مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥١المجلد ٣ يوليو ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفال التوحد

إعداد

دكتورة أمينة سعد الجالي

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسوان

ملخص

إن إعاقة التوحد من أشد وأخطر أنواع الإعاقات التي تواجه الأسرة وبخاصة الأمهات لما لها من مشكلات واحتياجات تستلزم أساليب معينه للتعامل معها سواء من الأسرة بشكل عام أو من الأم بشكل خاص ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي مؤداه " ما تأثير برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين" وهدفت الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسي هو: اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين، وقد تحدد الفرض الرئيسي للدراسة في أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي" وتوصلت نتائج الدراسة إلى صحة الفرض الرئيسي للدراسة وفروضه الفرعية وقابلية برنامج التدخل المهني للتطبيق على عينة الدراسة.

كلمات مفتاحية: التدخل المهني -الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية –أمهات الأطفال التوحديين -التوحد

Professional intervention using a task focus model from a generalist practice perspective in social work to develop maternal skills for dealing with autistic children

Extract

Disability of autism is one of the most severe and dangerous types of disabilities that a family faces, especially mothers, because of their problems and needs that require specific methods to deal with them, whether from the family in general or from the mother in particular, and from here the study problem is determined in a major question that is performed, "What is the effect of the professional intervention program from the perspective of Generalist practice in social service in developing the skills of mothers to deal with their autistic children. The study aimed to achieve a major goal is "testing the effectiveness of the professional intervention program using a focus model of tasks from the perspective of generalist practice in social service to develop mothers' skills to deal with their autistic children. "The main hypothesis of the study is that there are statistically significant differences between before and after the application of the professional intervention program using the focus model of tasks from

the perspective of generalist practice in social service to develop mothers' skills to deal with their autistic children in favor of telemetry The results of the study reached the validity of the main hypothesis of the study, its sub-hypotheses, and the applicability of the professional intervention program to apply to the study sample

Keywords: professional intervention - generalist practice in social work - mothers of autistic children - autism

اولا : مشكلة الدراسة

إن زيادة الاهتمام بقضايا الإعاقة وضمان حقوقهم،وزيادة الوعي بأهمية إدماجهم في الحياة السياسية والاقتصادية والثقافية يمثل ضرورة حياتية وحق من حقوق الإنسان حيث يحدد التقرير الدولي الصادر من منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من مليار شخص في العالم لديهم شكل من الإعاقة. وهذا يمثل قرابة ١٥% من سكان العالم. هناك عدد يتراوح ما بين ١١٠ - ١٩٠ مليون شخص لديهم صعوبات كبيرة للغاية في العمل. (World Health Organization, 2017, p.3) وهذا يشير إلى تزايد أعداد المعاقين في العالم بشكل ملحوظ وكبير خاصة في الآونة الأخيرة من عصرنا الحديث وبعد حدوث الكثير من التغيرات الديموغرافية في الحياة وتفشي العوامل الصحية التي تصيب الأم الحامل قبل وأثناء الولادة والمسببة للإعاقة ،برز هنا الاهتمام الكبير بفئات المعاقين على كافة المستويات، وتعاظمت نسبة المعاقين في العالم اليوم، كما ان ٨٠% من المعوقين معظمهم من بلدان العالم الثالث والبلدان النامية. ولقد أصدر الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في ٧/ ٢/ ٢٠٢٠ ،بياناً إلى أن الإحصاءات تشير إلى صغر نسب الأشخاص ذوى الإعاقات بالدول العربية، ويوجد أكبر نسبة من ذوى الإعاقة في المغرب بنسبة ٥,١%، تليها السودان بنسبة ٤,٨%، وتراوحت النسبة بين ٢ – ٣% في كل من مصر والبحرين وفلسطين واليمن، وبلغت النسبة أقل من ٢% في باقي الدول.(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠، ص١)

ويعد التوحد من أشد الإعاقات التي تبدأ من ميلاد الطفل ، وتستمر معه حتى مماته ولا ينجو منها أو تتحسن أوضاعة إلا بنسبة لا تتعدى (٢٠%إلى ٣٠%) ويقتصر ذلك على الحالات الخفيفة والتي تعاني من توحد فقط دون أن تكون مصحوبة بتخلف عقلي أو إعاقة ذهنية أخرى ، وفيما عدا ذلك نجد أن أكثر من ٧٠% من حالات التوحد يصلون إلى الرشد أو الشيخوخة وهم لا يزالون يعانون من شدة الإعاقة ويظلون في حاجة إلى رعاية متكاملة في إطار الأسرة أو في أحد مراكز الرعاية الشاملة حيث يقيمون بها بقية حياتهم (Lederman, 2005, p.24). وتلعب الأسرة في تنمية شخصية الطفل خصوصاً

خلال سنواته الأولى ، كما أكدت نظرية التعلم الاجتماعية على تعلم أهمية أساليب المعاملة الوالدية في تنشئة الأبناء وتكوين شخصياتهم ولقد ظهر في الآونة الأخيرة اتجاه قوي نحو تفعيل دور المشاركة الوالدية والأسرة في برامج ذوي الاحتياجات الخاصة ، خصوصاً آباء الأطفال التوحديين نظراً لأهمية هذا الدور، بعد ما كان ينظر إلى الوالدين على أنهما مستقبلين للتعليمات والتوجيهات، فاختلفت هذه النظرة لتحل محلها المشاركة الوالدية الفاعلة في البرنامج (حسن،٢٠١٢، ص٤٨).

وبما أن الأسرة هى الوحدة الأساسية للمجتمعات في جميع أنحاء العالم، ووجود الطفل في الأسرة يؤدي إلى تغييرات في ديناميات الأسرة. ووجود طفل يؤدي أيضاً إلى تباين توقعات الحياة بالنسبة للوالدين وظهور أدوار جديدة، ويجب أن تتكيف الأسرة ككل لهذا الوضع الجديد، وجميع الأسر تفضل أن يكون هذا التكيف بشكل سلس ومع ذلك فإن الأطفال المصابين بالتوحد قد يساهموا في تعقيد هذا التوقع وعملية التكيف، حيث يعتبر التوحد أحد إعاقات النمو الشديد التي تؤثر على الأطفال، لأن له آثاراً شديدة دائمة على كل من الطفل والأسرة(V.P, 2007, p.17) .

وتعد العلاقة بين الأسرة ممثلة في الأم والطفل أكثر عمقاً وأكثر وضوحاً من العلاقة بين الأب والطفل خاصة في السنوات الست الأولى من العمر، حيث يقع على الأم مسؤولية إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية ، فالأم هي المحور الأساسي لتربية الأطفال وتنشئتهم ورعايتهم ، في حين أن مساهمة الأب في هذه المرحلة أقل وضوحاً، ورغم ذلك يتعين أن يكون هناك تكاملاً واعتماداً متبادلاً بين أدوار كل من الأب والأم، حيث أن أي تغيير في أدوار أحدهما لابد وأن يتبعه تغيير في أدوار الآخر وينعكس بالتبعية على علاقتهما بأطفالهما ، ويؤثر على سلوكيات الأطفال واتجاهاتهم نحو والديهم (الشخص، ٢٠١٢، ص٥٣).

وغالبا ما يعجز الوالدان عن مواجهة مشكلات طفلهما المعوق بطريقة واقعية وموضوعية لعدم معرفتهما الكافية ووعيهما بحالته وباحتياجاته وفقدانهما الكفاءات والمهارات اللازمة للتعامل معه وإضافة لما قد يشوب ردود أفعالهما نحو الإعاقة من سلبية، كالنكران والإهمال، أو النبذ والكراهية أو التدليل والحماية المفرطة أو الركون إلى تفسيرات ووسائل بدائية غير مجدية في معالجة الموقف (القريطى، ٢٠١١، ص٤٩).

ولقد أوضحت دراسة بروك (2008) Brook عن الأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم والتي ركزت على التوصل لدليل للمهنيين في مجالات الطب وعلم النفس والخدمة

الاجتماعية في التشخيص المبكر والعلاج المتكامل للأطفال المصابين بالتوحد،أهمية الاكتشاف المبكر للتوحد مما يسهل علاجه وضرورة تقديم الدعم للأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم وضرورة التعاون بين التخصصات والمهن المختلفة عند تقديم الخدمات لهؤلاء الأطفال وأسرهم.

ونظراً لأهمية دور الأم في تعليم أطفالهن التوحديين ، فإنه يتعين تدريبهن على كيفية التعامل مع أطفالهن داخل المنزل ، وإكسابهن العديد من المهارات الضرورية التي يجب أن يتمكن منها أثناء تعاملهن مع أطفالهن التوحديين، بحيث يؤدى تطبيقهم لتلك المهارات إلى خفض المشكلات السلوكية التي تواجه أطفالهن من ناحية، وتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لديهم من ناحية أخرى مثل (التواصل ، التفاعل الاجتماعي ، اللغة ، اللعب) مما يساعد في تحسن حالة الطفل وتقليل الضغوط الوالدية الواقعة عليهن(الشخص، ٢٠١٢).

وركزت دراسة بيلجين Bilgin (2010) على استكشاف وتصنيف تجارب أمهات الأمهات المصابين بالتوحد من خلال إجراء مقابلات مع (٤٣) أم يعرضون تجاربهم وخبراتهم مع أطفالهم التوحديين في تركيا، بناء على نتائج هذه الدراسة، أعرب الأمهات عن مشاعر الضغط والتوتر بسبب سلوكيات أطفالهم المرتبطة بالتوحد ، فضلاً عن دورهم والتوقعات المستقبلية للطفل التوحدي، ومدى تعقيد الرعاية التي يحتاجها أطفالهم في المنزل.

بينما أشارت دراسة تكينالب وأكوك Tkinalp&Akkok (2004) إلى أنه من الضروري العمل على تنمية مهارات أمهات الأطفال التوحديين لكي يستطيعون التغلب على مشكلات إعاقة أطفالهم بالتوحد حيث أن تدريب أمهات الأطفال التوحديين على تنمية مهارات التكيف يخفف من حدة التوتر والضغوط واليأس وتحويلها إلى مستويات أفضل من المساندة الوجدانية التي تساعدهم في التغلب على إعاقة الطفل التوحدي.

وأكدت دراسة (صالح وحنفي ٢٠١٥) عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات الأمهات مع أطفالهن التوحديين وأثره على خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق برنامج تدريبي في تنمية مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن التوحديين وأثره على خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن

وذلك لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن كما أثبتت وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والعدي على مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال وذلك لصالح القياس البعدي ، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والتتبعي على مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال.

وهذا ما يتفق مع دراسة (محمد، فدعق٢٠١٣) بعنوان وعي الأم بحاجات الطفل التوحدي وعلاقته بإكسابه بعض المهارات الحياتية من منظور الممارسة في الخدمة الاجتماعية والتي هدفت إلى التعرف على مدى وعي الأم بالحاجات الطبية ، الاجتماعية ،والتعليمية،والأسرية ،والتكيفية للطفل التوحدي كما هدفت إلى التعرف على المهارات الحياتية المختلفة للطفل التوحدي وأيضا توضيح العلاقة الارتباطية بين وعي الأم بحاجات الطفل التوحدي واكتسابه للمهارات الحياتية المختلفة وتوصلت إلي انخفاض مستوى المهارات الحياتية (الاستقلالية ،والتواصل ،واللغة،والاجتماعية،والأمن والسلامة) كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الوعي بالحاجات الأسرية وحاجات التكيف والمهارات الاستقلالية والمهارات الحركية والتواصلية للأطفال التوحديين.

وأكدت دراسة الدليجى (٢٠١٥) تأثير برنامج إرشادي في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال المدارس المعاقين عقلياً القابلين للتعليم، بأنه لا توجد فروق ذوات دلالة إحصائياً في حدة السلوك الاندفاعي بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس السلوك الاندفاعي

وإستنتجت دراسة مرسي (٢٠١٣) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج لتشكيل السلوك في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين، أظهرت الدراسة التجريبية فاعلية البرنامج في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وخفض أعراض اضطراب التوحد لدى الأطفال ذوي التوحد، واستمرار فاعليته أثناء فترة المتابعة.

بينما هدفت دراسة جاكوب Jacops (2009) الى التوصل الى برنامج تدريبي لتحسين التفاعل الاجتماعي، والتخلص من السلوك العدواني من خلال أنشطة اللعب، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً توحدياً، وتوصلت النتائج إلى تحسن في مستوى العلاقات بين الأقران وانخفاض مستوى العدوانية لدى الأطفال، وذلك قياساً بما كانت عليه تلك الدرجات من قبل.

وأبرزت دراسة محمد (٢٠١٥) عن فاعلية برنامج تدريب لأمهات الأطفال التوحديين لاستخدام برنامج" PECS" في تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدي أطفالهن ، هدفت الدراسة إلي التحقق من فاعلية برنامج تدريب الأمهات الأطفال التوحديين لاستخدام برنامج" PECS" في تنمية مهارات تطبيق نظام التواصل بتبادل الصور لدي الأمهات وبعض مهارات التواصل غير اللفظي لدي أطفالهن، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب أمهات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمهارات تطبيق نظام التواصل بتبادل الصور" PECS"لصالح المجموعة التجريبية ،ولصالح التطبيق البعدي لأمهات المجموعة التجريبية ، كما أظهرت نتائج الدراسة التأثير الايجابي للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات تطبيق نظام" PECS" لدي الأمهات.

ويمكن للأخصائيين الاجتماعيين تحديد الأشخاص الذين لهم تأثيراً في البيئة المحيطة بالطفل، ليكونوا بمثابة موارد تساعد الطفل في المعاملات المختلفة مثل الدراسة والواجبات المنزلية، أو حتى تحديد ترتيبات السكن الأمثل وفقاً للاحتياجات الفردية للطفل التوحدي. كذلك يمكن للأخصائيين الاجتماعيين مساعدة الأطفال المصابين بالتوحد على فهم الحدود المناسبة ووضع الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الجنس الآخر والسلوكيات الجنسية الغير سليمة التي تصدر من أولئك الأطفال. أيضاً يمكن أن يقوم الممارس العام بتثقيف العاملين في مكاتب الأمن والسلامة في مختلف المؤسسات المجتمعية حول خصائص وصفات تلك الأطفال وطرق التعامل معهم دينت وكولز (Dente and Coles,2012, p.30).

وهذا ما أشارت إليه دراسة إبراهيم (٢٠١٦) التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام النموذج المعرفي وتنمية وعي الأمهات باحتياجات أطفالهن التوحديين والتي هدفت إلى فاعلية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام النموذج المعرفي وتنمية وعي الأمهات باحتياجات أطفالهن التوحديين كهدف رئيسي وفاعلية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام النموذج المعرفي وتنمية وعي الأمهات بالاحتياجات الاجتماعية لأطفالهن التوحديين وأيضاً فاعلية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام النموذج المعرفي وتنمية وعى الأمهات بالاحتياجات النفسية لأطفالهن التوحديين كأهداف فرعية . وقد توصلت الدراسة إلى تحقيق أهدافها.

وعلى هذا يتبين أن إعاقة التوحد من أشد وأخطر أنواع الإعاقات التي تواجه الاسرة وبخاصة الامهات لما لها من مشكلات واحتياجات تستلزم أساليب معينه للتعامل معها سواء من الأسرة بشكل عام أو من الأم بشكل خاص فالأم هي حجر الزاوية والعمود الفقري في حياة طفلها وهي أقرب إليه من والده وهناك كثير من أمهات أطفال التوحد لديهم قصور في التعامل مع أطفالهن التوحديين وغير قادرين على مواجهة مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم لذا لابد من تدريبهم على كيفية التعامل مع أطفالهن التوحديين وتنمية المهارات لديهم لمساعدة أطفالهن التوحديين على مواجهة مشكلاتهم وهذا سيتم من خلال الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لما لها من أهمية في تحقيق ذلك الغرض من خلال التعامل مع الأنساق التي تساعد في تحقيق الهدف وأيضاً من خلال استخدام ما يتناسب من إستراتيجيات وتكنيكات وأدوار وتحديد الأدوات المناسبة ومهارات الممارس العام لمساعدة الأم على تنمية مهاراتها في التعامل مع أطفالها التوحديين ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي مؤداه " ما تأثير برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين"

ثانياً أهداف الدراسة: يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة في:

"اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين":

وينبثق من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

٥. اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة الاتصال لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.

٦. اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.

٧. اختبار فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة تقنيات تعديل السلوك لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.

ثالثا :أهمية الدراسة

١- يشهد العالم حالياً تزايد مستوى الاهتمام بالتنمية لذوي الإعاقة كحق ففي اتفاقية الأمم المتحدة المعنية بحقوق المعوقين تنص 2030 صراحة على أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سبباً أو مبرراً لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو التمتع بحقوق الإنسان. وتتضمن أهداف التنمية المستدامة سبع غايات، تتناول بشكل صريح الأشخاص ذوي الإعاقات، أو التمتع بحقوق الإنسان.

٢- التوحد من الإعاقات المتزايدة على المستوى الدولي حيث نجد أن مركز الأبحاث في جامعة كامبريدج أصدر تقرير بزيادة نسبة مرض التوحد حيث أصبحت ٧٥ حالة في كل ١٠,٠٠٠ من عمر ٥-١١ سنة كما ان نمو شخصيته يتطلب رعاية متكاملة ومساعدة الأسرة في رعايتهم ومواجهة مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم فقد يتجه دونها إلى الانحراف لإحساسه بأنه مختلف عن الآخرين لافتقاره إلى الشعور بالثقة والتكيف والاتزان الانفعالي الذي يكتسبه الآخرون .

٣- الطفل التوحدي يحتاج الى دور الأم كأولى برعاية طفلها المعاق والتي تحتاج الى التدريب على المهارات للتعامل معه مما يتطلب عمل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتركيز على المهام مع أمهات أطفال التوحد لمساندتهم في التغلب على مشكلاتهم وتنمية قدراتهم كمحاولة للتعايش واندماجهم مع المجتمع.

٤- تلعب الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية دوراً مع أطفال التوحد للتقليل من ممارساتهم للسلوكيات المضطربة والعمل على الحد من القصور الواضح في مهارات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل وغيرها من خلال العمل مع الأمهات كنسق باستخدام نموذج التركيز على المهام.

رابعا : فروض الدراسة: يتحدد الفرض الرئيسي للدراسة في:

" توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي ".

وينبثق من هذا الفرض الرئيسي الفروض الفرعية التالية:

٥. توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة الاتصال لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي.

٦. توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي.

٧. توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة تقنيات تعديل السلوك لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي.

الإطار النظري للدراسة

مفهوم التوحد :

ويقصد بالأطفال التوحديين في الدراسة الحالية أولئك الأطفال الذين يعانون من قصور واضح في مهارات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي بالإضافة على ممارساتهم للسلوكيات المضطربة، وعرف التوحد الطفولي بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون اضطراباً في أكثر المظاهر التالية :

- صعوبة تكوين الاتصال والعلاقات مع الآخرين.
- انخفاض مستوى الذكاء.
- العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع.
- الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل.
- الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية.
- اضطرابات في المظاهر الحسية.
- اضطرابات في اللغة أو فقدان القدرة على الكلام أو امتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية
- ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية.
- الاضطراب الشديد في السلوك وإحداث بعض الأصوات المثيرة للأعصاب (الجلبي، ٢٠٠٥، ص١٥).

وقد تم تعريف هؤلاء الأطفال في ضوء أبعاد مقياس تشخيص التوحد المستخدم في ضوء الدراسة الحالية.

ـــ مفهوم أمهات الأطفال التوحديين:

يقصد بأمهات أطفال التوحد في هذه الدراسة الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابون بمرض التوحد ومتواجدين بمؤسسة التربية الخاصة والتأهيل(SERO) وفي حاجة إلى تنمية مهاراتهن للتعامل مع أطفالهن التوحديين لمواجهة مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم الأساسية.

اما مفهوم مهارات تعامل الأمهات مع طفل التوحد:

عبارة عن القدرات التي يمكن أن تكتسبها الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين سواء بالتدريب أو بالممارسة المنظمة ومن هذه المهارات مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، مهارات الحياة اليومية (الحاجة إلى الغذاء ، الحاجة إلى قضاء الحاجة ، الحاجة إلى النوم)، مواجهة المشكلات السلوكية للطفل (سلوك إيذاء الذات ، نوبات الغضب) والتي تمكنهم من التعامل بايجابية مع أطفالهن التوحديين وذلك لمواجهة مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم. ومن المهارات الضرورية التي تم اختيارها في هذه الدراسة مهارة الاتصال، مهارة التفاعل وتقدير المشاعر.

- **معايير لتشخيص اضطراب التوحد لدى الاطفال:**

وضعت الجمعية الأمريكية للطب النفسيAPAعام ٢٠٠٠ معايير محددة لتشخيص اضطراب التوحد واشترطت وجود ستة أعراض على الأقل من المجاميع الثلاث الواردة فيما يلي:

أـــ اضطراب العلاقات الاجتماعية: ويشمل

١ـــ عدم الإحساس أو الإدراك بوجود الآخرين

٢ـــ عدم القدرة على بناء صلات قوية مع الأقران

٣ـــ انعدام أو نقص القدرة على المحاكاة.

٤ـــ عدم طلب المساعدة من الآخرين في وقت الشدة أو طلبها بصورة غير طبيعية.

ب ـــ اضطراب التواصل والتخيل: ويشمل

١ـــ ضعف التواصل مع الآخرين.

٢ـــ اضطراب شديد في القدرة اللغوية.

٣ـــ عدم القدرة على بدء أو إنهاء حوار مع الآخرين.

٤ـــ انعدام القدرات الإبداعية

٥ـــ اضطراب في نوع ومحتوي الكلام مثل ترديد ما تم قولة ظاهرة الصدى او تعليقات غير ذات صلة بالموضوع

ج ــ محدودية النشاط والمشاركة مع الآخرين: ويشمل:

١ــ نمطية حركة الجسم.

٢ــ مقاومة تغيير البيئة المحيطة به.

٣ــ الحرص على الرتابة بدون سبب.

٤ــ الانهماك الكامل مع اللعبة (مهدى، ٢٠١٧، ص ٨٥-٨٦).

النظريات المفسرة لاضطراب التوحد لدى الاطفال

١ــ النظرية النفسية(العامل النفسي) ٢ــ النظرية الاجتماعية ٣ــ نظرية العقل

أهمية تنمية المهارة لأمهات التوحديين باستخدام التركيز على المهام :

١- يمكن تعليم أطفال التوحد نماذج من السلوك التكيفي و بوقت قصير من خلال العمل مع الأمهات باستخدام التركيز على المهام في الخدمة الاجتماعية بما ينعكس على السلوكيات التي يمكن تعليمها لأطفال التوحد:

* مهارات تعلم اللغة و الكلام. * السلوك الاجتماعي الملائم.
* مهارات متنوعة من العناية الذاتية . * اللعب بالألعاب الملائمة .
* المزاوجة و القراءة . * المهارات المعقدة غير اللفظية من خلال التقليد العام .

و تقوم فكرة تعديل السلوك على مكافئة (إثابة) السلوك الجيد أو المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الأخرى غير المناسبة تماما وذلك في محاولة للسيطرة على السلوك الفوضوي لدى الطفل (سعد، ١٩٩٧، ص٩٨).

٢- يعتمد نموذج التركيز على المهام على العلاج القصير المخطط، والعلاقة المهنية التعاونية، وعلى معلومات مرتبطة بمشكلات يحددها العميل ويرتبها حسب الأولويات. كما لا يلتزم النموذج بأطر نظرية محددة حيث يعتبر من النماذج الحرة في العلاج ينتقي فيه الممارس الأساليب العلاجية من مختلف المداخل والنماذج العلاجية الأخرى (Payne, 1997, p.58)

٣- كما يعتمد النموذج على إستراتيجية مميزة وهي المهام العامة والإجرائية كأداة لحل المشكلة وتحقيق الأهداف من خلال خلق الدافعية لدي العميل لتنفيذ المهام المخططة ويقوم الممارس بتصحيح مهام العميل لتطوير مهام جديدة(William, 1986, p.126)

٤- وهناك خطوات تعديل سلوك الطفل التوحدي باستخدام نموذج التركيز على المهام مع الامهات:

- تحديد السلوك المستهدف (تصحيح أفعاله الخاطئة).

- تعريف السلوك المستهدف (طلبه للشيء, خروجه دون إذن , ضربه للآخرين).
- قياس السلوك المستهدف (الفترة الزمنية التي تمت ملاحظته فيها والخطوات التي تم إتباعها)
-تحديد المتغيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك المستهدف (البيئة).
- تصميم خطة العلاج (مع المدرسة , مع الأسرة , مع المدرب).
- تنفيذ خطة العلاج (المرحلة التدخلية في العمل).
- تقييم فعالية برنامج العلاج (مخرجات العلاج)(جوهر، ١٩٩٨، ص٣٣).

٥- وتتعدد وسائل العلاج بالتركيز على المهام مع امهات التوحديين والتي منها التواصل الميسر ــ العلاج التعليمي ــالعلاج بالحمية الغذائية -العلاج بالموسيقى -العلاج بالتكامل الحسي-العلاج باللعب.

الإجراءات المنهجية للدراسة :

١ــ **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى دراسات قياس عائد التدخل المهني الدراسات البحثية التي تتسم بالدقة في الخدمة الاجتماعية والتي تهتم بالعلاقة بين المتغيرات التابعة والمستقلة وتعتمد الدراسة على إحدى التصميمات شبه التجريبية والتي تختبر أثر المتغير التجريبي وهو برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية على المتغير التابع وهو تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.

٢ــ **منهج الدراسة:** تعتمد الدراسة على المنهج شبه التجريبي من خلال القياس القبلي ــ البعدي لمجموعة واحدة من أمهات الأطفال التوحديين.

٣. مجالات الدراسة

ــ **المجال المكاني:** تم تطبيق الدراسة على مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل (SERO) بمركز بنها ــ محافظة القليوبية وذلك للاعتبارات الآتية:ــ

١ــ ترحيب إدارة المؤسسة بتطبيق الدراسة بها وموافقتهم على ذلك.

٢ــ تعاون فريق العمل بالمؤسسة مع الباحثة في تطبيق البرنامج.

٣ــ توفر عينة الدراسة بالمؤسسة وهم أمهات أطفال التوحد المتواجدين بالمؤسسة.

المجال البشري:ــ تمثلت عينة الدراسة في أمهات الأطفال التوحديين الموجدين بالمؤسسة واللاتي بلغ عددهن (١٥) أم تم تطبيق برنامج التدخل عليهن كمجموعة واحده قبل وبعد.

المجال الزمني :ــ بالنسبة التدخل المهني في الفترة الزمنية من ٢٠/ ٦ / ٢٠١٩م حتى ٢٦/ ٩/ ٢٠١٩م

٤. أدوات الدراسة

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- **مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي، (إعداد الباحثة):**

٦.بناء مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي في صورته الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

٧.قامت الباحثة بتحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس والتي تمثلت في ثلاثة أبعاد وهى: بعد مهارة الاتصال، وبعد مهارة التفاعل الاجتماعي، وبعد مهارة تقنيات تعديل السلوك.

٨.ثم قامت الباحثة بتحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٧٥) عبارة، مقسمه بالتساوي على أبعاد المقياس (٢٥) عبارات لكل بعد. **وتوزيعها كما يلي:**

جدول (١) توزيع عبارات مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي

م	الأبعاد	عدد العبارات	أرقام العبارات
١	بعد مهارة الاتصال	٢٥	١ ـ ٢٥
٢	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	٢٥	٢٦ ـ ٥٠
٣	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	٢٥	٥١ ـ ٧٥

٩. اعتمد المقياس على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (دائماً، أحياناً، نادراً) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، فالاستجابات تأخذ الأوزان التالية: **دائماً** (ثلاثة درجات)، **أحياناً** (درجتين)، **نادراً** (درجة واحدة).

١٠. طريقة تصحيح مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي:

تم بناء مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي وتقسيمه إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) ، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (٣–١ = ٢)، تم تقسيمه

على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠,٦٧) وبعُد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, **وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:**

جدول (٢) مستويات أبعاد مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣	مستوى مرتفع

١١. صدق الأداة:

– الصدق الظاهري للأداة:

تم عرض الأداة على عدد (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسوان، وذلك لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة المقياس في صورته النهائية.

– صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

١. الإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد المقياس.
٢. تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد أبعاد مهارات التعامل مع الطفل التوحدي.

– صدق الاتساق الداخلي:

حيث اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من أمهات أطفال التوحد مجتمع الدراسة (خارج إطار عينة الدراسة، والتي توافرت فيهن شروط اختيار عينة الدراسة)، وتبين أنها معنوية عند مستويات

الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، **كما يتضح من الجدول التالي:**

جدول (٣) الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي ودرجة المقياس ككل (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	بعد مهارة الاتصال	٠,٩٥٣	**
٢	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	٠,٩٧٨	**
٣	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	٠,٩٦٣	**

**** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

معظم متغيرات الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) لكل بعد، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

١٢. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معادلة سبيرمان - براون للتجزئة النصفية حيث تم تقسيم عبارات كل بعد إلى نصفين، يضم القسم الأول القيم التي تم الحصول عليها من الاستجابة للعبارة الفردية، ويضم القسم الثاني القيم المعبرة عن العبارات الزوجية، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من أمهات أطفال التوحد مجتمع الدراسة (خارج إطار عينة الدراسة، والتي توافرت فيهن شروط اختيار عينة الدراسة). **وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:**

جدول (٥) نتائج ثبات مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي (ن=١٠)

م	الأبعاد	معادلة سبيرمان براون
١	بعد مهارة الاتصال	٠,٩٠
٢	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	٠,٨٨
٣	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	٠,٨٦
	أبعاد المقياس ككل	٠,٩٢

يوضح الجدول السابق أن: معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

- **أساليب التحليل الإحصائي:**

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، ومجموع الأوزان المرجحة، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، والصدق الإحصائي، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة سبيرمان - براون للتجزئة النصفية، واختبار ولكوكسون لعينتين مرتبطتين.

خطوات إجراءات الدراسة والبرنامج التنفيذي للتدخل المهني:

اولا : لكى نتحقق من صحة فروض الدراسة, ومن ثم تحقيق اهدافها تم إجراء الدراسة على مراحل, تتضمن كل منها مجموعة من الخطوات الإجرائية على النحو التالي:

أ ــ مرحلة إعداد وتجهيز أدوات الدراسة كما يأتي:

١ ــ إعداد مقياس المهارة لدى الأمهات لاختبار مدى توافر المهارات لدى الأمهات للتعامل مع الطفل التوحدي لدى عينة الدراسة.

٢ ــ إعداد و تجهيز برنامج المهارات لدى الامهات .

ب ــ مرحلة اختيار عينة الدراسة بعد إجراء الآتي:

ــ العمل على تجانس أفراد المجموعة قدر الامكان .

ولكى تتحقق الباحثة من صحة فروض الدراسة الحالية قامت بإجراء الآتي:

١ ــ إجراء التطبيق القبلي re-lest على جميع الأطفال (عينة الدراسة) باستخدام مقياس الاستقلالية.

٢ ــ المجانسة بين أفراد العينة قدر الامكان, والقياس القبلي للمهارات لدى الامهات.

٣ ــ تطبيق البرنامج على أفراد عينة الدراسة, واستغرق التطبيق ثلاثة أشهر تقريباً على مدار ٢٥ مقابلة وجلسة وورشة عمل وندوة, وتراوحت مدة الجلسة او غيرها من الوسائل من (٤٠ ـــ ٤٥) دقيقة.

٤ ــ بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على جميع الأمهات وبعد الانتهاء تم إجراء التطبيق البعدي Post-testعلى جميع الأمهات باستخدام مقياس مهارات الأمهات للتعامل مع الطفل التوحدي.

٥.استخدام المعالجات الإحصائية وعرض النتائج طبقًا لترتيب الفروض، ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء الدراسات والبحوث السابقة.

ثانيا : يمكن ان نعرض برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية باستخدام التركيز على المهام لتنمية المهارات لدى الأمهات في التعامل مع أطفالهن التوحديين على النحو التالي:

الأساس النظري لبرنامج التدخل المهني:

١ــ الأسس المهنية للخدمة الاجتماعية (معرفي، مهاري ، قيمي)

٢ــ الأساس النظري المستمد من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

٣ــ الموجهات النظرية للدراسة .

٤ــ الإطار النظري للدراسة وبعض الدراسات السابقة.

أسس واعتبارات برنامج التدخل المهني :

أسرة الطفل التوحدي جزء لا يتجزأ من فريق عمل تدريب الطفل وتنمية مهاراته وقدراته.

تعديل السلوك يتم عن طريق التعليم والتدريب والممارسة من خلال تنمية مهارات الأم.

ــتمثل الأم الأقرب والأقدر على العناية به وتعليمه وتدريبه.

ــتمثل الأم عنصر فاعل في فريق عمل البرنامج الفردي للطفل التوحدي.

أهداف برنامج التدخل :

١- السعي نحو استخدام التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية المهارة لدى الأمهات في التعامل مع أطفالهن التوحديين ليكونا لديهم القدرة على التفاعل الإيجابي واكساب الطفل التوحدي من خلال الام نمط الشخصية الإيجابي في التعامل مع المواقف الحياتية.

٢- السعي الى إحداث التحسين والتغيير الايجابي في مهارات الأمهات للتعامل مع الطفل التوحدي باستخدام التركيز على المهام واجبة التنفيذ من خلال الأمهات .

٣- العمل على تنمية دافعية الأمهات نحو المشاركة الفعالة في البرنامج والقيام بمساعدة الأمهات على بدء التواصل مع أطفالهن.

٤- العمل على مساعدة الأمهات على استثمار التواصل مع أطفالهن في تنمية جوانب السلوك التكيفي.

أنساق العمل:

١ــ النسق المحدث للتغيير: ويتمثل في الأخصائي الاجتماعي كممارس عام.

٢ــ نسق العميل: ويتمثل في أمهات أطفال التوحد داخل الأسرة.

٣ــ **النسق المستهدف:** ويتمل في أطفال اضطراب التوحد كنسق يحتاج الى الاهتمام والرعاية وذلك عن طريق التعامل مع أمهاتهم ونسق المؤسسة والمجتمع.

٤ــ **نسق الفعل:** فريق العمل بقيادة الباحثة والذي يركز على المشكلة، والمهمة، والعائق إضافة إلى الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة وبالتعاون مع الأخصائي النفسي والديني.

استراتيجيات نموذج التركيز على المهام في تنمية مهارات الأمهات:

- استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي والمساعدات البصرية.
- إستراتيجية نظام التواصل بتبادل الصور.
- استراتيجية التدريبات الترابطية المجزأة.
- استراتيجية تدريب التواصل الوظيفي.

تكنيكات التدخل المهني:

جلسات التدريب للأمهات:

القيام بتدريب الأمهات على خصائص التوحد والعلاج السلوكي وطرق التواصل مع الطفل وعلى أساليب التفاعل وتعديل السلوك بما يمكن من استمرارية السلوك المرغوب واضعاف غير المرغوب عن طريق الاستعانة بمتخصصين في التوحد ضمن فريق العمل لرفع مستوى المعرفة لدى الأمهات.

التعزيز الإيجابي: السلوك الذى يعقبه مكافأة ماديه أو معنوية من شأنه يتقوى ويُدعم هذا السلوك".

التشجيع: ويستخدم هذا التكنيك استجابات تحتوي على عبارات تشير إلى تأييد واستحسان لسلوك العميل أو اتجاهاته أو مشاعره. وقد يكون التشجيع معنوي أو مادي.

التعلم بالمشاهدة: إحدى الوسائل الأساسية التي يكتسب من خلالها نماذج معينة من السلوك وإيجاد أنماط معدلة منها, والتي تستلزم عمليات مثل الإقتداء والعبرة (أي الاعتبار بالمشاهدة)

التوجيه: ويستخدم الممارس المهني معارفه في عمل توصيات توجه القرارات التي يتخذها العميل مثل الأسئلة التوجيهية التي يكون لها تأثير في إعطاء النصيحة ومثال ذلك إعطاء الرأي المهني الذي يساعد على توجيه سلوك العميل في ناحية معينة .

التفسير: يتمثل هذا الأسلوب في جهود الأخصائي من أجل تعميق فهم العميل لنفسه وللآخرين وللموقف وبمعني آخر إضافة المزيد من الإدراك المعرفي للعميل بالنسبة للسلوك

وموقفه. ولذلك يعتمد استخدام هذا التكنيك على فهم الأخصائي للسلوك الإنساني في المواقف المختلفة، وكذلك النظريات المفسرة لهذا السلوك.

التقليد والفهم التلقائي: يتطلب الطفل التوحدي لنمو المهارات الاجتماعية لدية للحد من الاضطراب لدية ومن ثم الدمج قيام الام بدورها كمعلم للدعم عن طريق الاقتراب الشديد ليتمكن من التقليد ويعتاد السلوك الإيجابي لانهم يتصفون بالتشتت السريع.

لعب الأدوار: يطبق هذا التكنيك من خلال قيام الأخصائي بلعب بعض الأدوار مع العميل تمكنه من تنفيذ بعض المهام. على سبيل المثال لو كانت مهمة العميل هي التحدث في جماعة فإن الممارس قد يلعب دور قائد الجماعة وقد يمثل العميل دور عضو الجماعة- أو أن الأدوار تعكس يقوم الممارس بدور عضو الجماعة بينما يلعب العميل دور قائد المجموعة ويحدث ذلك في العلاجات التي تركز على حل مشكلات الخجل والانطواء.

أساليب التدخل المهني:

التوجيه : لإيجاد الدافع عند الأمهات لتغيير أفكارهن وسلوكياتهن غير المنطقية وذلك بتوضيح فوائد التعلم وتبني أفكار جديدة وسلوكيات جديدة.

التوضيح:عن طريق تزويد الأمهات بالمعلومات والمعارف والخبرات عن التوحد مع تفسير مواقف معينة وتصحيح معلومات خاطئة عندها.

الإقناع: وذلك عندما تلقى الخبرة أو المعلومة نوع من المقاومة وهو يعتمد على المنطق والواقعية وتوضيح أخطار السلوكيات والأفكار غير السليمة والخاطئة وأثرها على الأسرة والمجتمع

التفسير: وذلك لبعض السلوكيات غير المرغوبة والأفكار غير المنطقية والمطلوب تغييرها.

التعلم الذاتي: وذلك عن طريق المشاركة في تحديد المعلومات وعرض الحالات وبعض الأفلام التعليمية.

أدوات التدخل المهني : تتعدد ادوات التدخل المهني باستخدام التركيز على المهام ومنها:

- برنامج بكس (نظام للتواصل من خلال تبادل الصور) حيث طور بوندي (Bondy) وفروست (Frost) نظام للتواصل من خلال تبادل الصور (البكس) في عام ١٩٩٤ م،ويعتبر هذا النظام طريقة تواصل بديلة،يتعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التواصل مع الآخرين من خلال صور أو مجسمات تدل على رغباتهم وتعبر عن احتياجاتهم خلال ست مراحل من التدريب وتركز هذه الطريقة على نقاط القوة لديهم والممثلة في فهمهم للمعلومات البصرية، فالمعلومات البصرية كالصور والمجسمات تبقى

أمامهم ولا تزول كالكلمات وبالتالي تمكنهم من مهارة التعرف على الشيء فقط عوضاً عن تذكرها والذي يحتاج لمجهود أكبر ويعتمد نظام (بكس) بدرجة كبيرة على اهتمامات الأطفال لكي يكون لديهم الحافز وعند طلبها، كما وأن استخدامه لا يقتصر على الأطفال بل يتعداها إلى البالغين أيضا كما ويمكن استخدام هذا النظام في المدرسة وداخل الأسرة إذا ما تدربوا عليها بالشكل(الشامي، ٢٠٠٤، ص٧٨).

- المقابلات الفردية والجماعية.
- المناقشة الجماعية.
- الندوات والمحاضرات وتعقبها مناقشة جماعية.
- ورش عمل وتعقبها مناقشات جماعية.
- عرض الأفلام التعليمية عن طريق الفيديو.

ادوار الممارس العام في التدخل المهني:

- دور مصدر المعلومات - دور الموجة - دور الممكن - دور الوسيط
- دور المساعد - دور التربوي - دور مغير السلوك - دور المعالج
- دور مقدم التسهيلات - دور المرشد - دور المقوم - دور المحفز

مراحل التدخل باستخدام نموذج التركيز على المهام :

١- دراسة الموقف وتحديد المشكلة. ٢- التعاقد.
٣- التخطيط لتحديد المهام. ٤- إيجاد الدافع والمحافظة عليه.
٥- التنبؤ بالصعوبات والمعوقات. ٦- تنفيذ الخطة.
٧- متابعة عملية التنفيذ. ٨- إنهاء عملية التدخل.

وعلى نعرض بإيجاز ما سبق في النواحي التي قامت بها الباحثة على النحو التالي:

أولا :دراسة الموقف وتحديد المشكلة:

- بعد تحديد الباحثة لمشكلة وأهداف الدراسة ومجتمع وعينه الدراسة والانتهاء من ثبات وصدق المقياس والتحقق من قابليته لقياس الهدف المحدد له تم تطبيق المقياس قبل تنفيذ برنامج التدخل مع الأمهات ذوات الأطفال التوحديين .

ثانيا : التعاقد والتخطيط للتدخل:

- تحديد أهداف التدخل المهني ومهام ومسئوليات الباحثة وأعضاء الفريق.
- التعاقد مع الأمهات ذوات الأطفال التوحديين لتحديد المشكلات، والأهداف، ومهام العملاء ومهام فريق العمل وعدد المقابلات والجلسات وأطراف التعامل مع الأمهات لتنمية المهارة لديهن.

- تم اعداد برنامج التدخل المهني في ضوء نتائج القياس القبلي على الأمهات

المرحلة الثانية:التخطيط لتنفيذ التدخل:

-قامت الباحثة بالاتفاق مع المجموعة التجريبية من الأمهات على تحديد كيفية تنمية القدرات والمهارات التي يجب ان تتوفر لديهن من حيث التواصل الإيجابي والتفاعل وفنيات تعديل السلوك بما ينعكس على خفض الاضطراب لدى الطفل التوحدي.

-مساعدة الأمهات ذوات الأطفال التوحديين على تحديد القدرات والمهارات المستهدفة، والتركيز على إعادة تعريف أعضاء الأسرة الرابة للمشكلة على إنها مشكلة في أداء مهام الأدوار من حيث العلاقات والتفاعلات لنسق الأسرة ككل. وجعل الأبناء يعيدون تعريف صراعاتهم في مصطلحات تفاعلية كمشكلة أنساق وعلاقات وتوضيح دور كل نسق في إحداث الصراع والتأكيد على وحدتهم كنسق كبير وتحديد احتياجات ومسئوليات كل عضو في الفريق.

-تحديد التحديات، وبناء الالتزامات، وتشجيع بناء وتنمية قواعد وحدود وتقاليد جديدة حتى لا ينهار النسق الأسري ويسهل عملية تكامله من خلال المهام العقلية والإجرائية والعامة.

-تحديد مهام كل عضو في الفريق إجرائياً، مع التشجيع علي ابتكار مهام بديلة في حالة الإخفاق في تنفيذ المهام المحددة.

-عند التوصل إلى اتفاق الطرفين على المهام المطلوب تنفيذها لتنمية المهارات تبدأ عملية التنفيذ والتي قد تتطلب القيام بسلسلة من الإجراءات والخطوات العملية أو المهام الفرعية التي تقود إلى إنجاز المهمة المتفق عليها. حيث يتم تقسيم المهمة أو المهام إلى أجزاء أو مهام صغيرة قد تتيح للأمهات فرصاً أفضل للتعامل معها وتنفيذها في وقت أقصر وبجهد أقل،كما أن سرعة الإنجاز يساعد في إيجاد الدافعية والاستمرار في مواصلة العمل خاصة من جانب نسق العميل.

ثالثا: تنفيذ الخطة والمتابعة:

- كما يجب قبل تنفيذ المهام يجب ان يقوم الممارس العام بالأدوار الآتية :

١. المحافظة على الاتجاهات الإيجابية (التفاؤل والأمل) لدى الأمهات.

٢. المحافظة على محاولات التكيف.

٣. توجيه هذه المحاولات لمواجهة الحاجات الشخصية والبيئية الحاضرة والمستقبلية.

٤. القدرة على التحول من أسلوب للتكيف إلى أسلوب آخر حسب متطلبات الموقف وحاجة الأمهات والنسق المستهدف من التدخل المهني.

- بعد تنفيذ البرنامج يتم تهيئة الأمهات لإنهاء العلاقة بإعادة تطبيق المقياس لحساب الفروق بين القياس القبلي والبعدي.
- العمل على مساعدة نسق العميل على تغيير أنماط التفاعل مع الطفل من خلال فتح قنوات اتصال جديدة.

نتائج ومستخلصات الدراسة

أولا: عرض نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف أمهات أطفال التوحد مجتمع الدراسة:

جدول (٦) وصف أمهات أطفال التوحد مجتمع الدراسة (ن=١٥)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	٤٠	٤
٢	مدة الزواج	٥	١
٣	عدد الأبناء	٣	١
٤	متوسط الدخل الشهري للأسرة	٣٢٣٣	٤٤٢
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	متزوجة	١٠	٦٦,٧
٢	مطلقة	٣	٢٠
٣	أرملة	٢	١٣,٣
	المجمـــوع	١٥	١٠٠
م	الحالة التعليمية	ك	%
١	مؤهل متوسط	٥	٣٣,٣
٢	مؤهل جامعي	١٠	٦٦,٧
	المجمـــوع	١٥	١٠٠
م	الوظيفة	ك	%
١	أعمال حرة	٧	٤٦,٧
٢	ربة منزل	٨	٥٣,٣
	المجمـــوع	١٥	١٠٠
م	محل الإقامة	ك	%
١	ريف	٢	١٣,٣
٢	حضر	١٣	٨٦,٧
	المجمـــوع	١٥	١٠٠
م	نوع الطفل التوحدي	ك	%
١	ذكر	٩	٦٠
٢	أنثى	٦	٤٠
	المجمـــوع	١٥	١٠٠
م	ترتيب الطفل بين أخوته	ك	%
١	الترتيب الأول	٤	٢٦,٧
٢	الترتيب الثاني	٧	٤٦,٧
٣	الترتيب الثالث	٤	٢٦,٧
	المجمـــوع	١٥	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن أمهات أطفال التوحد (٤٠) سنة, وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات زواج أمهات أطفال التوحد (٥) سنوات وبانحراف معياري سنة واحدة تقريباً
- متوسط عدد أبناء أمهات أطفال التوحد (٣) أبناء, وبانحراف معياري ابن واحد تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري لأسر أمهات أطفال التوحد (٣٢٣٣) جنية, وبانحراف معياري (٤٤٢) جنية تقريباً.
- أكبر نسبة من أمهات أطفال التوحد متزوجات بنسبة (٦٦,٧%), يليها مطلقات بنسبة (٢٠%)، وأخيراً أرامل بنسبة (١٣,٣%).
- أكبر نسبة من أمهات أطفال التوحد حاصلات علي مؤهل جامعي بنسبة (٦٦,٧%), وأخيراً الحاصلات علي مؤهل متوسط بنسبة (٣٣,٣%).
- أكبر نسبة من أمهات أطفال التوحد ربة منزل بنسبة (٥٣,٣%), يليها أعمال حرة بنسبة (٤٦,٧%)
- أكبر نسبة من أمهات أطفال التوحد محل إقامتهن بالحضر بنسبة (٨٦,٧%), يليها الريف بنسبة (١٣,٣%).
- أكبر نسبة من الأطفال التوحديين ذكور بنسبة (٦٠%), يليها إناث بنسبة (٤٠%).
- أكبر نسبة من أمهات أطفال التوحد الطفل ترتيبه الثاني بين أخوته بنسبة (٤٦,٧%), يليها الترتيب الأول, والترتيب الثالث بنسبة (٢٦,٧%) لكل منهما.

المحور الثاني: أبعاد مهارات التعامل مع الطفل التوحدي:

(١) بعد مهارة الاتصال:

جدول (٧) بعد مهارة الاتصال لدى امهات التوحديين

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أخصص وقت للجلوس مع طفلي	٣٣	٢,٢	٠,٦٨	٢	٤٢	٢,٨	٠,٤١	٢
٢	أشجع طفلي للحديث مع إخوته	٢٧	١,٨	٠,٩٤	١٤	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٧
٣	انتبه لطفلي عند الحديث معه	٣٣	٢,٢	٠,٥٦	١	٤٠	٢,٦٧	٠,٤٩	٤
٤	أوصل لابني أني أدرك وأفهم ما يقصده	٣٠	٢	٠,٦٥	٧	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٦
٥	لا ألوم الطفل إذا قال كلام غير مفهوم	٢٩	١,٩٣	٠,٧	١٠	٣٤	٢,٢٧	٠,٤٦	٩
٦	استخدم نبرة صوت هادئة عندما	٢٩	١,٩٣	٠,٥٩	٩	٤٠	٢,٦٧	٠,٤٩	٤

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
	أوجه ابني								
٧	أركز مع ابني عند الحديث معه	٣٠	٢	٠,٥٣	٦	٣٢	٢,١٣	٠,٧٤	١١
٨	تتناغم تعابير وجهي مع الرسالة التي أقدمها لطفلي	٢٨	١,٨٧	٠,٧٤	١٢	٣٩	٢,٦	٠,٥١	٥
٩	أنادي على طفلي بصفات مضحكه	٣٢	٢,١٣	٠,٦٤	٣	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٧
١٠	أحافظ على التواصل البصري عند الحديث مع طفلي	٣٠	٢	٠,٣٨	٥	٤١	٢,٧٣	٠,٤٦	٣
١١	احرص على أن لا أعطي مجموعة من الأوامر مرة واحدة لطفلي	٢٦	١,٧٣	٠,٨	١٥	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٧
١٢	اذكر ما المطلوب من طفلي بشكل مباشر وواضح	٢٤	١,٦	٠,٦٣	١٨	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٧
١٣	اعبر عن أفكاري لابني بوضوح	٢٥	١,٦٧	٠,٦٢	١٦	٣٥	٢,٣٣	٠,٤٩	٨
١٤	أستطيع إظهار الاتصال الذي يتناسب مع نوعية الحديث	٢٨	١,٨٧	٠,٥٢	١١	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٦
١٥	اختار الوقت المناسب في التواصل مع الطفل	٢٧	١,٨	٠,٧٧	١٣	٤٥	٣	٠	١
١٦	اكرر لطفلي الرسالة التي أريد أن أوجهها له	٣٠	٢	٠,٧٦	٨	٣٥	٢,٣٣	٠,٤٩	٨
١٧	أشعر ابني بصدق ما يقوله	٣٢	٢,١٣	٠,٧٤	٤	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٧
١٨	اختار كلماتي بعناية عندما أوجه ابني	٢٩	١,٩٣	٠,٥٩	٩	٤٢	٢,٨	٠,٤١	٢
١٩	أستطيع إقناع ابني بوجهه نظري	٢٥	١,٦٧	٠,٧٢	١٧	٣٢	٢,١٣	٠,٣٥	١٠
٢٠	أوجز لابني ما فهمته من حديثه معي	٢٥	١,٦٧	٠,٦٢	١٦	٣٥	٢,٣٣	٠,٤٩	٨
٢١	احرص على أن تظهر مشاعري على تعابير وجهي عند الحديث مع ابني	٢٩	١,٩٣	٠,٥٩	٩	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٦
٢٢	اصبر على ابني حتى افهم ما يقوله	٢٥	١,٦٧	٠,٧٢	١٧	٣٩	٢,٦	٠,٥١	٥
٢٣	اسمح لابني بابداء الرأي حول الطعام الذي يريده	٢٩	١,٩٣	٠,٧	١٠	٣٩	٢,٦	٠,٥١	٥
٢٤	أشجع ابني على المشاركة في الحديث عند وجود زائرين في المنزل	٢٣	١,٥٣	٠,٦٤	١٩	٣٠	٢	٠,٥٣	١٢
٢٥	اسأل ابني عن نوع الملابس التي يرغبها قبل شرائها	٢٣	١,٥٣	٠,٦٤	١٩	٤٢	٢,٨	٠,٤١	٢
	البعد ككل	٧٠١	١,٨٧	٠,٢٨	مستوى متوسط	٩٤١	٢,٥١	٠,١٢	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

أ- مستوى **بعد مهارة الاتصال كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٨٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في

الترتيب الأول انتبه لطفلي عند الحديث معه بمتوسط حسابي (٢,٢), وبانحراف معياري (٠,٥٦), وجاء بالترتيب الثاني أخصص وقت للجلوس مع طفلي بمتوسط حسابي (٢,٢), وبانحراف معياري (٠,٦٨), وأخيراً أشجع ابني على المشاركة في الحديث عند وجود زائرين في المنزل, واسأل ابني عن نوع الملابس التي يرغبها قبل شرائها بمتوسط حسابي (١,٥٣).

ب- مستوى **بعد مهارة الاتصال كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اختار الوقت المناسب في التواصل مع الطفل بمتوسط حسابي (٣), وجاء بالترتيب الثاني أخصص وقت للجلوس مع طفلي, واختار كلماتي بعناية عندما أوجه ابني, واسأل ابني عن نوع الملابس التي يرغبها قبل شرائها بمتوسط حسابي (٢,٨), وأخيراً أشجع ابني على المشاركة في الحديث عند وجود زائرين في المنزل بمتوسط حسابي (٢).

وهذا ما أشارت إليه دراسة(عبد الحميد، ٢٠١١) فاعلية التدخل بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل لوالدي الأطفال المصابين باضطراب التوحد والتي هدفت إلى اختبار فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تنمية التواصل لوالدي الأطفال المصابين باضطراب التوحد كهدف رئيسي واختبار فعالية برنامج التدخل المهني في التخفيف من ضغوط تعامل الوالدين مع طفلهم التوحدي وكذلك في تنمية معارف الوالدين بخصائص واحتياجات ومشكلات الطفل المصاب باضطراب التوحد وأيضاً في إكساب الوالدين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي مع طفلهم المصاب باضطراب التوحد.

بعد مهارة التفاعل الاجتماعي:

جدول (٨) بعد مهارة التفاعل الاجتماعي

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أشجع طفلي على التعبير عن مشاعره بحرية	٢٧	١,٨	٠,٥٦	١١	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٧
٢	احترم آراء ابني وأفكاره	٢٧	١,٨	٠,٥٦	١١	٣٣	٢,٢	٠,٤١	١٣
٣	أستطيع قراءة مشاعر ابني من النظر في وجهه	٣١	٢,٠٧	٠,٧	٦	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٩
٤	أشعر بالسعادة عندما أتحدث مع ابني	٢٧	١,٨	٠,٦٨	١٢	٣٨	٢,٥٣	٠,٦٤	٨

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٥	اعبر لابني عن امتناني لكل عمل يقوم به	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٠	٤٠	٢,٦٧	٠,٦٢	٥
٦	عندما يخطئ ابني أعيد علية أفكاره السابقة الجيدة	٢٩	١,٩٣	٠,٥٩	٩	٣٣	٢,٢	٠,٤١	١٣
٧	احرص على تقديم هدايا لابني في المناسبات	٣٠	٢	٠,٦٥	٧	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	٢
٨	أقدر الأعمال الناجحة التي يقوم بها ابني	٣٠	٢	٠,٦٥	٧	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	٢
٩	يسعدني أن يرافقني ابني عند زيارة الأقارب	٢١	١,٤	٠,٦٣	١٧	٣٦	٢,٤	٠,٥١	١٠
١٠	أقابل ابني بكلمات طيبة عندما يخطئ	٣٠	٢	٠,٦٥	٧	٣٠	٢	٠,٣٨	١٦
١١	أشعر ابني باني صديقه له	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٠	٤٣	٢,٨٧	٠,٣٥	٣
١٢	أوفر لابني وقت للمتعة والمرح	٢٥	١,٦٧	٠,٦٢	١٥	٤٥	٣	٠	١
١٣	ألزم ابني بالتصرف بالشكل الذي يراه	٣٣	٢,٢	٠,٧٧	٢	٢٤	١,٦	٠,٦٣	١٧
١٤	احتضن طفلي واقبله يومياً	٤٢	٢,٨	٠,٤١	١	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	٢
١٥	أتجنب التركيز على أفكار ابني	٢٩	١,٩٣	٠,٤٦	٨	٣٥	٢,٣٣	٠,٤٩	١٢
١٦	أتجنب إطلاق أحكام خاطئة على ابني	٣١	٢,٠٧	٠,٥٩	٥	٣٣	٢,٢	٠,٥٦	١٤
١٧	لا أهدد ابني بالعقاب إذا لم يميل لما أقوله	٢٧	١,٨	٠,٧٧	١٣	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٧
١٨	أشجع طفلي على تحمل المسئولية	٢٥	١,٦٧	٠,٧٢	١٦	٣٦	٢,٤	٠,٦٣	١١
١٩	اسمح لطفلي باتخاذ بعض القرارات البسيطة	٢٦	١,٧٣	٠,٤٦	١٤	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٩
٢٠	اختار الوقت المناسب لتوجيه طفلي	٢٥	١,٦٧	٠,٧٢	١٦	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	٢
٢١	أتقبل طفلي بالرغم من سلوكه غير المناسب	٣٣	٢,٢	٠,٨٦	٣	٤٣	٢,٨٧	٠,٣٥	٣
٢٢	أتجنب تهديد طفلي بمعاقبته حتى يتحسن سلوكه	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٠	٣١	٢,٠٧	٠,٥٩	١٥
٢٣	أظهر احترامي لطفلي	٢٩	١,٩٣	٠,٥٩	٩	٤٢	٢,٨	٠,٤١	٤
٢٤	أظهر نجاح طفلي أمام الآخرين	٣٢	٢,١٣	٠,٦٤	٤	٣٩	٢,٦	٠,٥١	٦
٢٥	أكافئ طفلي إذا قام بسلوك مرغوب	٣١	٢,٠٧	٠,٥٩	٥	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	٢
	البعد ككل	٧٢٤	١,٩٣	٠,٢٨	مستوى متوسط	٩٥١	٢,٥٤	٠,١٢	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

ت- مستوى **بعد مهارة التفاعل الاجتماعي كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٩٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول احتضن طفلي واقبله يومياً بمتوسط حسابي (٢,٨),

وجاء بالترتيب الثاني ألزم ابني بالتصرف بالشكل الذي يراه بمتوسط حسابي (٢,٢), وأخيراً يسعدني أن يرافقني ابني عند زيارة الأقارب بمتوسط حسابي (١,٤).

ث- مستوى **بعد مهارة التفاعل الاجتماعي كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أوفر لابني وقت للمتعة والمرح بمتوسط حسابي (٣), وجاء بالترتيب الثاني احرص على تقديم هدايا لابني في المناسبات, وأُقدر الأعمال الناجحة التي يقوم بها ابني, واحتضن طفلي واقبله يومياً, واختار الوقت المناسب لتوجيه طفلي, وأكافئ طفلي إذا قام بسلوك مرغوب بمتوسط حسابي (٢,٩٣), وأخيراً ألزم ابني بالتصرف بالشكل الذي يراه بمتوسط حسابي (١,٦).

وهذا ما يتفق مع دراسة جاكوب Jacops (2009) والتي تهدف الى التوصل الى برنامج تدريبي لتحسين التفاعل الاجتماعي، والتخلص من السلوك العدواني من خلال أنشطة اللعب، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً توحدياً، وتوصلت النتائج إلى تحسن في مستوى العلاقات بين الأقران وانخفاض مستوى العدوانية لدى الأطفال، وذلك قياساً بما كانت عليه تلك الدرجات من قبل.

(٢) بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك:

جدول (٩) بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أقوم بمساعدة أبني على الانتباه للأشياء وتفاصيلها كشاشة التلفزيون	٣٢	٢,١٣	٠,٦٤	٦	٤٠	٢,٦٧	٠,٤٩	٥
٢	اهتم بتدريب ابني على أن يقوم بالإشارة إلى الأشياء التي يحتاجها	٣١	٢,٠٧	٠,٧	٩	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٧
٣	أتولى مساعدة وتدريب أبني في ترتيب الألعاب عندما ينتهي منها	٢٩	١,٩٣	٠,٧	١٣	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٨
٤	أقوم بمساعدة ابني على الإقلال من نوبات غضب أو فرح غير مبررة بدون أسباب	٣٢	٢,١٣	٠,٥٢	٥	٤٠	٢,٦٧	٠,٤٩	٥
٥	أساعد ابني على مشاركه من حوله من الأطفال في اللعب معه	٢٥	١,٦٧	٠,٦٢	١٩	٣٦	٢,٤	٠,٥١	٩
٦	أقوم بتوفير أنواع الألعاب ذات النمط المحسوس والمقرب من أشكال بلاستيكية للأطعمة	٢٦	١,٧٣	٠,٧	١٨	٣٥	٢,٣٣	٠,٤٩	١٠

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٧	اهتم بتذكير ابني بالسلوكيات الايجابية بطريقة متكررة	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٤	٣٦	٢,٤	٠,٥١	٩
٨	أقوم باطلاع واسع على اضطراب التوحد للتعامل مع ابني بأساليب علمية	٢٣	١,٥٣	٠,٦٤	٢٠	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٧
٩	اعتمد في تعاملي مع ابني على أساليب كالمدح والثناء لاستمرار سلوكه الإيجابي	٣٠	٢	٠,٥٣	١٠	٤٢	٢,٨	٠,٤١	٣
١٠	أساعد ابني على عدم الإكثار من حركة يديه ورجليه أثناء جلوسه	٣١	٢,٠٧	٠,٥٩	٨	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	١
١١	أقوم بمساعدة ابني على التقليل من إصدار أصوات ذات ذبذبات عالية	٢٨	١,٨٧	٠,٨٣	١٥	٣٩	٢,٦	٠,٥١	٦
١٢	اهتم بمساعدة ابني على عدم الجري بإفراط في الأماكن الخطرة	٣٨	٢,٥٣	٠,٧٤	١	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	١
١٣	أساعد ابني في عدم الضحك بقهقهة عند تواجد ضيوف بالمنزل	٣٢	٢,١٣	٠,٦٤	٦	٣٢	٢,١٣	٠,٣٥	١٣
١٤	اهتم بالكشف عن كل احتياجاته بأساليب تتناسب مع قدراته	٣١	٢,٠٧	٠,٤٦	٧	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٧
١٥	اهتم بترديد جمل مفيدة حتى يحفظها ويرددها	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٤	٤٣	٢,٨٧	٠,٣٥	٢
١٦	أقوم بتدريب ابني على الاستجابة للأوامر المختلفة مثل تعال	٣٤	٢,٢٧	٠,٨	٣	٤٤	٢,٩٣	٠,٢٦	١
١٧	أتعاون مع أسرتي في تدريب ابني على الاعتماد على نفسه في بعض الأشياء	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٤	٣٧	٢,٤٧	٠,٥٢	٨
١٨	اعمل على تمكين ابني من القيام بأمور حياته اليومية المختلفة بالشكل السليم	٣٤	٢,٢٧	٠,٥٩	٢	٣٨	٢,٥٣	٠,٥٢	٧
١٩	اهتم بمساعدة ابني على التعبير عن الألم الذي يعاني منه	٣٠	٢	٠,٦٥	١١	٤٣	٢,٨٧	٠,٣٥	٢
٢٠	لدى قدرات تمكنني من التعامل من خفض سلوكيات ابني المضطربة	٢٧	١,٨	٠,٦٨	١٧	٣٦	٢,٤	٠,٥١	٩
٢١	احصل على التدريب والتعاون والتشارك التبادلي للمعلومات مع المتخصصين	٢٧	١,٨	٠,٥٦	١٦	٤٠	٢,٦٧	٠,٤٩	٥
٢٢	اهتم بتوفير السرور والبهجة لابني وتوفير خبرات حياتية جديدة من خلال اللعب	٢٩	١,٩٣	٠,٤٦	١٢	٤٠	٢,٦٧	٠,٤٩	٥
٢٣	أساعد ابني في تعليمه مسميات بعض الأشياء من خلال الإشارة إليها	٢٨	١,٨٧	٠,٦٤	١٤	٤١	٢,٧٣	٠,٤٦	٤

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
٢٤	اهتم بمساعدة ابني على إدراك خبرات الحياة المهنية للمستقبل عن طريق أدوات اللعب	٣٣	٢,٢	٠,٥٦	٤	٣٣	٢,٢	٠,٥٦	١٢
٢٥	أقوم بتكليف ابني ببعض المهام أثناء جلوسي معه	٢٧	١,٨	٠,٦٨	١٧	٣٣	٢,٢	٠,٤١	١١
	البعد ككل	٧٤١	١,٩٨	٠,٣٢	مستوى متوسط	٩٦٧	٢,٥٨	٠,١١	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

ج- مستوى **بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٩٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اهتم بمساعدة ابني على عدم الجري بإفراط في الأماكن الخطرة بمتوسط حسابي (٢,٥٣), وجاء بالترتيب الثاني اعمل على تمكين ابني من القيام بأمور حياته اليومية المختلفة بالشكل السليم بمتوسط حسابي (٢,٢٧), وأخيراً أقوم باطلاع واسع على اضطراب التوحد للتعامل مع ابني بأساليب علمية بمتوسط حسابي (١,٥٣).

ح- مستوى **بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أساعد ابني على عدم الإكثار من حركة يديه ورجليه أثناء جلوسه, واهتم بمساعدة ابني على عدم الجري بإفراط في الأماكن الخطرة, وأقوم بتدريب ابني على الاستجابة للأوامر المختلفة مثل تعال بمتوسط حسابي (٢,٩٣), وجاء بالترتيب الثاني اهتم بترديد جمل مفيدة حتى يحفظها ويرددها, واهتم بمساعدة ابني على التعبير عن الألم الذي يعانى منه بمتوسط حسابي (٢,٨٧), وأخيراً أساعد ابني في عدم الضحك بقهقهة عند تواجد ضيوف بالمنزل بمتوسط حسابي (٢,١٣).

وهذا ما يتفق مع دراسة (الدليجى- ٢٠١٥) تأثير برنامج إرشادي في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال المدارس المعاقين عقلياً القابلين للتعليم ، بانة لا توجد فروق ذوات دلالة إحصائياً في حدة السلوك الاندفاعي بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس السلوك الاندفاعي

واتفق أيضاً مع دراسة (مرسى: ٢٠١٣) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج لتشكيل السلوك في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين، أظهرت

الدراسة التجريبية فاعلية البرنامج في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وخفض أعراض اضطراب التوحد لدى الأطفال ذوي التوحد،واستمرار فاعليته أثناء فترة المتابعة.

- **مستوى أبعاد مهارات التعامل مع الطفل التوحدي ككل:**

جدول (١٠) مستوى أبعاد مهارات التعامل مع الطفل التوحدي ككل

م	العبارات	القياس القبلي ن=(١٥)				القياس البعدي ن=(١٥)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	بعد مهارة الاتصال	٧٠١	١,٨٧	٠,٢٨	٣	٩٤١	٢,٥١	٠,١٢	٣
٢	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	٧٢٤	١,٩٣	٠,٢٨	٢	٩٥١	٢,٥٤	٠,١٢	٢
٣	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	٧٤١	١,٩٨	٠,٣٢	١	٩٦٧	٢,٥٨	٠,١١	١
	الأبعاد ككل	٢١٦٦	١,٩٣	٠,٢٧	مستوى متوسط	٢٨٥٩	٢,٥٤	٠,٠٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

خ- مستوى **أبعاد مهارات التعامل مع الطفل التوحدي ككل كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس القبلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٩٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك بمتوسط حسابي (١,٩٨), وجاء بالترتيب الثاني بعد مهارة التفاعل الاجتماعي بمتوسط حسابي (١,٩٣), وأخيراً بعد مهارة الاتصال بمتوسط حسابي (١,٨٧).

د- مستوى **أبعاد مهارات التعامل مع الطفل التوحدي ككل كما تحدده أمهات أطفال التوحد** بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك بمتوسط حسابي (٢,٥٨), وجاء بالترتيب الثاني بعد مهارة التفاعل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٥٤), وأخيراً بعد مهارة الاتصال بمتوسط حسابي (٢,٥١).

المحور الثالث: فروق التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية على مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي:

جدول رقم (١١) يوضح فروق التغاير بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية على مقياس مهارات التعامل مع الطفل التوحدي

الأبعاد / الحالات	القياسات	بعد مهارة الاتصال	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	الأبعاد ككل
(١)	قبلي	٥٢	٥١	٥٦	١٥٩
	بعدي	٦٥	٦٢	٦٥	١٩٢
	الفروق	١٣	١١	٩	٣٣
(٢)	قبلي	٤٩	٤٨	٤٧	١٤٤
	بعدي	٦٣	٦١	٦٢	١٨٦
	الفروق	١٤	١٣	١٥	٤٢
(٣)	قبلي	٦٢	٦٩	٦٩	٢٠٠
	بعدي	٦٥	٦٨	٧١	٢٠٤
	الفروق	٣	-١	٢	٤
(٤)	قبلي	٤٥	٤٨	٥٤	١٤٧
	بعدي	٦٤	٦٧	٦٤	١٩٥
	الفروق	١٩	١٩	١٠	٤٨
(٥)	قبلي	٤٣	٤٦	٤١	١٣٠
	بعدي	٥٩	٦٣	٦١	١٨٣
	الفروق	١٦	١٧	٢٠	٥٣
(٦)	قبلي	٣٨	٤٤	٤٣	١٢٥
	بعدي	٥٥	٦٥	٦٣	١٨٣
	الفروق	١٧	٢١	٢٠	٥٨
(٧)	قبلي	٤٥	٤٧	٤٨	١٤٠
	بعدي	٦٥	٦٥	٦٧	١٩٧
	الفروق	٢٠	١٨	١٩	٥٧
(٨)	قبلي	٣٩	٤٠	٣٧	١١٦
	بعدي	٦٠	٦٤	٦١	١٨٥
	الفروق	٢١	٢٤	٢٤	٦٩
(٩)	قبلي	٤٠	٤٥	٥٠	١٣٥
	بعدي	٦٢	٦٣	٦٣	١٨٨
	الفروق	٢٢	١٨	١٣	٥٣
(١٠)	قبلي	٣٩	٤٧	٤٧	١٣٣
	بعدي	٦٤	٦٧	٦٣	١٩٤
	الفروق	٢٥	٢٠	١٦	٦١
(١١)	قبلي	٤٧	٥٢	٥٨	١٥٧
	بعدي	٦٥	٦١	٦٧	١٩٣
	الفروق	١٨	٩	٩	٣٦
(١٢)	قبلي	٤٦	٤٦	٥٢	١٤٤
	بعدي	٦٧	٦١	٦٧	١٩٥
	الفروق	٢١	١٥	١٥	٥١
(١٣)	قبلي	٤٦	٣٩	٤٠	١٢٥

الأبعاد / الحالات	القياسات	بعد مهارة الاتصال	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	الأبعاد ككل
	بعدي	٦٠	٥٦	٦٣	١٧٩
	الفروق	١٤	١٧	٢٣	٥٤
(١٤)	قبلي	٥٤	٤٩	٤٦	١٤٩
	بعدي	٦٤	٦٢	٦٣	١٨٩
	الفروق	١٠	١٣	١٧	٤٠
(١٥)	قبلي	٥٦	٥٣	٥٣	١٦٢
	بعدي	٦٣	٦٦	٦٧	١٩٦
	الفروق	٧	١٣	١٤	٣٤

يوضح الجدول السابق أن:

- ارتفاع درجات التغاير (الفروق) بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لبعد تنمية مهارة الاتصال لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.
- ارتفاع درجات التغاير (الفروق) بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لبعد تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.
- ارتفاع درجات التغاير (الفروق) بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لبعد تنمية مهارة تقنيات تعديل السلوك لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.
- ارتفاع درجات التغاير (الفروق) بين القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لأبعاد تنمية مهارات الأمهات ككل للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام

نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين.

المحور الرابع: اختبار فروض الدراسة:

- **اختبار الفرض الرئيس للدراسة وفروضه الفرعية: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي ":**

جدول (١٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين

م	الأبعاد	القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		مجموع الرتب		قيمة (Z)	الدلالة
						الموجبة	السالبة	الموجبة	السالبة		
١	بعد مهارة الاتصال	قبلي	١٥	١,٨٧	٠,٢٨	٨	٠	١٢٠	٠	-٣,٤٠٩	**
		بعدي	١٥	٢,٥١	٠,١٢						
٢	بعد مهارة التفاعل الاجتماعي	قبلي	١٥	١,٩٣	٠,٢٨	٨,٥	١	١١٩	١	-٣,٣٥٥	**
		بعدي	١٥	٢,٥٤	٠,١٢						
٣	بعد مهارة تقنيات تعديل السلوك	قبلي	١٥	١,٩٨	٠,٣٢	٨	٠	١٢٠	٠	-٣,٤١٠	**
		بعدي	١٥	٢,٥٨	٠,١١						
	الأبعاد ككل	قبلي	١٥	١,٩٣	٠,٢٧	٨	٠	١٢٠	٠	-٣,٤٠٨	**
		بعدي	١٥	٢,٥٤	٠,٠٩						

**** معنوية عند (٠,٠١)** *** معنوية عند (٠,٠٥)**

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لتنمية مهارة الاتصال لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين. **مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الأول للدراسة والذي مؤداه: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في**

الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة الاتصال لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي".

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين. **مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثاني للدراسة والذي مؤداه: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي".**
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لتنمية مهارة تقنيات تعديل السلوك لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين. **مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثالث للدراسة والذي مؤداه: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة تقنيات تعديل السلوك لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي".**
- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للجماعة التجريبية بالنسبة لتنمية مهارات الأمهات ككل للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس

البعدي. مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين. **مما يجعلنا نقبل الفرض الرئيس للدراسة والذي مؤداه: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي "**

ثانيا : مناقشة نتائج الدراسة

- **بعد تطبيق برنامج التدخل المهني للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية باستخدام** نموذج التركيز على المهام وذلك لتنمية مهارات (مهارة الاتصال- مهارة التفاعل الاجتماعي - مهارة تقنيات تعديل السلوك) لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين توصلت الدراسة الى :

١. اكدت الدراسة بانة توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة الاتصال لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي عند مستوى معنوية (٠,٠١) حيث اثبتت الدراسة قابليته للتطبيق وتحقيق الهدف.

٢. ابرزت الدراسة بانة توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي عند مستوى معنوية (٠,٠١) حيث اثبتت الدراسة قابليته للتطبيق وتحقيق الهدف.

٣. استنتجت الدراسة بانة توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة تقنيات تعديل السلوك لدى الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح القياس البعدي عند مستوى معنوية (٠,٠١) حيث اثبتت الدراسة قابليته للتطبيق وتحقيق الهدف.

- **وعلى هذا توكد الدراسة صحة الفرض الرئيسي بانة** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين قبل وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج التركيز على المهام من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين لصالح برنامج التدخل المهني عند مستوى معنوية (٠,٠١) حيث اثبتت الدراسة قابليته للتطبيق وتحقيق الهدف ". ومن ثم من الضروري الاستمرار في اجراء دراسات قياس عائد التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية باستخدام نماذج يمكن التحقق منها للوصول الى برامج مهنية مقننة يمكن تدريب الممارسين وتوصيف دور مهني لتحسين السلوك المضطرب وتنمية مهارات اطفال التوحد .

اتفاق نتائج الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة

١. اتفقت الدراسة مع دراسة تكينالب وأكوك (Tkinalp&Akkok (2004 على أنه من الضروري العمل على تنمية مهارات أمهات الأطفال التوحديين لكي يستطيعون التغلب على مشكلات إعاقة أطفالهم بالتوحد .
٢. واتفقت مع دراسة (محمد، فدعق٢٠١٣) بعنوان وعي الأم بحاجات الطفل التوحدي وعلاقته بإكسابه بعض المهارات الحياتية من منظور الممارسة في الخدمة الاجتماعية .
٣. واتفقت مع دراسة جاكوب (Jacops (2009 والتي هدفت الى التوصل الى برنامج تدريبي لتحسين التفاعل الاجتماعي، والتخلص من السلوك العدواني من خلال أنشطة اللعب.
٤. واتفقت مع دراسة (الدليجى- ٢٠١٥) والتي هدفت الى التعرف على مدى تأثير برنامج إرشادي في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال المدارس المعاقين عقلياً القابلين للتعليم .
٥. كما اتفقت مع دراسة (مرسى: ٢٠١٣) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج لتشكيل السلوك في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين.

مراجع البحث:

إبراهيم، مرفت السيد خطيري، (٢٠١٦)ـ التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام النموذج المعرفي وتنمية وعي الأمهات باحتياجات أطفالهن التوحديين . مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ع٥٦، ج٤

الجلبي، سوسن شاكر (٢٠٠٥). التوحد الطفولي (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه)، ط ١ ، مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع ، دمشق.

جمهورية مصر العربية : بيان عن الاعاقة في مصر بمناسبة الاحتفال باليوم العالمي - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، ٧/ ٢/ ٢٠٢٠م

جوهر، أحمد (١٩٩٨). التوحد العلاج باللعب ، أبريل ، الكويت .

حسن، حسين عبدالرحمن(٢٠١٢). تدريب أمهات الأطفال التوحديين على استخدام أنشطة الغناء في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لأطفالهن ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين للنشر ،ع٢١،ج٣.

الدليجي، خالد بن غازي (٢٠١٥). اثر برنامج إرشادي في خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى أطفال المدارس المعاقين عقلياً القابلين للتعليم بالمملكة العربية السعودية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة القاهرة. كلية الدراسات العليا للتربية.

سعد، سميرة (١٩٩٧). دراسة منشورة في المجلة التربوية الصادرة عن مجلس النشر العلمي في جامعة الكويت ، موقع مركز الكويت للتوعية بالتوحد على الانترنيت .

الشامي، وفاء ، (٢٠٠٤). خفايا التوحد، أشكاله وأسبابه وتشخيصه .الطبعة الأولى الرياض.

الشخص، عبدالعزيز السيد وآخرون (٢٠١٢)ـ مقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس ،ع٣٦، ج٣

صالح، سلوى رشدي أحمد ، حنفي، علي عبدالنبي، (٢٠١٥)ـ فالعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن التوحديين وأثرة على خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن، مجلة التربية الخاصة والتأهيل ، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل ، مج٣، ع٩، أكتوبر.

عبدالحميد، يوسف محمد(٢٠١١). فاعلية التدخل بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل لوالدي الأطفال المصابين باضطراب التوحد، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان،ع٣١،ج١٤.

القريطي، عبدالمطلب أمين (٢٠١١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم (القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية .

محمد، عايدة حمادة، فدعق، طلحة بنت حسين بن ناصر (٢٠١٣). وعي الأم بحاجات الطفل التوحدي وعلاقته بإكسابه بعض المهارات الحياتية (دراسة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية) ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ن كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، ع٣٥ ، ج٧.

محمد، عمرو محمد اسماعيل (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريب لأمهات الأطفال التوحديين لاستخدام برنامج "PECS "في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدي أطفالهن. رسالة ماجستير غير منشورة .جامعة دمياط - كلية التربية.

مرسي، أماني جلال محمد، (٢٠١٣). فاعلية برنامج لتشكيل السلوك في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، جامعة الفيوم.

مهدي، ريم خميس (٢٠١٧). التوحد المنظور الغذائي وامكانية الاصابة بالتوحد، الكتاب السنوي لمركز ابحاث الطفولة والامومة ، جامعة ديالي، المجلد الحادي عشر

Bilgin, Hulya, Kucuk, Leyla,(2010). Raising an Autistic Child: perspectives From Turkish Mothers, journal of Child and Adolescent psychiatric Nursing, Volume23, Number2.

Brooke, Intersoll, (2008). Working with families of children with autism, Psyccrirques, Vol 53 (8),

Dente, Claire L and Coles, Kallie Parkinson (2012). Ecological Approaches to Transition Planning for Students with Autism and Asperger's Syndrome, Children & Schools volume 34, number

https://sites.google.com/site/safaaazaizeh/nsb-wahsaat-almyte-n-dhwy-alahtyajat-alkhaste

J., Reid William, (1986). Task centered Social Work, In turner Francis J., Social Work treatment, N. Y., The Free Press.

Jacops.Jennifer (2009). Incorporating the thematic Ritualistic Behaviors of children with Autism into Games Increasing Social play Interactions with Siblings J. of positive Behavior Inter-ventions , Vol.(2)

Lederman, David's . ,(2005). "Child Welfare Overview in Encyclopedia of Social Work (N.y: NASW prees, vol(1).

Malcolm, e, Payne, (1997). Modern Social Work Theory, 2nd ed., London, Macmillan Press LTD.

Tkinalp & Akkok , (2004).The effect of coping skills training program on the coping skills Hopelessness and stress levies of Mothers of children with Autism, international journal of advancement of counseling N.y, vol(3)

V.B, Gupta, (2007). Comparison of parenting stress in different developmental disabilities. journal of Developmental and physical Disabilities, vl9

World Health Organization (2017). World report on disability,