فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تنمية مهارات تواصل الوالدين مع أبنائهم التوحديين

إعداد:

د.حنان ناجي عبد النعيم

مدرس التربية الخاصة

كلية التربية الخاصة– جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

يهدف البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تحسين مهارات الوالدين في التواصل مع أبنائهم التوحديين، وتكونت عينة البحث من (٦) آباء وأمهات لأطفال توحديين، بمتوسط عمري(٤٣.٨٨) شهر؛ حيث تراوحت أعمارهم بين (٣٦-٦٣ شهرا)، واستخدم البحث الأدوات الآتية: مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد ترجمة وتعريب عادل عبد الله ، لوحة جودارد للذكاء{ د. ت }، مقياس التواصل الوالدي إعداد الباحثة، استبيانات برنامج إيرلي بيرد تعريب الباحثة، برنامج تحسين التواصل الوالدي إعداد الباحثة، وقد أسفر البحث عن وجود فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للوالدين، وفي كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين على مقياس التواصل الوالدي، وذلك لصالح القياس البعدي، عدم وجود فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، كما يقيسها مقياس التواصل الوالدي.

الكلمات المفتاحية: برنامج إيرلي بيرد – مهارات التواصل الوالدي – التوحد.

The Effectiveness of Early Bird Program in Improving Parents' Communication with their Autistic Child Children

Abstract:

The current research aims to identify the effectiveness of the Early Bird program in improving parents skills in communicating with their autistic children, the study sample consisted of (6) parents of autistic children, with an average age of (43.88) months, where their ages ranged between (36-63) months, The research used Gilliam Autism Rating Scale, Goddard Panel of Intelligence, the Parent Communication Scale, The Questionnaire of the Early Bird, The results showed that there are significant statistically differences between the mean degrees of the experimental group on The Parent Communication rating scale, and in the total degree in the pre and post assessment favoring post assessment, and that there are no significant statistically differences between the mean degrees of the experimental group on The Parent Communication rating scale in the post and follow-up assessment.

Key words: Early Bird Program – Parenting Communication Skills – Autism Disorder.

فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تنمية مهارات تواصل الوالدين مع أبنائهم التوحديين

إعداد:

د.حنان ناجي عبد النعيم

مدرس التربية الخاصة

كلية التربية الخاصة– جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

المقدمـــة :

تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع؛ ومن هذا المنطلق فإن رعاية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة أصبح أمرا تحتمه كثير من المبررات والضرورات الاجتماعية والانسانية، ومن ثم يتعين إعطاء هؤلاء الأفراد القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم. وفي هذا السياق بدأ الاهتمام يتزايد في السنوات الأخيرة بفئة تعد في مقدمة تلك الفئات التي تحتاج إلى رعاية وتدريب ألا وهي فئة الأطفال التوحديين؛ كونها من أشد الإضطرابات النمائية صعوبة، فهو اضطرابا مؤلما لكل من الطفل وجميع أفراد أسرته لما له من تأثير سلبي على سلوك الطفل وصحته النفسية وتنشئته الاجتماعية، ومن ثم تأثيره على حياة الأسرة كلها، وتزايدت في الفترة الأخيرة أعداد الأطفال التوحديين بشكل ملحوظ؛ حيث يشير دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصاءها الطبعة الخامسة (DSM– 5) أنه في الآونة الأخيرة، قد بلغت نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية وغيرها من الدول ١٪ من إجمالي عدد السكان (American Psychiatric Association, 2013).

وفي مصر فتشير بعض الإحصاءات أنه يوجد حوالي(٣٠٠.٠٠٠) ألف مصاب باضطراب التوحد من الأطفال والكبار، ومع الانتشار المتزايد لحالات التوحد تتزايد

الحاجة لوضع برامج تدريبية تلبي احتياجاتهم وتنمي قدراتهم(عبد الباقي، ٢٠١١، ص. ٣٣).

والأسرة لها دورا كبيرا في تنمية قدرات الطفل، وتطوير مهاراته وتلبية احتياجاته واهتماماته وذلك من خلال الرعاية المستمرة له عبر مراحل نموه، وذلك عن طريق ما توفره الأسرة من خبرات ومواقف تفاعل اجتماعي أثناء تواجده كفرد ضمن الأسرة ليصبح فردا أكثر قدرة على التوافق والتكيف في ظروف الحياة المختلفة(عبدالله، ٢٠٠٣، ص. ١٠).

و من هنا فإن أكثر الأمور أهمية في تنمية مهارات أطفال التوحد، مشاركة الوالدين في برامج التأهيل الخاصة بالطفل؛ حيث أظهرت العديد من الدراسات العلمية ومنها دراستا Dillenburger (2004)& Robert (2002) أنه لن يكون لتقدم الطفل مؤشرات واضحة دون تفعيل دور الوالدين؛ حيث يتيح تدريب الوالدين، وإتقانهم لدورهم تجاه طفلهم التوحدي إلى مضاعفة ساعات التدريب للطفل وكذلك تعميم المهارة التي يتم تدريبه عليها.

ومن هنا يمكن القول بأن الأسرة هى خط الدفاع الأول نحو اضطراب التوحد، وهى القادرة كذلك على العمل على تحقيق أفضل النتائج في تأهيل الطفل(لبيب، ٢٠٠١، ص. ٦٢-٦٣)

وضمن الاحتياجات الأساسية لطفل التوحد التواصل، تعتبر مشاركة الأسرة أمرا أساسيا لمساعدة الأطفال في التواصل كما أن تواصل الوالدين مع طفلهم التوحدي أمر غاية في الأهمية ورغم هذا فإنهم عادة ما يعانون من قصور التواصل الوالدي، فنجد الوالدين يتحدثون إلي طفلهم التوحدي بالطريقة التي يتحدثون بها مع العاديين أو الراشدين، أو يتحدثون إليهم بصوت عال، أو يتحدثون إليه دون انتظار إجابة من الطفل، مما يجعل الطفل لا يفهم ما يقال له (الشامي، ٢٠٠٤، ص.٨١ - ٨٣) & El-Naka, 2006, p. 30)

ورغم أهمية التواصل الوالدي، تأهيل الوالدين للمشاركة في عملية تدريب الطفل التوحدي؛ إلا أنه اتجهت الغالبية العظمى من جهود العلماء والباحثين إلى التركيز على الطفل التوحدي نفسه، وذلك عبر الاهتمام بإعداد برامج إرشادية وعلاجية، يحاولون من خلالها مساعدة الطفل التوحدي على التخلص من مشكلته، أو على الأقل التخفيف منها، دون الاهتمام بالوالدين.

وهذا هو ما حاولت الباحثة تحقيقه من خلال البحث الحالي الذي استهدف تدريب الوالدين على تحسين تواصلهما مع طفلهم التوحدي، ومن ثم تحسين تواصل هذا الطفل.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي مما انتهت إليه العديد من الدراسات النفسية والتربوية من القصور الوالدي الواضح في التواصل مع الطفل التوحدي؛ حيث يعد ميلاد طفل توحدي لدى كثير من الأسر بمثابة بداية لسلسلة من الأزمات والضغوط وما يصاحب ذلك من شعور بالذن والاكتئاب والقلق ولوم الذات أو إلقاء اللوم على الآخرين، إلى جانب الخوف على مستقبل الطفل فضلاً عن استبعاد الوالدين إمكانية بعض النجاحات التي كان الوالدان يتمنيان رؤيتها في طفلهما، وهكذا تختفي كثير من الآمال والأحلام والتوقعات المرتبطة بالطفل باكتشاف إعاقته وهذا من شأنه أن يولد العديد من المشكلات والضغوط لدى والدي الأطفال التوحديين أهمها قصور يصل إلى حد انعدام الرغبة في التواصل مع الطفل التوحدي.

ويمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي: هل يمكن تحسين كفاءة الوالدين في التواصل مع أبنائهم التوحديين، من خلال برنامج إيرلي بيرد، وما تأثير ذلك على تحسين تواصل الوالدين مع طفلهم التوحدي؟

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق عدة أهداف تتمثل فيما يلي: إعداد برنامج هدفه الرئيسي تحسين التواصل بين الوالدين وأطفالهم التوحديين من خلال تدريب الوالدين في إطار برنامج إيرلي بيرد، وعمل مقياس التواصل الوالدي.

أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث لكونه قائم على برنامج إيرلي بيرد من أجل تحسين تواصل الوالدين مع طفلهم التوحدي، ولذلك ترجع أهمية البحث إلى :-

الأهمية النظرية وتتمثل في:

أ تبرز أهمية البحث الحالي لكونه الاول – في حدود علم الباحثة – التي توجهت نحو استخدام برنامج إيرلي بيرد في تدريب آباء وأمهات الأطفال التوحديين.

ب بعد أن تتبعت الباحثة البحوث العربية والأجنبية التي تناولت أطفال التوحد لاحظت في حدود إطلاعها قلة البحوث العربية التي تناولت التواصل الوالدي مع أطفال التوحد، بينما لم تجد بحث تناول تدريب الآباء والأمهات على التواصل مع الطفل التوحدي باستخدام برنامج إيرلي بيرد.

الأهمية التطبيقية وتتمثل في:

أ تصميم برنامج لتحسين كفاءة الوالدين في تواصلهما مع طفلهم التوحدي من خلال فنيات برنامج إيرلي بيرد، مما يساعد على تحسين التواصل الوالدي.

ب تطبيق البرنامج على الوالدين والتحقق من تحسين أدائهم وتواصلهم مع طفلهم التوحدي.

مصطلحات البحث الإجرائية:

برنامج إيرلي بيرد: هو برنامج يقدم لأسر أطفال التوحد بهدف تزويدهم بالمهارات التي تمكنهم من زيادة التواصل والتفاعل الاجتماعي مع أطفالهم وأساليب تعديل السلوكيات

الصعبة المرتبطة باضطراب التوحد باستخدام الأساليب السلوكية للحد من قصور التواصل الوالدي (Birkin et al, 2008, p p.108-110).

مهارات التواصل الوالدي: هي قدرة الوالدين على التعامل والتفاعل بحيوية وإيجابية مع طفلهم التوحدي، عبر شتى مسالك التواصل اللفظي وغير اللفظي الممكنة، وقدرتهم أيضا على القيام بدور الأخصائى بالمنزل، وتقاس بالدرجة التى يحصل عليها الوالد على مقياس التواصل الوالدي مع طفلهم التوحدي، إعداد الباحثة.

و**إجرائيا:** تقاس بالدرجة التى يحصل عليها المفحوص على مقياس التواصل الوالدي مع طفلهم التوحدى، إعداد الباحثة.

اضطراب التوحد: عرف الدليل التشخيص والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية(American Psychiatric Association. (2013, p.809 اضطراب التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD) بأنه:" اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسين هما : عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاث مستويات، على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعفاً شديداً في الأداء الاجتماعي والمهني" (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2013, P.31).

محددات البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية:

المحددات المنهجية: استخدم المنهج شبه التجريبي الذي يختبر فعالية برنامج إيرلي بيرد(متغير مستقل) في تنمية التواصل الوالدي (متغير تابع) لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال التوحديين.

المحددات البشرية: تألفت العينة من (٦) آباء وأمهات الأطفال التوحديين، ممن تتراوح أعمار أطفالهم بين (٣- ٥) سنوات.

المحددات المكانية: تم تطبيق برنامج إيرلي بيرد على الوالدين بمدرسة ever care بالتجمع الخامس بالقاهرة؛ بالإضافة إلى الجلسات المنزلية.

الإطار النظري:

برنامج إيرلي بيردEarly Bird:

هو برنامج تثقيف وتدريب للوالدين صممته الجمعية الوطنية البريطانية للتوحد وتم اختباره في الفترة من (١٩٩٧- ٢٠٠٣)، بعد أن تم تقديمه كتدريب لأكثر من (٢٧٠٠٠) أسرة في (١٤) دولة، يهدف هذه البرنامج الجماعي إلى (١) دعم الوالدين مباشرة بعد تشخيص طفلهم بأن لديه اضطراب التوحد، (٢) تمكين الوالدين من التعامل مع طفلهم، وتشجيع الإيجابية والتقبل للطفل، فهم اضطراب التوحد و(٣) مساعدة أولياء الأمور في الفترة ما بين تشخيص الطفل وبداية الدراسة في المدرسة وذلك لجعلهم قادرين على تيسير مهارات التواصل والسلوكيات المرغوبة لدى أطفالهم التوحديين في المنزل(Dawson-Squibb et al, 2019).

البرنامج يتم تنفيذه على مدار ثماني جلسات جماعية مكثفة، تستغرق كل منها ثلاث ساعات؛ بالإضافة إلى نصف ساعة استراحة، يعتمد البرنامج على المشاركة الإيجابية والتفاعلية وعلى تبادل الخبرات بين أولياء الأمور، كما يتخلل البرنامج ثلاث زيارات منزلية لتعميم ما تعلمه الآباء والأمهات داخل الجلسات الجماعية وتنفيذه داخل المنزل يعتمد البرنامج على أشرطة الفيديو؛ حيث يتم عرض مقاطع الفيديو من الزيارات المنزلية لجميع أعضاء المجموعة لتبادل الخبرات كما يتم عرض فيديوهات لمجموعات سابقة لتوسيع الاستفادة من خبرات الآخرين، والرسوم البيانية و مشاركة المجموعات و الواجبات المنزلية، ينتهي البرنامج بتشجيع التنمية الاجتماعية والتواصل المجتمعي ويتم دعوة الآباء والأمهات إلى التواصل مع بعضهم البعض، ومواصلة دعم بعضهم البعض (Shields, 2001); (Halpin et al, 2011)

الفرق بين برنامج إيرلي بيرد، إيرلي بيرد بلاس:

ذكر Clubb (2012) أن برنامج إيرلي بيرد يقدم لآباء وأمهات الأطفال الأقل من خمس سنوات، بينما برنامج إيرلي بيرد بلاس يقدم لآباء وأمهات الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين أربع إلى تسع سنوات، كلاهما تم تصميمه بواسطة الجمعية الوطنية للتوحد لآباء وأمهات ومقدمي الرعاية للأطفال الذين لديهم تشخيص مؤكد باضطراب التوحد، كلاهما يهدف إلى تقديم المشورة والتوجيه لطرق التفاعل والتعامل مع طفلهم ويمكنهم من تحليل وإدارة سلوك طفلهم، كلاهما له نفس الأهداف.

برنامج أيرلي بيرد	برنامج إيرلي بيرد بلاس
عمر أطفال التوحد أقل من خمس سنوات	عمر أطفال التوحد من أربع إلى تسع سنوات
مدتة ثلاثة أشهر	مدتة ثلاثة أشهر
تتكون كل دورة من ٤ إلى ٦ من أسر أطفال التوحد.	تتكون كل دورة من ٤ إلى ٦ من أسر أطفال التوحد.
يطبق خلال ٨ جلسات و كل جلسة تستغرق ساعتين ونصف؛ بالإضافة إلى نصف ساعة استراحة	يطبق خلال ٨ جلسات تدرس أن كل جلسة تستغرق ساعتين ونصف؛ بالإضافة إلى نصف ساعة استراحة
يتضمن ٣ زيارات منزلية	يتضمن زيارتين منزليتين

البرنامج مقسم إلى ٣ مراحل: **فهم التوحد** (يركز على تأثير اضطراب التوحد على نمو الطفل وفهم سلوكيات طفل التوحد و يساعد الآباء على فهم أسباب صعوبات طفلهم في التواصل)، **التواصل** (وأفضل الطريق لبناء التفاعل والتواصل الاجتماعي مع طفلهم وتحقيق التواصل الجيد معه)، **السلوك** (يساعد الآباء على تحليل سلوك طفلهم وبالتالي تعديل السلوك غير المرغوب) (Cutress & Muncer 2014, p.622).

مهارات التواصل الوالدي:

يرجع أصل مصطلح المهارة إلى الفعل (مهر) أي حذق والاسم منه (ماهر) أي حاذق وبارع، ويقال فلان (مهر في العلم) أي كان حاذقا عالما به متقنا له ويرجع الفعل (مهر) إلى نوع من الخيل كأن يضرب بها المثل في السرعة (أبو هشام، ٢٠٠٤، ص. ١٤).

ويعرف مطر (٢٠٠٤، ص. ٣) التواصل بأنه هو عملية يتبادل خلالها الأفراد الارسال والاستقبال للآراء والأفكار والمشاعر والرغبات باستخدام رموز متفق على دلالتها فيما بينهم، سواء كانت رموز منطوقة " تواصل لفظي " أو غير منطوقة كالكتابة ولغة الجسد وتعبيرات الوجه والإشارات " تواصل غير لفظي " وكافة الوسائل التى تحقق نقل الرسالة.

فالتواصل هو تلك العملية الغنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار، والآراء، والمشاعر.. الخ بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين، والتعبيرات الانفعالية، واللغة.. الخ وتعد اللغة المنطوقة(الكلام) أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة(الشخص، ٢٠٠٧، ص. ١٨).

وتعرف مهارات التواصل الوالدي بأنها قدرة الوالدين على التواصل الجيد مع الطفل من خلال مساعدته على التعبير عن حاجاته (لفظيا، غير لفظيا، سلوكيا) مع الآخرين(الشيخ، ٢٠٠٨، ص. ١٣).

كما تشير مهارات الاتصال الوالدي إلى قدرة الوالدين على فهم حاجات أبنائهم التواصلية وفهم حاجات نمو الأبناء ومواصلة الانتباه لهم بصورة تعزز مشاركة الأبناء وتفاعلهم مع العالم الخارجي ويزيد من التكيف الأسري (Kaiser & Hancock, 2003)

وقد قامت الباحثة بتقسيم مهارات التواصل بناء على أدوات البحث إلى:

(أ) التواصل غير اللفظي Non – Verbal Communiaction :

التواصل غير اللفظي هو تعبيرات الوجه، الإيماءات، وحركة الجسم، والتواصل بالعين، والتلميحات، وحتى طريقة غلق أو فتح الأبواب قد تكون وسيلة تعبير عن الحالة المزاجية، وهي وسيلة أساسية في التواصل(الغزالي، ٢٠١١، ص. ٢٢).

كثير من الاتصالات الوالدية تكون غير لفظية فعندما يلمس الوالدين طفلهم أو يربتون على كتفه، فالاتصال الجسدي يتمثل في الاتصال من خلال الأفعال أكثر من الكلمات(عادل الأشول، ٢٠٠١، ص.٦٨١).

(ب)التواصل اللفظي Verbal Communication :

يدخل ضمن هذه المجموعة كل أنواع التواصل الذي يستخدم فيه اللفظ كوسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى المستقبل، هذا اللفظ في الأصل منطوقا يصل إلى المستقبل فيدركه بحاسة السمع تكون اللغة اللفظية غير مكتوبة، ويساعد التواصل اللفظي الوالدي على نمو الطفل الاجتماعي والعقلي والمعرفي عن طريق تزويده بالمهارات ومساعدته على اكتساب الأساليب والعادات والأنماط السلوكية السليمة والاتجاهات الايجابية في ممارسة اللغة والتواصل اللغوي (شقير، ٢٠٠١، ص ص. ١٩-٣٢).

أهمية التواصل الوالدي مع الطفل التوحدي :

تعتبر الحاجة إلى التواصل مع الآخرين من أهم الحاجات الإنسانية وأن الفشل في تحقيق التواصل في أى سن أو في أية مرحلة يؤدي في معظم الأحيان إلى نتائج غير مرغوبة، وأحيانا تكون كارثة على النمو النفسي للفرد(كفافي، ١٩٩٩، ص. ١٢٢).

ينبغي على من يقوم بتدريب الوالدين على تحسين تواصلهم مع طفلهم التوحدي أن يكون ملما بالمشكلات المتعلقة بالتواصل التي تميز الأطفال التوحديين، فهم عاجزين عن استخدام طرق التواصل مثل الصور، لغة الإشارة، الإيماءات، كما أن بعضهم يستخدم لغة غير طبيعية، وبعضهم يتحدث كلمات مفردة، بينما البعض الآخر يقوم بترديد

الكلمات أو العبارات، فأكثر من ٥٠٪ من الأطفال التوحديين لديهم مشكلات لغوية عديدة، منها أن قدراتهم على فهم اللغة محدودة، وحصيلتهم اللغوية منخفضة؛ إضافة إلى صعوبة تكوين الجمل ووضع الكلمات في مكانها الصحيح، ويعانون من مشكلات في التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم (شكري، ٢٠٢٠، ص. ٢٣-٢٤).

يساعد التواصل الجيد بين الآباء والأطفال التوحديين على تحقيق ما يلي:

١- توفير جو أسري آمن، يساعد على إشباع حاجات الطفل الجسدية والنفسية، ليشجعه على التواصل مع الآخرين، حتى ولو كان لدى الطفل بعض القصور في المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية والحركية.

٢- إمداد المتخصصين والمشاركين في رعاية الطفل بالبيانات اللازمة، حتى يتمكنو من دراسة حالة الطفل، والظروف البيئية المحيطة به، وإمكانياته الأسرية، وبالتالى يستطيعون الكشف عن أوجه العجز والاضطراب، ثم تقديم الوقاية والعلاج الملائمين.

٣- تشجيع الطفل على ضبط انفعالاته، وعلى التعبير اللفظي مع تصحيح أخطاء النطق والكلام باستمرار.

٤- استثارة حواس الطفل ووعيه بالبيئة من حوله ومكوناتها، باستخدام الوسائل المعينة.

٥- مساعدة الطفل على إقامة علاقات مع الإخوة والمقربين وإثراء البيئة من حوله بالمثيرات المختلفة (مليجي، ٢٠٠٣، ص. ٢٩).

التوحد:

قدمت الجمعية الوطنية للتوحد في بريطانيا National Autistic Societyتعريفاً للتوحد بأنه قصور يؤثر على الطريقة التي يتواصل بها الطفل مع الآخرين، وعلى الرغم من أنه حالة تتميز بدرجات واسعة النطاق من الشدة، إلا أن جميع التوحديين يتميزون بثالوث من المشكلات في: التفاعل الاجتماعي Social Interaction، التواصل الاجتماعي Social Communication، التخيلImagination؛ وبالإضافة إلى هذا الثالوث فإن النماذج السلوكية المتكررة تعتبر خاصية ملحوظة لديهم، كما قدمت جمعية التوحد بأمريكا تعريفاً للتوحد يشير إلى أنه إعاقة نمائية شديدة تستمر مدى الحياة، وتظهر عادة خلال الأعوام الثلاثة الأولى من العمر، ويؤثر التوحد في نمو الدماغ، وفي مجالات التواصل اللفظي وغير اللفظيVerbal and nonverbal Communication، والتفاعل الاجتماعي Social Interaction، والنمو الحسي Sensory Development. (Bogdashina, 2006)

ويعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي عام يتميز بقصور نوعي في العلاقات الاجتماعية وعجز معرفي، واضطرابات في التواصل، وإثارة ذاتية غير اعتيادية، وسلوكيات نمطية وطقوسية، ويجب أن تظهر هذه الخصائص وتشخص قبل سن الثالثة من العمر (الزريقات،٢٠١١، ص.٢٨٩).

وفي هذا السياق يشير المعهد الوطنى للصحة النفسية (2017: 1) National Institute of Mental Health (NIMH) إلى الأطفال ذوى اضطراب التوحد بأنهم أولئك الاطفال الذين يظهرون قصورا في التفاعل الاجتماعى، والتواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، وسلوكيات أو اهتمامات متكررة؛ بالإضافة إلى استجابات غير عادية للمثيرات الحسية كالأصوات أو الأضواء، وتختلف شدة ودرجة الإصابة باضطرابات التوحد من طفل لآخر وتتراوح ما بين المستوى المتوسط الى المستوى الشديد.

بحوث ودراسات سابقة:

تقوم الباحثة في حدود ما اطلعت عليه بإيجاز عرض عدد من بحوث ودراسات السابقة كما يلي:

المحور الأول: دراسات تناولت برنامج إيرلي بيرد:

استهدفت دراسة Hardy (1999) الوصول لأثر استخدام برنامج إيرلي بيرد في تدريب آباء أطفال التوحد، تكونت عينة الدراسة من (١٠) آباء لديهم أطفال توحد في مرحلة ما قبل المدرسة استخدمت الدراسة مقياس الضغوط الوالدية، مقياس السلوك التكيفي، ومقياس التواصل الوالدي، بجانب تسجيلات الفيديو لتقييم تأثير هذا البرنامج على الوالدين، أظهرت نتائج الدراسة انخفاض مستوي الضغوط الوالدية للمشاركين في البرنامج على مقياس الضغوط الوالدية، كما حققوا مستويات أعلى من الأداء التكيفي ومستويات الاتصال.

فيما تضمنت دراسة Clubb (2012) عرض بيانات دراسات استخدمت برنامج إيرلي بيرد وإيرلي بيرد بلاس والتي أجريت على مدى سبع سنوات من أبريل(٢٠٠٤)إلى يوليو(٢٠١١) وكان عددها(١٢) برنامج Early Bird تم تقديمه إلى(٦٦) أسرة و(٩) برامج Early Bird Plus قدمت إلى(٥٤) أسرة عائلة دراسة تجريبية، تم جمع آراء الآباء باستخدام استبيان قياسي بعد تطبيق البرنامج أو بعد التدريب مباشرة واستبيان آخر بعد (٦) أشهر، وأوضحت نتائج الدراسة تأثير البرنامج على تفاعلات الآباء مع أبنائهم ومع الأخصائيين؛ حيث أصبح الآباء أكثر فهما لطبيعة اضطراب التوحد، كما تطورت قدرتهم على تحليل سلوك أبنائهم وإدارتها و كذلك تحسن التفكير والملاحظة والوعي الذاتي لديهم.

فيما استهدفت دراسة Cutress & Muncer (2014) تحسين الحالة النفسية والتكيف النفسي لآباء أطفال التوحد باستخدام برنامج إيرلي بيرد، تكونت عينة الدراسة من(١٢٠) من الآباء/ مقدمي الرعاية لديهم طفل توحدي وسبق لهم تلقي تدريب باستخدام

برنامج إيرلي بيرد خلال الفترة من سبتمبر (٢٠١١) إلى سبتمبر (٢٠١٢)، تراوح عمر أطفال التوحد من (٣ سنوات ٥ شهور إلى ٩ سنوات ٧ شهور)، استخدمت الدراسة استبيانات برنامج إيرلي بيرد لتقييم تأثير هذا البرنامج على الوالدين، أفاد الآباء المشاركون أن البرنامج ساهم في زيادة فهمهم التوحد وزيادة قدرتهم على التواصل مع أبنائهم، وتحسنت قدرتهم على إدارة سلوك طفلهم.

وقد تضمنت Dawson–Squibb et al.,(2009) استعراض (١٨) دراسة تجريبية استخدمت برنامج إيرلي بيرد في الدعم المعرفي لآباء أطفال التوحد وفي تحسين التواصل الوالدي والتقليل من الضغوط الوالدية، وأوضحت نتائج الدراسة التأثير الإيجابي لبرنامج إيرلي بيرد في الحد من التوتر وزيادة الشعور الأبوي بالكفاءة، ارتفاع مستوى التواصل بين الوالدين والطفل التوحدي، تنمية المعرفة الوالدية بطبيعة الطفل التوحدي.

وأخيرا استهدفت دراسة Palmer et al., (2020) الوصول لأثر استخدام برنامج إيرلي بيرد في تقديم تدخل تعليمي نفسي جماعي لآباء أطفال التوحد، تكونت عينة الدراسة من سبعة عشر أسرة لديها طفل توحدي، تراوح عمر أطفال التوحد من(٢ –٥) سنوات استخدمت الدراسة مقاييس خصائص التوحد لدى الطفل ومقياس القدرة المعرفية ومقياس السلوك التكيفي ومقياس المشاكل الانفعالية والسلوكية، بطاقة ملاحظة، بجانب تسجيلات الفيديو لتقييم تأثير هذا البرنامج على الوالدين، أظهرت نتائج الدراسة تحسن مستوى السلوك التكيفي للأطفال وكذلك القدرة المعرفية، انخفاض مستوى الضغوط الوالدية.

المحور الثاني: دراسات تناولت التواصل الوالدي مع أطفال التوحد:

استهدفت دراسة Frea&Moes(2002) تفعيل دور الأسر، وزيادة مشاركاتهم في التعامل مع أطفالهم التوحديين، تكونت عينة الدراسة من ثلاث أسرلأطفال توحد(الآباء والأمهات والأخوة)؛ وتم جمع المعلومات عن طريق الملاحظة وتسجيل وتحليل السلوك، تم عمل تحليل وظيفي مختصر لكل أسرة لمتابعة تعميم السلوك الملاحظ أو الذي تم ملاحظته أثناء تفاعل الأسر، أشارت نتائج الدراسة إلى الحاجة الملحة لتدريب الوالدين على التواصل الوظيفي، مع مراعاة الاحتياجات الفردية للأسر، والتى ربما تساعد الأسرة في عملية التفاعل.

أما دراسة عبدالله (٢٠٠٣) فقد استهدفت التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي، يتم تقديمه لأمهات أطفال التوحد في تنمية بعض المهارات ذات الصلة بالسلوك الاجتماعى المقبول لهؤلاء الأطفال، تكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال مشخصين باضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين(٦-١٢) سنة، تم استخدام مقياس جودار للذكاء، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي المطور للأسرة (إعداد: محمد بيومى خليل، ٢٠٠٠)، مقياس الطفل التوحدي إعداد الباحث، مقياس السلوك الانسحابى للأطفال إعداد الباحث، البرنامج الارشادى إعداد الباحث، أظهرت نتائج الدراسة تحسن السلوك الانسحابي لأطفال المجموعة التجريبية.

بينما استهدفت دراسة Symon (2005) تدريب الوالدين على التقنيات والبرامج الحديثة، للتعامل مع أطفالهم التوحديين لتحسين قدراتهم على التواصل، تكونت عينة الدراسة من ثلاثة من الأطفال التوحديين أعمارهم الزمنية (ثلاث سنوات وشهرين، خمس سنوات وأربعة أشهر، عامين وعشرة أشهر)، وأسرهم، توصلت نتائج الدراسة إلى الاكتساب الفعلي للوالدين لأفضل الطرق للتعامل مع أطفالهم التوحديين، زيادة مشاركة الوالدين، وتحويلهم من مجرد متعلمين إلى مدربين لهؤلاء الأطفال، استخدام أولياء الأمور

الذين تم تدريبهم، كمتطوعين لتدريب أولياء الأمور الآخرين لأطفال التوحد، ارتفاع مستوى تواصل الأطفال كنتيجة لتحسين دور الوالدين في تنمية مهاراتهم.

في حين استهدفت دراسة Kashinath et al., (2006) فحص آثار تدريب أولياء الأمور الأطفال التوحديين على تعميم وتوظيف الاستراتيجية التعليمية داخل المنزل مع أبنائهم، شارك في هذه الدراسة خمسة من أطفال التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة؛ بالاضافة إلى أولياء أمورهم، وعمر هؤلاء الأطفال تراوح بين (٣٣- ٦٥) شهرا؛ وقد تم تسجيل التفاعل والتواصل بين الوالدين وأطفالهم بالصوت والصورة، بغرض التحليل. كشفت النتائج عن أن جميع أولياء أمور حققوا استخداما جيدا للاستراتيجيات التعليمية والتي تم تعميمها عبر أنشطتهم اليومية.

وهدفت دراسة الوكيل (٢٠١٢) إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على التدخل المبكر لتنمية مهارات الأمهات في تعاملهن مع أطفالهن ذوي اضطراب التوحد وخفض بعض السلوكيات المضطربة لديهم، وكانت عينتها (١٦) من أمهات أطفال من ذوي اضطراب التوحد وأطفالهن ممن تراوحت أعمارهم ما بين(٣-٦) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس تشخيص اضطراب التوحد، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ومق ياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن ذوي اضطراب التوحد، وبرنامج التدخل المبكر، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية وتحسين مهارات الأمهات في التعامل مع أطفالهن ذوي اضطراب التوحد، مما كان له الأثر في خفض حدة السلوكيات المضطربة لأطفالهم.

تعقيب عام على البحوث والدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق أهمية برنامج إيرلي بيرد في تدريب آباء وأمهات أطفال التوحد على التواصل مع أبنائهم التوحديين كما في دراسة كل من: Hardy (1999) ؛ Clubb (2012)؛ Dawson-Squibb et al.,(2009)؛ Palmer et al., (2020). وقد

اتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة إلى أهمية برنامج إيرلي بيرد في تحسين التواصل الوالدي مع الأطفال التوحديين.

كما يتضح من العرض السابق لتلك البحوث والدراسات أهمية مشاركة الوالدين في عملية تدريب الأطفال التوحديين وذلك كما في دراسة كل من Frea&Moes(2002) ؛ عبدالله (٢٠٠٣)؛ Symon (2005)؛ Kashinath et al., (2006)؛ و الوكيل (٢٠١٢). وقد اتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة إلى أهمية مشاركة الوالدين في تدريب الأطفال التوحديين.

تراوح عدد عينة الآباء والأمهات المشاركين في البرامج التدريبية بين(٣-١٦) فقد كان العدد (٨) في دراسة عبدالله (٢٠٠٣)؛ أما دراسة Frea&Moes(2002) فكان العدد ثلاث أسر لأطفال توحد(الآباء والأمهات والأخوة)؛ اتفقت معها في عدد العينة دراسة Symon (2005)؛ بينما كان عدد العينة (٥) في دراسة Kashinath et al., (2006) وارتفع العدد إلى (١٦) في دراسة الوكيل (٢٠١٢) ، وفي الدراسات والبحوث التي اعتمدت على برنامج إيرلي بيرد في تدريب الآباء والأمهات كان عددهم محدودا لضمان فعالية التدريب فقد كان العدد (١٠) في دراسة Hardy (1999)؛ بينما كان العدد (١٧) في دراسة Palmer et al., (2020). فوجدت الباحثة أن الدراسات والبحوث التي تناولت برامج تدخل تدريبية ينخفض عدد العينة فيها مما جعل الباحثة تكتفي ب(٦) من الآباء والأمهات في تطبيق البرنامج.

فروض البحث:

١- يوجد فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين،على مقياس التواصل الوالدي، وذلك لصالح القياس البعدي.

٢- لا يوجد فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، كما يقيسها مقياس التواصل الوالدي.

الخطوات الإجرائية للبحث:

منهج البحث:

المنهج التجريبى هو المنهج المستخدم في الدراسة الحالية وذلك نظرا لأن الدراسة الحالية تستهدف اختبار فاعلية برنامج في تحسين كفاءة الوالدين في التواصل، فإن المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة، هو المنهج المناسب؛ حيث قامت الباحثة بإجراء الدراسة التطبيقية على عينة من آباء وأمهات لأطفال توحديين؛ لتحسين كفاءتهم في التواصل مع أبنائهم التوحديين.

عينة البحث:

تألفت **عينة البحث الاستطلاعية** من (٢١) من آباء وأمهات أطفال التوحد بغرض بتقنين مقياس التواصل الوالدي، كان المشاركين من بعض المراكز والمدارس الخاصة بالقاهرة (جمعية أصدقاء الغد المشرق بشبرا، مدرسة ever care بالتجمع الخامس، مركز ذكاء وإدراك بالتجمع الأول، ومركز الأهرام بالهرم)، ممن تراوحت أعمار أطفالهم بين " ٣- ٥" سنوات.

بينما **تكونت عينة االبحث الأساسية** من آباء وأمهات الأطفال التوحديين، قوامها ٦ أسر، ممن تتراوح أعمار أطفالهم بين ٣ - ٥ سنوات.

أدوات البحث:

وفيما يلى تفصيل لكل أداة من هذه الأدوات وخطوات إعدادها :-

١) مقياس التواصل الوالدي مع طفلهم التوحدي. (إعداد الباحثة)

يتكون المقياس من "٤٩ " عبارة؛ حيث يتم تقدير درجة التواصل في كل عبارة، فالتقدير (٣) يعبر عن الدرجة العالية، والتقدير(٢) يعبر عن الدرجة المتوسطة لتحقق العبارة؛ بينما تمثل الدرجة (١) عدم تحقق العبارة، وتمثل الدرجات الأعلى في هذا المقياس مستوى مرتفعا للتواصل الولدي مع طفلهم التوحدي، بينما تمثل الدرجات المنخفضة مستوى متدني للتواصل مع الطفل.

التحقق من صدق وثبات مقياس التواصل الوالدي مع طفلهم التوحدي :

أ صدق المقياس:

للتحقق من صدق وثبات المقياس استخدمت الباحثة صدق المحكمين، صدق المقارنة الطرفية، الاتساق الداخلي.

١. صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس بكليات التربية بجمهورية مصر العربية، بلغ عددهم (١٠) محكمين وبناء على توجيهاتهم تم تعديل بعض العبارات والجدول التالي يوضح معاملات الاتفاق بين المحكمين لعبارات المقياس.

جدول (١)

معاملات الاتفاق بين المحكمين لعبارات مقياس التواص الوالدي

رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبا	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق
١	١٠	١٠٠٪	١٨	٩	٩٠٪	٣٥	٩	٩٠٪
٢	٨	٨٠٪	١٩	١٠	١٠٠٪	٣٦	٩	٩٠٪
٣	٨	٨٠٪	٢٠	٨	٨٠٪	٣٧	٩	٩٠٪
٤	٩	٩٠٪	٢١	٨	٨٠٪	٣٨	٨	٨٠٪
٥	٨	٨٠٪	٢٢	١٠	١٠٠٪	٣٩	٩	٩٠٪
٦	٩	٩٠٪	٢٣	١٠	١٠٠٪	٤٠	١٠	١٠٠٪
٧	١٠	١٠٠٪	٢٤	١٠	١٠٠٪	٤١	٨	٨٠٪
٨	٩	٩٠٪	٢٥	٨	٨٠٪	٤٢	٨	٨٠٪
٩	١٠	١٠٠٪	٢٦	٨	٨٠٪	٤٣	٩	٩٠٪
١٠	٨	٨٠٪	٢٧	٩	٩٠٪	٤٤	٨	٨٠٪
١١	٨	٨٠٪	٢٨	١٠	١٠٠٪	٤٥	٩	٩٠٪
١٢	١٠	١٠٠٪	٢٩	٩	٩٠٪	٤٦	١٠	١٠٠٪
١٣	١٠	١٠٠٪	٣٠	٨	٨٠٪	٤٧	١٠	١٠٠٪
١٤	٩	٩٠٪	٣١	٩	٩٠٪	٤٨	٩	٩٠٪
١٥	٩	٩٠٪	٣٢	٩	٩٠٪	٤٩	٩	٩٠٪
١٦	٩	٩٠٪	٣٣	٨	٨٠٪			
١٧	٨	٨٠٪	٣٤	٨	٨٠٪			

يتضح من الجدول السابق أن نسب اتفاق السادة المحكمين على عبارات المقياس تراوحت بين ٨٠٪ – ١٠٠٪ وبالتالي سوف يتم الإبقاء على جميع عبارات المقياس.

٢. صدق المقارنة الطرفية:

تم تطبيق مقياس التواصل الوالدي على (٢١) من آباء وأمهات الأطفال التوحديين قوامها، وترتيب درجاتهم على كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس ترتيبا تنازليا، ثم قارنت الباحثة بين الآباء والأمهات الحاصلين على أعلى الدرجات(الإرباعي الأعلى) والحاصلين على أقل الدرجات(الأرباعي الأدنى) باستخدام اختبار "ت"، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول(٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على مقياس التواصل الوالدي

الأبعاد	الأرباعي الأعلى		الأرباعي الأدنى		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
التواصل غير اللفظي	٨٠.٢	١.٢٥٨	٣٠.٧٢	١.٢٧٥	١٢.٥٠٢	٠.٠٠١
التواصل اللفظي	٦١.٠٤	١.٢٤١	٢١.٦	١.٢٩١	١٧.٩٨٢	٠.٠٠١
الدرجة الكلية	١٥١.٠٦	٣.٣٢	٥١.٧٨	٣.١٤٥	٢٩.٠٣٧	٠.٠٠١

يتضح من الجدول رقم(١٠) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة(٠.٠٠١) بين متوسطات درجات الأطفال على بعدي مقياس التواصل الوالدي والدرجة الكلية للمقياس، مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز، وأن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

٣. الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بإيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٣)

معاملات ارتباط عبارات مقياس التواصل الوالدي مع طفلهم التوحدي

بمحكاتها الداخلية ودلالاتها الإحصائية (ن=٢١)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٤٦٩**	١٨	٠.٥٠٩**	٣٥	٠.٥١٠**
٢	٠.٦١١**	١٩	٠.٣٤٢**	٣٦	٠.٣٩٩**
٣	٠.٤٤٤**	٢٠	٠.٤٣٣**	٣٧	٠.٣٥٦**
٤	٠.٥٣٩*	٢١	٠.٤٩٢**	٣٨	٠.٤٠١**
٥	٠.٤٢٢**	٢٢	٠.٤٤٣**	٣٩	٠.٣٨٧**
٦	٠.٤٢٩**	٢٣	٠.٣٦٤**	٤٠	٠.٣٥٨**
٧	٠.٣٣٢**	٢٤	٠.٣٧٢**	٤١	٠.٣٦٥**
٨	٠.٤٩٥**	٢٥	٠.٤٦٥**	٤٢	٠.٣٤٦**
٩	٠.٤٦٠**	٢٦	٠.٤٥٢**	٤٣	٠.٤٥٥**
١٠	٠.٤٩٣**	٢٧	٠.٣٨٠**	٤٤	٠.٤٣١**
١١	٠.٤١٦**	٢٨	٠.٥٣١**	٤٥	٠.٣٨٣**
١٢	٠.٤٤٨**	٢٩	٠.٥٤٩**	٤٦	٠.٤١٧**
١٣	٠.٥٠٧**	٣٠	٠.٣٥٩**	٤٧	٠.٥١٠**
١٤	٠.٣٩٦**	٣١	٠.٤٦٦**	٤٨	٠.٣٩٩**
١٥	٠.٤١٧**	٣٢	٠.٤٩١**	٤٩	٠.٣٥٦**
١٦	٠.٤٢٨**	٣٣	٠.٤٧٢**		
١٧	٠.٤٠٣**	٣٤	٠.٤٣٨**		

ويتضح من الجدول السابق أن جميع عبارات المقياس ترتبط ارتباطًا دالًا عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ب - ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس من خلال معادلة ألفا لكرونباخ وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة(٠,٨٢٧)، كما تم حساب الثبات عن طريق إعادة تطبيق المقياس على نفس أفراد العينة الذين تم التطبيق الأول عليهم وذلك بفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني (٠,٨٣٩) وهو معامل دال إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).

٢) البرنامج (تحسين كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفال التوحد) (إعداد الباحثة):

١. التعريف بالبرنامج :

يستمر تطبيق البرنامج لمدة (١٠) أسابيع يشمل ثماني جلسات جماعية و زيارتان منزليتان؛ بالإضافة إلى جلسة فردية لكل أسرة قبل تطبيق البرنامج، كما يتم ترتيب جلسة متابعة غير رسمية (٣) أشهر بعد انتهاء البرنامج ثم يأتى بعد ذلك تقييم البرنامج.

م	مكان الجلسة	موضوع الجلسة	وصف مختصر
١.	المدرسة	التوحد	مقدمة في التوحد ما هوEarly Bird ؟ كيف يكتشف المصابون بالتوحد العالم من حولهم.
٢.	المدرسة	التوحد والتواصل	كيف يدرك المصابون بالتوحد العالم حولهم. تطوير التواصل التواصل مع أطفال التوحد
٣.	المدرسة	العمل مع طفلك	تقنيات مفيدة للمساعدة على التعلم اللعب مع الآخرين
٤.	زيارة منزلية أ	ألعاب الناس	ممارسة اللعب التفاعلي بين الوالدين والطفل
٥.	المدرسة	الهيكل البصري و الدعم	عرض تقارير العودة من الزيارة المنزلية، المشاركة وتبادل الخبرات بين الأسر حول ما قاوموا به من ألعاب مع أطفالهم
٦.	المدرسة	الحد من مشكلات اللعب الروتيني	التعامل مع الحركة الزائدة لطفل التوحد واللعب الروتيني والسلوكيات النمطية.
٧.	زيارة منزلية	اللعب الروتيني	تدريب على الروتين المنزلي

م	مكان الجلسة	موضوع الجلسة	وصف مختصر
	ب		
٨.	المدرسة	فهم السلوك	تبادل الخبرات حول الألعاب الروتينية. تحليل السلوك استخدام برنامج STAR
٩.	المدرسة	إدارة و تعـــــديل سلوك (أ)	السلوك التكراري والاهتمامات غير المألوفة بالأشياء ونوبات الغضب والعدوان و المخاوف والرهاب
١٠.	زيارة منزلية ج	شيء للاحتفال	اختيار الوالدين للنشاط تشجيع الوالدين على تحديد الأهداف
١١.	المدرسة	إدارة و تعـــــديل سلوك (ب)	كيفية تدريب الطفل على : تناول الطعام النوم دخول الحمام والنظافة الشخصية تلخيص المحتوى والاحتفال
١٢.	جلسة متابعة لكلا المجموعات أو زيارة منزلية (بعد ٣ أشهر)	مراجعة	الاحتفال بتقدم البالغين / الأطفال خلال الأشهر الثلاثة الماضية. جمع استبيانات المتابعة

٢. أهداف البرنامج:

تنمية مهارات التواصل لدى الوالدين، ومن هذا الهدف الإجرائي الرئيسي، تنبسق أهداف إجرائية فرعية للبحث الحالي، ومن أهمها :

١- مساعدة الوالدين على التخفيف من ضغوط التعامل مع طفلهم التوحدي.

٢- تقديم معلومات للوالدين حول سمات وخصائص أطفال التوحد.

٣- تعليم الوالدين خصائص ومشكلات الطفل التوحدي.

٤- تنمية قدرة الوالدين على تدريب طفلهم داخل المنزل.

٥- معالجة الكثير من المواقف التى تسبب للأسر الضيق والتوتر والحزن الناتج عن إعاقة طفلهم.

أما الهدف الإجرائي فيتمثل في ارتفاع درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الوالدي (القياس البعدي).

٣. الفئة المستهدفة بالبرنامج :

الفئة المستهدفة للبرنامج هى آباء وأمهات لآطفال مشخصين بإضطراب التوحد تتراوح أعمار هؤلاء الأطفال بين ٣ – ٦سنوات، وهم من الأسر المتكاملة، ممن يعيش فيها الأب والأم معا، ومع الأبناء بصفة مستمرة.

نتائج الدراسة:

وللتوصل إلى نتائج الدراسة، التي تثبت صحة أو نفي صحة فروض الدراسة، استخدمت الباحثة اختبار ولككسون، وكانت النتائج كالآتي:

١- نتيجة الفرض الأول : (تأثير متغير البرنامج) :

نص الفرض : "يوجد فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والقبلي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، ذلك لصالح القياس البعدي"

وللتوصل الى ذلك قامت الباحثة بحساب الفروق ودلالتها بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي للوالدين في التواصل، باستخدام اختبار ولككسون للدلالة الاحصائية اللابارامترية؛ وكانت النتائج كالتالي :

جدول (٤)

نتائج حساب الفروق بين متوسطات رتب القياسين
القبلي والبعدي للوالدين في التواصل

البيان / المجموعة	البعد	مجموع الرتب		قمة(Z) المحسوبة	مستوى الدلالة الإحصائية	ملاحظات
		الفروق السالبة	الفروق الموجبة			
القياس البعدي – القبلى	الدرجة الكلية	صفر	٦	-٢.٢٠١	٠.٠٢٨	دال إحصائيا
القياس البعدي – القبلى	البعد الأول	صفر	٦	-٢.٢٠١	٠.٠٢٨	دال إحصائيا
القياس البعدي – القبلى	البعد الثاني	صفر	٦	-٢.٢٠١	٠.٠٢٨	دال إحصائيا

من الجدول السابق يمكن استخلاص النتائج التالية :

- أن الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والقبلي للوالدين في الدرجة الكلية للتواصل، وكذلك في الابعاد الثلاثة للتواصل، فروق دالة إحصائيا عند مستوى أقل من المستوى ٠.٠٥، وذلك لصالح القياس البعدي، مما يؤيد الفرض الأول من فروض الدراسة.
- أن الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والقبلي للوالدين في البعد الأول للتواصل، فروق دالة إحصائيا عند مستوى أقل من المستوى ٠.٠٥، وذلك لصالح القياس البعدي، مما يؤيد الفرض الأول من فروض الدراسة.
- أن الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والقبلي للوالدين في البعد الثاني للتواصل، فروق دالة إحصائيا عند مستوى أقل من المستوى ٠.٠٥، وذلك لصالح القياس البعدي، مما يؤيد الفرض الأول من فروض الدراسة.

ويتضح مما سبق أنه توجد فروق دالة إحصائيا، عند مستوى٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والقبلي للوالدين، في الدرجة الكلية لكفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، وكذلك في بعدي التواصل وذلك لصالح القياس البعدي، مما يؤيد الفرض الأول من فروض الدراسة.

٢- نتيجة الفرض الثاني : (تأثير متغير البرنامج بعد فترة المتابعة):

نص الفرض : لا يوجد فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين.

وللتوصل الى ذلك قامت الباحثة بحساب الفروق ودلالتها بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في التواصل، باستخدام اختبار ولككسون للدلالة الاحصائية اللابارامترية؛ وكانت النتائج كالتالى :

جدول (٥)

نتائج حساب الفروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في التواصل (كانت فترة المتابعة بعد شهرين من انتهاء البرنامج)

البيان / المجموعة	البعد	مجموع الرتب		قمة(Z) المحسوبة	مستوى الدلالة الإحصائية	ملاحظات
		الفروق السالبة	الفروق الموجبة			
القياس التتبعي – البعدي	الدرجة الكلية	صفر	١	-١	٠.٣١٧	غير دال إحصائيا
القياس التتبعي – البعدي	البعد الأول	صفر	٢	-١	٠.٣١٧	غير دال إحصائيا
القياس التتبعي – البعدي	البعد الثاني	صفر	١	-١	٠.٣١٧	غير دال إحصائيا

مجمل نتائج البحث :

١- يوجد فرق دال إحصائيا، عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، ذلك لصالح القياس البعدي.

٢- لا يوجد فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين.

تفسير النتائج:

أولاً : بالنسبة للفرض الأول :

تحقق الفرض الأول، بثبات وجود فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، ذلك لصالح القياس البعدي، فقد ثبت ذلك من خلال ما يلي :

إن التحسن الذي طرأ على أفراد مجموعة البحث يرجع إلى فاعلية وجدوى البرنامج المستخدم في البحث؛ حيث اهتم البرنامج بمساعدة الأسر على فهم الكثيرعن طبيعة وخصائص الطفل التوحدي وحاجاته النفسية، وقد ساعد ذلك الأسرعلى مواجهة الكثير من الضغوط التي تتعرض لها عند تعاملها مع أطفالهم التوحديين.

كما وفر البرنامج الكثير من المعلومات عن كيفية الوقاية من الإعاقة مما ساعد الأسر على التخفيف من قلق الإنجاب مرة أخرى إذا أرادوا ذلك.

ومما ساعد على نجاح هذا البرنامج الحرص على تنمية قدرة الوالدين على تحسين العلاقات بين جميع أفراد الأسرة؛ حيث اشتمل البرنامج على جلسات خاصة بتنمية العلاقة بين الوالدين وبين الوالدين والطفل التوحدي والأخوة العاديين بأخيهم التوحدي وتدريب الوالدين على تنمية تلك العلاقات داخل الأسرة.

كما حاولت الباحثة تعديل بعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة للأسر من خلال استخدام إعادة البناء المعرفي، وتوضيح ما ينقصهم من معلومات وخبرات وذلك من خلال الإجابة على تساؤلاتهم الخاصة بمفهوم التوحد وطبيعته. كما ترجع فاعلية البرنامج وتأثيره الإيجابي أيضا في إتاحة الفرصة للأسر للإفصاح عن مشاعرهم وأفكارهم تجاه المشكلات التي يواجهونها عند التعامل مع الابن التوحدي، وتنمية قدرة الأسرة على التعامل مع جميع أفرادها وإقامة علاقات طيبة بينهم واستخدام بعض الأساليب السلوكية مثل التعزيز الإيجابي للسلوك المرغوب فيه.

كما ساعد البرنامج وأتاح الفرصة للأسر للتعبير عن مشاعرهم، وإتاحة الفرصة للتنفيس الانفعالي، وذلك من خلال مناقشة المشكلات التي تعاني منها الأسر عند تعاملهم مع أطفالهم التوحديين من خلال استخدام أسلوب لعب الدور فساعد ذلك على التقليل من حدة التوتر و الضيق التي تعاني منه الأسر، وبالتالي ساعد ذلك الأسرعلى تحسين حياتهم.

كما أتاح أسلوب المناقشات الجماعية الفرصة لتبادل الخبرات ومهارات التعامل مع أبنائهم التوحديين، وتعرف خبرات ومشكلات الآخرين مما يمنح الأسرة الاطمئنان بأنها ليست الوحيدة التي تعاني من مشكلات في التعامل مع طفلها، بل إن هناك أسر أخرى تتشابه مشكلاتها بمشكلاتهم مما يدفعها إلى محاولة التغلب على مشكلاتها.

فمن خلال جلسات البرنامج قامت الباحثة بتدريب الأسر على أسلوب حل المشكلة وتبصيرهم بالخطوات الصحيحة التي يجب اتباعها عند حل المشكلة، وأهم هذه الخطوات يتمثل في الإقدام نحو المشكلة وليس الإحجام عنها. وذلك ساعد الأسر على التعامل مع عدد كبير من المشكلات اليومية التي تواجههم، وتعلموا كيفية صياغة المشكلة على النحو الذي يساعدهم على حلها.

وهذا ما قام به البرنامج؛ حيث استهدف تحسين وتدريب الوالدين على التواصل مع طفلهم التوحدى باستخدام ما سبق من استراتيجيات الأمر الذي من شأنه تقوية جوانب

العلاقة بين الوالدين والطفل والتى تؤدى في النهاية لتقوية جوانب التواصل بين الوالد وطفله.

وقد قامت الباحثة باستخدام دمية صغيرة ومجموعة من الصور لأجزاء هذه الدمية وبدأت بتعريف الوالدين على أهمية استخدام الصور كمثير بصرى مهم في تعلم الطفل التوحدي ومن خلال ذلك استطاع الأطفال نطق الكلمات التى تضمنها البرنامج من خلال تدريب الوالدين لهم وقد لاحظت للباحثة زيادة قدرة الأطفال التواصلية سواء اللفظية أو غير اللفظية عند إجراء التطبيق البعدي مما يؤكد أن البرنامج مستمر في زيادة قدرة الوالدين على التواصل مع أطفالهم الأمر الذي من شأنه يعود على الأطفال مباشرة، كما يرجع ذلك إلى زيادة قدرات الوالدين في التعامل مع أطفالهم بطريقة علمية منهجية صحيحة.

ومن خلال فنيات البرنامج والتى حاولت الباحثة أن تكون فنيات سهلة الاستخدام للوالدين مع أطفالهم فقد احتوى البرنامج على فنيات مثل لعب الدور – النمذجة – التعزيز – الحوار – المناقشة – الواجب المنزلى فكل هذه الفنيات كانت هامة أن يتعلم من خلال الوالدين البرنامج حتى يستطيعو الوصول بطفلهم إلى أفضل مستوى ممكن كما تضمن البرنامج أنشطة ومثيرات مثل : مجموعة من الألعاب والصور الملونه وتلعب هذه المثيرات دورا كبيرا في جذب انتباه الطفل إليها ولزيادة فاعلية هذه الأنشطة والمثيرات قامت الباحثة باستخدام التدعيم للوالدين ليقوما بنقل هذا للطفل مما أدى إلى زيادة قدرة الأطفال على التركيز والانتباه الأمر الذي من خلاله استطاع الوالدين تنمية التواصل لديهم.

وقد إهتمت الباحثة بتوضيح اهمية بعد التواصل غير اللفظي حتى يكون الوالدين قد أدركا أهمية التواصل غير اللفظي كمدخل جيد بل وهام للتواصل اللفظي لأطفالهم وبدأت الباحثة بحث الوالدين على تعليم أطفالهم بعض الكلمات البسيطة عن طريق اللعب وكذلك الصور واستخدام أجزاء جسم الطفل ليتعرف عليها ويعرف ألفاظها وكما راعت الباحثة عدم تدريب

الوالدين لأطفالهم على الجمل مباشرة بل يجب أن نبدأ بالحروف ثم بالكلمات حتى يتثنى لنا تدريب الطفل فيما بعد على بعض الجمل البسيطة الواضحة المفاهيم.

ثانيا: بالنسبة للفرض الثاني :

والذي ينص على أنه لا يوجد فرق دال إحصائيا، بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للوالدين في المجموعة التجريبية، في كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم التوحديين، فبعد تطبيق البرنامج بشهرين قامت الباحثة بإعادة قياس كفاءة الوالدين في التواصل مع أطفالهم فتبين للباحثة وجود فروق طفيفة غير داله إحصائيا ويرجع ذلك إلى أن الوالدين خلال فترة التدريب على البرنامج قاما بجهد كبير واستوعبا قدراً كبيراً من البرنامج وقاما بتطبيقة بعد ذلك كما تعلموه، وهذا ما يؤكد أن البرنامج ظل فاعليته مستمرة وكذلك من خلال رؤية الباحثة أن الوالدين اكتسبا مهارات في الانتباه والتواصل غير اللفظي وهذا ما سيساعدهم على تنمية جوانب التواصل اللفظي للطفل في المستقبل.

وتنطبق هذه النتائج السابقة مع دراسة كل من : عبدالله ٢٠٠٣، وكذلك دراسة Moes & Frea 2002، ودراسة Dillenburger 2004 ودراسةSymon 2005 ودراسة 2006 Gohdstein؛ حيث أكدت على أهمية دور الوالدين في حياة الطفل وأنه بدون تأهيل الوالدين لن يستطيع الطفل أن يتقدم بسهولة، وأنه يجب رفع كفاءته حتى يتثنى للطفل التوحدى التقدم؛ حيث أن الطفل يقضي معظم الوقت بالمنزل. فهل منزل داخله والدين على درجة عالية من التأهيل كوالدين غير مؤهلين ؟

التوصيات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في البحث الحالي يمكن تقديم بعض التوصيات والتطبيقات التربوية التي قد تساهم في تحسين التواصل الوالدي مع الطفل التوحدي، ومنها ما يلي:

١. توجيه الوالدين لدورهما في حياة الطفل فهما يقضيان فترات طويلة معه داخل المنزل ولذلك لابد أن يراعيا الطفل باستمرار وأن يشركا أخوته في نشاطاته وأن يزيدوا من

ساعات العمل معه لأن هذا يعطى نتائج جيدة تعود على الطفل والوالدين فتعود على الطفل بالتحسن وعلى الوالدين بتحسين تواصلهم مع طفلهم.

٢. ضرورة تفعيل التواصل غير اللفظي سواء كان بدنيا عبر التقارب البدنى والإيماءات التصريحية القريبة والبعيدة والإشارات، والتواصل الانفعالى عبر إظهار الحب والاهتمام بالطفل، عبر إحاطة الطفل بمناخ اجتماعي مليء باللعب والتفاعل، وباعث على الراحة النفسية فكثير من الآباء يعتقدون أن التواصل ما هو إلا لفظي فقط (عن طريق الكلام) ولهذا لابد أن يدرك الوالدين أهمية التواصل غير اللفظي في حياة أطفالهم التوحديين ومن خلال هذا التواصل غير اللفظي يأتي التواصل اللفظي.

٣. ضرورة الاهتمام بإعداد البرامج التي تقدم لأسرة الطفل التوحدي والتي تؤهلهم لمساعدة أطفالهم من خلال تدعيمهم بكافة أوجه الدعم سواء المادى أو الفنى في كيفية التعامل مع الأزمات والمشكلات المتعددة التي يواجهها أعضاء الأسرة والناتجة عن إعاقة أحد أطفالها. وأهمية تشجيع الأسر لمعالجة الضغوط و المشكلات التى تقابلهم في حياتهم.

٤. ضرورة اهتمام الجمعيات الأهلية بتقديم الدعم والمساندة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، خاصة التوحديين لمساعدتهم على رعاية الابن الخاص، ولابد أن تعمل هذه الجمعيات على خلق ثقافة مجتمعية متقبلة لهذه الأسر، ومستعدة لدعمها ومساندتها بصورة فعلية وفعالة، لأن الجهود الفردي قد تعجز عن تحقيق النتائج المرجوة بالمستوى المطلوب، لذا يجب دعوة المجتمع كله لرعاية هذه الأسر، واحتوائها، مما يؤدي إلى تحسين نوعية الحياة الأسرية لدى هذه الأسرة.

٥. ضرورة الحد من الرؤية التشاؤمية من الآباء تجاه أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتبنى رؤية تفاؤلية بأن له قدرات وإمكانات يجب تأهيله في ضوئها.

٦. ضرورة تعديل الأفكار والمفاهيم الخاطئة عن التوحد والتي قد يعتنقها الوالدان، فهذه الأفكار تؤدي إلى عدم قدرة الوالدين على التعامل مع الابن التوحدي، فعلى الوالدين

أن يعلما أن الابن التوحدي يحتاج إلى رعاية تتناسب مع ما لديه من قدرات وإمكانات، ومن ثم يجب أن يتناسب طموح الوالدين بالنسبة للابن مع قدراته وعدم المقارنة بين الابن التوحدي وإخوته العاديين وذلك حتى لا تتكون لديه اتجاهات سلبية نحو ذاته قد تؤدي إلى حدوث مظاهر سلوكية شاذة.

٧. التأكيد على أهمية دور الأسرة في إشباع حاجات الطفل التوحدي، وذلك من خلال مشاعر الحب والتقبل أثناء تعاملهم معه؛ حيث يؤدي ذلك إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه.

٨. أهمية تدريب الأسرعلى كيفية مساعدة ابنها التوحدي في اكتساب المهارات الحياتية والتواصلية المختلفة، والتي تمكنه من الاعتماد على نفسه مما يخفف من عبء الرعاية عليهم.

٩. لابد للوالدين أن يكون لهما دور كبير في تحقيق الشراكة بين الأسرة والمدرسة والاهتمام بكل ما من شأنه ان يرتقى بالابن التوحدي.

١٠.توفير مكاتب استشارية تضم متخصصين يمكن والدي الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الرجوع إليها للاستفسارعن أي شيء يتعلق بأطفالهما ومصادر الخدمات المتاحة للطفل الخاص في المجتمع.

١١.ضرورة الاهتمام بإنشاء نوادي خاصة لأطفال التوحد تتيح للوالدين اصطحاب أبنائهما إليها ليستطيعوا ممارسة الأنشطة المختلفة التي تتناسب مع قدراتهم، وممارسة حياتهم الاجتماعية العادية كخطوة للاندماج في المجتمع واعتمادهم على أنفسهم.

البحوث المقترحة :

١. فاعلية برنامج تدريبى قائم على تبادل الخبرة بين آباء أطفال التوحد.

٢. دراسة مقارنة لفاعلية برنامج إيرلي بيرد وبرنامج هانن في تحسين الضغوط الوالدية لآباء أطفال التوحد.

٣. فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تحسين قدرة آباء أطفال التوحد على التعامل مع أطفالهم.

٤. فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تقبل الآباء لمشكلات آبنائهم التوحديين.

٥. فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تحسين الضغوط الوالدية لآباء أطفال التوحد.

٦. فاعلية برنامج هانن في تحسين قدرة آباء أطفال التوحد على التعامل مع أبنائهم.

المراجع

- أبو هاشم، السيد محمد (٢٠٠٤). **سيكولوجية المهارات**، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- الزريقات، إبراهيم (٢٠١١). **التدخل المبكر النماذج والإجراءات** (ط٢). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الشامي، وفاء (٢٠٠٤). **علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية**، مركز جدة للتوحد، العجمية الفيصلية الخيرية النسوية، السعودية.
- شقير، زينب (٢٠٠١). **الباثولوجيا الاجتماعية والمشكلات المعاصرة**، القاهرة: الأنجلو المصرية
- شكري، محمود (٢٠٢٠). **اضطراب طيف التوحد، مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام**، القاهرة: دار نبتة للنشر.
- الظاهر، قحطان (٢٠٠٥). **مدخل إلى التربية الخاصة**. عمان: دار وائل.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٧). **اضطرابات النطق والكلام**: خلفيتها تشخيصها أنواعها علاجها. الرياض : مكتبة الملك فهد الوطنية.
- عبد الله، عادل (٢٠٠٣). **الأطفال ذوي اضطراب التوحد، دراسات تشخيصية وبرامجية**.القاهرة: دار الرشاد.
- عبد الباقى، علا (٢٠١١). **اضطراب التوحد وأعراضه واسبابه وطرق علاجه**.القاهرة : مكتبة عالم الكتب.
- عثمان لبيب (١٩٩٦). **إعاقة التوحد أو الاجترار**، النشرة الدورية اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، جمهورية مصر العربية، (٤٥). ص ص:٢-٨.
- الغزالي، سعيد كمال (٢٠١١). **اضطرابات النطق والكلام**. عمان: دار المسيرة.
- كفافي، علاء الدين (١٩٩٩). **الإرشاد العلاج النفسي الأسرى، المنظور النسقي الاتصالي**، القاهرة: دار الفكر العربي.
- مطر، عبد الفتاح (٢٠٠٤). **اضطرابات التواصل وعيوب النطق وأمراض اللغة الكلام**، القاهرة: دار الرشاد.

- مليجي، آمال عبد السميع (٢٠٠٣). **اضطرابات التواصل وعلاجها**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الوكيل، الشيماء (٢٠١٢). **فاعلية برنامج تدخل مبكر في تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة**. رسالة ماجستير، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.
- لبيب، عثمان (٥–٧ يونيو٢٠٠١). **معا نتواصل لحياة أفضل، الحلقة النقاشية حول التوحد (المفهوم–التشخيص–التدخل)** الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، ص ص ١–٨٠.
- الشيخ، حسن عبد الســـــلام(مارس٢٠٠٨). **فعاليـــــة نموذج الحياة في تنمية مهارات التواصل الوالدي مع الأطفال المعاقين ذهنيا**، المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، جمهورية مصر العربية. ص ص٦٠٥٠-٥٩٩٨.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (5th Ed). DSM-5. Washington, DC: Author.
- Birkin, C., Anderson, A., Seymour, F., & Moore, D. W. (2008). A parent-focused early intervention program for autism: Who gets access? Journal of intellectual and developmental disability, 33(2), 108-116.
- Bogdashina, Olga (2006). Theory of Mind and Triad of perspectives on Autism and Asperger syndrome. A view from the Bridge. London: Jessica Kingesley Publis.
- Clubb, M. (2012). An evaluation of Early Bird and Early Bird Plus over seven years: the benefits of parents and school staff being trained together. Good Autism Practice (GAP), 13(1), 69-77.
- Cutress, A. L., & Muncer, S. J. (2014). Parents' views of the national autistic society's early bird plus programme. Autism, 18(6), 651-657.
- Dawson-Squibb, J. J., Davids, E. L., & de Vries, P. J. (2019). Scoping the evidence for Early Bird and Early Bird Plus, two United Kingdom-developed parent education training programmes for autism spectrum disorder. Autism, 23(3), 542-555.
- Dillenburger Karola, Mickey, Stephen, Martin (2004). Parent education and home – based behavior analytic intervention: an examination of

parents' perception pf outcome. Journal of Intellectual & Developmental Disability, Vol.29.No 2, pp119-130.

- Elnaka Mona Hafez (2006). Early Detection of Autism, The Congress of Ain Shams University Medical Center (ASMGC), The Children with Special Needs: A Future Perspective with central Focus on Autism the Silent Creeping Epidemic.pp1-39.
- Halpin, J., Pitt, S., & Dodd, E. (2011). Early Bird in South Staffordshire: Reflections on an innovative model of interagency working to deliver an intervention for families of preschool children with autistic spectrum disorder. British Journal of Special Education, 38(1), 4-8.
- Hardy, S. L. (1999). An evaluation of the National Autistic Society's Early bird Programme: early intervention in autism through partnership with parents (Doctoral dissertation, University of Teesside).
- Hattie, J & Timperley, H (2007). The Power of Feedback, American Journal of Play, Vol. 77, No. 1, PP. 81–112.
- Kaiser, P. & Hancock. (2003). Teaching Parents New Skills to Support their Young Children Development. Infants and Young Children, Vol. 16, Issue 1 PP. 9 – 22.
- Kashinath S, Woods and Howard (2006). Enhancing generalized teaching strategy use in daily routines by parents of children with autism. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, Vol.49., pp466-485.
- Moes Doug R. and Frea William (2002). Contextualized Behavioral Support in Early Intervention for Children with Autism and Their Families. Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol.32.No 6., pp5-19.
- National Institutes of Health. (2017). What does it mean for something to be evidence-based? Retrieved from https: //prevention.nih.gov/resources-for-researchers/dissemination-andimplementationresources. evidence - based - program – practices.
- Palmer, M., San José Caceres, A., Tarver, J., Howlin, P., Slonims, V., Pellicano, E., & Charman, T. (2020). Feasibility study of the National Autistic Society Early Bird parent support programme. Autism, 24(1), 147-159.

- Robert L .Koegel and Lynn Kern (2002). Parent Education for Families of Children with Autism Living in Geographically Distant Areas. Journal of Positive Behavior Intervention, Vol.4. No.2, pp88-103.
- Shields, J. (2001). The NAS Early Bird Programme: partnership with parents in early intervention. Autism, 5(1), 49-56.
- Symon, Jennifer B. (2005). Expanding Intervention for Children with Autism: parents as trainers. Journal of Positive Behavior Interventions.