دور الاخصائى الاجتماعى باستخدام الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين

تاريخ التسليم ٢٠٢٠/١٢/١٠
تاريخ الفحص ٢٠٢٠/١٢/١٦
تاريخ القبول ٢٠٢٠/١٢/٢٣

إعداد

فاطمة مصطفى أحمد جادالله

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الثالث عشر المجلد الأول مارس ٢٠٢١م

دور الاخصائى الاجتماعى باستخدام الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين

اعداد وتنفيذ
فاطمة مصطفى أحمد جادالله

الملخص:

تركزت اهداف البحث الحالى فى تحديد ادوار الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين وكذلك المعوقات التى تواجه الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين وصولا للمقترحات اللازمة لتطوير وتدعيم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين ومواجهة المعوقات التى تعترضها. وتنتمى الدراسة الى الدراسات الوصفية واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعى الشامل للاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين بمحافظة اسيوط، وطبقت الدراسة على ستة مؤسسات رعاية المعاقين بمحافظة اسيوط وبلغ عدد العينة (٥٩) مفردة ، تم استخدام استمارة استبيان مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين فى الفترة الزمنية من ٢٠٢٠/١٠/٥م الى ٢٠٢٠/١٠/٢٠م، وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج واهمها ان للاخصائى دور متوسط مع الاطفال التوحديين ولكن تواجهه الكثير من المعوقات بدرجة مرتفعة فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، وأوصت الدراسة بضرورة توفير البنية التكنولوجية الاساسية لتهيئة مؤسسات رعاية المعاقين لمثل تلك النوعيات الحديثة من الممارسات المهنية.

الكلمات المفتاحية : الدور، الاخصائى الاجتماعى، الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية، الاطفال التوحديين.

Abstract

The objectives of the current research focused on defining the roles of the social worker while using the practice based on smart phone applications with autistic children, as well as the obstacles facing the social worker while using the practice based on smart phone applications with autistic children, in order to arrive at the necessary proposals to develop and support the practice based on applications Smart phones with children with autism and face the obstacles encountered. The study belongs to the descriptive studies and the study relied on the comprehensive social survey methodology for social workers working in institutions for the care of the disabled in Assiut governorate, and the study was applied to six institutions for the care of the disabled in Assiut governorate and the sample number was (59) single, a questionnaire form applied to social workers in the period of time from 5/10/2020 AD to 10/20/2020 AD, and the study reached a set of results, the most important of which is that the specialist has an average role with autistic children, but faces many obstacles with a high degree during the use of the practice based on smart phone applications, and the study recommended the necessity of providing the basic technological infrastructure To prepare disabled care institutions for such modern types of professional practices.

key words : role, social worker, smart phone application-based practice, autistic children.

أولاً- مدخل لمشكلة الدراسة:

لقد زاد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في العقدين الاخيرين عنه في الماضي في كل دول العالم الغنية والنامية على حد سواء, ويظهر الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق تقديم العون والمساعدة والرعاية التربوية والنفسية التي تقوم على دراسة خصائصهم واهتماماتهم (امال عبد السميع مليجي، ٢٠٠٣, ٣). وتعتبر اعاقة التوحد "Autism" من اكثر الاعاقات العقلية صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها وقابيته للتعلم أو التطبيع مع المجتمع أو التدريب أو الاعداد المهني أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي والقدرة علي حماية الذات إلا بدرجة محدودة وبالنسبة لعدد محدود من الاطفال (مصطفي نوري القمش، ٢٠١٥, ٥٢). ويتضح دور مهنة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة من خلال عمل الاخصائيين الاجتماعيين مع هذه الفئات في المؤسسات الاولية والثانوية, سواء الحكومية أو الاهلية، وذلك من خلال ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين لبعض الادوار المهنية, للخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة, من خلال العمل مع مختلف أنساق التعامل مع الفرد نفسه, أو أسرته وأصدقائه وزملائه في العمل، وغير ذلك من الانساق المختلفة التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية, بهدف تحقيق الاهداف العلاجية والوقائية والانمائية والانشائية (شريف سنوسي, عنايات حامد، ٢٠١١, ٩٩). ولقد شهدت خدمة الفرد في السنوات الاخيرة مجموعة من المستجدات المهمة التي تؤكد ازدياد وتعاظم مكانتها في المجتمع, ومن هذه المستجدات: اتساع نطاق الدور المهني للاخصائي الاجتماعي, الاهتمام باقتصاديات خدمة الفرد ويقصد بذلك تقديم افضل خدمة ممكنة في اسرع وقت واقل جهد وباقل تكلفة للخدمة, النزعة نحو التخصص, العمل بروح الفريق, الاستفادة من التقدم التكنولوجي والتقني وثورة الاتصالات بما يخدم فئة الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (عبد المنعم السنهوري، ٢٠٠٩, ٣١٥-٣١٧). كما اتجهت العديد من المنظمات الى استخدام العديد من الاساليب والادوات منها القديم ومنها الحديث, واصبحت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تلعب دورا هاما في تحقيق اهداف تلك المنظمات من حيث الوصول الى المستفيدين بالسرعة المطلوبة والوصول الى اكبر عدد منهم و في اماكن مختلفة وفي وقت واحد, وتعتبر الممارسات المهنية المرتبطة بالمجتمعات الافتراضية أو الرقمية هي احدي انواع الممارسات في الخدمة الاجتماعية (علي سيد مسلم واخرون، ٢٠١٦, ١). ولقد اعتادت مهنة الخدمة الاجتماعية على مواكبة تطورات العصر من حولها بدأً بممارسات الطرق المهنية التقليدية (طريقة خدمة الفرد- طريقة خدمة الجماعة- طريقة تنظيم المجتمع) ثم الممارسات الحديثة والتي تتمثل في (الممارسة العامة- الممارسة الخاصة- الممارسة المباشرة- الممارسة الاكلينيكية- الممارسة العامة المتقدمة) ثم الممارسات المستحدثة وهى (الممارسة القائمة على الإيمان- الممارسة المرتكزة على العميل- الممارسة المرتكزة على الحل) ثم الممارسات المعاصرة وتتمثل في (الممارسة المبنية على الأدلة- الممارسة المبنية على التصميم) ووصولاً الى الممارسات ما بعد المعاصرة وهي تتناول الذكاء الاصطناعي (الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية) (احمد ثابت، ٢٠١٧، ٣٤). ولقد ادت التطورات السريعة في عصر التكنولوجيا الى وجود العديد من التغيرات في اساليب الممارسة المعاصرة فكان لزاما على الخدمة الاجتماعية مواكبة هذه التطورات السريعة، تعد تطبيقات الهواتف الذكية من اقوى اساليب التسويق التي تتبعها المنظمات، حيث ان التطبيق عموما برنامج يظل متواجدا مع العميل على جهازه الذكي اينما وجد ومتاح امامه خلال الـ (٢٤) ساعة يوميا، ووجود مثل هذه التطبيقات الخاصة بالخدمة التي يريد العميل الحصول عليها سوف يوفر له التواجد الدائم امام عينيه (Andrew Elliott &

Leila Mazhari, 2017, 10). تمثل تطبيقات الهواتف المحمولة أحد أهم القوى المحركة لنطاقات تفاعلات الافراد في المنزل والعمل, وحتى تفاعلهم مع العالم بأكمله, فمن خلال تطبيقات الهاتف المحمول يتمكن الفرد من إجراء عديد من تفاعلاته اليومية, ليس فقط التواصل مع أصدقائه عبر تطبيقات التواصل الاجتماعي, ولكن يمكن ايضا التسوق الكامل بداية من شراء الاطعمة والملابس وكل ما يلزم الفرد, كما سهلت تطبيقات الهواتف الذكية العديد من المهام علي الفرد مثل الحصول علي خدمات مختلفة منها التعليمية او الخدمات الحكومية وكذلك الاستشارات الطبية وغيرها (ايهاب خليفة، ٢٠١٩, ٩٣). مع ظهور الهواتف الذكية والتقنيات الرقمية الأخرى, توجد فرص لزيادة الوصول الى خدمات الصحة العقلية المقدمة عبر الانترنت، ويعمل علاج الصحة العقلية "EMH" والصحة الالكترونية على توسيع طرق التدخل مع الاشخاص الذين يعانون من الضغط، ويشير "EMH" الى توفير خدمات الصحة العقلية من خلال من خلال الانترنت والتكنولوجيا ذات الصلة, بما في ذلك الهواتف الذكية وعقد المؤتمرات عن طريق الفيديو, والاجهزة اللوحية, والتطبيقات القائمة على الويب (Paul Freddoline etal, 2018, 61).

يتمتع ممارسو الخدمة الاجتماعية بفرصة فهم التقنيات الرقمية وإدماجها في الممارسة مع العملاء والمجتمعات، يمكن أن يتراوح الاستخدام للوسائط الاجتماعية من مجرد زيادة الوعي حول كيفية تأثير الوسائط الاجتماعية على أنظمة العملاء، إلى تعزيز كفاءات الوسائط الرقمية للعملاء الذين يتم تقديمهم، والتواصل مع أنظمة العملاء عبر الإنترنت، في الآونة الأخيرة، في الولايات المتحدة، قدمت الرابطة الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين "NASW" مبادئ توجيهية أخلاقية لممارسة الخدمة الاجتماعية والتعليم، وتقدم منظمات عالمية أخرى مثل الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين نظرة ثاقبة في ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الممارسات الاجتماعية ووسائل الإعلام والتكنولوجيا فى توصيل الخدمات للعملاء عبر الانترنت (Robert Mokimey, 2019, 34). ومن خلال السرد السابق لمدخل مشكلة الدراسة يتضح أن الهواتف المحمولة أصبحت أداة اتصال شائعة الاستخدام من قبل الناس في جميع أنحاء العالم، وبدأ اعتمادها في العلاجات النفسية والاجتماعية وبصفة خاصة مع عملاء الخدمة الاجتماعية (Marian Mattison, 2012, 3).

ثانياً- الدراسات السابقة.

(أ) الدراسات السابقة العربية:

١. دراسة (فاطمة الزهراء, مراد ميلود، ٢٠١٩) والتي بعنوان تطبيقات ثورية عبر الهواتف الذكية لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة, اكدت الدارسة من خلال هذه الدراسة ان التكنولوجيا كانت ولا تزال تقدم يد العون للاشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة كضعاف البصر, او من يعانون من مشكلات في النطق والكلام, او من يعانون من الاعاقات الحركية وغيرها من الاضطرابات الاخرى كما اكدت الدارسة علي وجود العديد من التطبيقات والاجهزة التي يمكنها ان تحد وتقلل من حجم الصعوبات التي يواجهها ذوي الاحتياجات الخاصة في حياتهم اليومية, وتم ذكر العديد من التطبيقات التي تم استخدامها مع ذوي الاحتياجات الخاصة على سبيل المثال: تطبيق "Taikitt" وهو يساعد الذين يعانون من اضطرابات الكلام, وساعة "Dot" وهي تستخدم مع المكفوفين, وهاتف "Sesame Phone" وهو يستخدم من اجل الاشخاص الذين يعانون من اعاقات حركية, و"UNI" لضعاف السمع, وغيرها من التطبيقات الاخري التي تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة.

٢. دراسة (منال عبد الهادي، ٢٠٠٩) بعنوان واقع استخدام الحاسب الالي في مراكز جمعية الاطفال المعوقين لتنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة , طبقت الدراسة على جميع مديرات

ومعلمات الحاسب الالي بمراكز جمعية الاطفال المعاقين وعددهم (٢٤), توصلت الدراسة الى ان اهم معوقات استخدام الحاسب الالي لتنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هى عدم وجود خطة لانتاج البرمجيات الحاسوبية والتي تخدم المناهج الخاصة بالاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة, وان افراد العينة كانت لهم استجابة ايجابية بدرجة كبيرة نحو دور الحاسب الالي في تنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣. دراسة (راضي محمد، ٢٠٠٨) بعنوان التكنولوجيا المستخدمة مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومعوقات استخدامها في الاردن , طبقت الدراسة على (٧٦٦) معلما ممن يعملون مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة , وجاءت النتائج لصالح تطبيقات الكمبيوتر واشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في استخدام التكنولوجيا المساندة باختلاف نمط المؤسسة لصالح مراكز التربية الخاصة.

٤. دراسة (فاطمة محمد بهاء الدين، ٢٠١٤) بعنوان فاعلية برنامج مقترح في إدارة الموارد الأسرية لام الطفل المتوحد باستخدام تكنولوجيا المعلومات والتي هدفت الى إعداد تطبيق برنامج تكنولوجيا المعلومات عن إدارة الموارد الأسرية للأم التي لديها طفل يعاني من اضطراب التوحد وطبقت الدراسة على (٦٨) أم لديهن طفل مصاب بالتوحد .تم تطبيق أدوات الدراسة على (١٠) مؤسسات مختلفة تهتم بالأطفال المصابين باضطراب التوحد داخل القاهرة وتوصلت الدراسة بعد حساب حجم تأثير البرنامج المقترح وجد أن حجم التأثير كبير، مما يثبت فاعلية البرنامج المصمم في إدارة الموارد الأسرية لأم الطفل المتوحد.

٥. دراسة (مخلص جمال، ٢٠١٩) بعنوان صعوبات استخدام الأدوات التكنولوجية المساعدة لذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات, وهدفت الدراسة الى التعرف على صعوبات استخدام الادوات التكنولوجية المساعدة لذوي اضطراب التوحد, وقد طبقت الدراسة على عينة قدرها (٧٠) طالباً منهم (٤٥) من الذكور و(٢٥) من الاناث, وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى صعوبات استخدام الأدوات التكنولوجية لذوي اضطراب التوحد كان متوسطاً.

٦. دراسة (هويدا سعيد، ٢٠١٠) بعنوان فاعلية بيئة واقع افتراضي تعليمية في اكساب الاطفال التوحديين بعض مهارات التفاعل الاجتماعي, وهدفت الدراسة الى بناء برنامج قائم على الواقع الافتراضي المكتبي لاكساب الاطفال التوحديين بعض مهارات التفاعل الاجتماعي والتعرف على فاعلية البرنامج، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٦) طفلا وطفلة تتراوح اعمارهم من (٣-٨) سنوات, وتوصلت الدراسة الى ان بناء استخدام بيئة الواقع الافتراضي مع الاطفال التوحديين كان له اثر فعال كما ان الاطفال التوحديين استطاعوا ان يعمموا ما اكتسبوه في بيئة الواقع الافتراضي الى الواقع الفعلي.

٧. دراسة (هياء سليمان، ٢٠١٥) بعنوان واقع استخدام الاخصائيين الاجتماعيين لتكنولوجيا المعلومات في التدخل المهني مع المصابين باضطرابات التوحد, هدفت الدراسة الى التعرف على واقع استخدام الاخصائيين الاجتماعيين تكنولوجيا المعلومات في التدخل المهني مع المصابين باضطرابات التوحد، وطبقت الدراسة على (٣١) اخصائي واخصائية وأظهرت النتائج أن أهمية استخدام تكنولوجيا المعلومات من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين مع المصابين باضطرابات التوحد تعد مرتفعة, كما أن درجة استحدام وسائل تكنولوجيا المعلومات تعد محدودة وفي أضيق الحدود ,بالاضافة لمحدودية توفر وسائل تكنولوجيا المعلومات.

٨. دراسة (عطية محمد، ٢٠١١) بعنوان فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام الكمبيوتر علي وظائف التواصل لدي الاطفال التوحديين وطبقت الدراسة على عينة قوامها (١٢) طفلا وطفلة (٨) ذكور و(٤) من الاناث تم اختيارهم باستخدام معايير "DSM-IV" تتراوح اعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات, وتوصلت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات اطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي للطفل التوحدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي وذلك لصالح المجموعة التدريبية.

(ب) الدراسات السابقة الانجليزية:

١. دراسة (Lisa Furiong etal, 2018) بعنوان تطبيقات الاجهزة المحمولة لعلاج اضطرابات الكلام عند الأطفال: تحليل قائم على الجودة والفعالية, هدفت هذه الدراسة الى البحث عن تطبيقات الهواتف المحمولة عالية الجودة لعلاج اضطرابات الكلام في مرحلة الطفولة, كما تقترح هذه الدراسة اسلوب قائم على الادلة لتحديد التطبيقات المناسبة في متاجر " Google play & Itunes Apple", طبقت الدراسة على (١٣٢) تطبيق من تطبيقات الهواتف الذكية, أظهرت نتائج الدراسة لا توجد تطبيقات من النوعية الممتازة, (٢٥) تطبيق من النوعية الجيدة, (١٠٥) من النوعية المتوسطة, (٢) من الفقراء أو الفقراء للغاية.

٢. دراسة (Wafaa Hmouda, 2018) بعنوان تنفيذ لعبة تعليمية للأطفال المصابين بالتوحد في فلسطين والتي هدفت الى التعرف على فعالية الألعاب التعليمية في تمكين مهارات التواصل والتفاعل للأطفال المصابين بالتوحد, وتطوير لعبة تعليمية لمساعدة الأطفال المصابين بالتوحد وهذه اللعبة على نظام "PECS" وهو النظام الأكثر شيوعاً لتحسين التواصل والمهارات الاجتماعية للأطفال الذين يعانون من التوحد, وأظهرت نتائج التجربة تأثيراً إيجابياً في تعزيز الأطفال ذوي التوحد، وأظهرت نتائج القبلي والبعدي فرقاً كبيراً في المهارات اللغوية للأطفال قبل وبعد اللعبة مما أثبت نجاح اللعبة في تحسين المهارات اللغوية للأطفال المصابين بالتوحد.

٣. دراسة (Jalal Ismaili, 2017) بعنوان امكانية استخدام الهواتف الذكية والاجهزة اللوحية كأدوات تعليمية بديلة لأجهزة التكنولوجيا المساعدة في بيئات التعلم الرسمية وغير الرسمية تقارن الدراسة بين سبعة تطبيقات طبية مجانية على جوجل بلاي مع سبعة أجهزة تقنية مساعدة على مستوى الاداء الوظيفي والقدرة على تحمل التكاليف, وترتبط هذه التطبيقات بحالات الاعاقة البدنية والعقلية وهى ضعف السمع وضعف البصر والتوحد واضطرابات القلق.

٤. دراسة (Ourial Grnszpan etal, 2013) بعنوان التدخلات المبتكرة القائمة على التكنولوجيا لاضطرابات طيف التوحد, تهدف هذه الدراسة الى اجراء مراجعة منهجية للبحوث التي استخدمت تصميماً ما قبل النشر لتقييم التدخلات المبتكرة من برامج كمبيوتر وواقع افتراضي وروبوتات, قدمت النتائج دليلاً على الفعالية الكلية للتدريب القائم على التكنولوجيا, واوصت الدراسة بتقديم الدعم للتطوير المستمر والتقييم للتدخل القائم على التكنولوجيا للافراد الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد.

٥. دراسة (Victoria Bethany, 2013) مراجعة التدخلات القائمة على التكنولوجيا لتعليم المهارات الاكاديمية للطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد, هدفت هذه الدراسة الى مراجعة شاملة للمقالات المنشورة بين عامي (١٩٩٣-٢٠١٢) لتحديد درجة اعتبار التدخلات القائمة على التكنولوجيا (ممارسة قائمة على الادلة

لتعليم المهارات الاكاديمية للأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد, تم جمع (٢٥) دراسة لتحتوي على معايير الاشتمال من هذه الدراسات و(٣) فقط لا تحتوي علي معايير الجودة, توصلت الدراسة الى انه يجب توخي الحذر عند تدريس المهارات الاكاديمية للأفراد الذين يعانون من "ASD" باستخدام التدخلات القائمة على التكنولوجيا.

٦. دراسة (Allison Brooke, 2011) بعنوان مراجعة استخدام تكنولوجيا الكمبيوتر المبتكرة لتدريس التواصل الاجتماعي للافراد الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد, هدفت الدراسة الى مراجعة الدراسات التي استخدمت التكنولوجيا المبتكرة, مثل برامج الكمبيوتر التفاعلية والواقع الافتراضي لتقديم تدخل مباشر يركز علي تطوير مهارات التواصل الاجتماعي للافراد ذوي "ASD", توصلت الدراسة الى أن غالبية المؤلفات المنشورة وصفية أو استكشافية وتقدم اقتراحات لتطوير وتقييم برامج مماثلة في المستقبل.

٧. دراسة (Gianlucea Deleo etal, 2011) بعنوان تطبيق للهاتف الذكي وموقع مصاحب لتحسين مهارات التواصل للأطفال المصابين بالتوحد, وهدفت الدراسة الى تصميم وتطوير واختيار تطبيق برنامج "Pix Talk" الذي يعمل على أي هاتف يعمل بنظام Windows Mobil "Smartphone" حيث يمكن للمدرسين ومقدمي الرعاية الوصول الى موقع ويب وتحديد الصور التي يمكن تنزيلها على الهاتف، ويمكن للأطفال تصفح الصور وتحديدها للتعبير عن نواياهم ورغباتهم وعواطفهم باستخدام "Pix Talk"، وتشير نتائج الدراسة الى انه يمكن استخدام "Pix Talk" كجزء من العلاج المستمر.

٨. دراسة (Aubyn Stahmer, 2010) بعنوان الاتجاه نحو تقنية فردية علاجية للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد, وتهدف هذه الدراسة الى تمكين الممارسين من تكييف علاجات مستقبلية لأطفال محددين وزيادة المعدل الاجمالي للنتائج الايجابية للأطفال المصابين بالتوحد، وتوصلت الدراسة الى انه يجب ان يكون علاج اضطراب طيف التوحد فردياً للغاية نظراً لعدم تجانس الاضطراب.

(جـ) تعقيب على الدراسات السابقة: ركزت بعض الدراسات على تحديد المشكلات والاحتياجات التى تخص الاطفال التوحديين واسرهم والبرامج الارشادية والمهنية لمحاولة اشباع احتياجاتهم ومحاولة استخدام تكنولوجيا المعلومات فى زيادة قدرتهم على التواصل الاجتماعى مع المحيطين بهم. كما ركزت بعض الدراسات على الجانب الايجابى للتكنولوجيا فى مجال الخدمة الاجتماعية مثل التعامل مع الحالات الفردية وذوى الاحتياجات الخاصة بمؤسساتهم ومدارسهم الخاصة بهم وبرامج ادارة الموارد الاسرية.

(د) اوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية: تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة فى ضرورة واهمية استخدام التكنولوجيا فى شتى مناحى مجالات الحياة اليومية ونجاح ذلك سيؤدى لتوفير الوقت والجهد والمال.

(هـ) اوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية: وتختلف الدراسة الحالية مع الدراست السابقة فى ضرورة الاهتمام بتطبيق الممارسة المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية مع الاطفال التوحديين من خلال تطبيقات الهواتف الذكية.

(و) اوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة: وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة ببعض النقاط الهامة التى ساعدتها فى تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها وتحديد اهداف الدراسة واستنباط اهميتها والمفاهيم المرتبطة بها.

ثالثاً- تحديد مشكلة الدراسة:

ومن خلال السرد السابق لمدخل مشكلة الدراسة نجد ان مشكلة الدراسة يمكن تلخيصها فى الرغبة فى الوقوف على دور الاخصائى الاجتماعى من خلال

الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية فى مجال الممارسة المهنية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وما العقبات التى تحول دون تحقيق الجدوى من تنفيذه بالاضافة الى الوصول لبعض المقترحات التى من شانها تدعم وتفعل وتؤكد على اهمية تلك الممارسة كاحد انواع الممارسات المهنية الحديثة فى الخدمة الاجتماعية فى ظل الظروف التى تستدعى تطبيق التواصل والتعامل عن بعد فى ظل ظهور اوبئة تستدعى عدم وجود تجمعات قد تؤدى لتفشى المرض بين الناس.

رابعًا- أهمية الدراسة:

١. تزايد اعداد المعاقين حيث بلغ اعداد مؤسسات رعايتهم فى مصر (٥١٢) مؤسسة وبلغت اعدادهم بتلك المؤسسات (١٣٤٧٧٣) معاق، وبلغت عدد مؤسسات رعايتهم فى اسيوط (١٩) مؤسسة وبلغت اعدادهم بتلك المؤسسات (٩٧٧٩) معاق. (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، ٢٠١٩، ١١)
٢. تعتبر الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية من أحدث الممارسات المعاصرة في الخدمة الاجتماعية.
٣. تقوم فكرة الدراسة الحالية علي توضيح اهمية ربط التكنولوجيا الحديثة بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وخاصة مجال العمل مع الاطفال التوحديين.
٤. انتشار بعض الامراض وحدوث بعض الكوارث الطبيعية التى تستدعى الان تجنب التجمعات فاصبحت التكنولوجيا الوسيلة البديلة للتواصل مع عملاء الخدمة الاجتماعية.
٥. انتشار وكثرة التطبيقات العلاجية والبرامج التوعوية على الهواتف الذكية وبدء انتشارها بين الناس ومن ثم وجب تقنين تطبيقها فى مجال الاطفال التوحديين على اسس علمية منهجية.
٦. تشجيع المؤسسات النمائية على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية من قبل الاخصائيين الاجتماعيين مع حالات الاطفال الوحديين واسرهم.

خامسًا- أهداف الدراسة:

١. تحديد طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون عند استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
٢. تحديد معوقات تواجه الاخصائيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
٣. تحديد مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

سادسًا- تساؤلات الدراسة:

١. ما طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون عند استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٢. ما معوقات تواجه الاخصائيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٣. ما مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

سابعًا- مفاهيم الدراسة:

١. مفهوم الاخصائيون الاجتماعيون: هم خريجو معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية (درجة البكالوريوس أو الماجستير) الذين يستخدمون معلوماتهم ومهاراتهم؛ لتقديم الخدمات المطلوبة للعملاء (افراد أو أسر أو جماعات أو مجتمعات أو مؤسسات) وهم يحاولون مساعدة الناس على النمو بقدراتهم لحل مشكلاتهم, ويسهلون لهم التعرف على إمكانيات المجتمع وموارده والتفاعل

معه ومع البيئة, ومحاولة التأثير في السياسة الاجتماعية القائمة وغير ذلك كثير.
(يحيى حسن درويش، ٢٠٠٠, ١٥٥)

٢. مفهوم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية: هي نوع من الممارسات المهنية المبنية على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية ويطلق على هذه النوعية من الممارسات بالعلاج التفاعلي الموجه ذاتياً " Interactive self guided therapy", حيث يتم إعداد هذه التطبيقات العلاجية من خلال موقع ويب, وتتيح للعملاء أليات العلاج المعرفي السلوكي بشكل رقمي, حيث تقوم هذه التطبيقات العلاجية على تقديم تمارين ومهام تفاعلية علاجية للعملاء, وتكون هذه التدخلات ذات التوجيه الذاتي مفيدة بشكل كبير عند ربطها بالرسائل النصية في الهواتف الخلوية أو تلك التطبيقات التي يمكن تنزيلها عبر الهاتف الذكي, بشكل يساعد العملاء على استخدام هذه التدخلات المبنية على تطبيقات الهواتف المحمولة أينما كانوا طوال يومهم.
(أحمد ثابت، ٢٠١٩, ٢٩)

ويمكن وضع مفهوم اجرائى للممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية فى ضوء الدراسة الحالية كالتالى: هي احدى أنواع الممارسات المعاصرة في الخدمة الاجتماعية. تتم من خلال استخدام تطبيقات علاجية موجودة على الهواتف الذكية. ويتم إعداد هذه التطبيقات من خلال مواقع الويب. تحتوي هذه التطبيقات علي قواعد وشروط لضمان سلامة استخدامها. بعض هذه التطبيقات مجاني والبعض الاخر مدفوع الاجر. هناك اراء مؤيدة لفاعلية هذه التطبيقات وهناك اراء معارضة.

٣. مفهوم اضطراب طيف التوحد: اتفقت معظم التعريفات على أن الطفل التوحدي يكون لديه نزعات انسحابيه انطوائية شديدة من الواقع المحيط به, وينشغل بذاته أكثر من العالم الخارجي مما يؤدي الى فساد العلاقات الاجتماعية بينه وبين الاخرين, وهذا بدوره يقود الى قصور واضح في اللغة, مما قد يؤدي الى صعوبة في التواصل سواء لفظي أو غير لفظي, وعدم القدرة على استخدام الضمائر, والاصرار على طقوس نمطية معينة, كما اتفقت معظم التعريفات على أن اضطرابات التوحد تكون من خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل, ولذلك ينبغي التدخل المبكر للحد من هذه الاعاقة الخطيرة (السيد حسن، ٢٠١٠, ٢٤). مفهوم التوحد "الانشغال بالذات" هو نوع من أنواع اضطرابات النمو حيث يتصف الشخص المصاب بهذا النوع من الاضطرابات بعدم أو قلة الاهتمام بالعالم الخارجي, وعدم القدرة علي التعامل مع الناس والاشياء, ويكرس الشخص كل اهتماماته برغباته وشاعره الداخلية الشخصية، ومن الاغراض الأخرى المرتبطة بهذا الاضطراب عجز في المهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال, واسلوب غير سوي في إقامة علاقات مع الاخرين, واستجابات غير طبيعية أو مألوفة للمشاعر والاحاسيس، وتظهر هذه الاوضاع عادة لدي الاطفال صغار السن والرضع. (عبد المجيد بن طاش نيازي، ٢٠٠٠, ٩٢)

ويمكن وضع مفهوم اجرائى للاطفال التوحديين فى ضوء الدراسة الحالية كالتالى: هو طفل يميل للعزلة والانطواء. يتجنب سلوك التحديق والاتصال بالعين. لا يزاول اللعب الابتكاري. حاد المزاج يتميز بالعصبية والبكاء والصراخ. لديه خوف شديد من اشياء عادية لا تسبب الخوف. بعض الاطفال يتحسن تواصلهم وتفاعلهم الاجتماعي ومهاراتهم اللغوية.

ثامناً- الإجراءات المنهجية للدراسة

١. نوع الدراسة: تنتمي الدراسة الحالية الي الدراسات الوصفية حيث أن الهدف الرئيسي للدراسة هو التعرف على ادوار الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة

على تطبيقات الهواتف الذكية والمعوقات التى تواجه استخدمها ومقترحات تطوير استخدامها.

٢. ثانياّ- منهج الدراسة: واتساقاً مع نوع الدراسة وأهدافها استخدمت الدارسة منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات النمائية العاملة فى مجال رعاية اطفال التوحد في محافظة أسيوط وهي (الجمعية النسائية بجامعة أسيوط), (جمعية الرعاية المتكاملة), (جمعية التأهيل الاجتماعي لرعاية المعاقين), (مؤسسة صلاح أبو دنقل الخيرية), (مركز الارشاد النفسي بجامعة أسيوط), (مركز لمسة أمل الخاص).

٣. مجالات الدراسة.

- المجال المكاني: تم تطبيق أدوات الدراسة بالمؤسسات النمائية المتخصصة فى رعاية الاطفال التوحديين الموجودة في محافظة أسيوط وبلغ عددها (٦) مؤسسات. وقد تم اختيار هذه المؤسسات بناء على اختيار إدارة التأهيل الاجتماعي بمديرية التضامن الاجتماعي وكذلك تعاون إدارة هذه المؤسسات مع الباحثة لإجراء دراستها.
- المجال البشري: وهى عبارة عن الحصر الشامل لجميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات النمائية العاملة فى مجال رعاية اطفال التوحد في محافظة أسيوط وبلغ عددهم (٥٩) مفردة.
- المجال الزمني: وهى فترة جمع البيانات من الميدان والتى كانت من الفترة ١/١٠/ ٢٠٢٠م الى الفترة ٢٩/١٠/٢٠٢٠م.

٤. أدوات الدراسة.

- استمارة استبيان لادوار الأخصائيين الاجتماعيين فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين:

أ- المرحلة التمهيدية: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات السابقة المتصلة بدراستها وقامت بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات واستفادت منها في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة

ب- مرحلة صياغة أسئلة الاستمارة المبدئية: وفي هذه المرحلة قام الباحث بصياغة أسئلة الاستمارة في صورتها المبدئية وقد اشتملت على (١٣) سؤالاً، وقد تضمنت الأبعاد التالية: البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين. أدوار الأخصائي الاجتماعي فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين. المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين. المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين.

جـ- مرحلة التأكد من صدق الاستمارة: حيث اعتمدت الباحثة في إجراء صدق الاستمارة على نوعين من الصدق هم كالاتي:

النوع الأول- الصدق الظاهري: والذي تم التحقق منه من خلال عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (١٣) ثلاثة عشر من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان وجامعة اسيوط والمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالاسكندرية وكفر الشيخ، وفي ضوء ملاحظاتهم قامت الباحثة بتعديل وإعادة صياغة وإضافة وحذف بعض الأسئلة من الاستمارة، وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة على (١١) سؤالاً موزعين كالآتي:

النوع الثاني- الصدق الذاتي: للتحقق من صدق استمارة الأخصائيين الاجتماعيين قامت الباحثة بحساب معامل الصدق الذاتي عن طريق أخذ الجذر التربيعي لمعامل الثبات, وذلك لكل بعد من أبعاد الاستمارة وللاستمارة ككل والجدول التالي يوضح معاملات الصدق الذاتي لأبعاد الاستمارة:

جدول رقم (١)

يوضح قيم معاملات الصدق الذاتي لأبعاد استمارة الأخصائيين الاجتماعيين بمعامل الجذر التربيعي

م	المحاور	معامل الصدق الذاتي
١	ادوار الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين	٠.٩٠٠
٢	معوقات أدوار الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين	٠.٩٠١
٣	المقترحات اللازمة لتلافى المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين	٠.٩٠٦
	الاستمارة ككل	٠.٩٠٢

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الصدق الذاتي كانت مقبولة, حيث بلغت (٠.٩٠٢) مما يدل على صدق استمارة الاخصائيين الاجتماعيين.

د- مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة: ولحساب ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار "Test- Retest": للتأكد من أن الاستمارة تعطى النتائج نفسها أو متقاربة إذا تكرر التطبيق، حيث قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة على عدد (١٠) من الأخصائيين الاجتماعيين ثم قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة على العينة نفسها مرة أخرى بعد مرور (١٥) يوماً ثم تم جمع درجات المبحوثين في الاختبار الأول والثاني وتصحيح وحساب معاملات الارتباط فيما بين درجات المبحوثين في التطبيقين، وذلك باستخدام معامل الارتباط "سبيرمان-براون" وباستخدام برنامج "spss" أوضح أن نتيجة ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين حيث بلغت (٠.٨١٥).

جدول رقم (٢)

يوضح قيم معاملات الثبات لأبعاد استمارة الأخصائيين الاجتماعيين بمعامل "سبيرمان-براون"

م	المحاور	عدد العبارات	معامل الثبات (سبيرمان-براون)	مستوى الدلالة
١	ادوار الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين.	٨	٠.٨١١	٠.٠١
٢	معوقات أدوار الاخصائى الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين.	١٧	٠.٨١٣	٠.٠١
٣	المقترحات اللازمة لتلافى المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعى فى اثناء استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين.	١٥	٠.٨٢١	٠.٠١
	الاستمارة ككل	٤٠	٠.٨١٥	٠.٠١

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات بلغت (٠.٨١٥), مما يدل على ثبات

استمارة الاخصائيين الاجتماعيين. وبذلك يكون معاملا الصدق والثبات مقبولين مما يدل على صدق الاستمارة وثباتها وصلاحيتها للتطبيق.

تاسعاً- نتائج الدراسة:

١. عرض نتائج الدراسة الخاصة بوصف خصائص عينة الدراسة.

جدول رقم (٣)

يوضح توزيع نوع الاخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة، ن= ٥٩

م	النوع	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	ذكور	٨	%١٣.٥٦	٢
٢	إناث	٥١	% ٨٦.٤٤	١
المجموع		٥٩	%١٠٠	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح نوع الاخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة، حيث أن أعلى نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة من الإناث حيث بلغت نسبتهم (٨٦.٤٤%)، بينما بلغ عدد الذكور نسبة مئوية قدرها (١٣.٥٦%).

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع أعمار للاخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة، ن= ٥٩

م	السن	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	أقل من ٢٥ عام	٩	%١٥.٢٥	٣
٢	من ٢٥ عام إلى أقل من ٣٥ عام	٢٤	%٤٠.٦٧	١
٣	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ عام	١٨	%٣٠.٥١	٢
٣	من ٤٥ عام فأكثر	٨	%١٣.٥٦	٤
المجموع		٥٩	%١٠٠	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح ان اعلى نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة تتراوح اعمارهم من (٢٥ عام إلى أقل من ٣٥ عام) حيث بلغت نسبتهم (٤٠.٦٨%)، بينما جاء عمر الأخصائيين الاجتماعيين في الفئة العمرية من (٣٥ عام إلى اقل من ٤٥ عام) في الترتيب الثاني بنسبة مئوية قدرها (٣٠.٥١%)، وجاء في الترتيب الثالث بلغت اعمار الاخصائيين الاجتماعيين من (أقل من ٢٥ عام) بنسبة مئوية قدرها (١٥.٢٥%)، وجاء في الترتيب الرابع من بلغ أعمارهم من الأخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة من (٤٥عام فأكثر) نسبة مئوية قدرها (١٣.٥٦%).

جدول رقم (٥)

يوضح توزيع المؤهل الاكاديمي للاخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة، ن= ٥٩

م	المؤهل الأكاديمي	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٢٩	%٤٩.١٥	١
٢	دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية	١١	%١٨.٦٤	٢
٣	ليسانس أداب علم الاجتماع	٨	%١٣.٥٥	٣
٤	دراسات عليا أداب علم الاجتماع	١١	%١٨.٦٤	٢ مكرر
المجموع		٥٩	% ١٠٠	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح انه جاء فى الترتيب الاول الحاصلين على بكالوروبوس خدمة اجتماعية بنسبة مئوية بلغت (٤٩.١٥%), وجاء في الترتيب الثانى والثانى مكرر كلاً من الحاصلين على دراسات عليا خدمة اجتماعية والحاصلين على دراسات عليا اداب علم اجتماع حيث بلغت نسبتهم (١٨.٦٤%), وجاء فى المرتبة الثالثة والاخيرة الحاصلين على ليسانس أداب علم الاجتماع حيث بلغت نسبتهم (١٣.٥٥%).

جدول رقم (٦)

يوضح سنوات الخبرة للاخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة، ن= ٥٩

م	سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
١	أقل من ٥ أعوام	٢١	%٣٥.٥٩	١
٢	من ٥ إلى أقل من ١٠ أعوام	١٥	%٢٥.٤٢	٣
٣	من ١٠ إلى أقل من ١٥عام	٦	%١٠.٢	٤
٤	من ١٥ عام فأكثر	١٧	%٢٨.٨	٢
المجموع		٥٩	%١٠٠	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح انه جاءت نسبة من لديهم خبرة (أقل من ٥ أعوام) فى المرتبة الأولى بنسبة (٣٥.٥٩%), وجاء في المرتبة الثانية من لديهم خبرة (من ١٠ أعوام فأكثر) حيث بلغت نسبتهم (٢٨.٨%), وجاء في الترتيب الثالث من لديهم خبرة (من ٥ إلى أقل من ١٠ أعوام) حيث بلغت نسبتهم (٢٥.٤٢%), وجاء في الترتيب الرابع من لديهم خبرة (من ١٠ إلى أقل من ١٥ عام) حيث بلغت نسبتهم (١٩.٢%).

١. نتائج الدراسة الخاصة بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحديين.

جدول رقم (٧)

يوضح الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين، ن= ٥٩

العبارة	نعم	الي حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
١-أساعد الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على تحسين مهارات الاتصال.	٣٤	٢٢	٣	١٤٩	٢.٥٣	%٨٤	١
٢-أساعد الطفل التوحدي على استكمال المهام مثل الرعاية الذاتية والحياة اليومية من خلال الجداول المرئية على الهاتف.	٣١	٢٢	٦	١٤٣	٢.٤	%٨٠	٢
٣-أساعد الطفل على تعلم المهارات الحياتية المستقلة من خلال الجداول المرئية على الهاتف.	٢٥	٢٢	١٠	١٣٣	٢.٣	%٧٥	٤
٤-أُساعد أسرة الطفل التوحدي على استخدام الهواتف الذكية كأداة تحفيزية.	١٦	٣٠	١٢	١٢٠	٢.٠٢	%٦٨	٧
٥- احفز الطفل التوحدى على اداء المهام المكلف	٢٠	٢٦	١٣	١٢٥	٢.١	%٧١	٦

بها.							
٦-استخدام تطبيقات الألعاب المفضلة كتحفيز للطفل عند استكمال عمل روتيني أو أداء واجب منزلي.	٣٠	٢٠	٩	١٣٩	٢.٤	%٧٩	٣
٧-اكساب الطفل مهارات مهمة مثل النظافة من خلال نمذجة الفيديو.	٢٢	٢٧	١٠	١٣٠	٢.٢	%٧٤	٥
٨-أساعد الطفل التوحدي على استكمال مهامه من خلال التذكيرات والملاحظات التي تظهر على التطبيق.	٢٤	٢٥	١٠	١٣٢	٢.٢	%٧٥	٤مكرر
المجموع الأوزان الكلي				١٣٣.٨٨			
مجموع المتوسط المرجح					٢.٣		
القوة النسبية الكلية						%٧٦	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح من خلاله الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين، وذلك بقوة نسبية كلية بلغت (٧٦%) وهى نسبة مرتفعة، ومتوسط وزنى كلى قدره (١٣٣.٨٨) ومتوسط مرجح كلى قدره (٢.٣) وجاءت عبارات الأدوار مرتبة حسب شدتها تنازليا كالآتي:

١. جاءت العبارة رقم (١) والتي تقول "أُساعد الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على تحسين مهارات الاتصال" في الترتيب الأول بنسبة مئوية قدرها (٨٤%) وهذا يشير الى أن دور الأخصائي الاجتماعي في تحسين مهارات الاتصال من أهم الأدوار التي يقوم بها مع الطفل التوحدي.
٢. جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفاداها "أساعد الطفل التوحدي على استكمال المهام مثل الرعاية الذاتية والحياة اليومية من خلال الجداول المرئية على الهاتف" في الترتيب الثاني بنسبة مئوية قدرها (٨٠%). وهذا يشير إلى أهمية الجداول المرئية وفاعليتها في مساعدة الطفل التوحدي علي القيام بمهام الرعاية الذاتية.
٣. جاءت العبارة رقم (٦) والتي مفادها "استخدام تطبيقات الألعاب المفضلة كتحفيز للطفل عند استكمال عمل روتيني أو أداء واجب منزلي "في الترتيب الثالث بنسبة مئوية قدرها (٧٩%) وهذا يدل على فاعلية تطبيقات الألعاب كتحفيز للطفل على أداء واجباته المنزلي.
٤. جاءت العبارة رقم (٥) في الترتيب السادس والتي مفاداها "احفز الطفل التوحدى على اداء المهام المكلف بها" بنسبة مئوية قدرها (٧١%), وهذا يشير الى استخدام استارتيجية التشجيع مع الطفل التوحدي كأداة تحفيزية هامة لحثه على انجاز مهامه.
٥. جاءت العبارة رقم (٤) في الترتيب السابع والتي تقول "أساعد أسرة الطفل التوحدي على استخدام الهواتف الذكية كأداة تحفيزية بنسبة مئوية قدرها (٦٨%).

وهذا ما أكدت عليه دراسة (هويدا سعيد،٢٠١٠) بعنوان فاعلية بيئة واقع افتراضي تعليمية في اكساب الاطفال التوحديين بعض مهارات التفاعل الاجتماعي, وهدفت الدراسة الى بناء برنامج قائم على الواقع الافتراضي المكتبي لإكساب الاطفال التوحديين بعض مهارات التفاعل الاجتماعي والتعرف على فاعلية البرنامج، طبقت الدراسة على عينة

قوامها (١٦) طفلا وطفلة تتراوح اعمارهم من (٣-٨) سنوات. وتوصلت الدراسة الى ان بناء استخدام بيئة الواقع الافتراضي مع الاطفال التوحديين كان له اثر فعال كما ان الاطفال التوحديين استطاعوا ان يعمموا ما اكتسبوه في بيئة الواقع الافتراضي الى الواقع الفعلي.

٢. نتائج الدراسة الخاصة بالمعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة علي تطبيقات الهواتف الذكية.

جدول رقم (٨)

يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين، ن= ٥٩

العبارة	نعم	الى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
١-قلة خبرة الأخصائي الاجتماعي بالتكنولوجيا وكيفية استخدامها.	٢٨	٢٤	٧	١٣٩	٢.٤	%٧٨	٥
٢-قلة اطلاع الأخصائي الاجتماعي على كل ما هو جديد من علاجات الممارسة الرقمية.	٢٣	٣١	٥	١٣٦	٢.٣	%٧٧	٦
٣-نُدرة توافر الإمكانيات المناسبة لمثل هذه التقنيات لدى الأخصائي.	٣٢	٢٣	٤	١٤٦	٢.٥	%٨٣	٢
٤-صعوبة انشاء عقد العلاج مقارنة بالعلاج التقليدي.	٢٢	٢٨	٩	١٣١	٢.٢	%٧٤	٩
٥-قلة التزام العميل بجلسات العلاج والمتابعة.	٢٦	٢٨	٥	١٣٩	٢.٤	%٧٩	٤
٦-وجود مسافة بين الأخصائي والعميل تمنعه من تكوين سمات مهمة للعلاج مثل مشاعر العميل اتجاه الأخصائي والعكس.	٢٣	٢٦	١٠	١٣١	%٢.٢	%٧٤	٩مكرر
٧-نُدرة الرؤية وجهاً لوجه يؤدي لعدم انتقال واكتشاف الاشارات غير اللفظية ولغة الجسد ونبرة الصوت.	٣٢	٢٢	٥	١٤٥	٢.٥	%٨٢	٣
٨-رفض بعض العملاء لتلقي الخدمة عبر الهاتف اعتقاداً منهم في جودة العلاج التقليدي.	٢٥	٢٦	٨	١٣٥	٢.٣	%٧٧	٦مكرر
٩-لايلبي التطبيق كل خطوات العلاج التقليدي.	٢٦	٢٧	٦	١٣٨	٢.٣	%٧٨	٥مكرر
١٠-إمكانية اختراق خصوصية وسرية التسجيلات الخاصة بالعملاء.	٢٤	٢٨	٧	١٣٥	٢.٣	%٧٨	٥مكرر
١١-ضعف وضوح الصورة أثناء دردشة الفيديو.	٢٠	٣٢	٧	١٣١	٢,٢	%٧٤	٩مكرر
١٢-ضعف توافق الأخصائي المتاح على التطبيق أيدلوجياً مع العميل من حيث (الثقافة والعرف والدين والعادات والتقاليد).	٢٠	٢٤	١٥	١٢٣	٢.١	%٦٩	١٠

١٣-نقص الامكانيات المادية لدعم التواصل البشري الالكتروني بين الأخصائي والعميل.	٢٦	٢٦	٧	١٣٧	٢.٣	%٧٧	٦مكرر
١٤-قلة تشجيع المؤسسات النمائية للأخصائيين الاجتماعيين لتبني هذه التقنيات الحديثة.	٣٥	٢٢	٢	١٥١	٢.٦	%٨٥	١
١٥-وجود قصور فني في تصميم التطبيق.	١٩	٣٦	٤	١٣٣	٢.٣	%٧٥	٨
١٦-انقطاع التيار الكهربائي أثناء الجلسات.	٢٣	٢٨	٨	١٣٣	٢.٣	%٧٥	٨مكرر
١٧-وجود أخطاء فنية في تصميم التطبيق مما يجعله غير قادر على الالمام بجوانب العملية العلاجية بشكل دقيق.	٢١	٣٣	٥	١٣٤	٢.٣	%٧٦	٧
مجموع الأوزان الكلي				١٣٦.٣			
المتوسط المرجح الكلي					٢.٣		
القوة النسبية الكلية						%٧٧	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح من خلاله المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين، وذلك بقوة نسبية كلية بلغت (٧٧%) وهى نسبة مرتفعة، ومتوسط وزنى كلى قدره (١٣٦.٣) ومتوسط مرجح كلى قدره (٢.٣) وجاءت عبارات المعوقات مرتبة حسب شدتها تنازليا كالآتي:

١. جاءت العبارة رقم (١٤) في الترتيب الأول والتي مفاداها (قلة التشجيع من المؤسسات النمائية للأخصائيين الاجتماعيين لتبني هذه التقنيات الحديثة) بنسبة مئوية قدرها (٨٥%) , وهذا يدل على تجاهل المؤسسات النمائية للعلاجات الحديثة واتباع الطرق التقليدية في العلاج.
٢. جاءت العبارة رقم (٣) في الترتيب الثاني والتي مفاداها (نُدرة توفر الامكانيات المناسبة لمثل هذه التقنيات لدي الأخصائي) بنسبة مئوية قدرها (٨٣%), وهذا يدل على ضعف الامكانيات لدي الأخصائيين أنفسهم سواء كانت امكانيات مادية أو معرفية ومعلوماتية.
٣. جاءت العبارة رقم (٧) في الترتيب الثالث والتي مفاداها (نُدرة الرؤية وجهاً لوجه يؤدي الى عدم انتقال واكتشاف الاشارات اللفظية ولغة الجسد ونبرة الصوت) بنسبة مئوية قدرها (٨٢%), وهذا يدل علي أهمية اللقاء والمقابلة وجهاً لوجه بين الأخصائي الاجتماعي والعميل حيث من خلال نبرة الصوت والاشارات اللفظية التي يلاحظها الاخصائي على العميل يستطيع الأخصائي التعرف على شخصية العميل ومشاعره.
٤. وجاءت العبارة رقم (١٥) والتي تقول (وجود قصور فني في تصميم التطبيق), والعبارة رقم (١٦) والتي مفاداها (انقطاع التيار الكهربائي أثناء الجلسات) في الترتيب الثامن بنسبة مئوية قدرها (٧٥%), وهذا يدل على أن وجود مشاكل في تصميم التطبيق أو عدم احتواء التطبيق علي كل خطوات العلاج التقليدي يجعل كلاً من الأخصائي والعميل لا يرغب في العلاج عبر التطبيق وكذلك التعرض لانقطاع التيار الكهربائي أثناء الجلسات يعوق العملية العلاجية.
٥. جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفاداها (صعوبة انشاء عقد العلاج مقارنة بالعلاج التقليدي) والعبارة رقم (٦) والتي تقول (وجود مسافة بين الأخصائي والعميل تمنعه من تكوين سمات مهمة للعلاج مثل مشاعر العميل اتجاه الأخصائي

والعكس)، والعبارة رقم (١١) والتي مفاداها (ضعف وضوح الصورة أثناء دردشة الفيديو) في الترتيب التاسع بنسبة مئوية قدرها (٧٤%).

٦. جاءت العبارة رقم (١١) في الترتيب العاشر والتي مفاداها (ضعف وضوح الصورة أثناء دردشة الفيديو) بنسبة مئوية قدرها (٦٩%) ، وهذا يدل على أن في حالة ضعف وضوح الصورة أثناء دردشة الفيديو تجعل الأخصائي غير قادر على ملاحظة تعبيرات وجه العميل ومدى تقبله للعملية العلاجية.

وهذا ما أكدت عليه دراسة (منال عبد الهادي، ٢٠٠٩) بعنوان واقع استخدام الحاسب الالي في مراكز جمعية الاطفال المعوقين لتنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة, طبقت الدراسة على جميع مديرات ومعلمات الحاسب الالي بمراكز جمعية الاطفال المعاقين وعددهم (٢٤), توصلت الدراسة الى ان اهم معوقات استخدام الحاسب الالي لتنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هي عدم وجود خطة لإنتاج البرمجيات الحاسوبية والتي تخدم المناهج الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة, وان افراد العينة كانت لهم استجابة ايجابية بدرجة كبيرة نحو دور الحاسب الالي في تنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣. نتائج الدراسة الخاصة بالمقترحات التي تساعد على تفعيل الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية.

جدول رقم (٩)

يوضح المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التى تواجه الاخصائى الاجتماعى عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين، ن= ٥٩

العبارة	نعم	الى حد ما	لا	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
١-ضرورة تنمية بعض المهارات لدي الأخصائيين الاجتماعيين وخاصة المهارة الرقمية.	٥٠	٨	١	١٦٧	٢.٨	%٩٤	٢
٢-الحصول على دورات تدريبية للأخصائيين عن كيفية استخدام التكنولوجيا في العمل الاجتماعي.	٥٠	٩	٠	١٦٨	٢.٨	%٩٥	١
٣-تشجيع الأخصائيين على كل ما هو جديد في الممارسات المعاصرة.	٤٩	١٠	٠	١٦٧	٢.٨	%٩٤	٢مكرر
٤-اطلاع الأخصائيين الاجتماعيين على قوانين الترخيص وشروط تقديم الخدمة عبر الانترنت.	٤٢	١٧	٠	١٦٠	٢.٧	%٩٠	٥

٥-حضور الأخصائيين المؤتمرات الخاصة بمستحدثات العلاج مع الأطفال التوحديين.	٤٧	١١	١	١٦٤	٢.٨	%٩٣	٣
٦-وجود هيئات ضابطة وهيئات إشرافيه لممارسة العلاج عبر التطبيقات.	٤١	١٦	٢	١٥٧	٢.٧	%٨٩	٧
٧-تبني الممارسات المعاصرة في مناهج طلاب الخدمة الاجتماعية وطلاب الدراسات العليا.	٤٢	١٣	٤	١٥٦	٢.٦	%٨٨	٩
٨-التركيز في فترة التدريب الميداني على مشاركة الطلاب في كيفية التعامل مع هذه التطبيقات.	٤٣	١٣	٣	١٥٨	٢.٨	%٨٩	٨
٩-وجود دورات تدريبية للأخصائيين العاملين بالمؤسسات النمائية على كيفية التعامل مع هذه التطبيقات.	٤٧	٩	٣	١٦٢	٢.٧	%٩٢	٤
١٠-عقد ندوات دورية للعملاء وأسرهم لشرح الأساليب التكنولوجية المعاصرة في العلاج.	٤٢	١٦	١	١٥٩	٢.٧	%٨٩.٨	٦
١١-التزام الأخصائيين بشروط وقوانين ومباديْ العمل المهني مع العملاء عبر الانترنت.	٤٢	١٤	٣	١٥٧	٢.٧	%٨٩	٧ مكرر
١٢-يجب على الأخصائيين توضيح الحالات التي يمكن أن تستخدم الاستشارة عبر الانترنت والحالات التي يلزم فيها العلاج وجهاً لوجه.	٤٣	١٤	٢	١٥٩	٢.٧	%٨٩.٨	٦مكرر
١٣-يقوم الأخصائي بتوضيح	٤٣	١١	٥	١٥٦	٢.٦	%٨٨	٨

مزايا العلاج عبر هذه التطبيقات وعيوبها للعملاء وعلى العميل الاختيار بما يتناسب مع ظروفه الخاصة.						
١٤-المشاركة في دورات تدريبية حول استخدام التقنيات الحديثة مع الاعاقات الذهنية.	٤٨	٩	٢	١٦٤	٢.٨	%٩٣	٣
١٥-التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين الذين سبق لهم التعامل مع الأطفال بهذه التطبيقات.	٤٣	١٣	٣	١٥٨	٢.٧	%٨٩	٧مكرر
المجموع الأوزان الكلي				١٦٠.٧			
المتوسط المرجح الكلي					٢.٧		
القوة النسبية الكلية						%٩٠	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح من خلاله المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التى تواجه الاخصائى الاجتماعى عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال التوحديين، وذلك بقوة نسبية كلية بلغت (٩٠%) وهى نسبة مرتفعة، ومتوسط وزنى كلى قدره (١٦٠.٧) ومتوسط مرجح كلى قدره (٢.٧) وجاءت عبارات المقترحات مرتبة حسب شدتها تنازليا كالآتي:

جاءت العبارة رقم (٢) في الترتيب الأول, والتي مفاداها (الحصول على دورات تدريبية للأخصائيين عن كيفية استخدام التكنولوجيا في العمل الاجتماعي), بنسبة مئوية قدرها (٩٥%) وهذا يدل على احتياج الأخصائيين الاجتماعيين للحصول على دورات تدريبية عن استخدام التكنولوجيا في العمل الاجتماعي أمراً ضرورياً حتي يستطيع الأخصائي الاجتماعي مواكبة التطورات العلاجية.

وجاءت العبارة رقم (١) والتي مفاداها (ضرورة تنمية بعض المهارات المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين وخاصة المهارة الرقمية) والعبارة رقم (٣) والتي مفاداها (تشجيع الأخصائيين على كل ما هو جديد في الممارسات المعاصرة) في الترتيب الثاني بنسبة مئوية قدرها (٩٤%) وهذا يدل على توافر ضرورة توافر المهارة الرقمية لدي الأخصائيين الاجتماعيين لما لها من أهمية في ظل تطورات العمل الاجتماعي في المجتمع الغربي فلابد من مواكبتهم والاستفادة من خبراتهم في هذا المجال, وذلك يتم من خلال تشجيع الأخصائيين علي معرفة كل ما هو جديد في الممارسات المعاصرة سواء كان ذلك بتوفير الامكانيات المادية أو عقد دورات تدريبية.

كما جاءت العبارة رقم (٥) والتي مفاداها (حضور الأخصائيين المؤتمرات الخاصة بمستحدثات العلاج مع الأطفال التوحديين) والعبارة رقم (١٤) والتي تقول (المشاركة في دورات تدريبية حول استخدام التقنيات الحديثة مع الاعاقات الذهنية) في الترتيب الثالث

بنسبة مئوية قدرها (٩٣%), وهذا يدل علي رغبة الأخصائيين العاملين بمجال المعاقين على استخدام العلاجات الحديثة في حالة توفير الامكانيات لهم سواء بحضور المؤتمرات أو المشاركة في الدورات الخاصة باستخدام التكنولوجيا.

جاءت العبارة رقم (١٥) والتي تقول (التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين الذين سبق لهم التعامل مع الأطفال التوحديين بهذه التطبيقات) في الترتيب السابع بنسبة مئوية قدرها (٨٩%).

جاءت العبارة رقم (٨) في الترتيب الثامن والتي مفاداها (التركيز في فترة التدريب الميداني على مشاركة الطلاب في كيفية التعامل مع هذه التطبيقات) بنسبة مئوية قدرها (٨٩%), وهذا المقترح خاص بالطلاب وتدريبهم علي استخدام هذه التطبيقات حتي تتكون لديهم خلفية عنها.

جاءت العبارة رقم (٧) والتي تقول (تبني الممارسات المعاصرة في مناهج طلاب الخدمة الاجتماعية وطلاب الدراسات العليا) في الترتيب التاسع والأخير بنسبة مئوية قدرها (٨٨%).

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن متوسط درجات (المقترحات اللازمة لتدعيم وتطوير الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية) كانت مرتفعة, وكان أعلاها نسبة هي العبارة رقم (٢) والتي مفاداها (الحصول على دورات تدريبية للأخصائيين عن كيفية استخدام التكنولوجيا في العمل الاجتماعي)، وهذا يؤكد احتياج الأخصائيين الاجتماعيين لعقد المزيد من الدورات التدريبية الخاصة بتطويع التكنولوجيا في العمل الاجتماعي والتعرف على الممارسة الرقمية وكيفية القيام بها والتعرف على الشروط والضوابط لاستخدامها وكيفية الحفاظ على خصوصية العميل وتوضيح مزايا هذه العلاجات وكذلك عيوبها حتي يتمكن العميل من تحديد طريقة تلاقيه العلاج.

عاشراً- توصيات البحث:

توصى نتائج البحث بضرورة عمل برنامج تدريبى مقترح لاكساب الاخصائيين الاجتماعيين اساسيات الممارسة المرتكزة على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

كما توصى نتائج البحث بضرورة تعميم الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية فى مختلف مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

كما توصى نتائج البحث بعمل المزيد من الدراسات فى متطلبات تطبيق الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية فى مختلف مجالات الممارسة المهنية فى الخدمة الاجتماعية.

قائمة مراجع البحث

أ- المراجع العربية.

١ أحمد ثابت هلال (٢٠١٧): الممارسة المهنية المرتكزة على الادلة مع الافراد والاسر، المكتب الجامعى الحديث، الاسكندرية.

٢ أحمد ثابت هلال (٢٠١٩): الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية "رؤية استشرافية لتوظيف التقنيات العلاجية الرقمية مع العملاء بالمؤسسات الاجتماعية", ورقة عمل منشورة بالمؤتمر العاشر للخدمة الاجتماعية, الشارقة.

٣ السيد حسن السيد (٢٠١٠): العلاقة بين التدخل المهني ببرنامج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وحجم الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها اسر الاطفال التوحديين, بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية, كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان, المجلد ٣, العدد ٢٩.

٤ امال عبد السميع مليجي (٢٠٠٣): سيكولوجية غير العاديين "ذوي الاحتياجات الخاصة", مكتبة الانجلو المصرية, القاهرة.

٥ ايهاب خليفة (٢٠١٩): مجتمع ما بعد المعلومات وتاثير الثورة الصناعية الرابعة علي الامن القومي, مركز المستقبل للدراسات والابحاث المتقدمة، الامارات العربية المتحدة.

٦ الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء (٢٠١٩): الكتاب الاحصائى السنوى الباب السادس عشر الرعاية الاجتماعية، مطابع الجهاز، القاهرة.

٧ راضي محمد جبر هواش (٢٠٠٨): التكنولوجيا المساندة المستخدمة مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومعوقات استخدامها في الاردن, رسالة دكتوراه غير منشورة, الجامعة الاردنية, الاردن.

٨ شريف سنوسي عبد الطيف، عنايات حامد شلبي (٢٠١١): الخدمة الاجتماعية ورعاية الفئات الخاصة, دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية.

٩ عبد المجيد بن طاش نيازي (٢٠٠٠): مصطلحات ومفاهيم انجليزية في الخدمة الاجتماعية, العبيكان, الرياض.

١٠ عبد المنعم يوسف السنهوري (٢٠٠٩): خدمة الفرد الاكلينيكية نظريات واتجاهات معاصرة, المكتب الجامعي الحديث, الاسكندرية.

١١ عطية عطية محمد (٢٠١١): فعالية برنامج قائم على استخدام الكمبيوتر علي وظائف التواصل لدي الاطفال التوحديين, بحث منشور بمجلة كلية الاداب, جامعة الزقازيق, العدد ٥٩.

١٢ علي سيد مسلم واخرون (٢٠١٦): الخدمة الاجتماعية الالكترونية "الاسس والتطبيقات", دار المسيرة, عمان.

١٣ فاطمة الزهراء , مراد ميلود (٢٠١٩): تطبيقات ثورية عبر الهواتف الذكية لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة، بحث منشور بالمجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة, المؤسسة العربية للتربية والعلوم والاداب, العدد ٦.

١٤ فاطمة محمد بهاء الدين (٢٠١٤): فاعلية برنامج مقترح في ادارة الموارد الاسرية لام الطفل المتوحد باستخدام تكنولوجيا المعلومات, رسالة دكتوراة غير منشورة, جامعة عين شمس, كلية التربية النوعية.

١٥ مخلص جمال احمد (٢٠١٩): صعوبات استخدام الادوات التكنولوجية المساعدة لذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض

المتغيرات, بحث منشور بمجلة عمادة البحث العلمي, الجامعة الاردنية, المجلد ٤٦ , العدد ١٤.

١٦ مصطفي نوري القمش (٢٠١٥): اضطرابات التوحد "الاسباب والتشخيص والعلاج" دراسات علمية, دار المسيرة, عمان, ط٢.

١٧ منال عبدالهادي (٢٠٠٩): واقع استخدام الحاسب الالي في مراكز جمعية الاطفال المعوقين لتنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المديرات والمعلمات, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة ام القري, مكة المكرمة.

١٨ هويدا سعيد عبد الحميد (٢٠١٠): فاعلية بيئة واقع افتراضي تعليمية في اكساب الاطفال التوحديين بعض مهارات التفاعل الاجتماعي, بحث منشور بمجلة الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس, كلية التربية، جامعة عين شمس, العدد ١٦٠.

١٩ هياء سلمان جمعة, نجوي ابراهيم مرسي (٢٠١٥): واقع استخدام الاخصائيين الاجتماعيين تكنولوجيا المعلومات في التدخل المهني مع المصابين باضطرابات التوحد, بحث منشور بمجلة جامعة الازهر, كلية التربية, المجلد ١, العدد ٦٦.

٢٠ يحيي حسن درويش (٢٠٠٠): معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية "انجليزي – عربي", الشركة المصرية العالمية للنشر لونجمان, القاهرة.

ب- المراجع الإنجليزية.

1 Allison Brook (2011): The use of innovative computer Technology for teaching social communication to individuals with autism spectrum disorders, science direct, volume 5, issue 1.

2 Andrew Elliott & Leila Mazhari (2017): Mobile Technology in the Field of Social Work, a Report for the BC Ministry Of Children and Family Development, University of Victoria, USA.

3 Aubyn Stahmer (2010): Toward a technology of treatment individualization for young children with autism spectrum disorders, Brain Research, Science Direct, volume 13, issue 80.

4 Gianlucea Deleo etal (2011): A Smartphone Application and a companion website for the Improvement of the communication skills of children with Autism, journal of medical systems, volume 35, issue 4.

5 Jalal ismaili (2017): Mobile learning As Alternative to Assistive Technology Devices For Special Needs students, Education and Formation Technologies, Vol 22, no 3.

6 Lisa Furiong etal (2018): Mobile apps for Treatment of speech disorders in children; An evidence based analysis of quality and efficacy, Plos ONE journal, Kyoto university, Japan.

7 Marian Mattison (2012): Social work Practice in The Digital Age; Therapeutic Email As a Direct Practice Methodology, Social work, volume 57, No 3.

8 Ourial Grnszpan etal (2013): Innovative technology based interventions, National Autistic society, vol 18, issue 4.

9 Paul Freddolino etal (2018): Digital social work, Tools for practice with individuals, organization and communities, Uk, Oxford University Press.

10 Robert Mokimey (2019): The Routledg Hand book of social work Ethics and values, Bembo, coemantra.

11 Victoria Bethany (2013): A review of technology based Interventions to teach Academic skills students with Autism spectrum disorder, original paper, Journal of Autism and Developmental Disorders, volume 43, issue 11.

12 Wafaa Hmouda (2017): Implementing a serious Game for children With Autism in Palestine.