DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

التمكين الاسري في مجال اضطرابات الطفولة اضطراب طيف التوحد- مركز اخوية المحبة انموذجا- (دراسة ميدانية في مدينة بغداد)

م. عاتكة فخري خير الله
المعهد الطبي التقني / بغداد، الجامعة التقنية الوسطى، العراق

الملخص

يعبر البحث الموسوم (التمكين الاسري في مجال اضطرابات الطفولة واضطراب طيف التوحد في مركز اخوية المحبة انموذجا) عن اهمية تمكين وتأهيل الاسرة والمجتمع في مجال اضطرابات الطفولة واضطراب طيف التوحد، كي يتمكنوا من الكشف المبكر لتلك الاضطرابات ويتجاوزوا صعوبات التشخيص ومعوقات تأهيل الاطفال، من هنا جاء اختيارنا عنوانا وموضوعا للبحث الحالي وسعيا لتحقيق اهدافه المتمثلة ب:-

1- تحديد صعوبات التمكين الاسري المرتبطة بخصائص الطفل التوحدي.

2- تمكين الاسرة بكل ما يخص الاضطراب من مستجدات علمية وبرامج تعزز سبل التأهيل والتعايش والتعامل مع الطفل المصاب بالاضطراب.

لقد تم صياغة الاهداف اعلاه بعد تحديد مشكلة واهمية البحث، كجزء من الاطار النظري حيث تم شرح التحديات التي تواجهها الاسرة قبل وبعد التشخيص لتعبر عن مشكلة البحث واهميته بشكل مفصل، فضلا عن اساليب التمكين الاسري في مواجهة الصعوبات المرتبطة بخصائص الطفل التوحدي، وتضمن الجانب الميداني تفاصيل عن الزيارة الميدانية الاستطلاعية لمركز - مركز أخوية المحبة - الرصافة – والتعرف على الهيكل التنظيمي للمركز، والاطلاع على البرامج التدريبة لكل من الام والطفل فضلا عن الية عمل المركز والخدمات المقدمة فيه وما يتميز به عن باقي مراكز التاهيل، وما هي الخطط الستراتيجية التي يسعى الى تحقيقها، وقد خلص البحث الى عدد من النتائج من ابرزها:-

1-ان نجاح عملية تأهيل الاطفال يكمن في تمكين الام تحديدا والاسرة عموما ورفدهم بالمعلومات الكافية عن الاضطراب وسبل التعايش والتعامل معه.

2-الام افضل اخصائي والداعم الاساسي في عملية تاهيل وانجاح البرامج المقدمة للطفل. وبناءا على نتائج البحث تم ادراج عدد التوصيات والمقترحات في مقدمتها :

3- رفع درجة الوعي المجتمعي بخصائص وسمات الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بغية الكشف المبكر للحالات المشتبه بها.

4- تحييد رغباتنا في الحصول على نتائج علاجية سريعة وسهلة لتجنب الوقوع في شرك الاساليب العلاجية الوهمية.

الكلمات المفتاحية: التمكين الاسري، اضطرابات الطفولة، اضطراب طيف التوحد.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

Family Empowerment in the Field of Childhood Disorders and Autism Spectrum Disorder - The Center for the brotherhood of love as a model- (A field study in the city of Baghdad)

Lect. Atika Fakhri Khairullah
Technical Medical Institute / Baghdad, Central Technical University, Iraq

ABSTRACT

The research tagged (family empowerment in the field of childhood disorders and autism spectrum disorder in the Brotherhood of Love Center as a model) expresses the importance of empowering and rehabilitating the family and society in the field of childhood disorders and autism spectrum disorder. In order for them to be able to early detection of these disorders and overcome the difficulties of diagnosis and obstacles to the rehabilitation of children, hence our choice of title and topic for the current research and in pursuit of its objectives of: -

1- Identify the difficulties of family empowerment associated with the characteristics of the autistic child.

2- Empowering the family with all scientific developments and programs related to the disorder that enhance ways of rehabilitation, coexistence and dealing with the child with the disorder.

The above objectives have been formulated after identifying the problem and importance of the research, as part of the theoretical framework where the challenges faced by the family before and after diagnosis were explained to express the research problem and its importance in detail. As well as methods of family empowerment in the face of difficulties associated with the characteristics of the autistic child, and the field side included details of the exploratory field visit to the center - the Center of the brotherhood of love - Rusafa - and to identify the organizational structure of the center. And to see the training programs for both mother and child, as well as the mechanism of work of the center and the services provided in it and what distinguishes it from the rest of the rehabilitation centers, and what are the strategic plans that seek to achieve,

1-The success of the rehabilitation process of children lies in empowering the mother in particular and the family in general and providing them with adequate information about the disorder and ways to coexist and deal with it .

2- The mother is the best specialist and the main supporter in the process of rehabilitation and success of the programs provided to the child.

3-Raising community awareness of the characteristics and characteristics of children with autism spectrum disorder in order to early detection of suspected cases.

4-Neutralize our desires for quick and easy treatment results to avoid falling into the trap of fake treatment methods.

Keywords: Family empowerment, childhood disorders, autism spectrum disorder.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

المقدمة :

الحمد لله رب العالمين ، الذي خلق الإنسان وعلمه مالم يعلم خلقه من نطفةٍ في ظلمات ثلاث ثم أخرجه من بطن أمه لا يعلم شيئاً عن ما حوله ، لكن في الوقت ذاته زوده بأدوات العلم الأساسية السمع والبصر والفؤاد ، فما هي إلا سنوات بل أشهر وإذا بهذا الوليد الجاهل يتعلم وينمو ويتطور وتتحسن قدراته المختلفة ليصبح خلقاً آخر ، تبارك الله أحسن الخالقين .

تحظى مرحلة الطفولة المبكرة وكذا التربية المبكرة باهتمام بالغ على كافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية في مختلف دول العالم ، من خلال المؤسسات والمنظمات الدولية المعنية بالطفولة لعل من أهمها المجلس الدولي للتربية المبكرة (OMEP) ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (UNESCO) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) .

جميع تلك المنظمات وغيرها تتفق على أهمية التربية في مرحلة الطفولة المبكرة ، والتي تشير إلى كل ما يقدم للأطفال من رعاية وتنشئة وتعليم وتنمية وتأهيل خلال الفترة من الميلاد وحتى ستة أعوام .

إن التربية المبكرة خلال مرحلة الطفولة المبكرة بمعناها الواسع والعريض تُعَدُّ حقاً من حقوق الطفل على أسرته ومجتمعه والمجتمع الدولي على نحوٍ عام .

لقد جاء تأكيد هذه الجهات والمنظمات على ضرورة توفير تربية مبكرة ذات جودة عالية لجميع الأطفال دون استثناء كشرط من شروط تحقيق النمو والتطور والنضج السليم .

ولحماية الاطفال ممن هم في مرحلة الطفولة المبكرة والذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد من تفاقم حالة فقدانهم لمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي ومهارات التفاعل الاجتماعي ولاهمية وضرورة التأهيل الاسري في تعزيز دور الاسرة وتمكينها من اساليب الكشف المبكر وتطبيق برامج التاهيل والتعليم على الاطفال بوقت ابكر من العمر لتحقيق نتائج افضل باعتبارها الداعم الاول والاساسي للطفل ، جاء البحث الموسوم (التمكين الاسري في مجال اضطرابات الطفولة واضطراب طيف التوحد) يعزز فرص التأهيل بهدف الخروج من عالم التوحد ليسلط الضوء على اهمية واهداف التمكين والتاهيل الاسري من خلال عرضه في الجانب النظري لمشكلة واهمية واهداف البحث ، وتحديد المفاهيم المترتبطة بعنوان البحث ، ثم عرض عدد من الدراسات السابقة ومناقشتها ، ثم يأتي موضوع التحديات التي تواجه الاسرة قبل وبعد التشخيص ، لينتهي الجانب النظري باساليب تأهيل وتمكين الاسرة وسبل تجاوز الصعوبات المرتبطة بخصائص الطفل التوحدي. اما في الجانب الميداني فقد تم عرض تفاصيل الزيارة الميدانية الاستطلاعية لمركز بغداد للتوحد في جانب الكرخ ، ومركز اخوية المحبة في جانب الرصافة ابتدا من التأسيس واهم البرامج والخطط التي يتبعها، طبيعة الخدمات التي يقدمها وانتهاء بالصعوبات التي يواجهها كل من المركزين، وبناءًعلى ذلك تم ادراج عدد من النتائج المتحققة من تلك الزيارة عقبها استنتاجات الباحث المتعلقة بطبيعة عمل وتنفيذ برامج كل من المركزين مع ابداء الراي بحكم خبرة وممارسة الباحث في هذا المجال، ليتم بعدها صياغة عدد من المقترحات والتوصيات المهمة (من وجهة نظر الباحثة) والتي تخدم اهداف البحث ، وكالعادة تم ادراج المصادر التي تم الاستعانة والاستفادة منها في ترصين المعلومات النظرية للبحث.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

(كلما زاد عمر الطفل التوحد دون مساعدة، كلما صعب الوصول إليه)

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

الفصل الاول

أولا : مشكلة البحث study problem

يعد تحديد مشكلة البحث من اهم خطوات الشروع لاي بحث لاسيما اذا كانت المشكلة تلامس شريحة كبيرة ومهمة في المجتمع ، وفي لغة البحث الاجتماعي فان اصطلاح مشكلة هو الاكثر تداولا واستخداما بين الباحثين ، وتعرف المشكلة على انها عبارة عن "موضوع يحيط به الغموض " [عمر،معن خليل،1983م] وبانها " ظاهرة تحتاج الى تفسير "[صلبيا، جميل 1982م] او انها " قضية موضع خلاف"[3حسن، عبد الباسط،1998م]ووفقا للتعريفات السابقة جاءت صياغتنا للبحث الحالي (التمكين الاسري في مجال اضطرابات الطفولة واضطراب طيف التوحد في مركز اخوية المحبة – انموذجا -) فقد سعت الباحثة جاهدة الى كشف بعضا من ما يحيط موضوع اضطراب التوحد من غموض ولبس في كيفية التعامل مع الطفل التوحدي وبالاستعانة بالكتب والمصادر وبعض التجارب الناجحة في رعاية وتأهيل الاسرة والطفل التوحدي، فضلا عن تفسير بعض سلوكيات الطفل بشكل علمي لتمكين الاسرة من التعامل معها بعيدا عن اساليب التربية الخاطئة واللجوء الى اساليب الدجل والشعوذة التي قد يلجأ اليها البعض من الاسر بسبب الغموض والقصور والعجز في فهم طبيعة وخصائص الاضطراب ، لقد تم ادراك الباحث لاهمية الموضوع من خلال عدة عوامل لعل في مقدمتها :

1-الزيادة المطردة في عدد الحالات المشخصة بالاضطراب فضلا عن ان الاضطراب يستهدف الاطفال في سن الطفولة المبكرة ليعيق نموهم الاجتماعي وادراكهم الذهني.

2-قلة الخبرة في التعامل مع هؤلاء الاطفال بسبب حداثة الموضوع التي جعلته مايزال تحت اطار البحث والتجريب.

3-ضعف المعرفة بخصائص الاضطراب واضطرابات المتداخلة معه فضلا عن قلة المعرفة بقوانين النمو والتطور لدى الكثير من الامهات ، تلك العوامل واكثر هي التي جعلت الباحثة وتجعل الباحثين حرصين على الغوص في هذا الموضوع .

ثانيا : أهمية البحث The relevance of study

لايخفى على القارئ الكريم أهمية أن يولد طفل سليم ومعافى بالنسبة للمجتمع والأسرة والطفل ذاته ، إن ولادة أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة سنوياً يمثل مصدر قلق وتوتر إلى جانب أعباء إضافية على الأسرة والدولة والمجتمع فضلاً عن النقص في الطاقة البشرية السليمة المثمرة والفاعلة في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية والبشرية من هنا جاءت أهميةالبحث ويمكن تلخيص تلك الاهمية بالنقاط التالية :

1-يصيب اضطراب طيف التوحد الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة Early Childhood أي خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل فتعيق نموه الطبيعي ، إذ جاءت أهمية الدراسة من أهمية المرحلة و الفئة العمرية (الطفولة) التي تمثل الركيزة الأساسية لبناء شخصية الفرد والإنسان المستقبلية .

2-يعد اضطراب طيف التوحد أو الذاتوية من الأمراض المكتشفة حديثاً إذ تم تشخيص الاضطراب أول مرة عام 1943م في الولايات المتحدة الأمريكية ، ولعل هذا هو أحد الأسباب التي أثارت فضول الباحثين في السعي وراء معرفة خصائص وأسباب وأعراض الاضطراب محاولين كشف وإزالة بعض الغموض الذي يحيط بالاضطراب والتعريف به .

3-تأتي أهمية الدراسة من تزايد حجم الظاهرة سنوياً والطبيعة التراكمية لها ، فإصابة أعداد جديدة كل عام تعتبرمصدر قلق لدى المهتمين بهذا المجال بضمنهم الباحثة ، فقد أشارت "احصائية عام 2017 إلى ارتفاع معدلات الإصابة لتصبح طفل لكل 36 ولادة حية "[عبيداتو ذوقان،1992م]

4-لعل فقدان الأطفال المصابين باضطراب التوحد لمهاراتهم الاجتماعية وقدرتهم على التواصل اللغوي بشكل تدريجي يفقدهم القدرة على تمييز الظروف الخطرة المحيطة بهم مما يعرضهم دائماً لاحتمالات الإصابة بالأذى والاستغلال .

ثالثا : أهداف البحث Objectives of study

دائما هناك مجموعة من الاهداف يرمي الباحث الوصول اليها من خلال بحثه سواء عن طريق المعرفة النظرية او التطبيقية الميدانية ولعل الهدف الاساسي للبحث هو اهمية ودور التمكين الاسري لزيادة قدرتهم على الاكتشاف المبكر لحالات اضطراب طيف التوحد والاضطرابات السلوكية واضطرابات النمو المتواصلة، فضلا عن الاهداف الخاصة والتي يمكن ايجازها ب:

تحديد صعوبات التمكين الاسري المرتبطة بخصائص الطفل التوحدي .

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

رفد الاسرة بالمعلومات المستجدة والمبنية على احدث ما توصلت اليه البحوث والدراسات في مجال الكشف المبكر والتشخيص واحدث طرق التأهيل .

رابعا : حدود البحث الزمكانية:

لقد تم اختيار مركز اخوية المحبة كمكان لاجراء البحث.

كما تم اختيار عينة عشوائية من الامهات اللواتي يراجعن المركز مع اطفالهم لتلقي التدريب والتاهيل داخل المركز والبالغ عددهم 50 ام مع طفلها جميعهم من سكنة محافظة بغداد .

الفترة التي استغرقتها عملية جمع البيانات حوالي 6اسابيع بمعدل 2- 3 زيارات .

خامسا : تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالبحث

من الخطوات المهمة لاي بحث هي تحديد المفاهيم كونها تختصر الوقت والجهد للباحث والقارئ من خلال تسهيل ادراك المعاني والافكار التي يرمي الباحث ايصالها دون ان تحدث لبس او اختلاط في المعاني وذلك باستخدام عبارات بسيطة وواضحة . فالمفاهيم وفقا لما تقدم عبارات " تعطي المعنى لكلمات اللغة ، وللمفاهيم وظيفة ربط الكلمات بالاشياء المحددة مما يجعل من الممكن تحديد المعاني المضبوطة للكلمات واستخدامها في عملية التفكير وان تحديد المفاهيم شرط اساسي لمعرفة قوانين الطبيعة". [موقع الكتروني]،ولابد من الاشارة هنا الى اهمية التعريف الاجرائي الذي يحدد فيه الباحث المعنى المقصود والمحدد للمفهوم ضمن البحث . وفيما يلي المفاهيم والمفاهيم الاجرائية التي تم الاستعانة بها والتي تعبر عن مضمون عنوان البحث وجزء من اهدافه

التمكين ، والتأهيل الاسري

هناك تقارب بين مفهومي التمكين والتأهيل الى حد ما فالتمكين : Empowerments "لغوياهو التقوية او التعزيز. اما اجرائيا فيعد التمكين عملية منح القوة والسلطة للافراد او الشركات في المجال الاداري لغرض تعزيز دورهم وفاعليتهم وتطوير ادائهم لتحقيق الاهداف وقد انتشر هذا المفهوم في مجالات عدة اقتصادية واجتماعية وسياسية وتنموية، اما جذور هذا المفهوم فتعود الى ستينيات القرن الماضي حيث ارتبط هذا المفهوم بالحركات الاجتماعية التي تنادي بحقوق الافراد المدنية والاجتماعية. ويعتبر عالم النفس الاجتماعي الامريكي جوليان رابابورت 1981 المسؤول عن تقديم مفهوم التمكين ضمن اطار علم اجتماع العمل والطب النفسي". [موقع الكتروني Harvard Business Review]

ويعرف التمكين ايضا على انه القدرة الروحية والاجتماعية والاقتصادية للافراد والمجتمعات وزيادة قدرتهم على اتخاذ قرارات وخيارات خديدة وتحويلها الى اجراءات ونتائج واقعية مطلوبة بهدف تحسين اداء النسق التنظيمي، كما ويشير المفهوم الى قدرة الافراد على اتحاذ التدابير الرامية الى زيادة درجة الاستقلال الذاتي وتقرير المصير.[Wikipedia]

كما يشار الى مفهوم االتمكين بانه عملية تهدف الى تكيف الفرد للحياة الاجتماعية المستمرة وقد ورد في تقرير للامم المتحدة عام 1960 " ان التمكين عملية ديناميكية متناسقة متكاملة تهدف الى استثمار قدرات المعاق الى اقصاها لأنسب المهارات المهنية ليتمكن بها من المعيشة عيشة مستقلة معتمدا على ذاته وعلى درجة من التوافق الاجتماعي، هذا ويعرف التأهيل على انه اعادة التكيف او اعادة الاعداد للحياة . وللتأهيل اهداف تتوزع على عدة مجالات هي :

- التأهيل الاجتماعي ويسعى الى خلق او استعادة الروابط الاجتماعية.
- التأهيل النفسي الذي يسعى الى بناء واستعادة الثقة بالنفس والشخصية.
- ومن انواع التأهيل الاخرى التأهيل الطبي والذي يهدف الى استعادة العمل الوظيفي لاجهزة الجسم.
- اخيرا التأهيل الحرفي الذي يسعى الى تمكين الفرد من الكسب الحياتي"[يودين، روزنتال 1974م]

اما التأهيل الاسري :هي مجموع الخدمات المقدمة لاسرة المعاق للمساعدة في حل المشكلات وتخطي ازمة تشخيص وحدوث الاعاقة ، وتتم عملية التأهيل الاسري عن طريق الارشاد والتوجيه النفسي والاجتماعي للاسرة عموما ، وبهذا المعنى هو جزء من عملية التأهيل بشكلها العام .

الأسرة :تزخر الأدبيات الأجنبية والعربية بمختلف الاختصاصات لاسيما العلوم الإنسانية و الاجتماعية بتعاريف عديدة للأسرة ، عكست اهتمامات ونظرة تلك العلوم للأسرة منها:

تعرف "الأسرة : على إنها عبارة عن منظمة اجتماعية تتكون من أفراد يرتبطون مع بعضهم بروابط اجتماعية وأخلاقية وروحية"[7عبد الامير،عبد الصمد،1991م]

"الأسرة تنظيم إجتماعي بنائي وظيفي يتألف من شخصين أو أكثر يكتسبون مكانات وأدوار إجتماعية عن طريق

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

الزواج والإنجاب ، وتحتل الأسرة مكانة وإهتمام في الحياة الإجتماعية ، فهي البيئة الأساسية الصالحة لتنشئة الطفل والوسيلة التي يتم من خلالها نقل الميراث الثقافي عبر الأجيال ، كما أنها مصدر الأمان النفسي والدفء العاطفي لكل فردٍ في المجتمع". [ميشيل، دنكن،1998م]

وكتعريف اجرائي للاسرة في سياق البحث الحالي هو (الاسرة التي لديها طفل تم تشخيصه باضطراب التوحد ، وتحتاج الى عملية تأهيل لتمكينها لاحقا من تأهيل الطفل التوحدي) .

ولابد من الاشارة هنا الى مفهوم الطفل لتكتمل صورة المفاهيم بشكلها النهائي كونه جزء من الاسرة واحد اهداف البحث الثانوية ، فالطفل في اللغة "هو الصغير في كل شئ ، وجمع الطفل اطفال ومؤنثها طفلة "[9العاني،حنان عبد الحميد،2000م]. والطفل اصطلاحا "هو عالم من المجاهيل المعقدة كعالم البحار الواسع الذي كلما خاضه الباحثون كلما وجدوا فيه كنوزاً وحقائق علمية جديدة ، لا زالت مخفية عنهم وذلك لضعف وضيق إدراكهم المحدود من جهة وأتساع نطاق هذا العالم من جهة أخرى"[10سليم، شاكلر مصطفى،1981م].

اما الطفل من وجهة النظر الطبية : هو المولود الذي أكتمل نضجه داخل الرحم والذي أتم فترة الحمل والبالغة 36 اسبوعاً .

والطفل اجرائيا في سياق البحث الحالي هو ذلك الطفل الذي تم تشخيصه على انه مصاب باضطراب التوحد تبعا لخصائص الاداء التي يختلف بها عن اقرانه الاعتياديين في مرحلة الطفولة المبكرة خاصة مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي ومشاكل التكامل الحسي فضلا عن الحركات النمطية والعب المقيد غير التخيلي .

اضطراب التوحد Autism وطيف التوحد Autistic Spectrum

لقد حرصت جهات عدة على وضع تعريف شامل للاسباب والخصائص والمظاهر التشخيصية للاضطراب كل تبعا لتخصصه ومن التعاريف التي وردت تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد Autism Society Of America أن التوحد : "إعاقة في النمو توصف بكونها مزمنة وشديدة ، تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل ، وهو محصلة لإضطراب عصبي يؤثر سلباً على وظائف الدماغ" [يحيى،خولة احمد2000م].

وقد جاء تعريف الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين -American psychiatric Association (APA) 1994 ومنظمة الصحة العالمية World Health Organization (WHO)-1994 للتوحد مشيراً إلى المؤشرات التي تميز التوحد وبانه "إعاقة شديدة تشتمل نواحي نمائية متعددة تتضمن مجموعة من القصور في التواصل المتبادل (اللفظي وغير اللفظي) ، إظهار سلوكيات نمطية ، وأخيراً محدودية النشاطات والإهتمامات على أن تظهر هذه الأعراض قبل سن ثلاث سنوات من عمر الطفل"[عامر' طارق،2008م]

مفهوم طيف التوحد

الطيف مفهوم مستعار من علم الفيزياء يستخدم للدلالة على تحلل الضوء الأبيض عند مروره خلال موشور إلى عدة ألوان وحسب الترتيب تبدأ باللون الأحمر وتنتهي باللون البنفسجي .

وقد أستخدم مفهوم الطيف من قبل بعض الإختصاصيين في طب الأعصاب والطب النفسي للإشارة إلى مجموعة الأمراض التي تندرج تحت إضطرابات النمو والتطور المتواصلة والتي تتفرع إلى عدة إضطرابات تشترك مع بعضها بعدد من الخصائص وتتفرق عن بعضها بخصائص أخرى تشخيصية تفريقية وتشمل:

إضطراب التوحد Autistic Disorder أو التوحد الكلاسيكي المستوفي لجميع الأعراض Classical Autism

إضطراب أسبركر Asperger Disorder أو متلازمة أسبركر Asperger Syndrome

إضطراب النمو المتواصل غير المحدد Pervasive Developmental Disorder PDD-NOS (Atypical Autism) لقد تم ادراج الفئات السابقة تحت مسمى (ASD) Autism Spectrum Disorder [www.autismspeaks.org].

ولقد اشارت الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والاحصائي (DSM-5/2018)الى ادراج اضطراب طيف التوحد تحت مظلة الاضطرابات النمائية العصبية (Neurodevelopmental Disorder) والتي شملت الاضطرابات التالية - الاضطرابات العقلية-Intellectual Disabilities - اضطراب التواصل الاجتماعي- Communication Disorder فرط الحركة وتشتت الانتباه ((ADHD) بدلا من الاضطرابات النمائية الشاملة (PDD) في (DSM-v/2013) (الجابري، محمد 2014م).

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

الفصل الثاني : الاطار النظري

اولا: - التحديات التي تواجهها الاسرة قبل وبعد التشخيص

تحديات قبل التشخيص:-

حلم أي زوجين في بداية الحياة الزوجية أن يرزقا بالأطفال ، فوجود الأطفال أستكمال للبناء الأسري ، كما أنه يشبع غريزة الأمومة والأبوة لدى الزوجين ويشعرهما بالسعادة وأثبات الذات من خلال تحقيق ماكانو ا يطمحون إلى تحقيقه في أنفسهم فيسعون إلى تحقيقه في أبنائهم .

وعلى الرغم من أن ولادة طفل جديد للأسرة يعني إضافة مسؤوليات وأعباء جديدة وتغيير في نمط الحياة الأسرية ، إذ يضطر الأب والأم التخلي عن كثير من حريتهما وراحتهما للعناية بالطفل وتوفير قدر أكبر من المال لتأمين إحتياجات الطفل المتزايدة بتقدم نمو وعمر الطفل ، وفي بعض الأحيان تكون ولادة الطفل مصدر تعاسة للأسرة لما تمثله هذه الولادة من أعباء إقتصادية وإجتماعية مضافة ، خصوصاً في حالة ولادة طفل معاق أو من ذوي الإحتياجات الخاصة ، ويمكن تلخيص بعض تلك التحديات التي تواجهها الاسرة بما يلي :

أولا - تحديات ترتبط بقلة الخبرة والمعرفة بجوانب ومظاهر النمو البنائي الجسمي المتمثل في التغيرات العضوية والجسمية كالطول ، الوزن ، زيادة محيط الرأس ومحيط الذراع .

اما النمو الفسلجي الوظيفي المتمثل بزيادة النضج الفسلجي ، اي التخصص الوظيفي لاجهزة الجسم والعضلات التي تمكن الكائن الحي من القيام بوظائف جديدة أكثر تعقيداً وأكثر دقة ، فنمو عضلات الذراعين واليدين تمكن الطفل من القيام بحركات دقيقة وموجهة بعد أن كان يقوم بحركات عشوائية غير دقيقة ، وتنطبق عمليةالنضج على جميع أجهزة الجسم كالجهاز العصبي والحركي وأجهزة النطق إلى أخره ، وبالطبع فإن نمو الدماغ والجهاز العصبي المركزي يُدعم بشكل كبير دقة وانتظام حركات الجسم والأصوات وهذا مايطلق عليه "بالتطور اي انه قدرة اجهزة الجسم على القيام بوظائف متقدمة مقارنةً بالوظائف البسيطة التي كان يقوم بها خلال فترة سابقة من الزمن ، وهذا التطور يعتبر طبيعياً إذا كان متناسقاً مع المستوى العمري للطفل وإلا فيعتبر تأخراً"[السيد،فؤاد البيهي،1989م].

ولابد من الاشارة هنا ان مخ الجنين يبدأ بالتكوين في الشهر الثالث للحمل وتنمو قشرة المخ حتى إنها عند الوضع تكون شديدة الشبه بقشرة مخ البالغ ، وينبغي الإشارة هنا إلى أن "عدد خلايا المخ لا يزداد بالنمو الجسماني وإنما الذي يتغير هو حجم الخلايا ووزن المخ إذ يبلغ وزن مخ حديثي الولادة حوالي 400غم أما وزن مخ الشخص البالغ فيبلغ حوالي 1400غم" [مجموعة مؤلفين المان1982م]. هذا الكلام يقودنا الى ان الزيادة في وزن المخ ناتجة عن عملية التطور المرتبطة بزيادة التخصص الوظيفي للخلايا اذ تؤكد الابحاث على ان الزيادة هي في نمو الوصلات العصبية بين خلايا الدماغ وهذا التطور مرتبط بمدى تفاعل الطفل مع المحيط الخارجي الذي بدوره يزيد من النمو العقلي والمعرفي للطفل وفقا لما جاء في نظرية بياجيه للنمو المعرفي والتي تقوم على الافتراض القائل ان "النمو المعرفي ينتج من ما يقوم به الطفل من أفعال واضحة تتحول إلى صور ذاتية داخلية تسمى التفكير" [1علاونة، شفيق،1994م] .

ثانيا - عدم القدرة على التفريق بين التأخرفي اكتساب المهارات وبين الاضطراب يرتبط اكتساب المهارات بعملية النمو والعمر الزمني للطفل وعوامل النضج السليم لجهاز النطق والنمو الفكري الى جانب عوامل البيئة والمحيط الاسري المتوازن ، فبعمر الشهر يستجيب للاصوات باغلاق عينيه للدلالة على الانزعاج وهذا مؤشر بان الطفل يسمع ، في الشهرين من العمر يبتسم اذا تكلمنا معه ويميز الابوين ، بعمر 3 شهور يصدر اصوات بنغمات طويلة وهو مؤشر لبداية التواصل غير اللفظي كما انه يتفاعل مع الاشخاص المقربين ، بعمر ال(4-6)اشهر يتتبع مصدر الجرس ويصدر اصوات متنوعة يحاول التعبير بها عن احتياجاته كما يستطيع تمييز الاشخاص الغرباء بعمر(9-12) شهر يستجمع حصيلته اللغوية ليصبح لديه بعمر السنة مخزون لغوي يتكون من(50) كلمة يستخدمها وحوالي(150) يفهمها وبعمر ال2سنة يصبح لديه مخزون يقدر (ب100) كلمة يستخدمها وحوالي (500) يفهمها وعندما يصل الى عمر الثلاث سنوات يستطيع تكوين جملة من كلمتين او ثلاث كلمات ، ولابد من الاشارة هنا الى الاخذ بنظر الاعتبار الفروق الفردية بين الاطفال لذلك يجب مراعات الحد الادنى والاعلى لاكتساب المهارات تبعا للعمر الزمني للطفل.

ان الامر الذي يغفل عنه الكثير من الامهات هوعدم التفريق بين مفهوم (التأخر والذي يعني اكتساب المهارة في وقت لاحق للاكتساب الطبيعي ولايحتاج الى مساعدة) فيما يعني مفهوم (الاضطراب هو عدم اكتساب المهارة الا بمساعدة متخصص في تلك المهارة)

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

وهذا يؤدي بدوره الى تأخير الاكتشاف المبكر للكثير من حالات الاضطراب والاعاقة اذ تقع مسؤلية الاكتشاف المبكر لتلك الحالات على الاسرة والوالدين تحديدا باعتبارهما القائمين على رعاية ومتابعة وتلبية احتياجات الطفل التي تمكنهم من ملاحظة مراحل وخطوات نموه وتطوره بشكل دقيق .

ثالثا - تقديم الرعاية للطفل حديث الولادة لايعني اشباع الحاجات الاساسية فقط كالغذاء والنظافة هناك اعتقاد خاطئ بين الامهات لاسيما الامهات الجدد بان الطفل في ايامه الاولى وحتى الاشهر الثلاثة الاولى يحتاج الى تأمين حاجته من الرضاعة وتبديل الملابس فقط بل ان "الطفل ومنذ اليوم الاول للولادة وحتى عمر السنة الى السنتين يمر بمراحل نمو وفترات من التطور، هذا ما اكده العالم بياجه اذ تبدأ تلك المراحل ب:

1- المرحلة الانعكاسية الوراثية وفيها تظهر اولى الحوافز الغريزية الغذائية والى الانفعالات .

2- مرحلة اولى العادات الحركية واولى المدركات المنظمة فضلا عن اولى الانفعالات المختلقة

3- المرحلة الحركية الحسية او مرحلة الذكاء العملي (سابق لتعلم اللغة)والنظام الوجداني الاولي والتثبيتات الوجدانية الخارجية .

4- مرحلة الذكاء الحدسي والمشاعر اتجاه الاشخاص والعلاقات الاجتماعية التي يخضع بها الطفل للبالغ "[بياجية،جان،1989م] . لكل مرحلة من تلك المراحل مؤشرات تدل على ان النمو والتطور يسيران بشكل طبيعي وضمن المعدلات الطبيعية والتي بدورها تمثل دلائل للاكتشاف المبكر لاي خلل او تأخر او اضطراب .

- التحديات التي تواجه الاسرة بعد تشخيص الطفل لاول مرة بانه مصاب باعاقة او اضطراب ايا كانت تسميته ربما يكون خبر تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد بالنسبة للوالدين أسوأ خبريمكن ان يتلقوه في حياتهم ، والحق ان وجود طفل توحدي للاسرة يعتبر امرا ضاغطا ومقيدا للاسرة في معظم المجالات والاوقات قد يعقبها الدخول في مراحل وأزمات نفسية عصيبة في مقدمتها :

أولا- الصدمة:- ذلك الشعور الذي تختلط فيه مشاعر عدم استيعاب وقبول نتيجة التشخيص خصوصاً في حالة كون الطفل الأول للأسرة ، وما يزيد الأمرصعوبة في حالات تشخيص اضطراب التوحد هوان علامات الاضطراب تكتمل بعمر ال2-3 سنوات كونها مرتبطة بشكل اساسي بمهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والتي قد لايعير الاهل لها اهتمام او يميلون الى تبريرها بشتى انواع التبريرات ، كما ان حداثة اكتشاف الاضطراب يجعله تحت اطار الدراسة والتجريب كما يجعل من عملية التشخيص امرا غاية في الصعوبة مع قلة ادوات التشخيص المناسبة وقلة المتخصصين ، عندها يزداد القلق والتوتر النفسي الذي ينتاب الأبوين والأسرة وربما يصل إلى عدم التصديق ورفض التشخيص ، الذي يترتب عليه اعباء اضافية بسبب تدهور الحالة وصعوبة التعامل مع الطفل الذي ربما يوصل الام الى الوقوع فريسة للاكتئاب .

ثانياً : مرحلة السؤال والتقصي عن وجود علاج وتوقع الشفاء:- اذ تبدأ هذه المرحلة بعد إستيعاب وقبول حالة التشخيص ، وهنا كثيرا مايقع الاباء فريسة للاستغلال وسحب الاموال بحثا عن العلاج واستعجال الشفاء والذي غالبا ما يفضل الاباء ان يكون علاج دوائي للخلاص من الاعراض بالسرعة الممكنة .

ثالثاً : مرحلة الدخول في حالة من الشعور بالحزن والإكتئاب

بعد الخروج من مرحلة البحث العشوائي غير المنظم والمدروس عن علاج سريع وشافي والفشل في الحصول على نتائج سريعة ، قد يصاب الآباء والأمهات بالاحساس بالعجز ، فعدم فهم حالة طفلهم قد يجعلهم يلجأون إلى الحيل الدفاعية كالهروب والنكران وقد يلجأ البعض منهم إلى ترك أطفالهم في أحد مؤسسات ودور الرعاية دون السؤال عنهم ، وهذا التصرف يمثل أحد أهم مشاكل ومعاناة الأخصائيين الإجتماعيين والعاملين في هذه المؤسسات ، لما للأسرة والأبوين من دور مهم في إحتضان ودعم أطفالهم والمساهمة في علاجهم وشفائهم .

رابعاً : وأخيراً تأتي مرحلة التكيف وقبول الواقع:- وهي المرحلة التي يمكن أن تصل إليها الأسرة بوقت اسرع بعد خضوعها إلى خدمات التأهيل النفسي – الإجتماعي والتي تسهم في شرح وايضاح كل الجوانب المتعلقة بالاضطراب ابتدا من المفهوم والتعريف بالنضريات المفسرة للاسباب وانتهاء بأهم وانجح طرق العلاج التربوي والتعليمي وصولا الى سبل تحقيق درجة معقولة من الدمج والتكيف الاجتماعي للطفل وفقا لما يمتلكه من قدرات .

ثانيا - أساليب التمكين الاسري وكيفية تخطي الصعوبات المرتبطة بخصائص الاضطراب:-

على الرغم من ان اضطراب التوحد ينتمي الى مجموعة الاضطرابات المتواصلة التي تصيب الاطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (كفرط الحركة ، التشتت وقلة التركيز ،اضطراب اللغة ، صعوبات التعلم) المعروفة والتي لها برامج شبه ثابتة في التدريب والتعليم الا ان اضطراب التوحد تحيطه صعوبات عدة مرتبطة بخصائصه لعل في مقدمتها :

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

1- حداثة اكتشاف هذا الاضطراب يجعله اكثرغموضا و تعقيدا فضلا عن اشتراكه مع اكثر من اضطراب بالمظاهر التشخيصية مما يجعل عملية اجراء التشخيص التفريقي مع قلة الاختبارات امرا غاية في الصعوبة ، لكنها ليست مستحيلة انما تحتاج الى صبر ودقة ملاحظة لسلوك الطفل وبالتالي الاعتماد على النقاط التي تمثل التشخيص الفارق .

2- ان الكثير من الاطفال كغيرهم يعانون من امراض جسمية قد تخفى على الاهل لاسيما وان الطفل لايستطيع التعبير عن ما يحس به .

3- قلة وربما ندرة المتخصصين المهنيين في هذا المجال .

4- عدم معرفة الاسباب لحد الان يثير الشك لدى اولياء الامور في مدى فائدة البرامج التدريبة سيما وانها تحتاج الى وقت طويل وجهد مكثف ودقيق .

5- تعدد مقاييس التقيم والتشخيص الى جانب صعوبة تنفيذها الا من قبل متدربين ماهرين فضلا عن تأكيد الخبراء في هذا المجال الى ضرورة استخدام اكثر من مقياس للتشخيص لضمان الدقة في التشخيص النهائي وتقييم مواطن العجز لدى الطفل .

6- مصاحبة الاضطراب لحالات مرضية جانبية كالصرع وحالات التوتر والقلق الطفولي .

7- لايزال الاضطراب قيد البحث والدراسة مما قد يجعل الاباء يتهاونون في تقديم المساعدة لاطفالهم تحت ذريعة عدم وجود علاج وعدم معرفة الاسباب .

8- هناك حاجة ملحة الى المزيد من المعلومات حول اخر ما توصلت اليه الابحاث الى جانب تشجيع المهتمين باجراء المزيد من البحوث الملائمة لبيئة الطفل .

لعل هذه ابرز الصعوبات المرتبطة بخصائص الاضطراب التي ترافق عملية التمكين الاسري والتي تنعكس بشكل مباشر على نجاح وجودة عملية تأهيل الطفل ، اذ ربما يكون تمكين وتأهيل الاسرة اهم بكثير في حالة اضطراب التوحد من تأهيل الطفل نفسه لان الوالدين والأخوة وتحديدا الأم هم البوابة الأمنة والوحيدة للخروج من حالة التمركز حول الذات وعالم التوحد . اذ تشير المصادر الى ان عملية التأهيل هي مجموعة الخدمات المطلوبة لتطوير قدرات الفرد وإستعداداته عندما لا تكون هذه القدرات قد ظهرت أصلاً ، وتطبق هذه البرامج على الأطفال الصغار من المعاقين الذين تكون إعاقتهم خلقية أو في مرحلة الطفولة المبكرة .

تشمل عملية تمكين وتأهيل أسرة المعاق لمساعدتها على التكيف مع حالة الإعاقة وتدريبها على المشاركة في عملية التأهيل بمساعدة المؤسسات والمنظمات الرسمية وغير الرسمية .

تتضمن برامج التمكين والتأهيل الأسري خدمات الإرشاد والتعليم المنزلي لكلا الوالدين والأشقاء أحياناً وتمرينهم عليها ، تقدم خدمات الإرشاد النفسي والإجتماعي بطريقتين هما الأرشاد الفردي للأسرة لما لها من خصوصية تبعاً للفئة التشخيصية لنوع العوق ، وهناك خدمات الأرشاد الجماعي من خلال عقد الندوات والإجتماعات التي يتبادل الآباء والأمهات تجاربهم الخاصة مع الإعاقة والإستفادة من تبادل الخبرات وتوفير الدعم النفسي المتبادل .

"وقد حدد كل من هيوارد وروزيت بعض من الفوائد المحتملة للندوات والإجتماعات الخاصة بإرشاد وتدريب الأبوين"[عبيد، ماجدة السيد،2001م] .

إن الآباء والأمهات بحاجة إلى نظام تعليمي مخطط لكي يتمكنوا من تعديل طرق تفاعلهم مع أبنائهم ، كما أنهم بحاجة إلى توفير الفرص لممارسة لغة جديدة ومهارات ذات علاقة مع الأشخاص الآخرين ، فمجموعات الآباء والأمهات توفر ذلك النظام من خلال جلسات وحلقات النقاش المتبادل والمنظم وفق جدول زمني يعمل على إحداث تغييرات مستهدفة مسبقاً وواضحة على صعيد سلوك الآباء .

توفر الندوات فرصة للأبوين للتحدث عن نجاحاتهم وإخفاقاتهم في مساعدة الطفل في المنزل ، فتلك النقاشات قد تقود إلى إقتراحات وأساليب مبتكرة جديدة ومفيدة حول ماهية البرامج المجدية وغير المجدية بالنسبة للآباء والأمهات والأطفال ، كما توفر تلك الندوات فرصة للحصول على الدعم والتعزيز الإجتماعي بين الأبوين والأخصائيين

أن الأبوين بحاجة إلى أن يتعرفوا على نجاحات آباء وأمهات آخرين ، فأنماط السلوك التي يعلمها الأخصائيين للأبوين تتطلب جهوداً إضافية تثمر بعد مدة وليس مباشرةً ، ولهذا السبب فمن الأهمية بمكان أن تتضمن مجموعات الآباء والأمهات بين الحين والآخر أفراداً حققوا نجاحاً في تلبية الأهداف بعيدة المدى للمجموعة .

غالباً مايحتاج الأبوين إلى طرح الأسئلة والحصول على أجوبة من الأخصائيين والأبوين ممن لديهم أسبقية في التعامل مع الفئة التشخيصية المشابهة ، حينها يصبح الأبوين بمثابة مصادر دعم لبعضهم البعض وأيضاً للمعلمين

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

والأخصائيين .
إن الأجواء الإجتماعية والنفسية الموحدة التي توجد داخل هذه الإجتماعات والندوات المنعقدة بشكل منتظم ومتكرر توفر مناخاً جيداً للتفاعل والتواصل وعلاقات صداقة إيجابية ذات نفع على الأبوين والأطفال على حد سواء" .
ولكي تكتمل عملية التمكين والتأهيل بطرفيها (الأسرة ، المجتمع) لا يفوتنا ذكر مايعنيه التأهيل والتمكين المجتمعي وماله من دور في إنجاح هذه العملية .
فالنظرة الحديثة لمشكلة العجز والإعاقة تَعتَبر أن المجتمع هو العامل (المعيق) أساساً وليس الفرد نفسه ، وهذا المفهوم يرتكز على الفكرة القائلة بأن الأفراد قد يولدون بضعفٍ أو يصابون بقصورٍ ما في أحد وظائفهم ، إلا أن مواقف المجتمع وإتجاهاته (أو ربما أقوياء البنية من الأصحاء) هي التي تُحول ذلكَ الضعف إلى عاهة أو عجز . من هنا جاءت أهمية وضرورة التأهيل الإجتماعي للأسرة والتأهيل المجتمعي والعمل على تغيير إتجاهات الأفراد نحو المعاقين وجعلها أكثر إيجابية ، وتبني نظرية الذكاءات المتعددة دونما التركيز على نوع وطبيعة العجز ، لتحقيق أكبر قدر ممكن من الإندماج والتوافق بين المجتمع والمعاق ومساعدته في تدبر شؤونه اليومية وتحقيق قدراً مناسباً من الإستقلال الإقتصادي والإجتماعي والإستقرار النفسي والإستمتاع بالحياة كمواطن وكعضو منتج داخل المجتمع ، وهذا ماترمي إليه عملية التأهيل الإجتماعي .

الدراسات السابقة :

للدراسات السابقة اهمية وفائدة بالنسبة للباحث وكذلك القارئ فهي بمثابة مصادر للمعرفة التجريبية اذ تمكن الباحث من معرفة ما يلي :
التعرف على ماإنتهت إليه الدراسات السابقة ، وما قد يتشابه من نتائج ما وصلت إليه دراسته وما قدمه من إضافة علمية ، وما ينفيه أو يؤكده من نتائج علمية تجريبية .
معرفة الإطار المنهجي المستخدم في الدراسات السابقة ومدى فاعليته وملائمته لنمط الدراسة ، إضافةً إلى معرفة الأدوات والوسائل المعتمدة في جمع البيانات وأساليب التحليل والمقارنة لمعرفة جوانب القصور إن وجدت لتفاديها .
إجراء مقارنة بين الدراسات في الجانبين الشكلي والموضوعي ، وما توصلت إليه تلك الدراسات من نتائج بهدف التعرف على النقاط والجوانب التي قد تكون أهملتها تلك الدراسات أو ربما كان هناك تركيز على جوانب دون أخرى .
يستفاد من الإطلاع على الدراسات السابقة في تعزيز وتأكيد ومن ثم تعميم نتائج تلك الدراسات من خلال إخضاعها للمناقشة والنقد الموضوعي .
سنركزفي عرضنا للدراسات السابقة على الدراسات المرتبطة بالاسرة محور بحثنا :
الدراسة الأولى
"(فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين في الحد من السلوك الإنسحابي لهؤلاء الأطفال) [13محمد، عادل عبدالل،2001م]
هدف الدراسة :
وضع برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين للحد من السلوك الإنسحابي لديهم وتدريب الأمهات وإكسابهم معلومات عن اضطراب التوحد وكيفية التعامل معه .
أهمية الدراسة :
تم عرض أهمية الدراسة بالنقاط الآتية :
تقديم برنامج إرشادي لتمكين الأمهات باعتبار أن العبء الأكبر يقع على عاتق الأم في رعاية الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وهي الأكثر تعاملاً معه والأكثر احتكاكاً به ، إلى جانب مسؤولية تلبية احتياجاته اليومية .
إن تقديم الخدمة المتكاملة لهؤلاء الأطفال لا يتم إلا بإرشاد الأسرة وخاصة الأم إذ تقوم بالدور الأساسي في توجيه الطفل وتشكيل سلوكه .
تركز هذه الدراسة على فئة تكاد تكون مهملة في مجتمعنا العربي عامة .
ملخص الدراسة ونتائجها :
أستهدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين في الحد

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

من سلوكهم الإنسحابي ، وتألفت عينة الدراسة من 8 أطفال توحديين تتراوح أعمارهم من 6-12 سنة ، ونسب ذكائهم 55-68 درجة ومن مستوى اقتصادي اجتماعي ثقافي متوسط وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساوية في العدد ضمت 4 أطفال لكل مجموعة،

كانت إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة وقدتم تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية ، و تضمن البرنامج معلومات تساعد الأمهات على اكتساب بعض الحقائق والمعلومات عن اضطراب التوحد وأبعاده بالإضافة إلى إكسابهم بعض المهارات اللازمة للتعامل مع أطفالهن ، وتدريبهن على خلق أساليب جديدة ومبتكرة للتعامل مع أطفالهن لتحقيق قدر معتدل من الاجتماعية ، من خلال تدريب الأطفال على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والحد من سلوكهم الإنسحابي ومساعدتهم على تحقيق التفاعلات الاجتماعية المرغوبة .

وقد كشفت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية فيما يخص السلوك الإنسحابي والتفاعلات الاجتماعية المرغوبة ".

الدراسة الثانية

"(تعميم مواقف طرح السؤال من قبل الأطفال التوحديين) [14محمد، عادل عبدالله،2001م]

ملخص الدراسة ونتائجها :

أستهدفت الدراسة إلى تعليم الأطفال التوحديين مهارة طرح السؤال والعمل على التخلص من العجز اللفظي واللغوي الذي يعانيه الأطفال التوحديين كما أن تعلم هذه المهارة تساعدهم على التواصل والتفاعل مع الآخرين ومن ثَمَّ تطوير المحصول اللغوي لديهم .

وقد أجريت الدراسة على ثلاث أطفال بعمر 3-5 سنوات (العمر الزمني) وتتراوح أعمارهم حسب مقياس الاتصال اللغوي بين 15-20 شهر وقد اعتمدت الدراسة على تدريب الامهات على الملاحظة الدقيقة وتسجيل البيانات خلال 30 جلسة كمرحلة أولى ، والمرحلة الثانية هي مرحلة التدخل والتدريب على طرح الأسئلة باستخدام أسلوب الدافعية وتعزيز الإستجابة عن طريق تلبية حاجته من السؤال ، وقد جاءت نتائج الدراسة بأن أستطاع الأطفال استخدام أسلوب طرح السؤال لتحقيق حاجاتهم ولفت النظر إليهم وهو مأأدى إلى حصول نوع ودرجة من التفاعل الاجتماعي والاتصال في من حولهم وإلى ارتفاع حصيلتهم اللغوية ومقدرتهم على تسمية الأشياء وعنونتها وهذا يمكنهم ويفتح أمامهم فرص تعلم وتعليم متنوعة" .

الدراسة الثالثة

"(أثر دمج المعاقين عقلياً في المدارس العادية على مهاراتهم الاجتماعية[) [خطيب،جمال،2004م]

مشكلة الدراسة :

لقد تم التعبير عن مشكلة الدراسة بالقول أن اضطراب النمو الاجتماعي على نحوٍ عام أحد أهم خصائص المصابين باضطراب التوحد فهم يُسيئون التصرف في المواقف الاجتماعية ولا يستَطيعون إقامة علاقات مع الآخرين وقد يميلون إلى أظهار استجابات غير اجتماعية وعدوانية تخريبية أحياناً.

أهمية الدراسة :

يحول الدمج دون عزل الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة عن رفاقهم في الأنشطة العادية .

يحول دون التركيز على التصنيفات والتسميات التشخيصية .

ج. يشجع الطلبة العاديين على قبول رفاقهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وحثهم على تفهم واحترام الفروق والتنوع والتباين .

التعاون بين معلمي التربية الخاصة ومعلمي المدارس العادية في العمل معاً ودعم بعضهم البعض خدمةً للأطفال .

وقد جاءت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال العاديين الذين يتعلم معهم أطفال معوقون عقلياً أو توحديين في نفس الصف يحققون مستويات عادية في النمو والتحصيل مما يعني أن الدمج لا يترك تأثيرات سلبية تذكر على نموهم فهم لا يقلدون السلوكيات الصادرة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلا إذا تم تعزيزهم على القيام بذلك من قبل المعلمين والآباء ".

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

الدراسات الأجنبية للمجموعة الثالثة من الدراسات السابقة

الدراسة الاولى [مركز البحوث والدراسات الخليجية 2010م]

"دراسة درازين وكوجل DRAZIN & KOEGEL عام 1995م هدفت الدراسة التعرف على مدى فعالية برنامج تدريب أخوة الأطفال التوحديين على الإجراءات التي تزيد من دافعيتهم للإستجابة للتفاعلات التي تحدث أثناء اللعب وذلك من خلال برنامج تدريب الوالدين وإرشادهم في هذا الإطار ، تضمنت الدراسة إستخدام مقاييس للتفاعلات الاجتماعية ومقياس للسلوك الإنسحابي ومقاييس أخرى وقد أوضحت نتائج الدراسة زيادة التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين وانخفاض سلوكهم الإنسحابي وهو ما يدعم دور الأخوة والأسرة في هذا الصدد والوصول إلى مايعرف بالتناغم والتوافق الأسري .

الدراسة الثانية

ودراسة أجراها بكلين وآخرون BIKLEN et.al عام 1992م هدفت الدراسة الى التعرف على فعالية أسلوب التواصل في مساعدة الأفراد التوحديين في التعبير عن أفكارهم ، تضمنت عينة الدراسة 43 مفحوص من التوحديين تتراوح أعمارهم بين 3-26 سنة تم تدريبهم على التواصل والتعبير عن الأفكار خلال البرنامج المستخدم وكانت النتائج أن هؤلاء المفحوصين قد استطاعوا استخدام كم عادي من اللغة التعبيرية .

الدراسة الثالثة

وفي دراسة أجرتها لندا جاريسون هاريل L.GARRISON HARIL عام 1997م في التعرف على مدى فعالية استخدام إستراتيجية شبكة الأقران على مدة دوام التفاعلات الاجتماعية وعلى مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية لدى ثلاثة من الأطفال التوحديين في المرحلة الابتدائية وأوضحت النتائج حدوث زيادة في الزمن المستغرق في التفاعلات الاجتماعية واستخدام نسق التواصل التعزيزي لدى هؤلاء الأطفال ، كما حدثت زيادة في كم اللغة التعبيرية لدى أثنين منهم .

تباين وتشابه الدراسات العلمية من حيث المنهج ونوع الدراسة وأساليب ووسائل جمع البيانات وطرق التحليل ... إلى آخره .وهذا التشابه والاختلاف يخدم تراكم المعرفة العلمية من خلال الوصول وإضافة حقائق علمية جديدة ، وقبول أو رفض نتائج الدراسات السابقة ".

الفصل الثالث :- اجراءات البحث

منهج البحث : تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي لواقع عمل مركز اخوية المحبة كونه يقدم لنا فرصة لاستقراء وتقييم وتقويم الخصائص الجزئية والكلية للواقع المدروس باستخدام طريقة المضاهاة وابراز صفات ومميزات نقاط القوة للاستفادة منها ومن ثم تحديد وتقييم نقاط الضعف بغية تقويمها وتجاوزها.

مجتمع البحث: مركز اخوية المحبة كنموذج وهو مركز اهلي - في مدينة بغداد - جانب الرصافة

عينة البحث : شملت عينة البحث معلومات عن الملاك الاداري والتعليمي العامل في المركز والبالغ عددهم (7- 10)، بالاضافة الى (50) أم مع طفلها من اللواتي كُن يراجعن بانتظام لتدريب اطفالهن في مركز اخوية المحبة.

اداة البحث وتطبيقها : تم توزيع اداة البحث على المبحوثين بعد توضيح طريقة الاجابة والتأكيد على ذكر الملاحضات الخاصة ببعض الاسئلة.

1- استبانة: اعدت خصيصا للبحث قُسمت على محورين الاول اسئلة تمثل معلومات عامة عن الام والطفل،عددها 7 اسئلة فيما تضمن المحور الثاني 26سؤال تخدم اهداف البحث .

2- المقابلة: لقد تم الاستعانة باسلوب المقابلة المباشرة مع المبحوثين- الامهات برفقة اطفالهن - اثناء تلقيهم التدريبات داخل المركز وايضا اثناء تدريبهم للاطفال من خلال تواجد الباحث في المركز اثناء فترة انجاز البحث.

الوسائل الاحصائية : تم اعتماد النسبة المئوية كوسيلة احصائية في تحليل ووصف بيانات البحث.

صدق وثبات اداة البحث : لقد حصلت اداة البحث على درجة عالية من الصدق والثبات والاتساق الداخلي لاسئلة الاستبانة بعد عرضها على اكثر من مقوم من حملة درجة الدكتوراه وبلقب علمي استاذ مساعد، حيث بلغت درجة الصدق 95% .

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

الفصل الرابع :- عرض وتفسير النتائج:

جدول رقم (1) يوضح البيانات الخاصة بمركز اخوية المحبة :

المعلومات الخاصة بالمركز	الاجابة من قبل ادارة المركز
الجهة المؤسسة والراعية للمركز	مجلس اساقفة كاثوليك العراق (سابقا كن مخصص للاطفال من متلازمة داون فقط).
فلسفة ورؤية المركز	تنطلق رؤية وفلسفة المركز من القول (الام افضل اخصائي للطفل)
اهداف المركز	1-تمكين وتأهيل الام من خلال تزويدها بالمعارف حول الاضطراب والبرامج التي من شأنها تطوير مهارات الطفل الى اقصى درجة ممكنة تبعا لشدة ودرجة الاضطراب 2-توفير قاعدة بيانات عن اعداد المصابين بالاضطراب يستفاد منها الباحثين وطلبة الدراسات العليا. 3-قياس حجم الظاهرة من خلال البيانات المستحصلة من الاهل.
تاريخ تأسيس المركز	تأسس المركز عام 2004م نظرا لتزايد اعداد الاطفال المصابين بالاضطراب والحاجة الملحة الى تقديم الرعاية لهم ولاسرهم.
الملاك العامل في المركز الادارة : المعلمات: المتطوعات : مسؤول الحاسبة والمكتبة الرقمية والورقية	- يدار المركز من قبل مديرة حاصلة على درجة البكلوريوس في الارشاد النفسي، ودرجة الماجستير في علاج المصادات لدى اطفال اضطراب طيف التوحد عام 2018م. - عدد المعلمات غير ثابت فهو مابين (7 - 10) ضمن التخصصات الانسانية جميعهم حاصل على دورات تأهيلية في مال اضطراب التوحد داخل المركز، وهناك من حصل على دورات تدريبية في (لبنان، مصر، الاردن) لاسيما في مجال تطبيق مقاييس التشخيص والتقيي، واساليب تطبيق برامج التأهيل مثل TEACCH , PECS ، برنامج منسوري، برامج التكامل الحسي وغيرها. - يضم ملاك المركز عدد غير ثابت من المتطوعات للعمل في هذا المجال. - يدير المكتبة الرقمية شاب حاصل على درجة البكلوريوس في مجال الحاسبة الالكترونية. - بالاضافة الى موظفة مسؤولة عن المكتبة الورقية.
الخدمات التي يقدمها المركز	- تدريب الامهات على مهارات التعامل مع الطفل التوحدي. - توفير مستلزمات التدريب داخل المركز - تزويد الامهات بكتيبات ارشادية حول تاهيل وتدريب الطفل. - تزويد الامهات ببعض المستلزمات التدريبة البسيطة مثل الصور. - ارشاد الام الى ضرورة اجراء فحص طبي متكامل للطفل. - توجيه الام الى اجراء فحص البصمة الغذائية لمعرفة اذا كان الطفل يعاني من حساسية لمشتقات الالبان واصناف المخبوزات.
المستفيدين من خدمات المركز	الام والطفل من سكنة محافظة بغداد وعموم العراق دون استثناء.
عدد المستفيدين من خدمات المركز	يبلغ المسجلين ولديهم ملف معلومات داخل المركز 400 مستفيد يبلغ عدد المسجلين والملتزمين بالحضور والمتابعة حوالي 200 مستفيد معظمهم من سكنة بغداد وضواحيها .
اجراءات المركز	-
الصعوبات التي يواجهها المركز	- ازدياد اعداد الاسر التي تراجع المركز طلبا للحصول على مهارات تدريبية تمكنهم من التواصل والتعامل مع الطفل والحالات السلوكية المضطربة. - محدودية الامكانيات المكانية مع قلة الملاك المؤهل العامل في هذا المجال الصعب - شحة التمويل المالي احيانا تبعا للظروف السياسية والاقتصادية للبلد كون المركز يعتمد على التبرعات المقدمة للكنيسة والتبرعات الشخصية الفردية . - تلكؤ بعض الامهات في الالتزام بتنفيذ مفردات البرنامج التدريبي بشكل دقيق يؤدي الى ضياع في الوقت وزيادة في الجهد.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

جدول رقم (2) يوضح البيانات الخاصة بالمبحوثين

ت	الاسئلة	التكرار	النسبة %
1-	النوع		
	ذكر	38	%76
	انثى	12	%24
	المجموع %	50	%100
2-	العمر	التكرار	النسبة %
	اقل من 3- 4	34	%68
	5- 6	7	%14
	7- 8	5	%10
	9- 10	4	%8
	11- فما فوق	----	--------
	المجموع %	50	%100
3-	تسلسل الطفل بين الاشقاء	التكرار	النسبة %
	الاول	13	%26
	الاوسط	17	%34
	الاصغر	20	%40
	المجموع %	50	%100
4-	جهة تشخيص الطفل	التكرار	النسبة %
	طبيب اطفال	29	%58
	مركز للتشخيص – مدينة الطب	12	%24
	مركز تشخيص العوق	9	%18
	ملاحضات الام والاهل	13	%26
	المجموع %	63- اكثر من جهة قامت بالتشخيص	------
5-	سكن الاسرة	التكرار	النسبة %
	بغداد وضواحيها	50	%100
	محافضات	صفر	صفر%
	المجموع %	50	%100
6-	مهنة الام	التكرار	النسبة %
	ربة بيت	20	%40
	موظفة	11	%22
	متفرغة	19	%38
	المجموع %	50	%100
7-	سبب التسجيل في المركز	التكرار	النسبة %
	قريب من مكان السكن	36	%72
	رغبتي في تطوير قدرتي على التعامل مع طفلي	39	%78
	الطفل كان في مركز تاهيلي ولم يتطور	30	%60
	سمعت عن جودة الخدمات المقدمة للامهات	27	%5
	مراكز التأهيل مكلفة وبلا جدوى ولضحة	47	%94
	المجموع %	179 اكثر من اجابة	----
8-	هل جرى تقييم لحالة الطفل	التكرار	النسبة %

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

	نعم	50	%100
	لا	صفر	صفر%
	كيف	اسئلة واجوبة – تطبيق مقياس	
	المجموع %	50	%100
-9	ماهي نتيجة التقييم	التكرار	النسبة %
	توحد بسيط	9	%18
	توحد متوسط	32	%64
	توحد شديد	9	%18
	المجموع %	50	%100
-10	هل لدى الطفل اضطراب او اعاقة مصاحب للتوحد	التكرار	النسبة %
	نعم	39	%78
	لا	11	%22
	المجموع %	50	%100
-11	مانوع الاعاقة او الاضطراب المصاحب	التكرار	النسبة %
	فرط حركة وتشتت انتباه	43	%86
	صرع	10	%20
	مشاكل في الغة التعبيرية ولالستقبالية	43	%86
	مشكلة في السمع	8	%16
	زيادة في كهرباء الدماغ	6	%12
	مشكلة في التكامل الحسي	14	%28
	المجموع	122 اكثر من اجابة	
-12	هل الطفل ناطق (لديه لغة تعبيرية)	التكرار	النسبة %
	نعم	8	%16
	لا	33	%66
	احيانا	9	%18
	المجموع %	50	%100
-13	هل يستجيب عند مناداته	التكرار	النسبة %
	نعم	3	%6
	لا	20	%40
	احيانا	27	%54
	المجموع %	50	%100
-14	كم مرة تقومين بزيارة المركز	التكرار	النسبة %
	مرتين اسبوعيا	19	%38
	ثلاث مرات اسبوعيا	17	%34
	حسب ما يسمح به الوقت	14	%28
	المجموع %	50	%100
-15	كم ساعة تقضين في التدريب	التكرار	النسبة %
	4- 6 ساعة	27	%54
	6- او اكثر	10	%20
	حسب حالة الطفل المزاجية	13	%26
	المجموع %	50	%100

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

-16	هل تقومين بتكرار التدريبات في المنزل	التكرار	النسبة %
	نعم	32	%64
	لا	7	%14
	احيانا	11	%22
	لماذا / ملاحضات	نكون متعبين، اقضي التزامات اخرى	
	المجموع %	50	%100
-17	هل تشركين الطفل باعمال المنزل كنوع من التدريب	التكرار	النسبة %
	نعم	25	%50
	لا	7	%14
	غالبا	18	%36
	لماذا/ ملاحضات	-تطويره والتعرف على استخدام ادوات المنزل -شديد - كي يعتمد على نفسه	
	المجموع %	50	%100

-18	هل تستفيدين من وجود اشخاص داخل الاسرة في تطوير مهارات طفلك التواصلية والسلوكية	التكرار	النسبة %
	نعم	30	%60
	لا	8	%16
	احيانا	12	%24
	لماذا/ ملاحضات	لايستطيعون التواصل معه ولايتفهمون ردود افعاله	
	المجموع %	50	%100
-19	هل تلاحضين اي تطور على الطفل	التكرار	النسبة %
	نعم	26	%62
	لا	11	%22
	ليس بعد	13	%26
	لماذا / ملاحضات	- شديد مع تشتت انتباه لازال في بداية التدريب	
	المجموع %	50	%100
-20	هل تنتاب الطفل نوبات غضب تصل الى الايذاء والتخريب؟	التكرار	النسبة %
	نعم	31	%62
	لا	3	%6
	احيانا	16	%32
	لماذا/ ملاحضات	عند وجود ضيوف ، في الاماكن المغلقة ، اماكن مزدحمة وضوضاء، الجوع	
	المجموع %	50	%100
-21	هل تلقيت تدريبات حول كيفية التعامل مع الطفل اثناء نوبة الغضب ؟	التكرار	النسبة %

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

	نعم	50	%100
	لا	صفر	صفر%
	المجموع %	50	%100
-22	ماهي الطرق التي تعلمتيها لمواجهة نوبة غضب الطفل وتفضلين تطبيقها	التكرار	النسبة %
	التعزيز الايجابي	47	%94
	الاحتضان	50	%100
	اعطائه مايريد	صفر	صفر%
	تغير مكان التواجد	35	%70
	الخروج خارج المنزل	15	%30
	معرفة المثير واستبعاده	12	%24
	المجموع %	159 اكثر من اجابة	
-23	هل تطبقين حمية غذائية للطفل	التكرار	النسبة %
	نعم	16	%32
	لا	17	%34
	احيانا	17	%34
	لماذا / ملاحضات	احاول لكنه يرفض، مكلفة ، تتطلب وقت	
	المجموع %	50	%100
-24	هل ترافقين الطفل في الاماكن العامة ؟	التكرار	النسبة %
	نعم	11	%22
	لا	18	%36
	نادرا	21	%43
	لماذا / ملاحضات	منعا للاحراجو تنتابه نوبات غضب، يون محط انظار ، اشعر بالتعب	
	المجموع %	50	%100
-25	هل وجدت تاثير ايجابي على الطفل عند استخدام غرفة التكامل الحسي ؟	التكرار	النسبة %
	نعم	10	%20
	لا	25	%50
	غير ملاحظ	15	%30
	المجموع %	50	% 100

-26	هل تلقيت تدريبات على استخدام ادوات واسلوب منتسوري ؟	التكرار	النسبة %
	نعم	30	%60
	لا	9	%18
	بعض منها	11	%22
	لماذا / ملاحضات	لاتناسب طفلي لايزال في البداية	
	المجموع %	50	%100

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

-27	ماهي البرامج التي تلقيت التدريب عليها وتمارسيها مع الطفل؟	التكرار	النسبة %
	تبادل الصور	50	%100
	المطابقة	50	%100
	تدريبات نطق ونفخ	39	%78
	الانشطة اليومية	45	%82
	التغسيل	50	%100
	دخول الحمام باستخدام جدول مصور	48	%96
	تناول الطعام باستخدام الصور	33	%66
	خطوات ارتداء الملابس وغلق الازرار	46	%92
	خطوات ارتداء الحذاء	32	%64
	الجلوس على الكرسي	50	%100
	المجموع %	443اكثر من اجابة	
-28	28- كيف تقيمين ما حصلت عليه من تدريبات داخل المركز؟	التكرار	النسبة %
	جيدة جدا	20	%40
	جيدة مفيدة	15	%30
	متوسطة الفائدة	10	%20
	ضعيفة	5	%10
	لماذا / ملاحضات	كثير من المعلومات اجهلها ، اصبحت احسن تدريب طفلي وافهم احتياجاته	
	المجموع %	50	%100
-29	كيف تقيمين حالة طفلك بعد التدريبات	التكرار	النسبة %
	جيدة جدا	25	%50
	جيدة	10	%20
	متوسطة	9	%18
	ضعيفة	6	%12
	لماذا / ملاحضات	الاستجابة تبعا لشدة الحالةو الوقت الذي يمضيه في التدريب	
	المجموع %	50	%100

تفسير نتائج البحث وفقا للبيانات المقدمة من قبل البحوثين والمدرجة في الجدول اعلاه:

1- فيما يخص البيانات الاولية للمبحوثين فقد توزع الاطفال تبعا للنوع الى 38 -76% ذكور و12 -24%اناث توزعو حسب العمر الى 34 بعمر اقل من 3-4 – 76% وهم يشكلون العدد والنسبة الاكبر من مجموع المبحوثين كون مضاهر الاضطراب تبدو جلية في هذا العمر تحديدا اما باقي الفئات العمرية والتي تتراوح مابين 5- 6 والبالغ عددهم 7- 14% سنوات فهم الاطفال في سن التسجيل في المدرسة اما الباقي فهم من من تاخر تشخيصهم وكانوا مسجلين في مراكز للتاهيل و5- 10% بعمر 7-8 و4 بعمر 9-10.

2- وفيما يخص تسلسل الطفل بين اشقائه فكانت النتائج تشير الى ان 13 23%هو الطفل الاول و17 34%الاوسط و20 -40%الاصغر هذا يؤكد ان الاضطراب يصيب الاطفال بغض النظر عن تسلسله بالانجاب ولايوجد تأكيد على ان الطفل الاول ان كان مصاب بالاضطراب فان ما بعه سيكون بالضرورة مصاب ايضا.

3- اما عن جهة تشخيص الطفل نجد ان النسبة الاعلى من المبحوثين تم تشخيصهم من اكثر من جهة وان 29 – 58%طفل شخصوا من قبل طبيب اطفال وهناك من تم تشخيصهم في مستشفى مدينة الطب بواقع 12 – 24%

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

طفل ومركز تشخيص العوق 9 – 18%اطفال 13 – 23%طفل كانت ملاحضات الم والاهل هي بمثابة تشخيص اولي تم تاكيده من قبل احدى الجهات انفة الذكر.

4- وفي السؤال عن مهنة الام توزعت الاجابات ربة بيت20 – 40%وموظفة 11 – 22%ومتفرغة 19 – 38% اذ ان بعض الامهات بحسب قولهن فضلن اخذ اجازة طويلة من العمل سواء كمعين متفرغ او اي نوع من الاجازات الطويلة للتفرغ لتأهيل الطفل املا في تطويره وتمكينه من الدخول الى رياض الاطفال او المدرسة حينها تفكر باستئناف عملها الوظيفي.

5- اما فيما يتعلق بسكن المبحوثين والبالغ عددهم 50 - 100% جميعهم من سكنة محافظة بغداد وهذا الامر الذي مكنهم من مواصلة الحضور الى المركز ومتابعة التدريبات فيه.

6- وعند سؤال سبب اختيار مركز اخوية المحبة جاءت الاجابات لاكثر من اختيار بلغ الاختيار الاعلى والتي اخذت شبه اجماع من قبل الامهات بواقع 47 -94% اجابة كلفة مراكز التأهيل مع انخفاض في جودة ووضوح النتائج، وتم تأكيد ذلك 30 -60% اجابة بان الطفل سبق وان تم تسجيله في احد المراكز الخاصة بالتأهيل لكن دون جدوى تذكر، فيما جاءت 39 -78% اجابة رغبة الام في تطوير مهاراتها كي تتمكن من التعامل والتواصل مع الطفل بعد فشل محاولاتها السابقة معه ،فيما توزعت باقي الاجابات مابين 36 اجابة قرب المركز من السكن و27 -54% اجابة ما سمعه الامهات عن جودة خدمة المركز لاسيما بانه يعطي الفرصة للام لفهم حالة طفلها وكيفية التعامل معه.

7- اما عن سؤال ما اذا جرى تقييم للطفل كانت جميع اجابات المبحوثين (نعم 50- 100%) جرى تقييم حالة للطفل فبحسب ما اكدته الامهات جرت مراقبة للطفل وتم تسجيل بعض الملاحظات ومحاولة تبادل الحديث معه ومن ثم تم طرح الاسئلة على وتسجيلها تضمنت جوانب عدة منها معلومات تخص الحمل والولادة والمشاكل الصحية التي يعانيها واعانيها ثم تم تطبيق مقياس لمعرفة درجة التوحد لدى الطفل.

8- وفيما يخص درجة التوحد وفق تقييم المركز توزعت الاجابات (وفقا لمقياس جليام المتبع في المركز) 32-64% طفل درجة التوحد لديه (متوسط) فيما تساوت الاعداد مابين البسيط والشديد بواقع 9- 18% طفل، يعتبر مقياس جليام وهو النسخة المُعربة عن مقياس CARS-1 من المقاييس المعتمدة في تشخيص وتقييم اضطراب طيف التوحد ومن مزاياه يقدم صورة عن نقاط القوة والضعف لدى الطفل تُمكن القائم بالتأهيل من الاستفادة منهافي وضع برنامج لتمكين الام وبالتالي تدريب الطفل.

9- في هذا السؤال تم توزيع عينة االاطفال حسب شدة الاضطراب وفقا لنتيجة التقييم(32 – 64% متوسط) و تساوى الباقين بين (البسيط 9- 18%) و(الشديد 9- 18%).

10- فيما يخص السؤال الخاص بما اذا كان الطفل يعاني من اضطراب ملازم لاضطراب التوحد.كانت الاجابة 39 - 78-% نعم مقابل 11 – 22%لا ،اذ غالبا ما يرافق اضطراب طيف التوحد اضطرابات مثل فرط الحركة وتشتت الانتباه، مشاكل في التكامل الحسي، اضطرابات نطق، صرع، زيادة في شحنات الدماغ، الامر الذي يصعب عملية التشخيص وبالتالي عملية تحديد اولويات خطوات البرنامج المعد للطفل.

11 – توضح النتائج ان اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) ومشاكل النطق شكل اعلى رقم 43 – 96% كون عملية تعلم اللغة التعبيرية والاستقبالية مرتبطة بالانتباه والتركيز والقدرة على الحفظ والربط وتشتت الانتباه معيق لذلك، تليها حالات الصرع 10 – 20% و8 – 16%اطفال لديهم مشكلة في جهز السمع بعد ان تم اجراء تخطيط سمع لهم، فيما توزع الباقي 6 – 12% زيادة كهرباء الدماغ و 14-28% اضطراب تكامل حسي.

12- فيما يخص امتلاك الطفل للغة التعبيرية من عدمها كانت اجابة الام مع ملاحضاتها عن ذلك

(لا 33- 66%) كأعلى اجابة حيث انها تؤكد على اهم نقطة تميز الطفل المصاب باضطراب التوحد وهي فقدانه للتواصل الاجتماعي والذي اساسه التعامل باللغة التعبيرية والاستقبالية وفهم لغة الجسد فيما جاءت الاجابة (احيانا 9 -18%اجابات و(نعم 8- 16% اجابات) لكنها كلمات متفرقة وقليلة واحيانا ليس لها دلالة مناسبة، اذ ان بعض الاطفال يُتمتمون باصوات اويكررون كلمات سمعوها سابقا وهذا ما يطلق عليه المصاداة او الايكولاليا اذ يعتقدون انها تمكنهم من ايصال معلومة ما، وهذه احدى سمات التوحد المميزة لهم.

13- يعبر السؤال عن مدى استجابة الطفل عند مناداته توزعت الاجابات اعلى اجابة (احيانا 27- 54%) قد ينتبه الطفل للصوت لكن ليس بالضرورة استجابة محددة تعنيه، تليها (20 -40% لا) غالبا ما يكون الطفل غير منسجم مع الواقع للدرجة التي تجعله غير مستجيب اضف الى ذلك بعض الاطفال لديهم مشاكل في السمع التوصيلي ،و(اقلها 3 – 6%نعم) يمثل الاطفال الذين يستجيبون الحالات البسيطة جدا من الاضطراب.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

14- وعن عدد زيارات المركز من قبل الامهات اسبوعيا كانت(19- 38% مرتين و17- 34% ثلاث مرات) مما يدلل على اهتمام وحرص الامهات على الالتزام وتحقيق نتائج افضل، فيما شكلت الاجابة الاقل 14- 28% حسب الظرف معللين ذلك بوجود التزامات اسرية اضافية فضلا نعن حالة الطفل المزاجية احيانا، فيما اشارت بعض الامهات عبر ما قدمته من تبرير كونها تعمل وليس بمقدورها اخذ اجازات مستمرة.

15- اما فيما يخص الوقت الذي تقضيه الامهات مع الطفل في المركز لاتمام التدريبات فقد كاناعلى وقت مابين 4 – 6 ساعة في كل مرة 27 – 54%اجابة و 6 – 12% ساعة او ربما اكثر 10- 20% فيما جاءت الاجابة حسب حالة الطفل المزاجية 13- 26% اجابة، اذ ان غالبا ما يكون الطفل المصاب بالاضطراب في حالة غير مستقرة لاسيما في الاماكن والانشطة المتغيرة فكما هو معلوم من خصائص الطفل التوحدي انه روتيني ولايحب التغيير كما ان الكثير منهم لديه اضطراب في التكامل الحسي الامر الذي يجعله غالبا في حالة توتروقلق.

16- فيما يخص اعادة التدريبات في المنزل كانت الاجابة 34 – 68% نعم مما يوكد حرص ورغبة الامهات على تأهيل الطفل والاستفادة من برامج التدريب، يليها (11- 22% اجابة احيانا) و(7- 14% لا) معللين السبب يكون الطفل متعب واعطائه وقت لمعرفة ما تم تخزينه في ذاكرته،فضلا عن قيام الام بباقي الالتزامات الشخصية والعائلية.

17- وعن مشاركة الطفل في اعمال المنزل كنوع من التدريب كان مجموع الاجابات نعم 25 وبنسبة 50% تليها غالبا 18 بنسبة 36% لتعبر عن معرفة الامهات لضرورة دمج الطفل وتعريفه بموجودات المنزل وكيفية استخدام الاشياء تمهيدا للاعتماد على الذات، فيما كانت اقل اجابة 7بنسبة 14% لا معللين ذلك بان درجة التوحد لديه شديد اذ يتم التركيز على تدريبات الحمام والنتباه.

18- فيما يخص الاستعانة بوجود اشخاص ضمن الاسر في تدريب الطفل كانت الاجابة الاعلى نعم 38 بنسبة 76% لاسيما اشقاء الطفل الاكبرمنه، فيما حصدت الاجابة احيانا 12 بنسبة24% معللين ذلك بانهم لايستطيعون التواصل معه ولا يتفهمون ردود افعاله، فيما كانت الاجابة لا صفر لعدم اشخاص ضمن الاسرة والسكن كونه الطفل الوحيد.

19- اما عن ملاحظة ما اذا كان هناك اي تطور طرأ على الطفل بعد التدريب كان الاجابة 36 نعم بنسبة 72% تلتها ليس بعد 13 بنسبة 22% ولا 11 بنسبة 26% حيث جاءت ملاحضات الامهات بعضها انهم في بداية التدريبات والبعض الاخر حالة الطفل اما متوسط مع اضطراب اخر او شديد.

20- السؤال كان عن ما اذا تنتاب الطفل نوبات غضب كان الردود 31 بنسبة 62% نعم و16-32% اذ ان غالبا ما تنتاب الاطفل نوبة غضب وتمرد تصل الى ايذاء الذات بالعض او ضرب الراس او رمي نفسه ارضا خصوصا عندما تنتابه حاة توتر عالية يسبقها حالة تؤشر الى ذلك بشكل ما تعبر عن حالة توتر حيث اكدت ملاحضات الامهات غالبا ما تحدث اثناء وجود ضيوف او في الاماكن المزدحمة والضوضاء وما الى ذلك كلها سمات تعبر عن الاضطراب، فيما جاءت الاجابة لا 3 بنسبة 6 % وهذه نسبة قليلة جدا وبعد السؤال وجد انهم يتناولون ادوية مهدئة وصفت من قبل الطبيب.

21- وفيما يخص السؤال الخاص بكيفية التعاطي مع نوبة الغضب التي تنتاب الطفل كانت الاجابات 50 بنسبة 100% بان الامهات تلقو تدريب على كيفية تجاوز ازمة الغضب لدى الطفل.

22- وعن ابرز تلك التدريبات كانت الايجابات اعلاها الاحتضان 50 بنسبة 100% والتعزيز الايجابي 47 بنسبة 94% ثم تغيير مكان التواجد ولو لفترة مؤقتة 35 بنسبة70% ومعرفة المثير واستبعاده 15 بنسبة 30% الا انه ليس كل الامهات باستطاعتهم معرفة المثير فقد يكون امر داخلي غير واضح اما فقرة اعطائه مايريد فلم تحقق اي اجابة كونها مرفوض.

23- فيما يخص تطبيق حمية غذائة للطفل جاءت الاجابات متساوية لكل من لا ، احيانا 17- 34% لكل اجابة معللين ذلك بان الطفل يرفض ويمتنع عن الطعام فيما اجاب البعض انها مكلفة بالنسبة لهم لانها تمثل انفاق اكثر على نوع محدد من الطعام الى جانب طعام باقي افراد الاسرة كما ان تحضير واعداد الوجبات الخاصة تتطلب وقت اضافي كونها غير متوفرة في الاسواق كالخبز وباقي الاطعمة وان وجد فهي غير مضمونة 100%، اما عن باقي المبحوثين 16-23%فقد كانت ملتزمة بالحمية الغذائية كون الطفل لديه حساسية واضحة تسبب له مزيد من السلوكيات المرتبطة بالاضطراب ولابد من الالتزام بها لهذا تحاول الام جاهدة في تطبيقها بالحد الادنى قد المستطاع.

24- وعن سؤال الام حول ما اذا ترافق الطفل في الاماكن العامة كنوع من تعميم المواقف والدمج كانت الاجابات

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

نادرا كاعلى اجابة 21- 43% تلتها لا 18- 36% وقد عبرن الامهات من خلال الملاحضات بانهم غالبا ما يتعرضن للاحراج وربما للانتقاد من سلوك الطفل فضلا عن ان الطفل يكون بمثابة عبئ على الام اثناء الخروج خصوصا اثناء التسوق اذ ان الامر يكون متعب وشاق لاسيما اذا انتاب الطفل نوبة غضب لاي سبب.

25- فيما يخص تدريب الطفل داخل غرفة التكامل الحسي وهل نتائج تذكر كانت الاجابة لا 25-50%وغير ملاحظ 15-30% (ان غرفة التكامل الحسي المتبعة في المركز عبارة عن مجموعة اضواء ملونة بالوان الطيف متحركة بانماط مختلفة بالاضافة الى ارضية خشنة واخرى ناعمة تستخدم كنوع من التحفيز للحواس) وقد اثبتت العديد من الدراسات عدم جدوى تلك الغرف لاسيما فيما يخص الانارة اما بالنسبة للارضية الخشنة والناعمة فهناك بحوث تشير الى انها تقوم بتحفيز الاحساس خصوصا عند السير عليها ولهذا يشجع المختصيين تدريب الاطفال السير على الحشائش كنوع من تحفيز باطن القدم، اما عن الاجابة بنعم 10- 20% فكانت ملاحضات و تعليل الامهات ان الطفل يستمتع بالركض والحركة مع وخلف الالوان كونه كثير الحركة.

26- فيما يخص غرفة المصادر الخاصة (ببرنامج وادوات منتسوري) ما اذا تدربت الام عليها وطبقتها جاءت الاجابة 30-60% نعم و11- 22% بعض منها، كون بعض الاطفال حالتهم تسمح بان يتدرب عليها كون الحالة بسيطة اذ انها تتطلب درجة من التركيز والانتباه ومعدل ذكاء متوسط،فيما كانت الاجابة لا 9-18% وكانت ملاحضات الام بانها لاتناسب طفلها كون مستوى توحد الطفل بين متوسط الى شديد.

27- فيما يتعلق بانواع التدريبات والبرامج التي تلقتها الامهات كي تقوم بتدريب الطفل عليها كانت الاجابة المطابقة، تبادل الصور، التغسيل، الجلوس على الكرسي،50- 100% يليها دخول الحمام باستخدام الصور 48-96% خطوات ارتداء الملابس واقفال الازرار46-92% ثم 45- 82% انشطة يومية تدريبات نفخ ونطق39-78% ثم خطوات تناول الطعام باستخدام الصور 33-66% واخيرا ارتداء الحذاء 32-64% تغطي التدريبات اعلاه عدد من الانشطة التي يحتاج الطفل التدريب عليها لغرض استخدامها بشكل يومي وايضا تعميمها تنفيذها في بيئات مختلفة الامر الذي يساعد الطفل الاعتماد على الذات وتخفيف الاعتماد على الام والاخرين كما يشعره بالاستقلالية.

28- في سؤال عن تقييم الامهات لما حصلن عليه من برامج تدريبية داخل المركز حيث احتلت الاجابة جيدة جدا المركز الاول 20- 40% تليها جيدة ومفيدة 15-30% وكنت ملاحضاتهم عنها بانهن كن يجهلن الكثير من تلك التدريبات وكيفية فهم احتياجات الطفل والتعاطي معها كما انهم اصبحو اكثر هدوء وضبط للنفس من ذي قبل لاسيما في حالات رفض الطفل للانصياع للتدريب واعطائه فرصة اخرى بعد اجراء تعديل على التدريب، اما باقي الاجابة فكانت 10-20% متوسطة الفائدة و5- 10 ضعيف اشارت الملاحضات الى حالة الطفل وايضا ان الام لم تنهي جميع التدريبات بعد.

29- وعن تقييم الامهات لحالة اطفالهن بعد حصولهن على التدريبات والقيام بتنفيذ تلك التدريبات على اطفالهن ومدى الرضا عن ما حققوه كانت جيدة جدا 25-50% وجيدة 10-20% ان تحقيق نسبة رضا عالية تعتمد على الجهد المبذول وجودة الالتزام بالتنفيذ مع مراعاة الوقت المناسب وتهيئة بيئة ملائمة للتنفيذ، اما عن باقي الاجابات فقد كانت 9- 18%متوسط و6-12% ضعيف فقد ترتبط بعوامل عدة منها ماسبق ذكره اعلاه فضلا عن شدة التوحد.

الفصل الخامس

الاستنتاجات :-

1-من خلال خبرة ورؤية الباحث في مجال الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد اتفق مع فلسفة مركز اخوية المحبة في تركيزها على تمكين الاسرة كنقطة انطلاق نحو تأهيل الطفل واعتبار الام افضل اخصائي للطفل اذا ما تم تمكينها وتأهيلها علميا وعمليا .

2- من خلال الملاحظة وجد ان مهات يحرصن على تلقي اي معلومات او تدريبات من شأنها تطور مهاراتهن في تدريب الطفل

3- مشاركة الامهات في تدريب اطفالهن مجتمعين داخل مركز اخوية المحبه يمنحهم قدرة اكبر على تخطي ازمة وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فضلا عن تزويدهم بخبرات ومهارات تطبيقية ناجحةمن خلا تبادل تلك الخبرات والتنافس في تحقيق افضل نتائج.

4-يعتبر تواجد الامهات والاطفال اثناء عملية التأهيل بمثابة دمج اجتماعي للام والطفل يسهم في ازالة حالة

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

التخوف والحرج من الانتقاد لما يصدره الطفل من سلوكيات غالبا ما تكون غير مفهومة للكثيرمما يمهد لدمجهم ضمن المجتمع الاوسع.

5- يعاني الكثير من الاهل من الانتقاد وربما التنمراحيانا لما يصدره الطفل من سلوك غريب اذ يُتهم الاهل احيانا بانهم لم يحسنو تربية ابنهم وبانه مدلل لاسيما اثناء نوبات الغضب التي تنتاب الطفل كنوع من ردة فعل والتعبير عن ما يشعر به سواء في الاماكن المزدحمة ذات الضوضاء العالية اواتجاه اشخاص معينيين وغيرها من المواقف التي قد تبدو للطفل مثيرة له ومستفزة احيانا.

6- من خلال الملاحظة الدقيقة للباحث وجد ان بعض الاطفال يعانون من اضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه المصحوب بانخفاض في مستوى الذكاء الامر الذي يعيق عملية تطور الطفل في التدريب لذلك يجب اجراء تقييم لتحديد درجة التشتت وايضا مستوى الذكاء ليتسنى وضع برنامج اكثر ملائمة.

7- الكثير من الامهات وبسبب عدم فهمهم الدقيق لطبيعة وخصائص الاضطراب لاتحسن التعامل معه مما يؤدي بها الى الصراخ على الطفل وبالاتلي انهيار الام الا ان التدريب اعطى الفرصة للكثير من الامهات على حد قولهن فهم احتياجات الطفل وخصائص الاضطراب الامر الذي عزز من قدرتهم على التعامل مع الطفل.

8- لابد للامهات تحديد الوقت المناسب لتنفيذ التدريب اذ لابد من ان يكون الطفل في حالة اتزان وراحة من حيث اي غير جائع، غير متعب او يشعر بالنعاس، يكون المكان مناسب من حيث فيزيائيا (حرارة ،اضاءة ،صوت) كي يكون الطفل في افضل درجة من الانتباه والتركيز.

المقترحات والتوصيات :

1- اعتماد تجارب النجاح كنقطة انطلاق سواء على المستوى الفردي او مستوى تجربة مركز تأهيلي بأتجاه تمكين و تأهيل الاسرة والطفل والاستفادة من الجوانب التي يمكن تطبيقها بما يلائم حالة كل طفل على حدة واهمال ما لايمكن تطبيقه .

2- التأكيد على تعريف الفتيات والأمهات الجدد بمراحل النمو الطبيعي للطفل من خلال المناهج الدراسية ووسائل الأعلام المتنوعة.

3- تبني الإتجاهات والتجارب الحديثة في مجال رعاية وتأهيل أطفال التوحد ، لاسيما فيما يخص نظرية الذكاءات المتعددة وعدم التركيز على الذكاء المنطقي فقط .

4- تبادل الخبرات العالمية والعربية في مجال إضطراب التوحد من خلال إستدعاء الخبراء والمختصين وإرسال عدد من الأطباء والأساتذة لحضور دورات تدريبية أو المشاركة في المؤتمرات العلمية التي تعقد لبحث وعرض آخر المستجدات في هذا المجال .

5- تشجيع الأسر التي لديها طفل مصاب بالتوحد على عرض تجاربهم الخاصة ومعاناتهم مع الإضطراب من خلال عقد ندوات ولقاءات يتم فيـها تـبادل الخبرات وتحقيق نوع من التفريغ الإنفعالي والتأهيل الأسري .

6- إشراك أسر ذوي الإحتياجات في رسم خطة رعاية وتأهيل أبنائهم من خلال ما يقدموه من آراء ومقترحات بهذا الخصوص .

7- إستحداث مادة علمية ضمن المناهج الدراسية بخصوص إضطراب التوحد في الجامعات والكليات الطبية والتقنية الطبية والتمريض وكليات التربية الأساسية والتربية الخاصة وأقسام رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة في المعاهد الطبية التقنية .

8- الإستفادة من أعداد الخريجين سنوياً من أقسام التربية الخاصة وأقسام رعاية المعوقين من المعاهد في العمل بالمراكز والمعاهد الخاصة برعاية ذوي الإحتياجات الخاصة ، وزجهم في دورات تدريبية تطويرية في مجال التوحد .

9- تفعيل دور مركز تشخيص العوق بوصفه جهة رسمية تقوم بإحالة الطفل إلى المراكز والمعاهد المختصة ، وإضافة مختصين وأطباء في مجال تشخيص وتقييم الأطفال المصابين بالتوحد .

10- زج عدد من معلمات رياض الأطفال والمرحلة الإبتدائية في دورات تدريبية لإعدادهم في الإسهام بالكشف المبكر عن حالات إضطراب التوحد والإضطرابات السلوكية والنمائية وحالات بطء التعلم وغيرها من الإعاقات.

واخيرا التأكيد على إقامة برامج لتأهيل الأسرة وإعدادها للتعامل مع هذا الإضطراب من خلال عقد ندوات وبرامج تدريبية موسعة بهذا الخصوص .

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

المصادر

1- عمر، معن خليل، 1983م، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي ، بيروت ، دار الافاق الجديدة .
2- حسن،عبد الباسط محمد، 1998م،اصول البحث الاجتماعي ، القاهرة ، مكتبة وهيبة .
3- عبيدات، ذوقان..واخرون، 1992م،البحث العلمي مفهومه ، ادواته ، اساليبه ، عمان ، دار الفكر للنشر.
4- https:// www.cdc.gov/ncbddd/autsim/data.html.
5- روزنتال ، يودين، 1974م، الموسوعة الفلسفية ، ترجمة سمير كرم ، بيروت ، دار الطليعة للنشر، ص448.
6- عبد الامير،عبد الصمد، د. عبد الرزاق فاضل محمد، 1991م، الطب الاجتماعي وعلم النفس ، العراق ، مطبعة جامعة الموصل، ص35-37.
7- البروفيسور ميشيل، دنكن، 1989ممعجم علم الاجتماع ، ترجمة د. احسان محمد حسن ، بغداد ، دار الرشيد للنشر، ص2.
8- العاني، حنان عبد الحميد، 2000مالاسرة والطفل والمجتمع ، عمان ، دار صفاء للنشر، ص53.
9- سليم، شاكر مصطفى،1989م، قاموس الانثرو بولوجيا ، جامعة الكويت، ص328 .
10- روزنتال يودين ، الموسوعة الفلسفية ، مصدر سابق ، ص23.
11- يحيى،خولة احمد ،2000م. الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، عمان ، دار الفكر للنشر ، ص204.
12- عامر، طارق، 2008م، الطفل التوحدي ، عمان ، دار اليازوري العلمية،ص11.
13-محمد،عادل عبد الله،2001م الاطفال التوحديين - دراسات شخصية وبرامجية ،القاهرة ، دار الرشاد للنشر، ص116
14- خطيب، جمال، 2004م، تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الاعتيادية ، عمان ، دار وائل للنشر، ص67
15- htpss:// www.gulfkids.com مركز البحوث والدراسات الخليجية .
16- بشير،اقبال محمد،سلمى محمد جمعة،1986م، ديناميكية العلاقات الاسرية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية
17- السيد، فؤاد البيهي 1989م ، الاسس النفسية للنمو في الطفولة الى الشيخوخة ، القاهرة ، دار الفكر المصري ، ص21.
18- مجموعة مؤلفين المان '1989م، النمو النفسي للطفل وعلم النفس الذي يخصنا ، ترجمة طاهر المزروع ، القاهرة ، مكتبة غريب، ص38.
19- د. علاونة، شفيق، 1994م، سيكولوجية النمو (الطفولة) ، عمان ، دار الفرقان للنشر ، ص189.
20- بياجة،جان 1989م، التطور العقلي لدى الطفل ، ترجمة سمير علي ، العراق ، دار ثقافة الاطفال / قسم البحوث والنشر ، ص11.
21- عبيد،ماجدة السيد، 2001م، مقدمة في تأهيل المعاقين ، عمان ، دار صفاء للنشر، ص64 .
22- الجابري،محمد،2014م، التوجهات الحديثة في تشخيص اضطراب طيف التوحد، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

ملحق اداة البحث

جدول يوضح البيانات الخاصة بمركز اخوية المحبة

المعلومات الخاصة بالمركز	الاجابة من قبل ادارة المركز
الجهة المؤسسة والراعية للمركز	مجلس اساقفة كاثوليك العراق (سابقا كن مخصص للاطفال من متلازمة داون فقط).
فلسفة ورؤية المركز	تنطلق رؤية وفلسفة المركز من القول (الام افضل اخصائي للطفل)
اهداف المركز	1-تمكين وتأهيل الام من خلال تزويدها بالمعارف حول الاضطراب والبرامج التي من شأنها تطوير مهارات الطفل الى اقصى درجة ممكنة تبعا لشدة ودرجة الاضطراب 2-توفير قاعدة بيانات عن اعداد المصابين بالاضطراب يستفاد منها الباحثين وطلبة الدراسات العليا. 3-قياس حجم الظاهرة من خلال البيانات المستحصلة من الاهل.
تاريخ تأسيس المركز	تأسس المركز عام 2004م نظرا لتزايد اعداد الاطفال المصابين بالاضطراب والحاجة الملحة الى تقديم الرعاية لهم ولاسرهم.
الملاك العامل في المركز الادارة : المعلمات: المتطوعات : مسؤول الحاسبة والمكتبة الرقمية والورقية	- يدار المركز من قبل مديرة حاصلة على درجة البكلوريوس في الارشاد النفسي، ودرجة الماجستير في علاج المصادات لدى اطفال اضطراب طيف التوحد عام 2018م. - عدد المعلمات غير ثابت فهو مابين (7 - 10) ضمن التخصصات الانسانية جميعهم حاصل على دورات تأهيلية في مال اضطراب التوحد داخل المركز، وهناك من حصل على دورات تدريبية في (لبنان، مصر، الاردن) لاسيما في مجال تطبيق مقاييس التشخيص والتقيي، واساليب تطبيق برامج التأهيل مثل TEACCH , PECS ، برنامج منسوري، برامج التكامل الحسي وغيرها. - يضم ملاك المركز عدد غير ثابت من المتطوعات للعمل في هذا المجال. - يدير المكتبة الرقمية شاب حاصل على درجة البكلوريوس في مجال الحاسبة الالكترونية. - بالاضافة الى موظفة مسؤولة عن المكتبة الورقية.
الخدمات التي يقدمها المركز	- تدريب الامهات على مهارات التعامل مع الطفل التوحدي. - توفير مستلزمات التدريب داخل المركز - تزويد الامهات بكتيبات ارشادية حول تاهيل وتدريب الطفل. - تزويد الامهات ببعض المستلزمات التدريبة البسيطة مثل الصور. - ارشاد الام الى ضرورة اجراء فحص طبي متكامل للطفل. - توجيه الام الى اجراء فحص البصمة الغذائية لمعرفة اذا كان الطفل يعاني من حساسية لمشتقات الالبان واصناف المخبوزات.
المستفيدين من خدمات المركز	الام والطفل من سكنة محافظة بغداد وعموم العراق دون استثناء.
عدد المستفيدين من خدمات المركز	يبلغ المسجلين ولديهم ملف معلومات داخل المركز 400 مستفيد يبلغ عدد المسجلين والملتزمين بالحضور والمتابعة حوالي 200 مستفيد معظمهم من سكنة بغداد وضواحيها .
اجراءات المركز	-
الصعوبات التي يواجهها المركز	- ازدياد اعداد الاسر التي تراجع المركز طلبا للحصول على مهارات تدريبية تمكنهم من التواصل والتعامل مع الطفل والحالات السلوكية المضطربة. - محدودية الامكانيات المكانية مع قلة الملاك المؤهل العامل في هذا المجال الصعب - شحة التمويل المالي احيانا تبعا للظروف السياسية والاقتصادية للبلد كون المركز يعتمد على التبرعات المقدمة للكنيسة والتبرعات الشخصية الفردية . - تلكؤ بعض الامهات في الالتزام بتنفيذ مفردات البرنامج التدريبي بشكل دقيق يؤدي الى ضياع في الوقت وزيادة في الجهد.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

اسئلة الاستبانة التي تم ملئ بياناتها من قبل الامهات المستفيدات من خدمات المركز

المحور الاول: البيانات الاولية للمبحوثين :

1- النوع ؟ : ذكر انثى

2- الفئة العمرية ؟ :

3-4 5--6 7 -- 8 9 – 10 11 – فما فوق

3- تسلسل الطفل بين الاشقاء ؟ :

الاول الاوسط الاصغر

4- جهة تشخيص الطفل ؟ (بالامكان اختيار اكثر من سبب):

طبيب اطفال مركز للتشخيص – مدينة الطب

مركز تشخيص العوق ملاحضات الاهل والاصدقاء

اخرى تذكر

5- مهنة الام ؟ : ربة بيت موظفة متفرغة

6- مكان السكن ؟ : محافظة بغداد ضواحي بغداد محافظات

7- سبب التسجيل في المركز ؟ (بالامكان اختيار اكثر من سبب):

- قربه من مكان سكني
- الرغبة في تطوير مهارتي في التعامل مع ابني
- الطفل كان في مركز للتاهيل ولم الحظ اي فرق
- سمعت عن جودة خدمات المركز
- مراكز التأهيل مكلفة ولا جدوى واضحة

المحور الثاني : البيانات التخصصية للبحث:

1- هل جرى تقييم لحالة الطفل ؟ نعم لا

2-اذا كان اجواب نعم كيف تم التقييم ؟

- عن طريق الملاحظة
- طرح اسئلة علي
- تطبيق مقياس خاص

3- ماهي نتيجة التقييم ؟

- اضطراب توحد بسيط اضطراب توحد متوسط اضطراب توحد شديد

4 - هل يعاني الطفل اضطراب اواعاقة الى جانب اضطراب التوحد ؟

نعم لا

5- اذا كان الجواب نعم ما نوع الاضطراب او الاعاقة ؟

- فرط حركة وتشتت الانتباه
- نوبات صرع
- اضطراب تكامل حسي
- مشاكل في السمع

6- هل الطفل ناطق (لديه لغة تعبيرية) ؟ نعم لا احيانا

اصوات غير مفهومة

7- هل يستجيب الطفل عند مناداته ؟ نعم لا احيانا

8- هل جرى للطفل تخطيط سمع ؟ نعم لا

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

9- كم مرة تقومين بزيارة المركز ؟
2 مرة بالاسبوع 3 مرة بالاسبوع حسب ظرفي

10-كم ساعة تقضين في المركز كل مرة ؟
4 – 6 ساعة 6 – فما فوق حسب حالة الطفل

11- هل تقومين باتباع نفس التدريبات في المنزل ؟
نعم لا احيانا لماذا / ملاحضات

12- هل توظفين البرامج التدريبية داخل المنزل مع اجراء بعض التعديلات؟
نعم لا غالبا لماذا/ ملاحظات

13- هل تستفيدين من وجود اشخاص ضمن الاسرة في تطوير مهارات التواصل وتعديل سلوك الطفل ؟
نعم لا احيانا لماذا/ ملاحضات

14- هل لمست اي تطور على حالة الطفل بعد التدريب ؟
نعم لا ليس بعد لماذا / ملاحظات

15- هل تنتاب الطفل نوبات غضب تصل الى التخريب والايذاء ؟
نعم لا احيانا لماذا/ ملاحضات

16- هل تم تدريبك على احتواء نوبة غضب الطفل ؟
نعم لا

17- ماهي الاجراءات التي تعلمتيها لاحتواء نوبة الغضب والحد منها ؟
(بالامكان اختيار اكثر من اجابة)
- الاحتضان
- استخدام اسلوب لتعزيز الايجابي
- اعطائه مايريد
- الهائه باشياء يحبها
- تغيير مكان التواجد
- الخروج من المنزل

18- هل تجدين ان دمج الطفل مع الاقران يحقق نتيجة افضل له ؟
نعم لا احيانا لماذا / ملاحضات

19- هل جربتي برنامج حمية غذائية وفقا لم تم تقديمه لك في المركز ؟
نعم لا احيانا لماذا / ملاحضات

20- هل ترافقين الطفل في الاماكن العامة ؟
نعم لا نادرا لماذا / ملاحضات

21- هل استخدام غرفة التكامل الحسي في المركز تأثير ايجابي ؟

نعم لا غير ملاحظ

22- هل تلقيت تدريب على طريقة منسوري واستخدام ادواتها في المركز؟
نعم لا بعض منها

23- ماهي البرامج التي تلقيت التدريب عليها داخل المركز؟

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.26.2023.383
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (26) August 2023 العدد (26) أغسطس 2023

1- تبادل الصور
2- تدريبات نطق ونفخ
3- المطابقة
4- برنامج الانشطة اليومية
- خطوات التغسيل باستخدام الصور
- خطوات دخول الحمام باستخدام الصور
- خطوات ارتداء الملابس
- تناول الطعام
- الجلوس على المقعد (الكرسي)

24- هل تحرصين على مراجعة وتنفيذ تلك التدريبات في المنزل؟

نعم لا دائما لماذا / ملاحضات

25- كيف تقيمين ما حصلت عليه من تدريبات داخل المركز ؟
جيدة متوسطة ضعيفة لماذا / ملاحضات

26- كيف تقيمين حالة طفلك بعد تدريبك له ؟
جيدة متوسطة ضعيفة لماذا / ملاحضات