

فعالية برنامج صن رايز Son-Rise لخفض التشتت والإنسحاب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

أ.د/ محمود مغازي العطار

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة كفر الشيخ

أ.د/ آمال عبد السميع باظله

أستاذ الصحة النفسية والعميد الأسبق

كلية التربية – جامعة كفر الشيخ

أ/ آية عبد القادر سعد عبد القادر الجزار

باحثة دكتوراة الفلسفة في التربية

تخصص الصحة النفسية

فعالية برنامج صن رايز Son-Rise لخفض التشتت والانسحاب لدى

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد / آية عبد القادر سعد عبد القادر الجزار

مستخلص البحث:-

هَدَفَتِ الدَّرَاسَةُ إِلَى التَّعَرُّفِ عَلَى مَدَى فَعَالِيَّةِ بَرْنَامَجِ "صَنْ رَايز" لِحَفْضِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ لَدَى أَطْفَالِ التَّوْحُدِ، وَالتَّعَرُّفِ عَلَى اسْتِمْرَارِيَّةِ فَعَالِيَّةِ الْبَرْنَامَجِ بَعْدَ فِتْرَةِ الْمُتَابَعَةِ، تَكُونَتْ عَيْنَةُ الدَّرَاسَةِ مِنْ (١٤) طِفْلاً مِنْ ذَوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحُدِ بِمُحَافَظَةِ كَفْرِ الشَّيْخِ بِمَرْكَزِ جِينِيْسِ، وَتَمَّ نَقْسِيْمُهُمْ إِلَى مَجْمُوعَتَيْنِ هُمَا: مَجْمُوعَةٌ تَجْرِيْبِيَّةٌ تَكُونَتْ مِنْ (٧) أَطْفَالٍ مِنْ ذَوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحُدِ تَعَرَّضُوا لِبَرْنَامَجِ صَنْ رَايز، وَمَجْمُوعَةٌ ضَابِطَةٌ تَكُونَتْ مِنْ (٧) أَطْفَالٍ مِنْ ذَوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحُدِ لَمْ يَتَعَرَّضُوا لِلْبَرْنَامَجِ، مِمَّنْ لَدَيْهِمْ ارْتِفَاعٌ فِي التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ، تَرَاوَحَتْ أَعْمَارُهُمْ مِنْ (٨-١٢) سَنَةً بِمُتَوَسِّطِ عُمُرِيٍّ قَدَرُهُ (١٠,١٤) سَنَةً، وَأَنْحِرَافٍ مِعْيَارِيٍّ بَلَغَ (١,٤٥). وَقَدْ اسْتُخْدِمَتِ الْبَاحِثَةُ فِي هَذِهِ الدَّرَاسَةِ الْمَنْهَجَ التَّجْرِيْبِيَّ، وَاسْتُخْدِمَتِ الْأَدَوَاتُ التَّالِيَةُ: مَقْيَاسُ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ إِعْدَادَ الْبَاحِثَةِ، وَبَرْنَامَجُ تَدْرِيْبِيٍّ أُسْرِيٍّ "صَنْ رَايز" إِعْدَادَ الْبَاحِثَةِ، وَأَشَارَتْ نَتَائِجُ الدَّرَاسَةِ إِلَى فَعَالِيَّةِ وَاسْتِمْرَارِيَّةِ الْبَرْنَامَجِ فِي خَفْضِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ لَدَى الْمَجْمُوعَةِ التَّجْرِيْبِيَّةِ لِمَا بَعْدَ فِتْرَةِ الْمُتَابَعَةِ.

الكلمات المفتاحية: بَرْنَامَجُ صَنْ رَايز Son-Rise - التشتت - الانسحاب - الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

Abstract:

The study aimed to identify the effectiveness of the "Son-Rise" program in reducing Dispersion and Withdrawal in children with autism spectrum disorder and to examine the continued effectiveness of the program after the follow-up period. The study sample consisted of (14) children with autism spectrum disorder from Kafr El-Sheikh Governorate at the GINIS Center, and they were divided into two groups: an experimental group consisting of (7) children with autism spectrum disorder who were exposed to the Son-Rise program, and a control group consisting of (7) children with autism spectrum disorder who were not exposed to the Son-Rise program, all of whom had elevated dispersion and withdrawal. Their ages ranged from (8-12) years, with an average age of (10.14) years and a standard deviation of (1.45). The researcher used an experimental method in this study, The following tools were used: Dispersion and Withdrawal Scale prepared by the researcher, the "Son-Rise" family training program developed by the researcher, The study results indicated the program's effectiveness and continuity in reducing Dispersion and Withdrawal in the experimental group after the follow-up period.

Keywords: Family Training Program Son-Rise-Dispersion - Withdrawal - Children with Autism Spectrum Disorder

أولاً: مقدمة البحث:

تُعد اضطرابات طيف التوحد من بين الاضطرابات النمائية الشائعة التي تؤثر على السلوك والتواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال. يُعتبر الاضطراب طيف التوحد اضطراباً عصبيّاً مُتعدد العوامل ومُتسبب الأعراض، حيثُ يُمكن أن يتراوح من الأعراض الخفيفة إلى الشديدة. يُشكل هذا الاضطراب تحديّاً كبيراً للأطفال المُصابين به ولِعائلاتهم، وبالتالي فإنّ فهم وتحليل طيف التوحد لدى الأطفال يمثل مجاًلاً بحثيّاً حيويّاً.

ويتميز اضطراب طيف التوحد بوجود نمط ثابت من الصعوبات الاجتماعية والاتصالية. قد يعاني الأشخاص المُصابون بطيف التوحد من صعوبة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وفي فهم العبارات غير الحرفية والإشارات الاجتماعية. كما يُمكن أن يتظاهروا بصعوبة في إقامة وتعزيز العلاقات الاجتماعية وفهم وتفسير المشاعر والانفعالات لدى الآخرين (American Psychiatric Association, 2013).

ويُتطلب اضطراب طيف التوحد تدخلاً مُتعدد الأبعاد ومُكاملاً لتعزيز التواصل والمهارات الاجتماعية للأطفال المُصابين به. يشمل التدخل العلاج السلوكي التطبيقي، والتدخل التعليمي المُبكر، والتخاطب المُبكر، وتوفير بيئة داعمة ومحفزة للتنمية الاجتماعية واللغوية. (Dawson, Rogers, Munson, et al, 2010, 21)

وتعتمد خطط العلاج لطيف التوحد على مدى شدة الأعراض واحتياجات الشخص المُصاب. تشمل العلاجات التدخل المُبكر والتدخل التربوي والسلوكي والتخاطبي، بالإضافة إلى الدعم الأسري والمجتمعي. يهدف العلاج إلى تعزيز المهارات الاجتماعية والاتصالية وتقليل التحديات السلوكية. (Rogers & Vismara, A, 2008, 21).

وَيَعَانِي الْعَدِيدُ مِنَ الْأَطْفَالِ الْمُصَابِينَ بِالنَّوْحِدِ مِنَ التَّشْتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَذَا لَجَأَتِ الْبَاحِثَةُ إِلَى بَرْنَامَجٍ "صَنْ رَايز" لْخَفْضِ التَّشْتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَدِيهِمْ نَظَرًا لِأَنَّ الْإِضْطِرَابَ التَّوْحِيدِيَّ هُوَ إِضْطِرَابٌ تَطَوَّرِيٌّ يُؤَثِّرُ عَلَى الْفُذْرَاتِ الْإِجْتِمَاعِيَّةِ وَالْإِتِّصَالِيَّةِ وَالسُّلُوكِيَّةِ لِلْأَطْفَالِ. يَنْطَلُبُ مُعَالَجَةَ فَعَالَةً وَمُتَعَدِّدَةً الْأَبْعَادِ لِتَحْقِيقِ النَّحْسِيَّاتِ الْوِظِيْفِيَّةِ لِهَؤُلَاءِ الْأَطْفَالِ. فِي هَذَا السِّيَاقِ، قَدْ يُقَدَّمُ بَرْنَامَجُ "صَنْ رَايز" مُجْمُوعَةً مِنَ الْخِدْمَاتِ الْمُتَخَصَّصَةِ لِلْأَطْفَالِ التَّوْحِيدِ بِهَدَفٍ تَعْزِيزِ التَّوَاصُلِ وَالتَّفَاعُلِ الْإِجْتِمَاعِيِّ لَدِيهِمْ (Smith & Johnson, 2018, 1620).

وَبَرْنَامَجُ "صَنْ رَايز" يَسْتَنِدُ إِلَى نَهْجٍ شَامِلٍ وَفَرِيدٍ لِمُعَالَجَةِ التَّوْحِيدِ، يَجْمَعُ بَيْنَ عِدَّةٍ إِسْتِرَاطِيَجِيَّاتٍ مُثَبَّتَةٍ عِلْمِيًّا وَمُرَاجَعَةٍ نِظَامِيَّةٍ لِلدَّلِّ الْحَالِيَّةِ. يَهْدَفُ الْبَرْنَامَجُ إِلَى تَعْزِيزِ الْمَهَارَاتِ الْإِجْتِمَاعِيَّةِ وَاللُّغَوِيَّةِ وَالتَّفْكِيرِ الْإِسْتِدْلَالِيِّ لَدَى الْأَطْفَالِ التَّوْحِيدِيِّينَ مِنْ خِلَالِ تَقْدِيمِ بَيِّنَةٍ مُحَفَّزَةٍ وَدَاعِمَةٍ تَحْتَوِي عَلَى تَفَاعُلَاتٍ مُحَدَّدَةٍ وَتَدْرِيبَاتٍ مُهَيَّكَلَةٍ (Jones & McCann, C2016, 287).

ثَانِيًا: مُشْكَلَةُ الْبَحْثِ: يُمْكِنُ تَحْدِيدُ مُشْكَلَةِ الدَّرَاسَةِ فِي الْأَسْئَلَةِ الْآتِيَةِ:

١. مَا فَعَالِيَّةُ بَرْنَامَجِ تَدْرِيبِيٍّ أُسْرِيٍّ صَنْ رَايز (Son Rise) فِي خَفْضِ التَّشْتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَدَى الْأَطْفَالِ ذَوِي اضْطِرَابٍ طَيْفِ النَّوْحِدِ؟
٢. مَا مَدَى اسْتِمْرَارِيَّةِ فَعَالِيَّةِ بَرْنَامَجِ تَدْرِيبِيٍّ أُسْرِيٍّ صَنْ رَايز (Son Rise) فِي خَفْضِ التَّشْتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَدَى الْأَطْفَالِ ذَوِي اضْطِرَابٍ طَيْفِ النَّوْحِدِ بَعْدَ مَدَّةِ الْمُتَابَعَةِ؟

ثَالِثًا : أَهْدَافُ الْبَحْثِ : تَمَثَّلَتْ أَهْدَافُ الْبَحْثِ فِيْمَا يَلِي :-

١. التَّعَرُّفُ عَلَى فَعَالِيَّةِ بَرْنَامَجِ تَدْرِيبٍ أُسْرِيٍّ صَنْ رَايز (Son Rise) فِي خَفْضِ التَّشْتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَدَى الْأَطْفَالِ ذَوِي اضْطِرَابٍ طَيْفِ النَّوْحِدِ.
٢. التَّعَرُّفُ عَلَى اسْتِمْرَارِيَّةِ فَعَالِيَّةِ بَرْنَامَجِ تَدْرِيبٍ أُسْرِيٍّ صَنْ رَايز (Son Rise)

Rise) في خُفضِ النشْتِ والإِنْسحابِ لَدَى الأَطْفَالِ ذُوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحِدِ بَعْدَ فِتْرَةِ المُتَابَعَةِ.

رابعاً: أهمية البحث: يُمكنُ توضيحُ أهميَّةِ البحثِ الحاليِّ فيما يلي:
(أ) الأهميَّةُ النَّظْريَّةُ: ١- تَسْتَمِدُّ الدِّرَاسَةُ الحَالِيَّةُ أَهميَّتَهَا مِنْ تَتَاوُلِهَا لِفِتْنَةِ الأَطْفَالِ ذُوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحِدِ كَأَحَدِ فَنَاتِ التَّربِيَةِ الخاصَّةِ الَّتِي تَحْتَاجُ إِلَى التَّدْخِلِ وَتَقْدِيمِ أَوْجِهِ الرِّعَايَةِ المُخْتَلَفَةِ، وَبِصِفَةِ خاصَّةٍ فِي مَرَحَلَةِ عُمُريَّةٍ مُبَكَّرَةٍ.

٢- كَمَا تَتَضَخُّ أَهميَّةُ الدِّرَاسَةِ الحَالِيَّةِ مِنْ تَتَاوُلِهَا لِأَسْرِ الأَطْفَالِ ذُوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحِدِ كَأَحَدِ التَّوْجِهَاتِ الحَدِيثَةِ فِي مَجَالِ التَّدْخِلِ الإِنْشَادِيِّ والعلاجيِّ الغَيْرِ مُبَاشِرِ وَالَّذِي يُحَقِّقُ أَهْدَافَهُ مِنْ خِلَالِ التَّدْخِلِ مَعَ الوَالِدَيْنِ لِإِحْدَاثِ تَأْثِيرَاتٍ إيجابِيَّةٍ لَدَى الأَبْنَاءِ، وَبِمَا يَصْنُمُنُ تَهْيِئَةً بَنِيَّةً أُسْرِيَّةً تَرْبَوِيَّةً، وَاسْتِمْرَارِيَّةً تَقْدِيمِ التَّربِيَةِ العِلَاجِيَّةِ وَالتَّعْلِيمِيَّةِ دَاخِلَ نِطاقِ الأُسْرَةِ.

٣- كَمَا تَتَنَاوَلُ الدِّرَاسَةُ الحَالِيَّةُ مُتَغَيِّرَاتِ النشْتِ والإِنْسحابِ بِاعتبارها مِنْ أَحْدَثِ المُتَغَيِّرَاتِ البَحْثِيَّةِ عَلَى السَّاحَةِ العَرَبِيَّةِ والأَجْنَبِيَّةِ.

(ب) الأهميَّةُ التَّطْبِيقِيَّةُ: ١- يَفْدُمُ البحثُ الحَالِيُّ بَرنامِجَ نَشْئَةِ الطِّفْلِ (Son Rise) بِصُورَةٍ تَنَاسُبُ البِنْيَةِ المِصْرِيَّةِ.

٢- يَفْدُمُ البحثُ الحَالِيُّ مُقْيَاسَ جَدِيدَ لقياسِ النشْتِ والإِنْسحابِ.

خامساً: المفاهيم الإجرائية للبحث :

١. الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد:

يُعَرَفُ (إِبْرَاهِيمُ عَبْدُ اللَّهِ الزَّرِيقَاتِ، ٢٠٢٠، ٥٧) طِفْلَ التَّوْحِدِ بِأَنَّهُ الطِّفْلُ الَّذِي يُعَانِي مِنْ ضُطْرَابٍ نَمَائِيٍّ يُؤَثِّرُ سَلْبًا عَلَى التَّوَاصُلِ وَالسُّلُوكِ، وَذُو شِدَّةٍ مُتَغَيِّرَةٍ، حَيْثُ يَتَسَمَّى بِصُعُوبَاتٍ أَوْ عَجْزٍ مُتَوَاصِلٍ فِي التَّقَاعُلِ وَالتَّوَاصُلِ الإِجْتِمَاعِيِّ، وَالإِهْتِمَامَاتِ المُقَيَّدَةِ وَالسُّلُوكِيَّاتِ النُّكْرَارِيَّةِ. تَخْتَلِفُ تَأْثِيرَاتُ الإِضْطِرَابِ وَشِدَّةُ الأَعْرَاضِ الَّتِي تُؤَثِّرُ سَلْبًا عَلَى قُدْرَةِ الشَّخْصِ عَلَى العَمَلِ بِشَكْلِ صَحِيحٍ فِي المَدْرَسَةِ والعَمَلِ وَمُجَالَاتِ الحَيَاةِ الأُخْرَى مِنْ

شَخْصٍ إِلَى آخَرٍ. كَمَا تَتَرَاوَحُ شِدَّةُ الْإِضْطِرَابِ مِنَ الْبَسِيطِ إِلَى الشَّدِيدِ وَفَقًّا لِلْحَاجَةِ إِلَى مُسْتَوِيَّاتِ الدَّعْمِ، وَيُشَخَّصُ خَالَ فَنَرَةِ الطُّفُولَةِ الْمُبَكَّرَةِ وَحَتَّى ثَمَانِي سِنَوَاتٍ.

٢. التثشت:

يعرف (ياسر عمر، ٢٠١٣، ٧) التثشت على أنه اضطراب سلوكي يصيب الأطفال في سن مبكرة، نتيجة خلل بيولوجي يؤدي إلى اضطراب في النواحي السلوكية، والنفسية والاجتماعية للأطفال، وينتج عنه الكثير من المشاكل

٣. الانسحاب:

يعرف ويتيز وكورن الانسحاب الاجتماعي بأنه: "حالة من الضغوط العاطفية التي تنمي لدى الفرد مشاعر الاغتراب وعدم الفهم والرفض من قبل الآخرين ونقص المشاركة الاجتماعية في الأنشطة الملائمة والمرغوب فيها وخاصة الأنشطة التي تقدم الإحساس بالتكافل الاجتماعي وفرص الألفة الاجتماعية (198، 2011، Woittiez&Crone).

٤. برنامج صن راييز (Sunrise Program):

تعرف الباحثة برنامج صن راييز هو نهج إرشادي سلوكي يهدف إلى تحسين التفاعل الاجتماعي، والسلوكيات، والمهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. يعتمد البرنامج على استخدام أسلوب اللعب والأنشطة التي تركز على تعزيز التواصل والارتباط العاطفي بين الطفل والمرشد أو الوالدين. يتضمن البرنامج تشجيع الأطفال على التعبير عن مشاعرهم بطريقة صحيحة، بالإضافة إلى تحسين قدراتهم على التفاعل مع الآخرين من خلال تقنيات تعديل السلوك والتركيز على التقدير والتحفيز الإيجابي. من خلال إنشاء بيئة دافئة ومشجعة، يهدف البرنامج إلى تقليل السلوكيات السلبية مثل العزلة، والعدوانية، أو الانسحاب، وتحفيز الأطفال على المشاركة الاجتماعية واللعب التفاعلي. يعد هذا البرنامج فعالاً في تقليل الحالة المزاجية السلبية عن طريق تعزيز التفاعل الإيجابي وإعطاء الطفل شعوراً بالراحة والأمان.

سادساً: الإطار النظري:

أولاً : الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

التَّوْحُدُ هو اضطرابٌ نمائيٌّ يُؤثِّرُ سلباً على التَّواصلِ والسُّلوكِ، ودُوْ شِدَّةٍ مُتَغَيِّرَةٍ، حَيْثُ يَتَسَمَّ بِصُعُوبَاتٍ أَوْ عَجْزٍ مُتَوَاصِلٍ فِي التَّفَاعُلِ وَالتَّوَاصُلِ الإِجْتِمَاعِيِّ، وَالإِهْتِمَامَاتِ الْمُعَيَّنَةِ وَالسُّلُوكِيَّاتِ التَّكْرَارِيَّةِ. تَخْتَلِفُ تَأْثِيرَاتُ الإِضْطِرَابِ وَشِدَّةُ الْأَعْرَاضِ الَّتِي تُؤثِّرُ سلباً على قُدْرَةِ الشَّخْصِ عَلَى الْعَمَلِ بِشَكْلِ صَاحِحٍ فِي الْمَدْرَسَةِ وَالْعَمَلِ وَمَجَالَاتِ الْحَيَاةِ الْأُخْرَى مِنْ شَخْصٍ إِلَى آخَرٍ. كَمَا تَتَرَاوَحُ شِدَّةُ الإِضْطِرَابِ مِنَ البَّسِيطِ إِلَى الشَّدِيدِ وَفَقاً لِلْحَاجَةِ إِلَى مُسْتَوِيَّاتِ الدَّعْمِ، وَيُشَخَّصُ خِلَالَ فِتْرَةِ الطُّفُولَةِ الْمُبَكَّرَةِ وَحَتَّى ثَمَانِي سِنِيَّاتِ (إِبْرَاهِيمُ عَبْدُ اللَّهِ الزَّرِيْقَاتِ، ٢٠٢٠، ٥٧).

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: الطفل التوحدي لديه العديد من السمات منها:

(أ) **قصور التفاعل الاجتماعي:** معظم الأطفال ذوي اضطراب التَّوْحُدِ يَعْانُونَ مِنَ الْقُصُورِ الإِجْتِمَاعِيِّ، وَالَّذِي يُعَدُّ مَشْكَلَةً رَئِيسَةً لَهُمْ دَاخِلَ الْأُسْرَةِ وَالْمُجْتَمَعِ؛ حَيْثُ أَنَّ نَفْصَ الْمَهَارَاتِ الإِجْتِمَاعِيَّةِ لَدَى هُمْ يُقَلُّ مِنْ تَفَاعُلِهِمْ مَعَ أَقْرَانِهِمْ، سَوَاءً فِي مِثْلِ حَالَاتِهِمْ أَوْ أَقْرَانِهِمُ الْعَادِيِّينَ أَوْ غَيْرِ الْعَادِيِّينَ الْمُسَابِقِينَ بِاضْطِرَابَاتٍ أُخْرَى (هَشَامُ عَبْدُ الرَّحْمَنِ الْخَوْلِي، ٢٠٠٨، ٤١)

(ب) **محدودية الأنشطة والاهتمامات النمطية والتكرار:** وَقَدْ يُبْدِي بَعْضُ الْأَطْفَالِ ذُويِ اضْطِرَابِ التَّوْحُدِ رَغْبَةً قَوِيَّةً فِي الْإِلْتِصَاقِ بِبَعْضِ الْأَشْيَاءِ النَّافِثَةِ مِثْلَ إِطَارِ سَيَّارَةٍ لَعِبَةٍ مَكُورَةٍ أَوْ بَطَارِيَّةٍ قَدِيمَةٍ أَوْ قِطْعَةٍ قُمَاشٍ أَوْ حَيْطٍ... إلخ، وَذَلِكَ بِطَرِيقَةٍ سَلْبِيَّةٍ وَعَدِيمَةِ الْفَائِدَةِ، وَقَدْ يَسْتَعْرِ بَعْضُهُمْ فِي تَكَرُّرِ فِعْلٍ مَعَيَّنٍ بِصُورَةٍ لَا تَنْتَهِي مِثْلَ إِدَارَةِ شَرِيْطٍ فَارِغٍ لِفَتْرَاتٍ طَوِيلَةٍ، الْإِمْسَاكِ بِقِطْعَةٍ قُمَاشٍ أَوْ خَسْبِ لِفَتْرَاتٍ طَوِيلَةٍ أَوْ التَّحْقِيقِ وَهِيَ تَدُورُ بِصُورَةٍ مُسْتَمِرَّةٍ (جوزيف ريزو، وروبرت زابل ترجمة عبد العزيز السيد الشخص، وزيدان السرطاوي، ٢٠١٠، ١٥٤).

(ج) صعوبة التواصل مع الآخرين يفتقر الأطفال التوحيديون إلى مهارة التواصل مع الآخرين بشكل طبيعي، حيث تمثل اضطرابات التواصل الأعراض الأكثر خطورة بين مجموعة الأعراض المميزة لاضطراب التوحد. وقد يعود سبب خطورة اضطراب التواصل إلى أنه يؤثر في ظهور اضطرابات أخرى مثل ضعف التفاعل الاجتماعي وضعف تكوين الصداقات مع الآخرين. ويظهر العجز في التواصل بشكل واضح في الصعوبات التي تواجهها أفراد ذوي اضطراب التوحد في اللغة المنطوقة، نظراً لعدم ارتباط الإضطراب بمظاهر عجز واضحة مثل مشاكل في الجهاز الكلامي أو فقد السمع. (Bishop, 2010, 618) "

ويوضح (عادل عبد الله محمد، ٢٠١١، ٧٢) أن من الأشياء المهمة التي يمكن أن نلاحظها بوضوح على طفل التوحد والتي تشكل أحد أوجه القصور الأساسية التي يعاني منها أن لغته تنمو ببطء، أو أنها قد لا تنمو على الإطلاق، كما أنه يستخدم الكلمات دون أن تكون لها معنى محدداً وواضحاً، وغالباً ما يقوم بتكرار غير ذي معنى لكلمات أو عبارات ينطق بها شخص آخر.

(د) القصور الحسي: يقصد بالقصور في استخدام الحواس مثل السمع والبصر والشم والتذوق... إلخ، حيث يعتمد الأطفال ذوو اضطراب التوحد في استكشافهم للعالم على حواسهم المختلفة، وأنهم قد يميلون إلى الطعم والروائح الكريهة، وأنهم يستمتعون بالألعاب التي تشمل تجارب تلامس جسدية، على الرغم من أنهم في الغالب لا يحبون أن يلمسهما أحد (سليمان عبد الواحد يوسف، ٢٠١٠: ٦٥).

هـ- القصور المعرفي: يعاني أغلب الأفراد الذين يعانون من التوحد من اضطرابات واضحة في التفكير، حيث تنسم طبيعة أنماط التفكير لدى الأشخاص الذين مصابون بالتوحد بعدم القدرة على الرؤية الشاملة لحدود المشكلة، سواء كانت تتطلب فترات لفظية أم بصرياً لحلها" (تامر فرج سهيل، ٢٠١٥، ١٢٧).

ثانياً: التششت:

ترى كل من عبير محمد أنور، و فاتن صلاح عبد الصادق (٢٠١٣ : ٢٣٨) أنه زملة من الأعراض تشمل شرود الزهن، وسهولة التششت، وصعوبة الاحتفاظ بالانتباه والتركيز اللازمين للاستمرار في أداء المهام والأنشطة المختلفة، والقصور في القدرة على تعلم المهارات الجديدة اللازمة للتركيز العقلي.

ويرى إبراهيم عبده أحمد صعدي (٢٠٢٠، ١٥٢) أن اضطراب تششت الانتباه لا يتوقف فقط عند مرحلة الطفولة، وإنما يستمر لمراحل العمر التالية، حيث المراهقة وما بعدها. واستمرار وجود هذا الاضطراب دون اكتشافه من خلال أدوات قياس موثوق بها وتحديد نسب انتشاره هو أمر خطير ، ليس بسبب وجود الاضطراب نفسه، ولكن ما يترتب عليه من مشكلات تؤثر على الجانبين الاجتماعي والأكاديمي.

أعراض اضطراب نقص الانتباه (التششت):

أشار (Nikander, 2015: 11) على أن أكثر الخصائص شيوعاً لدى ذوي اضطراب التششت هو ضعف التركيز والانتباه، حيث يكون هؤلاء أكثر قابلية للتشتت ولديهم مدى انتباه قصير، وغير قادرين على الاحتفاظ بالانتباه أو تركيز انتباههم أثناء المهام التي تستغرق وقتاً متصلاً، ولا ينتبهون لما يقوله المعلم.

وأكد مجدي الدسوقي (٢٠٠٨، ٢٢) أن الأفراد ذوي نقص الانتباه يفشلون في تركيز انتباههم، ومن ثم عدم اكمال المهام الموكلة إليهم سواء (منزلية - مدرسية)، بجانب صعوبة في التركيز أثناء العمل وأثناء المهام التي يقومون بها.

ثالثاً: الانسحاب:

الانسحاب الاجتماعي بصورة عامة هو الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية، والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي ويتراوح هذا السلوك بين عدم إقامة علاقات اجتماعية أو بناء صداقة مع الأقران إلى كراهية الاتصال بالآخرين والانعزال عن الناس والبيئة المحيطة وعدم الاكتراث بما يحدث في البيئة المحيطة، وقد يظهر في سنوات ما قبل المدرسة ويستمر فترات طويلة وربما طول الحياة (Dzienski, 2008).

مظاهر الانسحاب: الانسحاب له عدة مظاهر، أهمها:

١. عدم الرغبة في التفاعل مع الآخرين، أو ما يصطلح على تسميته فقدان الاهتمام بالتفاعل مع الآخرين.
٢. النزعة إلى ممارسة النشاطات الترفيهية والاجتماعية بدون مشاركة الآخرين.
٣. الميل إلى العزلة الاجتماعية، وتجاهل التفاعل مع الأفراد المتواجدين في البيئة الاجتماعية المحيطة، ووجود مشاعر ذاتية متمثلة بالوحدة النفسية (Pluess & Belsky, 2013)

رابعاً: برنامج صن رايز SON - RISE

صُمم برنامج حسن رايز من قبل سَمَهْرِيَّة كَوْفَمَان وبَارِي نِيل (kaufman & Bary Neil Samahria) لمُساعدَةِ طِفْلِهِم الَّذِي شُخِّصَ بِأَنَّهُ اضطراب طَيِّف التَّوَحُّد مِنَ الدَّرَجَةِ الشَّدِيدَةِ. أَعَدَّ الْبَرْنَامَج انطِلاقاً مِنْ فَرَضِيَّة أَنَّ التَّوَحُّد اضطرابٌ عَصَبِيٌّ يُؤَثِّرُ عَلَى قُدْرَةِ الطِّفْلِ عَلَى التَّوَاصُلِ وَلَيْسَ مُجَرَّد كونه اضطراباً سِلْوكِيًّا. وَيَعْتَمِد الْبَرْنَامَج اعْتِمَادًا كَبِيرًا عَلَى مُشَارَكَةِ أَوْلِيَاءِ الْأُمُور، لِذَا بَعْدَ تَدْرِيبِ الْأَبَاءِ يُعْتَبَرُ عُنْصَرًا أَساسِيًّا وَرَئيسِيًّا فِي برنامج صن رايز. وَيُرَكِّزُ الْبَرْنَامَج عَلَى اللَّعْبِ وَبِنَاءِ الْعَلَاقاتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ، حَيْثُ يُتِمُّ تَحْدِيدَ الْمُحَفِّزَاتِ لِلطِّفْلِ وَمِنْ ثَمَّ اسْتِخْدَامَهَا لِتَشْجِيعِ مُشَارَكَةِ الطِّفْلِ (Kim Rosenberg, 2015, 22).

وعرفته ويَتَبَيَّ بِأَنَّهُ أحدُ أساليب التَّدخُلِ الَّتِي تَرَكَّزَ عَلَى التَّهْجِ النَّقَّاعِي، وَيُنَمَّ اسْتِخْدَامُهُ بِتَكْثِيفِ دَاخِلِ بَيْتَةِ الْمَنْزِلِ بَعْدَ تَدْرِيبِ الْوَالِدَيْنِ عَلَى كَيْفِيَّةِ تَنْفِيزِ نَقَائِطِهِ (Whitney, 2012).

أَهْدَافُ بَرْنَامِجِ صَن رَايز: ذُكِرَتْهَا (فوقية حسن عبد الحميد، ٢٠٢٣، ٧٩) ومنها:

- مُسَاعَدَةُ الْوَالِدَيْنِ لِلنَّقَّةِ بِقُدْرَاتِهِمْ وَإِمْكَانِيَّاتِهِمْ كَمُعَلِّمِينَ لِأَبْنَائِهِمْ.
- تَدْرِيبُ الْوَالِدَيْنِ عَلَى إِظْهَارِ الْحُبِّ وَالْقَبُولِ غَيْرِ الْمَشْرُوطِ لِأَبْنَائِهِمْ.
- تَدْرِيبُ الْوَالِدَيْنِ عَلَى كَيْفِيَّةِ إِعْدَادِ وَتَنْظِيمِ بَيْتَةِ مَنْزِلِيَّةٍ تَسَاعِدُ طِفْلَهُمْ فِي اكْتِسَافِ عَالَمِهِ .
- تَطْوِيرُ مَهَارَاتِ التَّوَاصُلِ وَالتَّقَاعُلِ الْاجْتِمَاعِيِّ لِذِي الْأَطْفَالِ ذُوِي اضْطِرَابِ التَّوَحُّدِ.
- اكْتِسَابُ وَتَنْمِيَّةُ عَدَدٍ مِنَ الْمَهَارَاتِ فِي الْعَدِيدِ مِنْ جَوَانِبِ النَّمُوِّ وَمِنْ هَذِهِ الْمَهَارَاتِ مَا يَلِي - :
 - مَهَارَاتُ الْعِنَايَةِ بِالذَّاتِ مِثْلَ اسْتِخْدَامِ دُورَاتِ الْمِيَاهِ وَغَيْرِهَا.
 - مَهَارَاتُ أَكَادِيمِيَّةٍ مِثْلَ الْقِرَاءَةِ وَالْكِتَابَةِ.
 - مَهَارَاتُ اجْتِمَاعِيَّةٍ تَنْتَضِمُنْ أَرْبَعَ مَجْمُوعَاتٍ مِنَ الْمَهَارَاتِ الْأَسَاسِيَّةِ وَهِيَ التَّوَاصُلُ بِالْعَيْنِ وَالتَّوَاصُلُ غَيْرُ اللَّفْظِيِّ.
 - التَّوَاصُلُ اللَّفْظِيُّ وَذَلِكَ بِاسْتِخْدَامِ الْمُفْرَدَاتِ اللَّغَوِيَّةِ وَالْجُمَلِ الْمُخْتَلِفَةِ وَزِيَادَةِ طُولِ الْجُمَلِ إِلَى جَانِبِ تَطْوِيرِ مَهَارَاتِ الْمُحَادَثَةِ.
 - مَدَى الْإِنْتِبَاهِ النَّقَّاعِي وَهُوَ مَا قَدْ يَنْتَضِمُنْ الْمُدَّةُ الَّتِي يُسْتَعْرِفُهَا هَذَا الْإِنْتِبَاهُ وَتَكَرُّرُ حُدُوثِهِ خِلَالَ سَاعَةٍ مِثْلًا.
 - الْمُرُونَةُ وَهِيَ مَا تَنْتَضِمُنْ مُرُونَةُ الْعِلَاقَاتِ الَّتِي تَنْتَمِ إِقَامَتُهَا وَعَدَمَ تَصْلُبِهَا، بَلْ وَتَلَقَّائِيَّتُهَا.
 - اكْتِسَابُ مَهَارَاتِ حَرَكِيَّةٍ كَحَرَكَةِ الْأَطْرَافِ وَالتَّأَرُّرِ وَالتَّوَازُنِ، وَمَهَارَاتِ صَغَرَى كَالتَّأَرُّرِ بَيْنَ الْعَيْنِ وَالْيَدِ وَالْإِدْرَاكِ الْحَسِّيِّ.

الفلسفة التي يقوم عليها برنامج صن رايز:-

- يشير (kaufmam, 2014, 47) أن فلسفة برنامج صن رايز تتمثل في:
١. **الموقف الحالي للتواصل والتنمية:** يُقصدُ بالموقف هنا الطريقة التي يفكر بها الوالدين في تربية أطفالهم، حيثُ يُشيرُ الموقفُ الإيجابي إلى قبولهما وتقديرهما للطفل. وإذا كانَ الوالدان تحتَ ضغوطٍ نفسيةٍ، فقد يؤدي ذلك إلى مشاعر سلبية، مما يمنعُ الوالدَ من أن يكونَ فعالاً في التفاعل مع الطفل. ومن الضروريّ البدء من المستوى الذي يتواجدُ عندهُ الطفلُ حالياً، أي باعتبار ما يمكنُ للطفل القيام به. عند ذلك، يمكنُ للطفل التواصل مع ما يقوم به وإعطائه معنى لتجاربه الشخصية، مما يمكنه من التقدم خارج الحدود التي يواجهها.
 ٢. **تكتيف ساعات التعلم:** يُوفر البرنامج قضاء (٤٠) ساعة من الوقت مع الطفل أسبوعياً لتطوير مهارات الطفل في أربعة مجالات تمثل أساسيات التنشئة الاجتماعية مثل الاتصال بالعين والتواصل غير اللفظي ومدة التفاعل مع شخص آخر، والتواصل اللفظي والمرونة. ويكون نمو الطفل مرئياً من خلال تنفيذ الوالدين للبرنامج الذي يجرونه مع أطفالهم في المنزل.
 ٣. **سياسة التقبل:** يُعرف كوفمان القبول بأنه عدم إصدار الوالدين أحكاماً أو تصنيفاً لسلوك الطفل على أنه جيد أو سيء وتعد هذه الخطوة الأولى تشجيعاً لنمو الطفل.
 ٤. **مبدأ الانضمام أو التحاق:** بدلاً من إيقاف السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال، يسعى الآباء إلى الانضمام إليهم وتقليدهم، ويساهم هذا المبدأ في خلق رابطة عاطفية بين الوالد والطفل.
 ٥. **التركيز على التعزيز والتحفيز:** يُعد التعزيز أهم الدوافع للتعلم، ويقوم برنامج صن رايز ببناء دائرة حول اهتمامات الطفل والسلوكيات النمطية التي يفضلها ويقوم بتكرارها، وتحديد الحافز الخاص بكل طفل وتقديره وتقديمه له بالشكل الذي يحقق التفاعل واكتساب الجوانب الاجتماعية المناسبة.
 ٦. **التركيز على التنشئة:** يؤمن برنامج صن رايز بأن الطفل سيكون ناجحاً اجتماعياً من خلال تحسين التواصل البصري واللفظي، وزيادة مدى الانتباه

التفاعلي والمرونة، وتطوير مهارات المساعدة الذاتية، والمهارات المعرفية، والمهارات الحركية الكبرى والمهارات الحركية الدقيقة.

سابعاً: الدراسات السابقة:

برنامج صن رايز (Sunrise Program) هو برنامج تدريبي يُستخدم للتعامل مع الأطفال المصابين بطيف التوحد. وقد تم إجراء العديد من الدراسات السابقة حول فعالية هذا البرنامج. وفيما يلي بعض الدراسات الرئيسية في هذا المجال:

وجدت دراسة Dawson et al, 2010 أن برنامج صن رايز يمكن أن يحسن المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد، ويمكن أن يؤدي إلى تحسين العلاقات بين الأطفال وأفراد الأسرة والأصدقاء، ودراسة عشوائية ضمن مجموعة السيطرة.

وأظهرت نتائج دراسة Kahjoogh, Pishyareh, Gharamaleki, ET AL, 2020 أن المشاركين في مجموعة برنامج Son-Rise تحسناً ملحوظاً في مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم مقارنة بالمجموعة الضابطة، ولهذا يمكن لبرنامج Son-Rise تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

وهدف دراسة أحمد فرج فهمي السمان (٢٠٢٢) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي أسري (صن رايز)، وبرنامج دينفر في تحسين الاستجابة الاجتماعية لدى عينة تكونت من (٦) أطفال موهوبين ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم من (٧ - ٩) سنوات بمتوسط عمري قدره (٨.٠٤) سنة، وانحراف معياري بلغ (٠.٧٨)، تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات تجريبية، واستخدمت الدراسة دليل الكشف عن الأطفال الموهوبين ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقياس الاستجابة الاجتماعية، واستمارة دراسة الحالة للأطفال الموهوبين ذوي اضطراب طيف التوحد، وبرنامج دينفر، وبرنامج تدريبي أسري (صن رايز)، واستمارة جمع البيانات (جميعهم من إعداد الباحث)، والمقابلات الكلينية، وأشارت نتائج الدراسة

إلى فعالية واستمرارية كلاً البرنامجين في تحسين الاستجابة الاجتماعية لدى المجموعات التجريبية الثلاثة.

وقد تمَّ إجراء العديد من الدراسات السابقة التي تركز على العلاقة بين اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال والتشتت والانسحاب. وفيما يلي بعض الدراسات السابقة في هذا المجال:

هدفت دراسة سليمة محمد الرشيد وفاطمة محمد مبهج (٢٠٢١) إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب النطق وتشتت الانتباه لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمهم بمركز التوحد بمدينة سبها، اشتملت عينة على (٣٠) معلمة ، تم اعتماد العينة القصدية، واستخدمت الباحثتان استبيان النطق إعداد محمد النوبي ٢٠١٠، ومقياس تشتت الانتباه إعداد الباحثتان، توصلت نتائج البحث إلى نتائج أهمها: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة قوية بين اضطراب النطق وتشتت الانتباه لدى أطفال التوحد من وجهة نظر المعلمات.

وبحثت دراسة شيماء طارق على عامر (٢٠٢٢) عن فاعلية البرنامج برنامج تدريبي لخفض الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال التوحد واستمرار أثره خلال فترة المتابعة بعد مرور شهر من تطبيقه، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال، وفي سبيل تحقيق ذلك استعملت الباحثة مقياس الانسحاب الاجتماعي (إعداد الباحثة)، برنامج لخفض الانسحاب الاجتماعي (إعداد الباحثة)، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية واستمرارية كلاً البرنامجي في خفض الانسحاب الاجتماعي.

وسعت دراسة جلال ياسر ابو شريعة (٢٠١٦) الى التعرف إلى مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في محافظة إربد من وجهة نظر معلمهم، وتكونت عينة الدراسة من (١٢١) طفلاً يعانون من اضطراب التوحد من كلا الجنسين في محافظة إربد، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة إربد من وجهة نظر معلمهم كان عالياً.

ثامناً: فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات (المجموعتين التجريبية (١) والضابطة) بعد تطبيق برنامج صن رايز على مقياس التشتت والانسحاب في اتجاه المجموعة الضابطة.
٢. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية على القياسين (القبلي - البعدي) بعد تطبيق برنامج صن رايز على مقياس التشتت والانسحاب في اتجاه القياس القبلي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية على القياسين (البعدي - التتبعي) بعد تطبيق برنامج صن رايز على مقياس التشتت والانسحاب.

تاسعاً: محدّدات البحث:

- ١ - منهج البحث: استُخدمت الدراسة الحالية المنهج التجريبي حيث يمثل البرنامج القائم على فنيات برنامج صن رايز (المتغير المستقل) ويمثل كلا من التشتت والانسحاب (المتغيرات التابعة) وتم اختيار مجموعتين (ضابطة وتجريبية) وأجزاء ثلاث قياسات (قبلي - بعدي - تتبعي).
- ٢ - عينة البحث:

(أ) الخصائص السيكومترية:

تكوّنت عينة الكفاءة السيكومترية من (٣٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمراكز الخاصة بمحافظتي كفر الشيخ والغربية، ممن تراوحت أعمارهم بين (٨-١٢) سنة بمتوسط عمر (١٠,١٥) سنة وبانحراف معياري (١,٤٠) بنفس خصائص العينة الأساسية للدراسة، وذلك لحساب الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة، وقد تمّ تقييدها بالفصل الدراسي الثاني لعام (٢٠٢٣/٢٠٢٢).

ب عينة الدراسة الأساسية:

تكوّنت عينة الدراسة الأساسية من (١٤) مَفحوصاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة، بمتوسط عمر (١٠,١٤)، وانحراف معياري (١,٤٥)، والذين يعانون من إرتقاع في

التشتت والإنسحاب مِنْهُمْ: (٤) مُرَاهِقًا وَ (٣) مُرَاهِقَةً، وَتَمَّ تَقْسِيمُهُم بِالتَّسَاوِي إِلَى مُجْمُوعَتَيْنِ (وَاحِدَةً تَجْرِبِيَّةً وَوَاحِدَةً ضَابِطَةً) بِمَعْدِلِ (٧) أَفْرَادٍ فِي كُلِّ مُجْمُوعَةٍ.

٣_الأدوات المستخدمة في البحث:

- أ- مَقْيَاسُ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ
ب- بَرْنَامِجُ صُنْ رَايز
وَفِيمَا يَلِي عَرْضُ تَفْصِيلِيٍّ لِهَذِهِ الْأَدَوَاتِ:-
أ- مَقْيَاسُ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ:
(أ) وَصْنُ الْمَقْيَاسِ

يَتَأَلَّفُ مَقْيَاسُ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ مِنْ (١٢) بَنْدٍ مَوْزَعَةٍ كَالآتِي

١. عِبَارَاتِ التَّشْتِتِ وَهِيَ (٦) بَنُودٍ صَيَّغَ عَلَى شَكْلِ عُبَارَاتٍ تَقْيَسُ مَسْتَوَى التَّشْتِتِ لِلطِّفْلِ التَّوْحْدِيِّ مِنْ خِلَالِ قِيَاسِ فِعَالِيَّةِ الْمُنْبَهَاتِ الْغَرِيبَةِ فِي جَذْبِ انْتِبَاهِهِ بَعِيدًا عَنِ السُّلُوكِيَّاتِ الْمُسْتَمِرَّةِ مِثْلًا تَوَقُّفُ الطِّفْلِ عَنْ مُزَاوَلَةِ النَّشَاطِ لِأَنَّ شَيْئًا آخَرَ لَفَتَ انْتِبَاهَهُ.

٢. عِبَارَاتِ الْإِنْسِحَابِ وَيَتَكُونُ مِنْ (٦) بَنُودٍ صَيَّغَ عَلَى شَكْلِ عُبَارَاتٍ تَقْيَسُ مَسْتَوَى الْإِنْسِحَابِ لَدَى لَطْفِ التَّوْحْدِيِّ وَالَّذِي يَظْهَلُ فِي إِذَا كَانَ الْفَرْدُ مُتَرَدِّدًا وَمُقَاوِمًا وَمِثَالًا لِلْإِنْسِحَابِ عِنْدَ مُوَاجَهَةِ مَوَاقِفٍ وَأَشْخَاصٍ وَأَشْيَاءٍ جَدِيدَةٍ

(ب) الْكِفَاءَةُ السَّيْكُومَتْرِيَّةُ لِلْمَقْيَاسِ:

(١) صِدْقُ الْمَقْيَاسِ:

قَامَتِ الْبَاحِثَةُ بِحِسَابِ صِدْقِ مَقْيَاسِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ لَدَى الْأَطْفَالِ ذَوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحْدِ بِاسْتِخْدَامِ صِدْقِ الْمَحْكِ الْخَارِجِيِّ، حَيْثُ قَامَتِ الْبَاحِثَةُ بِتَطْبِيقِ الْمَقْيَاسِ عَلَى عَيْنَةِ التَّحْقُقِ مِنَ الْكِفَاءَةِ السَّيْكُومَتْرِيَّةِ (٣٠) الْأَطْفَالِ ذَوِي اضْطِرَابِ طَيْفِ التَّوْحْدِ عَلَى مَقْيَاسِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ إِعْدَادَ الْبَاحِثَةِ، وَدَرَجَاتِهِمْ عَلَى مَقْيَاسِ الْحَالَةِ الْمَزَاجِيَّةِ الَّذِي أَعَدَّهُ (أَحْمَدُ عَثْمَانُ صَالِحُ طَنْطَاوِي، عَفَافُ مُحَمَّدٌ مُحَمَّدٌ عَجَلَانُ ١٩٩٥) كَمَحْكٍ خَارِجِيٍّ، وَمِنْ ثَمَّ حِسَابِ مَعَامَلَاتِ الْإِرْتِبَاطِ بَيْنَ دَرَجَاتِ

أفراد العينة على المقياسين بلغ معامل الارتباط بين المقياسين (٠,٨١)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على صدق المقياس الحالي وصلاحيته للتطبيق.

(٢) الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس التشتت والإنسحاب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بطريقة إعادة التطبيق، حيث قامت بتطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة الكفاءة السيكومترية المكوّنة من (٣٠) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ثم قامت بإعادة تطبيق المقياس بعد مرور أسبوعين، وحساب معاملات الارتباط بطريقة (Pearson) بين درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التطبيق الأول والثاني، وبالمعالجة الإحصائية لمعرفة القيم الناتجة عن معاملات الثبات اتضح أن قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق هي (٠,٨٧) للدرجة الكلية للمقياس، وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يؤكد على ثبات المقياس؛ بمعنى أنه يعطي نتائج ثابتة إذا ما أعيد تطبيقه أكثر من مرة على عينة الدراسة.

ب- البرنامج التدريبي.

• الهدف من البرنامج:

يهدف البرنامج المستخدم في هذا البحث إلى خفض الحالة المزاجية السلبية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق برنامج صن رايز.

ويتكون البرنامج من (٣٩) جلسة، بواقع ثلاث جلسات في الأسبوع، أي تم تنفيذ البرنامج على مدار ثلاثة أشهر وأُسبوع، بمركز جينيس بكفر الشيخ ومركز رسالة التابع لجمعية التوحد لذوي الاحتياجات الخاصة المشهورة برقم (٢١٤١) لسنة (٢٠١٩) وضمن الجلسة تراوحت بين (٥٤-٦٠) دقيقة، وقد بدأت الجلسات بجلسة تمهيدية للتعارف بين أفراد العينة والباحثة، ثم تم تقديم العديد من المهارات والتدريبات عبر الجلسات المتتابعة لتحقيق هدف البرنامج من خلال فنيات البرنامج التدريبي وهي تقنية

الانضمام وتقنيه الضوء الاحمر وتقنية الضوء الاخضر واستخدام الطاقة والاثارة والحماس وتقنية الاتصال بالعين وتقنية الطلب وتقنية البناء وتقنية الثناء والمديح والحضور اللحظي، واستخدام بعض لأساليب الأخرى كالمحاضرة والمناقشة وكذلك استخدام أسلوب التغذية المرتدة والواجب المنزلي للتأكد من مدى قدرة أفراد العينة على إستيعاب المعلومات والمهارات المقدمة عبر الجلسات والتي أدت لخفض الحَالَةِ الْمَزَاجِيَّةِ السَّلْبِيَّةِ لديهم.

٤- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: أستخدم بالبحث الحالي الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة البيانات والحصول على النتائج وهي كما يلي:

١- المتوسط والانحراف المعياري

٢- إختبار "ويلكوكسون" للمجموعات المرتبطة.

٣- اختبار اختبار "مان ويتني" للمجموعات المستقلة، وتمت المعالجة الإحصائية من خلال برنامج spss.

عاشراً: نتائج البحث :-

أولاً: نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات (المجموعتين التجريبية (١) والضابطة) بعد تطبيق برنامج صن رايز على مقياس التششت والإنسحاب فى إتجاه المجموعة الضابطة"

وقامت الباحثة بالتحقق من صحة هذا الفرض باستخدام اختبار (مان ويتني) كأسلوب إحصائي لآبارا متري للتعرف على دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعات المستقلة وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١) نتائج اختبار مان - ويتني (U) لعينتين غير مرتبطتين
لحساب قيمة (y) ودلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين

(التجريبية والضابطة) على مقياس التشتت والإنسحاب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد تطبيق البرنامج

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	قيمة "Z"	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الدرجة الكلية للتشتت	الضابطة	٧	١٧,٠٠	١,٠٠	١٠,٥٠	٧٣,٥٠	٣,٥٠	٢,٧٧٣	دالة عند ٠,٠١	١
	التجريبية (١)	٧	٨,٥٧	٣,٧٣	٤,٥٠	٣١,٥٠				
الدرجة الكلية للإنسحاب	الضابطة	٧	١٧,٠٠	١,٥٢	١٠,٢٩	٧٢,٠٠	٥,٠٠	٢,٥٧٨	دالة عند ٠,٠٥	١
	التجريبية (١)	٧	٨,٥٧	٤,١٩	٤,٧١	٣٣,٠٠				

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) و (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية (١) والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس التشتت والإنسحاب في اتجاه القياس البعدي؛ وكان حجم التأثير قوي جداً، مما يعني تحسن درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، وبذلك يتم قبول الفرض.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية (١) على القياسين (القبلي- البعدي) بعد تطبيق برنامج صن رايز على مقياس التشتت والإنسحاب في اتجاه القياس القبلي"

وقامت الباحثة بالتحقق من صحة هذا الفرض باستخدام اختبار (ولكوكسون Wilcoxon Test) كأسلوب إحصائي لآبارا متري للتعرف على

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعات المرتبطة وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٢) نتائج اختبار " ويلكسون " لعينتين مرتبطتين بقيمة (Z)
ودلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (١)
في القياسين (القبلي والبعدى) لمقياس التشتت والانسحاب

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب السالبة (-)			الرتب الموجبة (+)			التساوي في قيمة الرتب (ن)	قيمة "Z"	مستوى الدلالة	حجم التأثير
					ن	المتوسط	الاجموع	ن	المتوسط	الاجموع				
الدرجة الكلية للتشتت	قبلي	٧	١٦,٨٥	١,٠٦	٩	٨,٣٣	٧٥,٠٠	٤	٤,٠٠	١٦,٠٠	١	٢,٠٩٩	دالة عند ٠,٠٥	١
	بعدي	٧	٨,٥٧	٣,٧٣										
الدرجة الكلية للانسحاب	قبلي	٧	١٦,٧١	١,١١	٨	٧,٥٠	٦٠,٠٠	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	٣	٢,٤١٣	دالة عند ٠,٠٥	١
	بعدي	٧	٨,٥٧	٤,١٩										

يُنْتَضَحُ مِنْ جَدْوَلِ (٢) صَحَّةُ الْفَرَضِ الثَّانِي حَيْثُ أَنَّهُ يُوضَحُ وَجُودَ فُرُوقٍ ذَاتِ دَلَالَةٍ إحصائيةٍ عِنْدَ مُسْتَوَى (٠,٠٥) بَيْنَ مَتَوَسَّطَاتِ رُتَبِ دَرَجَاتِ الْأَطْفَالِ ذَوِي الطَّيْفِ التَّوَحُّدِ فِي الْمُجْمُوعَةِ التَّجْرِبِيَّةِ لِلْقِيَاسَيْنِ (الْقَبْلِيِّ وَالْبَعْدِيِّ) عَلَى مَقْيَاسِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ فِي اتِّجَاهِ الْقِيَاسِ الْقَبْلِيِّ مِمَّا يَعْني تَحْسِينَ دَرَجَاتِ الْمُجْمُوعَةِ التَّجْرِبِيَّةِ بَعْدَ تَعَرُّضِهِمْ لِجُلُوسَاتِ الْبَرْنَامِجِ وَبِذَلِكَ يُنَمَّ قَبُولُ الْفَرَضِ.

ثَالِثًا: نَتَائِجُ الْفَرَضِ الثَّالِثِ:

يَنْصُ الْفَرَضُ الثَّالِثُ عَلَى "لَا تَوْجَدُ فُرُوقٌ ذَاتُ دَلَالَةٍ إحصائيةٍ بَيْنَ مَتَوَسَّطَاتِ رُتَبِ دَرَجَاتِ الْمُجْمُوعَةِ التَّجْرِبِيَّةِ (١) عَلَى الْقِيَاسَيْنِ (الْبَعْدِيِّ - التَّابِعِيِّ) بَعْدَ شَهْرَيْنِ مِنْ تَطْبِيقِ بَرْنَامِجِ صَنْ رَايزَ عَلَى مَقْيَاسِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسِحَابِ".

قَامَتِ الْبَاحِثَةُ بِالتَّحْقُقِ مِنْ صَحَةِ هَذَا الْفَرْضِ بِاسْتِخْدَامِ اخْتِبَارِ (وِيلْكُوسُون) كَأَسْلُوبِ إِحْصَائِيٍّ لِأَبَارِمِثْرِيٍّ لِلتَّعَرُّفِ عَلَى دَلَالَةِ الْفُرُوقِ بَيْنَ مَتَوَسِّطِ رُتَبِ دَرَجَاتِ الْمَجْمُوعَاتِ الْمُرْتَبِطَةِ وَكَانَتْ النَّتَائِجُ كَمَا يَلِي:

جَدُولُ (٣) نَتَائِجُ اخْتِبَارِ "وِيلْكُوسُون" لِعَيْنَتَيْنِ مُرْتَبِطَتَيْنِ لِدَلَالَةِ الْفُرُوقِ بَيْنَ مَتَوَسِّطِي رُتَبِ دَرَجَاتِ أَفْرَادِ الْمَجْمُوعَةِ التَّجْرِبِيَّةِ (١) فِي الْقِيَاسِينَ (الْبَعْدِيِّ وَالتَّتَبُعِيِّ) لِمَقْيَاسِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسَحَابِ

الأبعاد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب السالبة (-)			الرتب الموجبة (+)			التساوي في قيمة الرتب (ن)	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
					ن	المتوسط	الاجموع	ن	المتوسط	الاجموع			
الدرجة الكلية للتشتت	بعدي	٧	٨,٥٧	٣,٧٣	٤	٣,٠٠	١٢,٠٠	١	٣,٠٠	٣,٠٠	٢	١,٣٤٢	غير دالة
	تتبعي	٧	٨,١٤	٣,٩٧									
الدرجة الكلية للإنسحاب	بعدي	٧	٨,٥٧	٤,١٩	٤	٣,١٣	١٢,٥٠	١	٢,٥٠	٢,٥٠	٢	١,٤١٤	غير دالة
	تتبعي	٧	٨,٠٠	٤,٠٠									

يتضح من جدول (٣) صحة الفرض الثالث حيث يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي والتتبعي) على جميع أبعاد مقياس التشتت والإنسحاب والدرجة الكلية؛ مما يعنى بقاء التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة، وبذلك يتم قبول الفرض.

تَفْسِيرٌ وَمُنَاقَشَةُ النَّتَائِجِ:

أَشَارَتْ نَتَائِجُ الْفَرْضِ الْأَوَّلِ أَنَّ بَرْنَامَجَ صَنْ رَايَرِ كَانَ فَعَالًا فِي خَفْضِ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَدَى أَفْرَادِ الْمَجْمُوعَةِ التَّجْرِبِيَّةِ، حَيْثُ انْخَفَضَ كَلًّا مِنَ التَّشْتِتِ وَالْإِنْسَحَابِ لَدَى الْمَجْمُوعَةِ التَّجْرِبِيَّةِ مُقَارَنَةً بِالْمَجْمُوعَةِ الضَّابِطَةِ.

كما أكدت نتائج الفرض الثاني على خفض التشتت والإنسحاب لدى أطفال التوحد بعد تطبيق البرنامج مما يدل على فعالية البرنامج في خفض التشتت والإنسحاب لدى أطفال التوحد.

وكشفت نتائج الفرض الثالث الثاني إلى إستمرارية إنخفاض التشتت والإنسحاب لدى أطفال التوحد بعد مرور فترة المتابعة أى بقاء أثر البرنامج وإمتداد فعاليته بعد المتابعة.

وقد أتفقت هذه النتائج مع العديد من الدراسات، كدراسة (al,2015 Schreibman et)، ودراسة (Rimland et al,1978)، ودراسة (Remington et al, 2007) ودراسة (Fenske et al,1985)، ودراسة (Dawson et al,2010)، ودراسة (Kahjoogh, Pishyareh، ودراسة (Gharamaleki, et al, 2020)، ودراسة أحمد فرج فهمى السمان (٢٠٢٢).

وترجع الباحثة هذا التحسن إلى شمولية البرنامج المقترح وما يتضمنه من مهارات وتدريبات متنوعة ومتكاملة كان لها دور واضح في نجاح البرنامج، بالإضافة إلى الفنيات والاستراتيجيات التي استخدمها الباحثة في البرنامج ومناسبتها لتحقيق الهدف من البرنامج حيث تنوعت بين تقنية الانضمام وتقنية الضوء الاحمر وتقنية الضوء الاخضر واستخدام الطاقة والاثارة والحماس وتقنية الاتصال بالعين وتقنية الطلب وتقنية البناء وتقنية الثناء والمديح والحضور اللحظي، واستخدام بعض لأساليب الأخرى كالمحاضرة والمناقشة وكذلك استخدام أسلوب التغذية المرتدة والواجب المنزلى، كما أن أفراد العينة وهم الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد في الفئة العمرية من (٨-١٢) سنة، وهي مرحلة حاسمة في تطور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تظهر العديد من المشكلات السلبيه والعاطفيه بشكل أكبر، وتكون هناك فرصة أكبر للاستجابة للتدخلات العلاجية، وتم اختيار هذه الفئة العمرية تحديداً لأنها تمثل نقطة حاسمة في تطوير المهارات الإجتماعية والعاطفية، بالإضافة إلى أن الأطفال في هذا

العُمر يُمكنُهُم التَّعرُّفَ عَلَى مَشَاعِرِهِمْ بِشَكْلِ أَفْضَلِ وَالتَّقَاعُلَ مَعَ الْأَنْشِطَةِ الْعِلَاجِيَّةِ بِشَكْلِ أَكْثَرِ فَعَالِيَّةٍ، وَكَانَتْ الْعَيْنَةُ مُتَنَوِّعَةً مِنْ حَيْثُ شِدَّةِ الْإِضْطِرَابِ، مِمَّا مَكَّنَ مِنْ دِرَاسَةِ تَأْثِيرِ بَرْنَامَجِ "صَن رَايز" عَلَى مَجْمُوعَةٍ وَاسِعَةٍ مِنَ الْحَالَاتِ، وَكَذَلِكَ التَّقَارُبِ فِي الْخِصَائِصِ الْعِمْرِيَّةِ وَالنَّفْسِيَّةِ لَدَيْهِمْ سَاعِدُهُمْ عَلَى الْإِنْدِمَاجِ بِشَكْلِ جَيِّدٍ، وَمِمَّا لَاشَكَّ فِيهِ أَنَّ مَتَغَيَّرِي الدِّرَاسَةِ وَهُمَا مَتَغَيَّرُ التَّشْتِتِ وَالَّذِي يَمَثُلُ مَشْكَلَةً كَبِيرَةً عِنْدَ الْأَطْفَالِ حَيْثُ يَتَوَقَّفُ الطِّفْلُ عَنْ مُرَاقَبَةِ النَّشَاطِ الَّذِي يَقُومُ بِهِ لِأَنَّ شَيْئًا آخَرَ لَفَتَ انْتِبَاهَهُ فَيَكُونُ مِنَ الصَّعْبِ تَرْكِيزُهُ عَلَى الْأُمُورِ الْهَامَةِ، وَزِيَادَةُ شَعُورُهُ بِالْفَشْلِ وَالْعِجْزِ، وَكَذَلِكَ مَتَغَيَّرُ الْأَنْسِحَابِ وَالَّذِي يَجْنِبُ الْفَرْدَ مُوَاجَهَةَ الْمَوَاقِفِ وَالْأَشْخَاصِ وَالْأَشْيَاءِ الْجَدِيدَةِ، فَيَزِيدُ مِنْ مَشَاعِرِ الْعِزْلَةِ وَالْوَحْدَةِ لَدَيْهِ، وَيُضْعَفُ مَهَارَاتُهُ الْإِجْتِمَاعِيَّةُ وَقُدْرَتُهُ عَلَى التَّوَاصُلِ مَعَ الْآخَرِينَ بِشَكْلِ سَلِيمٍ، وَنَظَرًا لِتَأْثِيرِ هَذِهِ الْمَتَغَيَّرَاتِ عَلَى حَالَةِ الطِّفْلِ النَّفْسِيَّةِ بِشَكْلِ بَالِغِ السُّوءِ تَمَّ الْإِهْتِمَامُ مِنَ الْأَهْلِ وَتَشْجِيعِ الْأَطْفَالِ عَلَى الْحَدِّ مِنْهُمْ، مِمَّا سَاعَدَ عَلَى تَقَبُّلِهِمُ لِلتَّدْرِيبِ وَتَقَاعُلِهِمْ مَعَ الْمَهَارَاتِ الْمَقْدَمَةِ عِبْرَ الْجُلُوسَاتِ، وَقَدْ جَعَلَتِ الْبَاحِثَةُ مِنْ جُلُوسَاتِ الْبَرْنَامَجِ وَسِيلَةً لِإِخْرَاجِ مَكْنُونَاتِ أَنْفُسِهِمْ وَالتَّعْبِيرِ عَنْ أَنْفُسِهِمْ بِحُرِيَّةٍ مِمَّا عَمِلَ عَلَى إِنْتِظَامِهِمْ فِي حُضُورِ الْجُلُوسَاتِ وَالْإِنْتِبَاهِ إِلَى مَحْتَوِيَّاتِ كُلِّ جُلُوسَةٍ مِنْ مَعَارِفٍ وَخَبَرَاتٍ، وَتَرَى الْبَاحِثَةُ أَنَّ تِلْكَ الْأَسْبَابَ أَسْهَمَتْ بِقَدَرٍ كَبِيرٍ فِي خَفْضِ مَسْتَوَى الْحَالَةِ الْمَرَاجِيَّةِ السَّلْبِيَّةِ لَدَيْهِمْ بِالإِضَافَةِ إِلَى إِسْتِمْرَارِيَّةِ الْإِنْخِفَاضِ فِي مَسْتَوَى الْحَالَةِ الْمَرَاجِيَّةِ السَّلْبِيَّةِ بَعْدَ مَرُورِ فِتْرَةِ الْمَتَابَعَةِ.

أحد عشر: قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:-

١. ابراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٠٤). التوحد الخصائص والعلاج، عمان، دار وائل للنشر للطباعة.
٢. إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٢٠). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد الممارسات العلاجية المسندة إلى البحث العلمي، عمان، دار الفكر العربي.
٣. إبراهيم عبده أحمد صدي، (٢٠٢٠). اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى طلاب الجامعة: دراسة سيكومترية وتقنين انتشار، مجلة جامعة حفر الباطن للعلوم التربوية والنفسية، العدد ١، ١٤٣-١٨٤.
٤. أحمد فرج فهمي السمان (٢٠٢٢) فعالية برنامج تدريبي أسري "صن رايز" لتحسين الاستجابة الاجتماعية لدى الأطفال الموهوبين ذوي اضطراب طيف التوحد، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، مصر.
٥. تامر فرج سهيل (٢٠١٥). التوحد "التعريف_ الأسباب_ التشخيص - العلاج". عمان: دار الإعمار.
٦. جلال ياسر أبو شريعة (٢٠١٦). مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في محافظة أربد من وجهة نظر معلمهم في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، عمان
٧. جمال خلف المقابلة (٢٠١٦). اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية، عمان، دار يافا.
٨. جوزيف ريزو ، وروبرت زابل ترجمة عبد العزيز السيد الشخص، وزيدان السرطاوي(٢٠١٠). تربية الأطفال والمراهقين المضطرب سلوكيا: النظرية والتطبيق، الإمارات ، دار الكتاب الجامعي.
٩. سليمان عبد الواحد يوسف(٢٠١٠). سيكولوجية التوحد (الأوتيزم) الطفل الذاتي بين الرعاية والتجنب المكتبة العصرية، القاهرة .

١٠. سليمة محمد الرشيد وفاطمة محمد مبهج (٢٠٢١). اضطراب النطق وعلاقته بتشتت الانتباه لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلماتهم بمركز التوحد، **المجلة العربية للاعاقة والموهبة**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، مج ٥، ع ١٨، ١٩ - ٣٤.
١١. شيماء طارق على عامر (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تدريبي لخفض الانسحاب الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين، **مجلة كلية الآداب، كلية الآداب**، جامعة بنها، مصر، مج ٨، ع ٢٢، ٢٨٤ - ٣٠٨.
١٢. عادل عبد الله محمد (٢٠١١). **مدخل إلى اضطرابات التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية**، عمان، الأردن، دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.
١٣. عبير محمد أنور، و فاتن صلاح عبد الصادق، (٢٠١٣). كفاءة الذاكرة المستقبلية لدى المراهقين منخفضي ومرتفعي أعراض اضطراب الانتباه وفرط الحركة وفقا لطبيعة المهمة المستقبلية والنوع والعمر ومستوى التحصيل، **مجلة دراسات عربية رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية**، المجلد (١٢)، العدد (٢)، ص ص ٢٣٣ - ٢٧٦.
١٤. فوقيه حسن عند الحميد (٢٠٢٣). المنهج التفاعلي بين الأم و الطفل ذو اضطراب التوحد، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مج ٣٣، ع ١١٨ - ٧٧ - ٨٦.
١٥. مجدى محمد الدسوقي (٢٠٠٨). **اضطرابات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (الأسباب - التشخيص - الوقاية والعلاج)**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
١٦. هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٨). **الأوتيزم الإيجابية الصامتة: استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم**. ط ٢، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
١٧. وليد السيد محمد خليفة. (٢٠١٤). **فعالية برنامج تدريبي للقصة الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة في تنمية الانتباه الاجتماعي**

وبعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوى اضطراب التوحد بالطائف، مجلة التربية الخاصة، ٣(٦)، ٢٠٢-٣٣١.

١٨. ياسر عمر (٢٠١٣). فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال، مكتبة الفكر للنشر والتوزيع، عمان.

ثانيا: المراجع الأجنبية:-

- 19.American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), American Psychiatric Association.
- 20.Bishop, D. V. (2010). Overlaps between autism and language impairment: phenomimicry or shared etiology?. *Behavior genetics*, 40(5). 618-629.
- 21.Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., et al. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17-e23
- 22.Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., & Donaldson, A. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), e17-e23.
- 23.Dziensk, M., (2008). The Impact of Rehabilitation Counseling Program to Guide the Behavior of Social Withdrawal Among a Sample of high School Students in Japan, *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17 (5), 299-305.
- 24.Emery, M. J. (2004). Art therapy as an intervention for autism. *Art therapy*, 21(3), 143-147.
- 25.Fenske, E. C., Zalenski, S., Krantz, P. J., & McClannahan, L. E. (1985). Age at intervention and treatment outcome for autistic children in a comprehensive intervention program. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 5(1-2), 49-58.
- 26.Ingersoll, B., & Gergans, S. (2007). The effect of a parent-implemented imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with

- autism. *Research in developmental disabilities*, 28(2), 163-175.
27. Joshi, G., Wozniak, J., Petty, C., Martelon, M. K., Fried, R., Bolfek, A., & Biederman, J. (2013). Psychiatric comorbidity and functioning in a clinically referred population of adults with autism spectrum disorders: a comparative study. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 1314-1325.
28. Jones, R. S., & McCann, D. C. (2016). Interventions for children with autism spectrum disorders in inclusive school settings. *Psychology in the Schools*, 53(3), 272-286.
29. Kahjoogh, M. A., Pishyareh, E., Gharamaleki, F. F., Mohammadi, A., Someh, A. S., Jasemi, S., & Zali, M. M. (2020). The Son-Rise Programme: an intervention to improve social interaction in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 27(5), 1-8.
30. Kaufman, B. N. (1994). Son-rise: The miracle continues. *Hj Kramer*.
31. kim Rosenberg, 2015: The Parent's Autism sourcebook! A comprehensive Guide to screenings Treatments, Services and organizitons, *skyhorse Publishing Inc*, P 22. us A.
32. Nikander, D. (2015). Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Mindfulness Practice in Children and Adolescents : A comprehensive Review of Evidence - Based Research. *Doctoral of Nursing practice program*, California State University, 15, 5-28.
33. Pluess, M., & Belsky, J., (2013). Vantage sensitivity: Individual differences in response to positive experiences. *Psychological Bulletin*, 139, pp:901-916.
34. Remington, B., Hastings, R. P., Kovshoff, H., degli Espinosa, F., Jahr, E., et al. (2007). Early intensive behavioral intervention: outcomes for children with autism and their parents after two years. *American Journal on Mental Retardation*, 112(6), 418-438.
35. Rimland, B., & Edelson, S. M. (1978). The effects of the Son-Rise Program on autism: An interpretive

- study. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 8(1), 93-105.
36. Rogers, S. J., & Vismara, L. A. (2008). Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 8-38.
37. Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., et al. (2015). Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(8), 2411-2428.
38. Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921-929.
39. Smith, A., & Johnson, B. (2018). The effectiveness of early behavioral intervention on behavior and communication outcomes for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 852-865.
40. Uljarević, M., Hedley, D., Alvares, G. A., Varcin, K. J., & Whitehouse, A. J. (2017). Relationship between early motor milestones and severity of restricted and repetitive behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 10(6), 1163-1168.
41. Whitney, A (2012). *Adisertation submitted in Partial Satisfaction of the requiremen, for the degree of Doctor of Philosophy in Counseling*, clinical school Psychology. university of allfrnia.
42. Woittiez, L., & Crone, F., (2011). Assessing social withdrawal severity with the hearing impaired children scale, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 25 (3), 198-200.