# العلاقة بين المناخ الأسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى إضطراب طيف التوحد

(دراسة وصفية من منظور العلاج الأسري في خدمة الفرد)

**The relationship between the family climate and the success of early intervention efforts for children with an autism spectrum disorder**

**"A descriptive study from the perspective of family therapy in social Casework"**


تاريخ التسليم ٢٠٢١/٧/١٥

تاريخ الفحص ٢٠٢١/٨/٢٣

تاريخ القبول ٢٠٢١/٨/ ٢٩



إعداد

**مريـــانه طلعت لديد**

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الخامس عشر المجلد الثالث سبتمبر ٢٠٢١م

# العلاقة بين المناخ الأسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى إضطراب طيف التوحد

## اعداد وتنفيذ
## مريـــانه طلعت لديد

**ملخص الدراسة**:
يلعب المناخ الأسرى المتمثل فى طبيعه الحياة النفسية والاجتماعية والزواجية طبقاً لنوعية شبكة العلاقات الاجتماعيه بين أفراد الاسرة دوراً هاماً فى التأثير على شخصيه الطفل التوحدى . ومن المعروف أن المناخ الاسرى هو أســاس البناء الاجتماعى للاسرة , إذ أن العلاقات الاسرية السليمه , يكون حصادها اكتساب الابنــاء الخصــائص الســلوكيه المناسبه للتعامل فى المجتمع بفاعليه ودون تطرف . لذا بناء شخصيات الابناء السوية . والكيان العضوى الاســرى يمثل الوحده الاجتماعيه الاساسيه فى المجتمع , وكلما كانت العلاقة الاسريه والتطابق الاسرى بين أعضاء الاســرة كبيرا . ادى ذلك الى علاقات وروابط وضوابط اجتماعيه سليمه بين أفرادها في تعاملهم داخل الأسرة وفى المجتمــع الأكبر، هذا ويحتاج الاطفال ذوي اضطراب التوحد إلى مناخ أسرى سليم يتسم بالتقبيل والتماسك. فهم بحاجه إلى أن يتقبلهم الاخرون كأشخاص لهم قيمه، وكذلك ان يتقبلوا هم أنفسهم، وقد استهدفت هذه الدراسة تحديد العلاقــة بــين العلاقة بين المناخ الأسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وقد جاءت هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية، واعتمدت علي منهج المسح الأجتماعي الشامل, وكانت أدوات الدراسة استبانة طبقت علي عينة (٢٦) من أسر أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى الجمعية النسائية بجامعة أسيوط ، ومراكز الأعاقة التابعة له، وتوصلت الدراسة الى اثبات صحة الفرض الرئيسي والفروض الفرعية للدراسة.

**الكلمات المفتاحية**: المناخ الاسري- التدخل المبكر- اضطراب طيف التوحد.

The relationship between the family climate and the success of early intervention efforts for children with an autism spectrum disorder

Abstract

The family climate represented in the nature of psychological, social and marital life, according to the quality of the social network between family members, plays an important role in influencing the personality of the autistic child. It is well known that the family climate is the basis of the social structure of the family, as healthy family relationships are the result of the children's acquisition of appropriate behavioral characteristics to deal in society effectively and without extremism. So build the personalities of the children normal. The family organic entity represents the basic social unit in society, and the greater the family relationship and family matching between family members. This led to healthy social relations, ties and controls among its members in their interactions within the family and in the larger society.

Children with autism need a healthy family environment characterized by kissing and cohesion. They need to be accepted by others as people of value, as well as to be accepted by themselves.

The aim of the study is to the possibility of professional intervention with the parents' coordination to bring about intentional changes in their performance with the institution to alleviate the symptoms of the inconsistent behavior of the autistic child, through the parents' participation in the training program for the family of autistic children in order to qualify them to reach adaptive behavior.

This study belongs to the descriptive studies, and was based on the comprehensive social survey method, and the study tools were a questionnaire that was applied to a sample (26) of families of children with autism spectrum disorder in the Women's Association at Assiut University, and its affiliated disability centers.

Key words: family climate, early intervention, autism spectrum disorder.

**اولاً: مشكلة الدراسة**

بداء الاهتمام برعاية الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة , وذلك حرصاً على استثمار طاقات الأفراد فى التنمية الشاملة وتحقيق أكبر قدر من التكيف لهولاء الافراد حتى يكونوا موطنين لهم دور فعال فى المجتمع , ومما لاشك فيه أن برامج التدخل تحسن نوعية الحياة التى يحياها الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وتتيح لافراد الاسرة فرصة للتفاعل مع أطفالهم , وذلك من أجل تحقيق احتياجتهم وحل مشكلاتهم ويعد الطفل التوحدى أحد فئات الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة , وهو من فقد الاتصال بالأخرين , ولدية أنماطاً سلوكية غير مقبولة (خطاب,٢٠٠٥،٩)

الاهتمام بالافراد ذوى الاحتياجات الخاصة شهد تطوراً ملحوظاً فى الاونة الاخيرة سواء على المستوى البحثى أو التطبيقى , نظرا لما لدى أفراد تلك الفئات من مشكلات بحاجة للتغلب عليها وعلاجها , وكيفية التعامل عليهم والكشف عنهم مبكراً من أجل فهم خصائص هؤلاء الافراد , والعمل على تصميم وتنفيذ وتقييم مجموعة من البرامج التربوية والعلاجية المتخصصة التى تساعدهم على تنمية قدراتهم وشخصياتهم إلى أقصى حد ممكن , مما يقلل الفجوة بينهم وبين العاديين ومساعدتهم للخروج من عزلتهم (عبد المحسن ومحمد , ٢٠١٣،٢٥ ) .

ويعتبر ذوو الحاجات الخاصة فئة من فئات المجتمع تمثل ما لا يقل عن ١٠% منه , وتؤثر الإعاقة سواء كانت مكتسبة أو ولادية على الشخص المعاق وعى أسرتة , لذا تواجه الاسرة تغيرات انفعالية وسلوكية وضغوطات نفسية واقتصادية متعددة . ( الريحانى , والزريقات , وطنوس , ٢٠١٠ ،١٩)

ويعد التوحد من الفئات الخاصة فهو من الاضطرابات النمائية المنتشرة فى أنحاء العالم , والتى ما زال يكتنفها الكثير من الغموض المرتبط بعدم المعرفة الدقيقة للأسباب والعوامل التى تؤدى إلى ظهوره , فما زال الغموض يدور حول السبب الرئيسى وراء هذا الاضطراب وقد توصلت بعد الابحاث أن هنناك أسباب جينية , ووراثية , وعضوية عصبية , وبعض الدراسات أرجعته إلى أسباب نفسية واجتماعية وسوء العلاقة بين الوالدين والطفل , فيما ارجعته أخرى إلى اضطرابات بالجهاز العصبى , وأخرى إلى الضغوط والحرمان فى الطفولة , كما أشارت الكثير من الدراسات أنه منتشر بين الذكور أكثر من انتشاره بين الإناث , هذا وقد تطورت الابحاث فى مجال التربية الخاصة تطوراً كبيراً سواء من حيث التشخيص , القياس , التدريب , التعليم , وغيرها . ( القريوتى وآخرون ٢٠٠٣, ٤٧ ) .

وللتوحد مظاهر كثيرة تظهر على تصرفات وسلوف الطفل , ومنها النشاط الزائد , والانطواء , والانسحاب , وعدم النضج الاجتماعى والانفعالى , وعدم القدرة على التركيز لفترة طويلة , وعدم القدرة على الصبر والتحمل , والكسل , والخمول فى بعض الاحيان . ( رياض ،٢٠٠٥، ٢٠ ) .

ومن الملامح الاساسية لاضطراب التوحد أن يعد بمثابة اعاقة اجتماعية حيث يعانى الطفل على أثرها من قصور واضح فى مستوى نموه الاجتماعى فلا يصل غالبية هؤلاء الاطفال إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو الاجتماعى التى حددها إريكسون , وبالتالى يحدث قصور مماثل فى مهاراتهم الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية ينسحبون على أثره من المواقف والتفاعلات الاجتماعية

( Bogdashina, Olga, 2006; 31 )

ويعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات العصبية النمائية التى تظهر عادة خلال الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل . ويعانى المصابون به من اضطرابات فى العلاقات الاجتماعية وفى التواصل , ومن ظهور سلوكات غير نمطية ومحدودة وتكرارية مع حساسية مفرطة للمنبهات الحسية .

( Benoit Virole ,2015 )

وبعد اضطراب طيف التوحد من الاعاقات التى مازالت تشغل اهتمام كبير من المختصين فى التربية الخاصة والقائمين برعايتهم وتعليمهم , الامر الذى يمتد أثره

سلباً على مستوى التوافق لديهم سواء أكان ذلك على المستوى النفسى أم الاجتماعى , مما ينعكس على عملية تعلمهم وتعليمهم .
(عبد المحسن ومحمد , ٢٠١٣،٢٨ )
ويفتقد الطفل ذو اضطراب طيف التوحد سمات الطفل السوى , فنجده يعانى من مظاهر أساسية تميزة عن غيره , تؤثر على الكثير من مظاهر النمو المختلفة , تؤدى به الى الانسحاب والانغلاق على الذات , حيث يرفض أى نوع من الاتصال والاقتراب الخارجى بالاخرين , لان التفاعلات الاجتماعية الايجابية والتواصل بشكل جيد مع الاخرين , يتضمنان القدرة على فهم عواطف الاخرين وانفعالاتهم وردود الافعال المتوقعة منهم فى المواقف المختلفة , فى حين أننا نجد أن الاطفال ذوى متلازمة أسبرجر قد يفتقدون فهم توقعات الاخرين ودوافعهم , مما يؤدى بدوره لخلل دواعى استقبال المدخلات الحسية بشتى أشكالها .
( Edwards & Crocker ,2008 ,43)
وتعتبر الأسرة من أهم العوامل البيئية وهى مهد الشخصي للفرد , والتى تمده بخبرات الحياة , وهى الحياة الاولى التى ينتمى دون إختيار . (عثمان , ١٩٨٠ , ٩ ) .
وتقوم الاسرة بأدوار مختلفة مهمة وفعاله , فهى المعلم الاول والاهم فى حياة الطفل . والاكثر معرفة بمشكلاته , والصعوبات التى يعانى منها , لان ما يتعلمه الفرد فى أسرته يبقى معه جميع مراحله العلمية , كما أن الفرد يكتسب عن طريق أسرته مبادئه وقيمة الاجتماعية ومعايير سلوكه , كما يتأثر الطفل فى تنشئته بعدد من الجوانب كالمستوى الاقتصادى والمستوى الاجتماعى لأسرته , وكما يتأثر الطفل بأسرته فإنه يؤثر أيضاً فيها , ولذا يختلف سلوك الاب والام قبل ولادة الطفل عن سلوكهم بعد ولادته , ولذا تصبح عملية التنشئة الاسرية عملية تفاعليه تشاركية , أى عملية تأثير وتأثر . (البهى , وعبد الرحن , ١٩٩٩ ) .

إن التوجه للعناية والاهتمام بالافراد ذوى الحاجات الخاصه وأسرهم عملية ضرورية لتكامل المجتمع وتضامنه وتأزره , والاسرة لها مكانه خاصة فى المجتمعات الانسانية بما تقدمه من خدمات متعدده تخدم مصالح أفرادها , ويشكل الطفل جانباً هاماً فى بناء الاسرة وتكوينها , ونرى أن الاسرة وحدها تتحمل مسئولية رعايتهم والعناية بهم , لذا لابد من مساعدة أسر هؤلاء الاطفال على المواجهه بأليه فعاله , كل ذلك لتسهيل عمليه التقبل والتكيف والتماسك الاسرى بين أفرادها , زتطوير جميع المظاهر النمائية لديهم , وتلبية احتياجاتهم الخاصة .
( يحيى , ٢٠٠٣،٣٠ )
لذلك فإنه عندما تكتشف الأسر بأن لديهم طفل معاق يتولد لديهم ردود فعل سليبية تتمثل بالشعور بالصدمة والحزن والرفض والنكران لذلك الطفل , أو قد يحملون أنفسهم مسئولية ولادة هذا الطفل , وعندما تخف الصدمة فأنهم يبدؤون فى البحث عن الاسباب التى أدت إلى ولادة طفلهم المعاق , ثم يتساءلون عن ما هيه إعاقة طفلهم , وكيف يمكن أن تؤثر هذا الإعاقة فى الأسرة , وهذا يدفعهم إلى البحث عن معرفة كيفية تديم أفضل الخدمات لمساعدة طفلهم , والبعض الاخر ربما يكون لديهم احساس بالدهشه وذلك شعورهم بأن طفلهم يختلف عن الاخرين , وأباء أخرون يتقبلون طفلهم المعاق بشكل سريع لان أحد أفراد الاسرة لدية مشكلة ما ويجب مساعدته على حلها , وبناءاً على ذلك يحتاجون إلى دعم فى تعلم التحكم بضغوطهم التى من الممكن أن تنجم عن وجود طفلهم المعاق فى الاسرة . ( Curtiss , 2000 ) .
)
فالاسرة التى يوجد فيها من ذوى الاحتياجات الخاصة تواجه عدد من المشكلات الاجتماعية من أهمها نظرة العائلة والاقارب والاصدقاء والكوادر البشرية العاملة معها وكذلك المجتمع " فيصعب التعايش مع ذوى الاعاقة حيث أشار القريوتى وآخرون إلى أن نشاطات الاسرة تتأثر كما أنها تتردد فى التخطيط والتكير فى

قضاء الاجازات أو القيام بالزيارات أو حضور الاحتفالات , وتحتاج الاسرة هنا إلى إعادة النظر فى أنشطة الاسرة فى ظل وجود فرد معوق " ( القريوتى وآخرون ٢٠٠٣ , ٤٧ ) .

ظهرت الخدمة الاجتماعية مع ظهور الحاجة إليها فى المجتمع الانسان , وكان لظهورها كمهنه فى أوائل القرن الحالى فرضتها الحاجة إلى جهود متخصصة فى تقديم خدمات فعاله إلى المحتاجين إليها , وباتجاه العلم الحديث إلى التخصص , وتحديد دائرة بحث كل علم فى أضيق الحدود الممكنة , ليحقق أقصى فاعلية ممكنة , زمع نمو المجتمع الانسانى ومن ثم تعدد مشكلات أفراده كان من الطبيعى أن تظهر الخدمة الاجتماعية النوعية المتخصصة لتقدم بدورها أفضل خدمات ممكنه للإنسان , ومن ثم توالى ظهور الخدمة الاجتماعية النوعية حسب الحاح الحاجة إلى كل منها .

( المليجى , محمد , ٢٢،٢٠٠٦ ) .

وتؤمن الخدمة الاجتماعية بإمكانية مساعادة هذه الفئات , من خلال التوجيه , والتدريب , والتأهيل , والمعاونة على استثمار ما تبقى لديها من إمكانيات وقدرات , والعمل على إعادة تكيفها الاجتماعى والنفسى مع البيئة التى تعيش معها , بحيث يصبح أفراد هذه الفئات أعضاء قادرين منتجين فى المجتمع , والعمل على زيادة أدائهم لوظائفهم الاجتماعية . ( حمزة , ابراهيم،٢٨،٢٠١٥ ) .

وللخدمة الاجتماعية دور مهم مع الاعاقة بشكل عام , ومع اضطرابات التوحد بشكل خاص فقد أظهرت الدراسات أن الاشخاص المصابين بالتوحد يستجيبون جيداً للبرامج المتخصصة عالية التنظيم , التى تصمم لتلبية الاحتياجات الفردية , وقد يتضمن أسلوب التدخل الى يتم تصميمه بعناية أجزاء تعنى بعلاج المشاكل التواصلية وتنمية المهارات الاجتماعية , الضعف الجنى , وتعديل السلوك . ( خليفة , أحمد , عيسى , ٣٠،٢٠٠٧ ) .

وتهدف الخدمة الاجتماعية إلى تأهيلهم , واستغلال كافة ما لديهم من قدرات وإمكانيات , وتأهيلهم للعمل الذى يناسب قدراتهم حتى تتوفر لهم فرص الكسب والاستقرار , وبالتالى تزداد القوة الانتاجية فى المجتمع (الاشقر , مريم صالح , نيازى , طاش وآخرون ,١٦،٢٠٠٩)

ولما كانت الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية يتمحور اهتمامها فى العنصر الاساسى والمورد الهام لتنمية المجتمع وهو الانسان الذى كرمه الله وقدر له أن يوجد على هذا الكوكب وأن يستمر فى العيش وينشر معه العمران (عبد العال , ٢٠٠٢ , ٢٩٣ ) وتهتم الممارسة المهنية فى الخدمة الاجتماعية كفرد وكعضو فى جماعة وكمواطن فى مجتمعه المحلى والكبير فى إطار عملها بمجالات الرعاية الاجتماعية المختلفة , فمن المتعارف عليه أن مهنة الخدمة الاجتماعية تحتل مركزاً متميزاً بالنسبة لغيرها من المهن العاملة فى نطاق الرعاية الاجتماعية . ( فتوح , ١٩٩٢ , ٣٧ ) .

فالمهنة لها أسهاماً واضحاً فى تطوير وتقديم خدمات الرعاية لذوى افراد اضطرابات التوحد حيث تساهم الخدمة الاجتماعية فى صياغة سياية الرعاية الاجتماعية لهم والتخطيط لبرامج الرعاية لهم وتنفيذها ( عبد العال , ١٩٩٠ , ١٦٩ ) .

وخدمة الفرد هى إحدى الطرق الاساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية التى تعمل مع الطف التوحدى كفرد له احتياجاته الخاصة التى تختلف من فرد إلى أخر من أجل مساعدته على اشباع هذه الاحتياجات وتحقيق التوافق الاجتماعى له مع البيئة المحيطة به كما تعمل خدمة االفرد على تخفيف خدمة المشكلات الوجدانية والاضطرابات السلوكية التى يعانى منها هؤلاء الاطفال .

( Arnold , 2000 ) .

**ثانياً: الدراسات السابقة :**

١-دراسة نادية أبوالسعود ٢٠٠١ فاعلية برنامج سلوكى معرفى الامهات الاطفال المتوحدين فى الخدمة من السلوك الانسجابى لهؤلاء الاطفال .

استهدفت الدراسة إلى استثارة انفعالات وعواطف الطفل التوحدى , وكذلك الوالدين فى محاولة لمساعدة الطفل للخروج من عزلته واختراق الحاجز الموجود بينه وبين البيئة المحيطة وتوصلت الدراسة إلى انخفاض ملحوظ فى العزلة العاطفية والانفعالات السلبية وتحسن فى العلاقة بين الطفل وأبوية . ويصطدم أفراد الاسرة عندما يعلموا أن ابنهم مصاب بالتوحد ويختلف رد الفعل من أسرة لاخرى ولكن الشعور باليأس والاحباط والقلق حول مستقبله يكون عند كل الاسر وقد تؤثر أحياناً فى علاقة الوالدين إذ يؤنب أحدهما الاخر , ويختل التنظيم النفسى والاجتماعى لان السلوكيات التى يظهرها الطفل التوحدىوخاصة ما يتعلق بالقصور الواضح فى اللة والتفاعل الاجتماعى والسلوكيات غير الطبيعية مقارنة بأقرانه يبعث القلق والخوف والحزن للآباء ويكونوا فى حيرة تردد . (أبو السعود،٢٠٠١،١٦)

٢- دراسة محمد مصطفى شاهين ٢٠٠٢ دراسة لمشكلات أسر الاطفال التوحدين وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لمواجهتها .

استهدفت الدراسة الى اضطراب العلاقة بين الوالدين , وكذلك اضطراب علاقة الوالدين بالابناء , واضطراب أحوال العمل وعدم وجود وقت فراغ بالنسبة للوالدين , كما تمثلت المشكلات الاقتصادية فى زيادة نفقات معيشة الاسرة وانخفاض مستواها المعيشى واضطرار الاسرة للاستعانة بمصادر أخرى للأنفاق على علاج ورعاية الطفل , وكذلك مشكلات نفسية تمثلت فى شعور الوالدين بالقلق والخوف والاحباط وزيادة الانفعالات والشعور بالذنب تجاه الطفل التوحدى . ( شاهين ،٢٠٠٢، ٢٥ )

٣- دراسة وشاحى ٢٠٠٣ التدخل المبكر وعلاقته بتحسين أداء مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة دوان

استهدفت الدراسة لتقييم برنامج للتدخل المبكر والتنبيه الذهنى لاطفال متلازمه داون والتعرف على فاعلية هذا البرنامج فى تحسين مجالات النمو المختلفة لهؤلاء الاطفال ومنع تدهور نموهم العقلى . تكونت العينه من ٩٠ طفل بعمر زمنى ( شهر – ٤٨ شهر ) . تم استخدام برنامج بورتيدج للتربية المبكرة , وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج فى مجالات النمو المختلفة لصالح التطبيق البعدى . وعدم وجود فروق دالة احصائياً بين الذكور والاناث فى المجموعة اتجريبية فى بعض مجالات النمو وهى المجال الادراكى , والحركى , التنشئة الاجتماعيى , اللغة . ووجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والاناث فى المجموعة التجريبية فى مجال الرعاية الذاتية لصالح الإناث . (وشاحى،٢٠٠٣،٢٨)

٤- دراسة إيهاب عبد الخالق ٢٠٠٤ العلاقة بين ممارسة العلاج الاسرى وتحسين الاداء الاجتماعى لاسر الاطفال التوحديين

استهدفت الدراسة إمكانية التدخل المهنى مع نسق الوالدين لاحداث تغييرات مقصودة فى أدائهم لأدوراهم تجاه طفلهم التوحدى , بالاضافة الى إمكانية تعاونهم مع المؤسسة لتخفيف أعراض السلوك اللاتوافقى للطفل التوحدى وذلك من خلال مشاركة الوالدين فى البرنامج التدريبى لأسرة الإطفال اللتوحديين بهدف تأهيلهم للوصول بهم إلى السلوك التكيفى . (عبد الخالق ،٢٠٠٤ ، ٤٤)

٥- دراسة الخطيب ٢٠٠٤ مشكلات الاطفال التوحديين وخدماتهم الارشادية والاجتماعية . دراسة مسحية لبعض مراكز الرعاية فى البحرين .

استهدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤدية

لمشكلة أطفال التوحد والخدمات الارشادية الاجتماعية المتوفرة لهم , تكونت العينة من ٢٥ أم . استخدم الباحث استبيان من إعداده لجميع البيانات من مجتمع الدراسة القائمة . وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين المرض والقرابة الوالدية , وأن ٦٨% من أطفال التوحد لديهم درجة سمع كبيرة و ٢٨% بدرجة متوسطة و ٥٤% بدرجة منخفضة , وأن انخفاض درجة الحرارة أثناء حمل الامهات هى أكثر الاصابات وجاءت صعوبة اقامة علاقة اجتماعية مع أحد والدى الطفل أو كلاهما والغرباء فى الرتبة الاولى وأن أكثر مشاكل التواصل اللغوى هى صعوبة فهم كلام وتعبير الطفل المتوحد , وأكثر الخدمات المقدمة هى الرحلات والمعسكرات والحفلات والانشطة الجماعية . (الخطيب ٢٠٠١٤،٩٧ – ١٢٩ )

٦- دراسة أيمن محمد محمود البلشة ٢٠٠٦ تفعيل دور الوالدين فى البرامج السلوكية والاجتماعية والتربوية للأطفال التوحديين .

استهدفت الدراسة تفعيل دور الوالدين فى البرامج السلوكية والاجتماعية والتربوية للاطفال التوحديين عن طريق المشاركة الوالدية وتوصلت الدراسة إلى فاعلية دور الوالدين فى هذه البرامج من خلال تبنى نماذج متعددة مثل " نموذج تبادل المعلومات , نموذج المؤسسة , نموذج البرامج المنزلية " وقد أوصت الدراسة بأهمية تحقيق أكبر قدر من التواصل بين الاخصائيين والوالدين والعمل مع الاسرة من خلال الطفل التوحدى يعتبر منطلق أساسى فى نجاح هذه البرامج " . ( البلشة ٢٠٠٦،٢-١٩ )

٧- دراسة مروة لطفى عبد العزيز ٢٠٠٩ مدى فاعلية برنامج إرشادى لتعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل التوحدى .

استهدفت الدراسة فاعلية برنامج إرشادى لتعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل التوحدى ثم تناولت الدراسة الاتجاهات الوالدية نحو الطفل التوحدى ومبررات مشاركة الوالدين فى البرامج العلاجية للطفل ثم دور الارشاد والتوجة لاسر الطفل التوحدى . ( عبد العزيز، ٢٠٠٩،١٨ )

٨- دراسة صفاء إبراهيم محمد ٢٠٠٩ بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الطفل التوحدى .

استهدفت الدراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ( الرفض , الإهمال , التفرقة فى المعاملة , الشفقة والرثاء ) والانسحاب لدى الطفل التوحدى والعلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية ( الرفض , الإهمال , التفرقة فى المعاملة , الشفقة والرثاء ) والتفاعل الاجتماعى لدى الطفل التوحدى وتوصلت الدراسة إلى عدم مساهمه بعض أساليب المعامله الوالدية ( الرفض , الإهمال , التفرقة فى المعاملة , الشفقة والرثاء ) إسهاماً دالاً إحصائياً فى التنبؤ بالن=متغيرات النفسية والاجتماعية موضع الدراسة لدى الطفل التوحدى . ( محمد ، ٢٠٠٩، ١٥-٤٠)

٩- دراسة أشرف أحمد عبد القادر فاعلية التدخل المبكر فى تحسين جودة حياة أسر الاطفال الاوتيزم .

استهدفت الدراسة فاعلية التدخل المبكر فى تحسين جودة حياة اسر الأطفال الأوتيزم أنه كلما اندمجت الاسرة فى برنامج أطفال الأوتيزم وتفهمته جيداً , وتوصلت الدراسة إلي فاعليات البرنامج أكثر نجاحاً وأفضى أثراً فى حياته , ومن ثم فإن تعليم الوالدين وإرشادهم ومساندتهم يمكن تبريره على انه دور أساسى ومهم فى حياة طفلهم الأوتيزمى , انطلاقاً أن الاسرة هى البيئة الاولى فعالية فى مواجهه مشكلات طفلهما.

( عبد القادر , ٢٠١٣،١٨-٩٠)

**الدراسات الاجنبية** :-

١- دراسة Hedov, Wikblad, Annren ٢٠٠٢

المركز الاول فى التكوين والدعم المقدم لاولياء الامور الاطفال المصابين بمتلازمة دوان .

أستهدفت الدراسة الى تحديد الدعم المعلوماتى الذى يلبى حاجات أسر الاطفال معاقين علياً من ذوى متلازمة داون , وقد تكونت عينه الدراسة من (٨٦) أسر لديها أطفال يعانون من متلازمة داون , وتوصلت الدراسة إلى أن (٥٦%) من أفراد العينه لم يحصلوا على الدعم المعلوماتى الكافى بعد تشخيص إعاقة أبنائهم , كما أوضحت النتائج أن ( ٧٠% )من عينة الدراسة تركزت معظم المعلومات التى حصلوا عليها على الجوانب الصحية السلبية لمتلازمة داون وتجاهلت الجوانب الإيجابية لديهم .
(Hedov, Wikblad, Annren,2002,140)

٢- دراسة فوكس ٢٠٠٢ Fox التدخل المبكر مع أسر الاطفال الصغار المصابين بالتوحد .

استهدفت الدراسة إشراك الآباء والأمهات فى برنامج لتدخل العلاجى المبكر لأطفالهم التوحديين , وقد أوضحت النتائج أن الاسر التى أشتركت فى البرنامج كانت أكثر قدرة على تناول مشكلات أطفالهم السلوكية ,وتوصلت الدراسة إلي أن الاسر التى أشتركت فى برنامج للتعليم المنظم والمساندة قد أظهرت مستويات أفضل فى التعامل مع أطفالهم وفى تناول الاسرة لمشكلاتها . ( fox,2002, 251-269)

٣- هيغنز , ويبلى وبيرس (Higgins, bailey & pearce, 2005 )

العوامل المؤثرة على الوظائف الاسرية وإستراتيجيات التكيف لدى أسر الاطفال التوحديين .

استهدفت الدراسة فى أستراليا هدفت الكشف عن العوامل المؤثرة على الوظائف الاسرية واستراتيجيات التكيف لدى أسر الاطفال التوحديين . تكونت عينة الدراسة من ( ٥٣ ) من آباء وأمهات الاطفال التوحديين تم أختيارهم عشوائياً من عدد من مراكز التربية الخاصة فى ولاية فيكتوريا الأسترالية . ولتحقيق هدف الدراسة , تم أستخدام الاستبانه . وتوصلت الدراسة إلي انخفاض مستوى الرضا الزواجى , والتماسك الاسرى لدى آباء وأمهات الاطفال التوحديين . كشفت النتائج انخفاض مستوى تقدير الذات وارتفاع مستوى القلق لدى أباء وأمهات الأطفال التوحديين.
(Higgins, bailey & pearce, 2005 , 137-125)

٤- قام أورسموند, ولن, وسبلتز , (Orsmond, Lin, Seltzer, 2007 )

أمهات الاطفال والمراهقين التوحديين .

استهدفت الدراسة فى الولايات المتحدة هدفت الكشف عن المشكلات النفسية ومستوى التماسك الاسرى لدى أمهات الاطفال والمراهقين التوحديين . تكونت عينه الدراسة من ( ٦٤ ) من أمهات الاطفال المراهقين التوحديين تم اختيارهم عشوائياً . ولتحقيق هدف الدراسة , تم استخدام مقياس القلق والاكتئاب واستبانة التماسك الاسرى . وتوصلت الدراسة إلي ارتفاع مستوى الاكتئاب والقلق لدى أمهات الاطفال والمراهقين التوحديين . بينت النتائج أن مستوى التماسك والتكيف الاسرى كان منخفضاً لدى أمهات الاطفال والمراهقين التوحديين (Orsmond, Lin, Seltzer, 2007, 257-270 )

٥- قام كيلى, وجارنيت, وأتوود وباترسون (Kelly, Garnett, Attwood & Peterson, 2008)

أسر وجود طف توحدى فى الاسرة على العلاقات الاجتماعية لدى أسر الأطفال التوحديين .

استهدفت الدراسة فى الولايات المتحدة الامريكية هدفت الكشف عن أثر وجود طفل توحدى فى الاسرى وعلى العلاقات الاجتماعيةلدى أسر الاطفال التوحديين .تكونت عينة الدراسة من ( ٣٢٢ ) من آباء وأمهات الاطفال التوحديين تم اختيارهم عشوائياً ولتحقيق هدف الدراسة , وأجاب أفراد العينه على استبانة مراسلة عن طريق الانترنت وتوصلت الدراسة إلي أن مستوى التماسك الاسرى والعلاقات مع الاصدقاء كان منخفضاً , أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الاسر التى لديها طفل ) ذكر , أنثى ( حول مستوى التماسك الاسرى والعلاقات الاجتماعية مع الاصدقاء

(Kelly, Garnett, Attwood & Peterson, 2008,36 ).

٦- دراسة تمباريلو ( Tumbarello, 2010 ) الدعم الاجتماعى المقدم من الجدة فى الاسرة التى لديها طفل ذو إعاقة .

استهدفت الدراسة فى الولايات المتحدة الامريكية التعرف إلى مستوى الدعم الاجتماعى المقدم من الجدة , التماسك الاسرى والضغوط النفسية الوالدية لدى أسر الاطفال ذوى الاعاقة . تكونت عينة الدراسة من (٥٣) من أزواج والامهات والجدات اخترن عشوائياً . ولتحقيق هدف الدراسة , أستخدم مقياس الدعم الاجتماعى المقدم من الجدة , مقياس الضغوط النفسية الوالدية , مقياس الضغوط الحياتية , مقياس التماسك الاسرى , ومقياس المرونة الاسرية . وتوصلت الدراسة إلى أن عمى الأم , عمر الجدة , العرق , المستوى التعليمى كانت عوامل مؤثرة على مستوى الدعم الاجتماعى المقدم من الجدة , التماسك الاسرى والضغوط النفسية الوالدية لدى أسر الاطفال ذوى الاعاقة . كما وبينت أن مستوى التماسك الاسرى والمرونة الاسرية يعتمد بشكل أساس على مستوى الدعم الاجتماعى المقدم من الجدة ( Tumbarello, 2010,165 )

٧- دراسة لن وأورموند و كوستر و كوهن ( Lin, Orsmond, Coster & Cohn, 2011) أسر المراهقين والبالغين الذين يعانون من أضطراب طيف التوحد فى تايوان .

استهدفت الدراسة فى الولايات المتحدة الامريكية وتايوان هدفت فى الكشف عن الفروق فى مستوى الدعم الاجتماعى والتكيف والتماسك الاسرى لدى أسر الاطفال التوحديين وأسر الاطفال العاديين . تكونت عينة الدراسة من (٧٦) من أمهات الاطفال التوحدين تم اختيارهن عشوائياً فى تايوان وعينه مكونه من (٣٢٥) من أمهات الاطفال التوحديين تم اختيارهن عشوائياً فى الولايات المتحدة . ولتحقيق هدف الدراسة , تم استخدام الاستبانه والمقابله المطورة من قبل الباحثين . وكان من أبرز نتائج الدراسة وجود فروق فى مستوى الدعم الاجتماعى والتكيف والتماسك الاسرى بين الامهات فى تايوان وفى الولايات المتحدة ولصالح الامهات فى الولايات المتحدة . وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى التكيف مع إصابة الطفل بالتوحد كان منخفضاً , ـ=أ، مستوى التماسك الاسرى كان منخفضاً . كشفت النتائج أن مستوى القلق والاكتئاب لدى أمها الاطفال التوحديين كان مرتفعاً .

( Lin, Orsmond, Coster & Cohn, 2011,144-156)

٨- دراسة Wang, Michaels & Day ٢٠١١ التعرف على الضغوط النفسية التى تعانى منها أسر أطفال التوحد والاستراتيجيات التى يستخدمونها لمواجهه الضغوط .

استهدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية التى تعانى منها أسر أطفال التوحد والاستراتيجيات التى يستخدمونها لمواجهة الضغوط , وبلغت عينة الدراسة (٤٦٨) أسرة لطفل توحدى وإعاقات نمائية أخرى , وتوصلت الدراسة إلى أسر الاطفال ذوى الإعاقات النمائية كانت لديهم ضغوط ارتبطت بالتشاؤم وخصائص الطفل والمشكلات الوالدية والعائلية , فى حين أظهر والدى الاطفال التوحد درجات أعلى فى الضغوط واستخدموا استراتيجيات مخططة من والدى الاطفال الاخرين .

( Wang, Michaels & Day, 783-795 )

٩- دراسة سوليفان ووينغراد وفيركولن وفيش (Sullivan,Winograd,Verkuilen&Fish, 2012)

الاطفال ذوى طيف التوحد ومشاركة الجدة ووظيفة عمل الاسرة

استهدفت الدراسة فى سويسرا هدفت الكشف عن مستوى مشاركة الجدات فى تنشئة الاطفال المصابين بالتوحد والتعرف إلى الوظائف الاسرية لدى أسر الاطفال المتوحدين . تكونت عينة الدراسة من ( ٣٤ )

من أمهات وجدات الاطفال العاديين و ( ٣١ ) من أمهات وجدات أطفال توحديين ثم تم اختيارهم عشوائياً . ولتحقيق هدف الدراسة , ثم استخدام استبانه جوانب القوة للجدين واحتياجاتهم , مقياس التكيف الاسرى ومقياس للتماسك الاسرى . وتوصلت الدراسة إلي أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين وجود طفل توحدى فى الاسرة وبين الوظائف الاسرية المختلفة وانخفاض مستوى الرضا والتماسك الاسرى بين أسر الاطفال العاديين والأطفال التوحديين ولصالح أسر الأطفال العاديين .
(Sullivan,Winograd,Verkuilen&Fish, 2012, 484-494)

١٠- دراسة كل من غاو وشاو وشيانغ ولى وونغ وشاو ووو
(Gau, Chou, Chiang,Lee, Wong, Chou & Wu,2012 )
مستوى التوافق الابوى والعلاقات الزوجية والوظائف الاسرية لدى أسر الاطفال التواحديين .
استهدفت الدراسة فى تايوان هدفت الكشف عن مستوى التوافق الابوى والعلاقات الزواجية والوظائف الاسرية لدى أسر الاطفال التوحديين . تكونت عينه الدراسة من (١٥١) من أسر الاطفال التوحديين و(١١٣) أسرة من أسر الاطفال العاديين فى تايوان . ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدان استبانة مطورة من الباحثين فى عملية جمع البيانات. وتوصلت الدراسة أن مستوى التوافق الابوى , العلاقات الزواجية , والتماسك الاسرى كان منخفضاً لدى أسر الاطفال التوحديين بينما كان متوسطاً لدى أسر الاطفال العاديين . (Gau, Chou, Chiang,Lee, Wong, Chou & Wu,2012, 263-270 )

١١- دراسة فندلر ( Findler , 2014 )
استهدفت الدراسة فى الولايات المتحدة الامريكية هدفت تحرى مستوى الضغوط النفسية لدى أجداد أطفال الإعاقة العقلية والأطفال العاديين . كما وهدفت الدراسة الكشف عن مستوى التماسك الاسرى لدى هذه الفئة . وقد تكونت عينه الدراسة من (٩٤) من أجداد الاطفال ذوى الاعاقة العقلية و(١٩٥) من أجداد الأطفال العاديين . ولتحقيق هدف الدراسة , أستخدم مقياس الضغوط النفسية , مقياس النمو الشخصى , مقياس الدعم الاجتماعى المدرك , مقياس التكيف والتماسك الاسرى فى عملية جمع البيانات . وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق فى مستوى الضغوط النفسية بين أجداد الأطفال ذوى الاعاقة العقلية وأجداد الاطفال العاديين ولصالح أجداد الاطفال ذوى الاعاقة العقلية . كما وبينت النتائج وجود فروق فى مستوى التكيف والتماسك الاسرى بين أجداد الاطفال ذوى الاعاقة العقلية وأجداد الاطفال العاديين ولصالح أجداد الاطفال العاديين .
( Findler , 2014,32)

١٢- دراسة ماكونيل وسافاج وسوبسى ويودتسكى ( McChonnell, Savage, Sobsey & Uditsky, 2015 )
الكشف عن الاثر الايجابى لوجود طفل ذو إعاقة فى الاسرة وأثرة على التماسك الاسرى .
استهدفت الدراسة فى كندا , حاولت الكشف عن الأثر الإيجابى لوجود طفل ذو إعاقة فى الأسرة وأثرة على التماسك الأسرى . وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٣٨) من أسر الاطفال من ذوى الاعاقة المختلفة اختيروا عشوائياً . ولتحقيق هدف الدراسة , أستخدم مقياس التماسك الاسرى والمرونة الاسرية فى عماية جمع البيانات . وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود أى أثر إيجابى لوجود طفل ذو إعاقة فى الاسرة على مستويات التماسك الأسرى والمرونة الأسرية لديها .
McChonnell, Savage, Sobsey Uditsky, 2015, 29-45 )

١٣- دراسة Curington 2017 , ( Erica )
حاجة الاباء والامهات الذين لديهم طفل مصاب بالتوحد إلى الدعم .
استهدفت الدراسة الاسر التى لديها أفراد من ذوى

الاحتياجات الخاصة وخاصة طل مصاب بالتوحد التى تواجة العديد من الصراعات المختلفة مثل تحديد الاحتياجات أو الدعم المناسب , والوصول إلى ذلك الدعم , وتوصلت الدراسة إلى أن التجربة الاولية فى الحصول على الدعم وعملية تحديد اكتساب الخدمة كانت عاطفية ومجهدة للغاية لتلك الاسر وعدم فهم كيفية العثور على الخدمات المتاحة بشكب مناسب , وكذلك فهم التشخيصات المقدمة بشكل تام . ( Erica , Curington ,2017 ,219 )

١٤- دراسة Scalli 2018 , ( Leanne ) التوصل لخدمات الرعاية الصحية للاطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد .

استهدفت الدراسة إلى الوصول لخدمات الرعاية الصحية للأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد وتوصلت الدراسة إلى التأخير فى الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية العلاجية التى كانت منتسرة فى كل من مجموعات التأمين الخاصة والعامة حيث أوضحت النتائج أن المشاركين لم يروا صعوباتهم فى الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية . (Leanne , Scalli ,2018, 205 )

**ثالثاً :اهمية الدراسة** :

تكمن أهمية الدراسة فى أهمية الموضوع حيث تسعى لدراسة العلاقة بين المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد , حيث أن مفهوم المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكر من الباحثين جهود للتعرف الماخ الاسر وإسهامات الاسرة فى جميع المجالات حتى يمكن المساهمه فى نجاح جهود التدخل المبكر مع أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد :

١- يعد المناخ الاسرى من احد المواجهات المهمه فى حياة أطفال ذوى اضطراب التوحد .

٢- المساهمة فى توجيه نظر أفراد الاسرة إلى أهمية المناخ الاسرى والتدخل المبكر فى حياة أطفال ذوى اضطراب التوحد والاهتمام الشخصى فى التعمق لهذا الموضوع .

٣- تستمد هذه الدراسة أهميتها بارتباطها بالحياة أطفال ذوى اضطراب طي التوحد ( مجال التوحد عند الاطفال ) وهو مجال يحتاج إلى كثير من البحوث والدراسات حتى نستطيع الوصول إلى الحلول التى تساعد على التدخل المبكر مع أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٤- قلة الدراسات – فى حدود علم الباحثة – التى تناولت العلاقة بين المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٥- أهمية دراسة الجانب الاسرى باعتبارها النواة الاساسية فى التنشئة الاجتماعية , بحيث أن ما يحدث من تغييرات يكون له الاثر على أفراد نسقها , وبالتالى ضرورة معرفة ما يتعرض له هذا النسق , وقدرة الفرد أو عدمه على التكيف مع الوضعية الضاغطة .

**رابعاً:اهداف الدراسة**:

تحقيق هدف رئيسى وهو اختبار العلاقة بين المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد , وينبثق منها عدة أهداف فرعية وهى :

١- اختبار العلاقة بين الامان الاسري وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٢- اختبار التضحية والتعاون الأسري وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٣- اختبار الأدوار والمسؤوليات الأسرية وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٤- اختبار الضبط ونظام الحياة الأسرية وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٥- اختبارمدى إشباع حاجات أفراد الأسرة وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٦- اختبار الحياة الروحية للأسرة وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٧- - اختبار رضا الاباء فى نجاح جهود التدخل المهنى وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

**خامساً :فروض الدراسة:**

تسعى الدراسة الحالية الى اختبار صحة الفرض الرئيسي القائل توجد علاقة ذات دلالة احصائة بين المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وينبثق من هذا الفرض الرئيسى الفروض الفرعية التالية :

١- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الامان الاسري وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٢- توجد علاقةايجابية ذات دلالة احصائية بين التضحية والتعاون الأسري وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٣- توجد علاقةايجابية ذات دلالة احصائية بين الأدوار والمسؤوليات الأسرية وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٤- توجد علاقةايجابية ذات دلالة احصائية بين الضبط ونظام الحياة الأسرية وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٥- توجد علاقةايجابية ذات دلالة احصائية بين مدى إشباع حاجات أفراد الأسرة وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٦- توجد علاقةايجابية ذات دلالة احصائية بين الحياة الروحية للأسرة وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٧- توجد علاقةايجابية ذات دلالة احصائية بين رضا الاباء فى نجاح جهود التدخل المهنى وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

**سادساً: مفاهيم للدراسة:**

١- مفهوم المناخ الاسرى .

٢- مفهوم التدخل المبكر .

٣- أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

١- مفهوم المناخ الاسرى :

يقصد بالعلاقات الاسرية طبيعة المناخ الاسرى أو العلاقات والتفاعلات التى تربط أفراد الاسرة بعضهم ببعض بحيث يصل الفرد من خلاله إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية ( فؤاد ١٩٩٤ : ٢٥ )

بأنه الطابع العام للحياة الاسرية من حيث توافر الامان والتضحية والتعاون ووضوح الادوار وتحديد المسئوليات وأشكال الضبط ونظام الحياة , وكذلك أسلوب إشباع الحاجات الانسانية وطبيعة العلاقات الاسرية ونمط الحياة الروحية والخلقية التى تسود الاسرة مما يعطى شخصية أسرية عامة ( خليل، فؤاد ١٩٩٠ : ١٢٩ )

بأنه الجو الذى ينمو فيه الطفل وتتشكل الملامح الاولية لشخصيته , وهو مصدر الاشباع لحاجاته واستثمار طاقاته وتنميتها , وفى سياقه يتعرض الطفل لعمليته التنشئة الاجتماعية وفقاً لاساليب معينه ويشعر بردود الافعال المباشرة تجاه محاولاته الاولى للتجريب وتكوين شخصية مستقله لها طابعها وأهدافها الخاصة .

( حافظ وآخرون ١٩٩٧،٢٨ ) .

المناخ الاسرى إجرائياً :

بأنه الطابع العام للحياة الأسرية والذى يعمل كقوة مهمة فى التأثر على سلوك الافراد من خلال العلاقات السائدة بين أعضاء الاسرة , ووضوح الادوار وتحديد المسؤليات وأشكال الضبط ونظام الحياة , ومدى تأثير ذلك على طفل ذوى اضطراب طيف التوحد .

٢- مفهوم التدخل المبكر :

والتدخل المبكر هو خدمات متنوعة طبية واجتماعية تربوية ونفسية تقدم للأطفال دون سن السادسة الذين يعانون من اعاقة أو تأخر نمائى أو الذين لديهم قابيله للتأخر أو الاعاقة الاطفال الصغار فى السن الذين

لديهم اعاقة أو تأخر يشكلون فئات غير متجانسة إلا هناك شبه كبير فى الخدمات التى يحتاجون اليها وتختلف مناهج وأساليب التدخل المبكر وتتنوع بين طفل عمره شهرين وآخر عمرة سنتين أو ثلاثة وكذلك يستفيد من برامج وخدمات التدخل المبكر للاطفال اللذين لديهم كافة أنواع الاعاقات . (الحديدى, ١٩٩٨ : ٣٠)

أنه يتمثل فى احراءات منظمة , تهدف إلى تشجيع أقصى نمو ممكن للاطفال دون عمر السادسة من ذوى الحاجات الخاصة , وتدعيم الكفاية الوظيفية لهم ولاسرهم لذلك فإن الهدف النهائى لتدخل المبكر , يعتمد على تطبيق سياسات وقائية , بهدف تقليل نسب حدوث أو درجة شدة مسببات العوق أو العجز . وهذه السياسات تعتبر من الدرجة الثانية فى الخدمة الاجتماعية الوقائية (سايمون كوهين / باتريك بولتون , ١٤٢١ : ١٣٢ )

التدخل المبكر هو نظام متكامل وإجراءات منظمة من الخدمات التربوية والعلاجية والوقائية تهدف إلى تشجيه أقصى نمو ممكن للأطفال منذ الولادة وحتى سن ٦ سنوات ممن لديهم احتياجات خاصة نمائية وتربوية والمعرضين لخطر الإعاقة المبكرة لأسباب متعددة وتدعيم الكفاية الوظيفية لأسرهم . ( الزريقات , ٢٠١٢،٤٥ )

التدخل المبكر مصطلح عام يشير إلى الخدمات امقدمة إلى الاطفال الصغار الذين يعانون من الاضطرابات , فى حين أن التدخل السلوكى المبكر المكثف علاج محدد جداً ثبت فاعليته وفائدته فى علاج الذاتوية , وكلمة المبكر تعنى المرحلة التى تبدأ قبل أن يصل إلى سن خمس سنوات ويفضل أن يكون أصغر من ذلك كلما أمكن , أما المكثف فتعنى الكم الهائل من الساعات المطلوبة لبرنامج العلاج , ومصطلح سلوكى تشير إلى استخدام تحليل اللسلوك التطبيقى , وأخيراً فإن كلمة التدخل تعنى العلاج . (علي , ٢٠٠٤ , ١٩٢ )

التدخل المبكر اجرائياً :

١- اجراءات منظمة تهدف إلى تشجيع أقصى نمو
٢- يقدم للأطفال دون عمر السادسة من ذوى اضطراب طيف التوحد .
٣- سرعة تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة والرعاية الصحية .
٤- تدعيم الكفاية الوظيفية للتوحيديين وأسرهم .
٥- الهدف النهائى للتدخل المبكر يعتمد على تطبيق سياسات وقائية بهدف تقليل نسب حدوث أو درجة شدة مسببات العوق والعجز .

ويقصد بالتدخل المبكر فة هذه الدراسة بأنها الخدمات التى يجب أن تقدم فى وقت مبكر من الميلاد وحتى ست سنوات للطفل ذوى اضطرابات التوحد بواسطة الأسر وتكون مؤهل لتقديم هذه الخدمات .

٣- أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد :

أ- التوحد autism

يعرف التوحد بأنه مصطلح يشير إلى الانغلاق على النفس , والاستغراق فى التفكير , وضعف القدرة على الانتباه . وضع القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين , فضلاً عن وجود النشاط الحركى المفرط . ( ملا معمور , ١٩٩٧ ،١٠٧) .

تعريف التوحد : هو أحد اضطرابات النمو الارتقائى الشاملة التى تتسم بقصور أو توقف فى نمو الادراك , والحس واللغة , وعدم القدرة على التواصل اللفظى وغير اللفظى , ويصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية وجمود عاطفى عام . ( الكيكى , ٢٠١١،١١٥ )

ب- الطفل التوحيدى ENFANT AUTISTE

يعرف الطفل التوحيدى على أنه : كل طفل يعانة من اضطراب نمائى تظهر لدية زمله من الأعراض والتى تتمثل حسب الدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات العقلية الرابع DSM4 اختلال كيفى فى التفاعل الاجتماعى , اختلالات كيفيه فى التواصل , بالاضافى الى السلوكيات المنطقية , فى حين أنها

تختلف من فى شدتها من طفل لاخر . ( Guidetti & Tourette, 1999 ; 14 )

تعرفه الجمعية الوطنية الامريكية للأطفال المصابين بالتوحد هو اضطراب من مظاهر متعددة , هى : النمو , والاستجابات الحسية للمثيرات , والتأخر الواضح فى اللغة والكلام , والقلق غير الطبيعى بالأشياء . ( الظاهر , قحطان أحمد . ٢٠٠٩،١٥٨ )

ج- اضطراب طيف التوحد

هو مجموعة من إعاقة النمو تتميز بإعاقات فى التفاعل الاجتماعى والتواصل وبإنماط معينة , ومتكرر ونمطية من السلوك . ( Baio, 2012,30)

اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائى شديد التعقيد يظهر فى قصور التفاعل الاجتماعى وتأخر فى بداية التواصل واللغة وظهور السلوكيات النمطية والتكرارية .

( Schultz & Robert, 2015, 29-45 )

هو اضطراب نمائى يصيب الاطفال خلال مرحلة الطفولة المبكرة مما يجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية , وغير قادرين على تطوير مهارات التواصل , وبالتالى يصبح الفرد منعزلاً عن محيطه الاجتماعى , ويتقوقع فى عالم مغلق يتصف بتكرار الحركات والنشاطات . ( عبد الواحد , ٢٠١٠ , ١٧ ) .

التوحد اجرائياً :

١- هو إعاقة متعلقة بالنمو الشامل التطورى .

٢- عادة ما تظهر خلال السنوات الاولى من عمر الطفل .

٣- ينتج عن اضطراب الجهاز العصبى مما يؤثر على وظائف المخ فى جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعى

٤- يؤثر على التواصل والتفاعل الاجتماعى واللعب التخيلى للطفل .

## الإجرات المنهجية

أولاً :نوع الدراسة:

إنطلاقاً من مشكلة الدارسة وإتساقاً مع أهدافها تنتمي الدارسة الراهنة إلي نمط الدارسة الوصفية، بإعتبارها من أنسب الدارسات الملائمة لموضوع الدارسة، حيث تستهدف هذه الدارسة العلاقة بين المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى اضطرب طيف التوحد

ثانياً :المنهج المستخدم:

إتساقاً مع نوع الدارسة وأهدافها فإن الباحثة سوف تستخدم منهج المسح الإجتماعي بطريقة الحصر الشامل لاسر الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

ثالثاً :أدوات الدراسة

سوف تعتمد هذه الدارسة علي استخدام أداتي هما:

مقياس المناخ الأسرى لاسر اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

مقياس التدخل المبكر مع أسر أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

رابعاً :مجالات الدراسة:

أ -المجال البشري:

طبقت علي عينة (٢٥) من أسر أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى الجمعية النسائية بجامعة أسيوط ، ومراكز الأعاقة التابعة لها.

ب -المجال المكاني:

سوف يتم تطبيق هذه الدارسة أسر أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى الجمعية النسائية بجامعة أسيوط ، ومراكز الأعاقة التابعة لها.

ج -المجال الزمني:

من الميدان استغرقت الدراسة الميدانية (جمع الميدان) الفترة من ٢٠٢١/٦/٢ إلي ٢٠٢١/١٠/٢٣

**سابعاً :نتائج الدراسة:**

توصلت الدراسة الى ثبوت صحة فرض الدراسة الرئيسي وكذلك الفروض الفرعية للدراسة

ثبت وجود علاقة بين المناخ الاسرى ونجاح جهود التدخل المبكر للاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وكذلك ثبت صحة الفروض الفرعية وهى :-

١- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الامان الاسري وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٢- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين التضحية والتعاون الأسري وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٣- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الأدوار والمسؤوليات الأسرية وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٤- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الضبط ونظام الحياة الأسرية وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٥- وجود علاقةا يجابية ذات دلالة احصائية بين مدى إشباع حاجات أفراد الأسرة وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٦- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الحياة الروحية للأسرة وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

٧- وجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين رضا الاباء فى نجاح جهود التدخل المهنى وعلاقتها بنجاح جهود التدخل المبكرللاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

ثامناً : توصيات الدراسة:

١- تقترح الباحثة اجراء المزيد من البحوث والدرسات التى تكشف عن برامج التدخل المبكر مع اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ومدى تأثيرها على الطفل والاسرة .

٢- رفع مهارات أولياء الأمور وتوعيتهم بكيفية التعامل مع الطفل التوحدي .

٣- تشجيع أولياء الامور على خلق المناخ الأسرى الايجابي دائماً.

٤- تفعيل دور المراكز المتخصصة في ارشاد الولدين وتوجيههم لمعرفة انسب الطرق لرعاية الطفل التوحدي داخل الأسرة .

٥- تدريب الأمهات والاباء على كيفية التعامل مع الطفل التوحدي فى سن مبكر .

٦- تعريف الوالدين ببرامج التدخل ومشاركتهم داخل المراكز المتخصصة برعاية الطفل التوحدي.

## قائمة المراجع

المراجع العربية

١. أبو السعود ، نادية إبراهيم (٢٠٠١) " فاعلية برنامج سلوكى معرفى لأمهات الأطفال التوحديين فى الحد من السلوك الانسحابى لهؤلاء الاطفال " , مجلة الارشاد النفسى , جامعه عين شمس , العدد ١٤ .

٢. الأشقر , مريم صالح , نيازى , عبد المجيد طاش وآخرون ( ٢٠٠٩ ) الادوار المهنية للإخصائى الاجتماعى فى المؤسسات الطبية كتاب إلكترونى منشور فى منتدى مجلة العلوم .

٣. البلشة، أيمن محمد محمود(٢٠٠٧)" تفعيل دور الوالدين فى البرامج السلوكية والاجتماعية والتربوية للأطفال التوحديين ( من النظرية للتطبيق ) " , المؤتمر العلمى التاسع للتوحد ( رعاية وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة فى الوطن العربى الحاضر – المستقبل ) , القاهرة .

٤. البهى , فؤاد وعبد الرحمن , سعد ( ١٩٩٩ ) علم النفس الاجتماعى روية معاصرة , القاهرة , دار الفكر العربى .

٥. حافظ , نبل وسليمان , عبد الرحمن وشندى , سميرة ( ١٩٩٧ ) مقدمة فى علم النفس الاجتماعى , القاهرة , مكتبة زهراء الشروق .

٦. الحديدى ، منى (١٩٩٨) التدخل المبكر إلى التربية الخاصة فى الطفولة المبكرة , عمان , دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

٧. حمزة , أحمد إبراهيم ( ٢٠١٥ ) المدخل إلى الخدمة الاجتماعية , عمان , دار المسيرة , للنشر والطباعة والتوزيع , الطبعة الاولى .

٨. خطاب ، محمد أحمد ( ٢٠٠٥ ) سيكولوجيه الطفل التوحدى ( تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها – أسبابها – التدخل العلاجى ) ط١ , عمان , دار الثقافة .

٩. خليفة , وليد السيد أحمد , سعد , مراد على عيسى ( ٢٠٠٧ ) كيف يتعلم المخ التوحدى , الإسكندارية , دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر , الطبعة الاولى .

١٠. خليل , محمد بيومى ( ١٩٩٠ ) المناخ الأسرى وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء , مجلة كلية التربية , جامعة الزقازيق , ع١٢ .

١١. رياض , سعد ( ٢٠٠٥ ) , الشخصية وأنواعها ( فن التعامل معها ) , مؤسسة اقرأ للتوزيع , القاهرة .

١٢. الريحانى , سليمان , الزريقات , إبراهيم , طنوس , عادل ( ٢٠١٠ ) إرشاد ذوى الحاجات الخاصة وأسرارهم , دار الفكر , عمان , الاردن .

١٣. الزريقات , إبراهيم (٢٠١٢) التدخل المبكر النماذج والاجراءات , ط١ , دار الفكر للنشر .

١٤. شاهين ، محمد مصطفى(٢٠٠٢) دراسة لمشكلات أسر الاطفال التوحديين وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لمواجهتها ، القاهرة : رسالة ماجستير – غير منشورة , كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان .

١٥. الظاهر , قحطان أحمد (٢٠٠٩), التوحد , ط١ , دار وائل للطباعة والنشر , عمان .

١٦. عبد الباقى ، زيدان(١٩٧٩) وسائ وأساليب الإتصال فى المجالات الاجتماعية والتربوية والادارية والاعلامية , القاهرة , مكتبة النهضة , ط .

١٧. عبد الرحيم، الخطيب عبد الرحمن ( ٢٠٠٤ ), مشكلات الاطفال التوحديين وخدماتهم الإرشادية والاجتماعية . دراسة مسحية لبعض مراكز الرعاية فى البحرين , مجلة كلية التربية : ( التربية وعلم النفس ) جامعة عين شمس , العدد الثامن والعشرون , الجزء الاول .

١٨. عبد العال ، عبد الحليم رضا(١٩٩٠) الخدمة الاجتماعية المعاصرة , دار النهضة العربية .

١٩. عبد العال ، عبد الحليم رضا(٢٠٠٢) السياسة الاجتماعية – ايدلوجيات وتطبيقات عالمية ومحلية , القاهرة , الثقافة المصرية للطباعة والنشر .

٢٠. عبد الغنى ، صفاء إبراهيم محمد(٢٠٠٩) بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المتغيرات

النفسية والاجتماعية لدى الطفل التوحدى , رسالة ماجستير , كلية التربية , جامعة المنيا .

٢١.عبد القادر ،أشرف (٢٠١٣ ) فاعلية التدخل المبكر فى تحسين جودة حياة أسر الاطفال الأوتيزم , ورقة عمل مقدمة فى الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة , البحرين . المنامة .

٢٢.عبد المحسن ، محمد ، مصطفى وأمينة ( ٢٠١٣ ) فاعلية برنامج إرشادى بالرسم فى خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوى متلازمة أسبرجر , بحث منشور بالمجلة العلمية , كلية التربية بالوادى الجديد , جامعة أسيوط

٢٣.عبد الواحد ، سليمان ( ٢٠١٠ ) سيكولوجية التوحد (الاوتيزم ) " الطفل الذاتوى بين الرعاية والتجنب " القاهرة , المكتبة العصرية .

٢٤.عثمان ، عبد الفتاح(١٩٨٠) خدمة الفرد فى المجالات النوعية , القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية .

٢٥.علي ، منى خليفى ( ٢٠٠٤ ) . فاعلية التدخل المبكر المكثف فى تحسين السلوك الكيفى للأطال التوحديين بأستخدام التحليل التطبيقى لليلوك , مجلة كلية التربية بالزقازيق .

٢٦.فتوح ، مدحت فؤاد(١٩٩٩) الخدمة الاجتماعية – مدخل تكاملى , القاهرة , المطبعة التجارية الحديثة .

٢٧.فؤاد ، فيوليت (١٩٩٤) " الصحة النفسية وبعض المتغيرات الاسرية ودور الارشاد النفسى للشباب من الجنسين " , مجلة الارشاد النفسى , ( عدد ٣ ) , جامعة عين شمس .

٢٨.القريوتى , إبراهيم , الخطيب , فريد , السنباطى , غانم (٢٠١٤) معوقات اندماج الافراد ذوى الاعاقة السمعية فى دولة الامارات العربية المتحدة . مجلة أكاديمية التربية الخاصة العدد ٢ ,

٢٩.كوهين، سايمون / بولتون ، باتريك – ترجمة عبدالله إبراهيم الحمدان , حقائق عن التوحد , إصدار أكاديمية التربية الخاصة – الرياض – ١٤٢١ه .

٣٠.الكيكى , محسن محمود أحمد (٢٠١١) , المظاهر السلوكية لأطفال معهدى الغسق وسارة من وجهه نظر آبائهم وأمهاتهم , مجلة أبحاث كلية التربية الاساسية .

٣١.محمد ، إيهاب عبد الخالق(٢٠٠٤) العلاقة بين ممارسة العلاج الأسرى وتحسين الأداء الاجتماعى لأسر الأطفال التوحديين ، القاهرة , رسالة ماجستيرغير منشورة , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان.

٣٢.مصطفى ، مروة لطفى عبد العزيز ( ٢٠٠٩) مدى فاعلية برنامج إرشادى لتعديل الاتجاهات الوالدية السالبة نحو الطفل التوحدى , رسالة ماجستير , كلية الاداب , جامعه الاسكندرية .

٣٣.ملا معمور ، عبد المنان ( ١٩٩٧ ) فاعلية برنامج سلوكى تدريبى فى تخفيف حدة أعراض الاضطراب الاطفال التوحديين , المؤتمر الدولى الرابع لمركز الإرشاد النفسى , جامعه عين شمس .

٣٤.المليجى , إبراهيم عبدالهادى محمد ( ٢٠٠٦ ) الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية , القاهرة , سلسلة جدران المعرفة , الطبعة الاولى .

٣٥.وشاحى , سماح نور ( ٢٠٠٣ ) : التدخل المبكر وعلاقته بتحسين أداء مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون , رسالة ماجستير منشورة , جامعة عين شمس , القاهرة .

٣٦.يحيى , خولة ( ٢٠٠٣ ) إرشاد أسر الاحتياجات الخاصة , دار الفكر , الطبعة الاولى .

قائمة المراجع الاجنبية

(1) Benoit Virole : " Eloge de Pensee autiste",(2015) Archives contemporaines,.

(2) Bogdashina ,Olga (2006 ) . Theory of Mind and Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome. A

view form the Bridge. London : Jessica Kingesley Publis.

(3) Dianne Koontz ( 2008 ) : Presented at the Valley CoPA ( Community of Practice in Autism ) – February 2008,pp.2 , Dianne Koontz Lowman/lowmandk@jmu.edu/2008

(4) Minuchin, (1976) Salvador,Families and Family Therapy, M.S: Howard, University Press,.

(5) Charles Zastrow , (1981) The Practice of Social Work ,London :Dorsy Press ,.

(6) Skinner W.(1976) Family therepy the treatment of natural systems ,London : routledag ,.

(7) Baio, Jon. (2012 ). Centers for Disease Control. Retrieved April 30,2013,form http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6103al.htm?s-cid=ss6103al-w

(8) Schultz ,R. (2005 ) Developmental deficits in social perception in autism : the role of amygdalaa fusiform face area. International journal of development neuroscience.

(9) Curtiss.G., Klemz,S.&Vanderploeg, R. (2000).Acute Impact of Severe Traumatic Brain Injury on Family Structure and Coping

(10) Guidetti, M. Tourette, C.(1999). "Handicaps et development psychologique de 1 enfant".

(11) Higgins, D.,Bailey, S. & Pearce, J. (2005). Factors associated with functioning style and coping startgies of families with a child with an autism spectrum disorder. Autism: The International Journal of Research and practice.

(12) Sullivan, A., Winograd, G., Verkuilen, J. & Fish, M. (2012). Children on the autism spectrum : Grandmother involvement and family functioning . Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities.

(13) Gau, S., Chou,M., Chiang, H., Lee, J., Wong,C., Chou, W & Wore., Y. (2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism . Resrarch in Autism Spectrum Disorders.

(14) Orsmond, G., Lin, L. Y., Seltzer, M. (2007) . Mothers of adolescents and adults with autism : Parenting multiple children with disabilities.

(15) McConnell, D., Savage, A., Sobsey, D. & Uditsky, B. (2015). Benefit-finding or finding & benefits ? The Positive impact of having a disabled child. Disability & Society.

(16) Findler, L.(2014). The experience of stress and personal growth among grandparents of children with and without intellectual disability. Intellectual and Developmental Disabilities.

(17) Kelly, A., Garnett, M., Attwood T. & Peterson, C. (2008). Journl of Abnormal Child Psychology.

(18) Tumbarello, N.(2010) . Grandmother support, family functioning and parenting stress in families with a child with a disability. Dissertation,City University of New York,USA .

(19) Lin, L.-Y., Orsmond, Coster, W. & Cohn, E.(2011). Families of adolescents and adults with autism spectrum disorders in taiwan: he role of social support and coping in family adaptation and maternal wll-being. Research in Autism Spectrum Disorders,.

(20) Hedov, G., Wikblad., & Anneren, G. (2002)-First in Formation and Support Provided to Parants of children with Down Syndrome in .

(21) Wang, P. Michaehs, C & Day, M. (2011) Stresses and Coping Strategies of Chinese Families with Children with Autism and other Developmental Disabilities Autism Dev Disorder.

(22) Arnold, rantly greed on :( 2000) eye contact in children social interaction, What is normal Behavior Journal of intellectual, disability, .

(23) Lise, Fox et al:( 2002) Early Intervention with Families of young children with Autism and behavior promlems,Journal of Health Psychology ,.

(24) Curington, Erica :( 2017) The need for support for parents with a child diagnosed with autism, West Virginia University, proQuest Dissertations Publishing,

(25) Scalli,( 2018): Leanne Accessibility to Health Care Services fo Children with Autism Spectrum Disorders Walden University, proQuest Dissertations Publishing .