فاعلية برنامج إرشادي لتدريب الأمهات على كيفية تحسين السلوك التوافقي لدي أطفالهن الذاتوين

إعداد

الباحثة أية هشام عبد العليم جاد[1]

إشراف

أ.د/ بطرس حافظ بطرس
أستاذ الصحة النفسية
بكلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ.م.د/ أحمد عبد الرحيم العمري
أستاذ علم نفس الطفل المساعد
بكلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقدمة:

إن إضطراب الذاتوية إضطراب معقد التطور يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل نتيجة خلل وظيفي في المخ والأعصاب لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه ، وهو ليس مرضاً محدداً له عرض معين، أو يمكن تحديده بالتحاليل والإختبارات، بل مجموعة من الأعراض تغطيها مظلة تشخيصية تسمى الاضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorders ، فإضطراب الذاتوية مجموعة من الأعراض والتصرفات تختلف حدتها ونوعيتها من طفل لآخر، كما أنها تتفاوت في الطفل نفسه، وتختلف هذه الأعراض لديه بالزيادة والنقصان، وبالرغم من الدراسات والأبحاث التي أجريت خلال نصف قرن من الزمن فمازالت أسباب إضطراب الذاتوية مجهولة.

ويعد اضطراب الذاتوية من الاضطرابات من اكثر الاضطرابات صعوبة، لذلك نظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة ولذلك نجد الطفل يجد صعوبة في التكيف والتوافق مع اقرانه فينغلق فى عالم منفصل محيط بيه، وقد أعطي العديد من الباحثون اهتماما بدراسة خصائص ومشكلات هؤلاء الأفراد نظرا لما يعانيه هؤلاء من اضطرابات ومشكلات سلوكية وغيرها بما يؤثر على نموهم بشكل طبيعي.

مشكلة البحث:

وجدت الباحثة من خلال دراستها أن الأطفال الذاتويين يعانون من قصور واضح فى السلوك التوافقي، حيث تعد الذاتوية في مقدمة فئات ذوي الإحتياجات الخاصة والتي تعاني من مشكلات إجتماعية خطيرة حيث يعانى الأطفال الذاتويين من نقص في القدرة على التوافق الإجتماعي ، ونفص في القدرة على التصرف فى المواقف الأجتماعية المختلفة والتعامل مع الأخرين، ممايؤثر سلباً على السلوك التوافقي لديهم،

[1] **باحثة دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة بجامعة القاهرة**

الأمر الذي يدفعنا إلي تقديم برامج إرشادية ملائمة تساعد في تنمية بعض مهارات السلوك التوافقي لدي هؤلاء الأطفال لمساعدتهم على تحقيق الأداء الوظيفي المستقل الذي يعتمدون فيه على أنفسهم مما يساعدهم على الإندماج فى المجتمع.

ويعرف اضطراب الذاتوية بأنه :" إعاقة فى النمو تستمر طيلة عمر الفرد، وتؤثر على الطريقة التى يتحدث بها الشخص، ويقيم صلة بمن حوله، ويصعب على الأطفال وعلى الراشدين المصابين بالذاتوية إقامة صلات واضحة وقوية مع الآخرين . وعادة لديهم مقدرة محددة لخلق صداقات ، ولفهم الكيفية التى يعبر فيها الآخرون عن مشاعرهم . (على إسماعيل، ٢٠١٤: ٣١- سهى قرادة ، ٢٠١٦: ١ ٣)

وتؤكدعلى ذلك ريتا جوردن وستيوارت بيول (٢٠٠٧: ٢٧) على أن معظم الأفراد الذاتويون لا يستطيعون عمل تواصل بصري كما أن قدرتهم على الانتباه ضعيفة. كما أنهم غير قادرين على استخدام الهاديات إما كوسائل أساسية في التواصل مثل لغة الإشارة او لمساعدتهم على التواصل غير اللفظي، مثل الإشارة إلى شيء يريدونه. بينما نجد بعض الأفراد الذاتويون يتحدثون بصوت عالي النبرة أَو يتكلمون لغة شبه آلية. ويهملون أو لا يهتمون بكلام الآخرين وقد لايردون عندما تناديهم بأسمائهم ولا يجذب انتباهم مايفعلوه الأخرين ولايشعرون بالعالم المحيط بهم بإختصار لديهم استراتيجيات محدودة في مشاركة الأخرين فى الانتباه.

وتعد البرامج الإرشادية بمثابة حجر الزاوية في الصحة النفسية للأطفال عامة والأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة علي وجه الخصوص، ومن ضمن هذه الفئة الأطفال الذاتويين، حيث أن الإرشاد النفسي يعد عملية نفسية تؤدي إلي تعديل استجابات الطفل بحيث تصبح مرنة، وذلك من خلال توظيف إمكاناته وقدراته واستعداده، وحسن استثمار طاقاته بطريقة مؤثرة وفعالة تتمشي مع متطلبات الحياة المعاصرة، مما يحقق له التوافق النفسي والإجتماعي.

بالإضافة إلي أن تقديم الدعم والمساندة للقائمين على رعاية الطفل الذاتوي وخاصة الأم يؤدي لتحقيق أقصى استفادة للطفل بما يساعد في تحسين إمكانياته وقدراته.ونظراً لأن الأسرة هى البيئة الأولي للطفل لذا تري الباحثة ان إعداد برنامج إرشادي للأمهات لتنمية مهاراتهم من شأنه أن يساعدهم على ان يكونوا أكثر كفاءة فى التعامل مع أطفالهن وتحسين قدراتهم ومهاراتهم لكي يستطيعوا الدمج فى المجتمع بشكل أفضل ، بالإضافة إلي إكساب الأمهات الفنيات التي تساعدهن على التغلب على هذه المشكلات التوافقية الشائعة لديهم وكل ذلك سينعكس بدوره على سلوك الطفل حيث أن تنمية هذه المهارات لديهن سوف يساعد فى رفع مستوي التوافق لدى اطفالهن.(خالد سعيد ، مصطفى أبو المجد، ٢٠٠٧: ٨٣٨)

تتلخص مشكلة الدراسة فى الأتي :

ما فاعلية برنامج إرشادي لتدريب الأمهات على كيفية تحسين السلوك التوافقي لدي أطفالهن الذاتوين؟

الهدف من الدراسة :

- قياس فعالية برنامج إرشادي لتدريب الأمهات على كيفية تحسين السلوك التوافقي لدي أطفالهن الذاتوين

الأهمية الدراسة :

١- القاء الضوء على أهمية اشتراك الامهات فى الاهتمام والعناية بأطفالهن وأثر ذلك فى رفع مستواهم وتنمية مهاراتهم .

٢- المساهمة في تنوعية الأمهات بأساليب معاملتهن مع أطفالهن بهدف تحقيق توافق نفسي للطفل.

٣- اكتساب امهات الاطفال الذاتويين مقدار من المهارات التى تتيح لهم التواصل والتفاعل بشكل أفضل مع اطفالهن .

٤- تدريب عملى للأمهات لتحسين مهاراتهم على مساعدة اطفالهن على الاندماج فى المجتمع.

٥- تحديد المهارات الاساسية التى يتعين على الامهات تنميتها فى أنفسهن حتى يتسن لهم العناية باطفالهن بشكل أفضل.

مصطلحات الدراسة :

١- **الاطفال الذاتويين" التعريف الإجرائي"**

تعرف الباحثة الطفل الذاتوي على أنه شخص لديه خلل فى التفاعل الاجتماعى والتواصل اللفظى والغير لفظى، وكثير منهم يظهرون الفزع والخوف، واضطربات النوم، والاكل، ونوبات المزاج العصبى، العدوان ، ايذاء الذات مثل عض الرسغ، كما أن أغلبهم يفتقدون للتلقائية والمبادرة والقدرة على الابتكار فى شغل اوقات فراغهم ويجدون صعوبة فى تطبيق المفاهيم النظرية والقدرة على اتخاذ القرار فى العمل.

"كما يقاس في مقياس جيليام"

٢- **السلوك التوافقي:" التعريف الإجرائي"**

ويقصد به فى البحث الحالي مستوي فعاليات الطفل المختلفة فى التعامل مع المطالب الطبيعية والإجتماعية، ويشير تعيبر السلوك التوافقي إلي فاعلية الفرد فى التعامل مع المطالب الطبيعية والإجتماعية لمجتمعه ويتمثل في السلوك التوافقي النمائي ويظهر من خلال عشرة جوانب رئيسية للشخصية ، كذلك في البعد عن الإنحرافات السلوكية ويتناول أربعة عشر مجالاً سلوكياً ، كما يقاس بالمقياس المستخدم فى الدراسة الحالية. (صفوت فرج، ناهد رمزي،٢٠٠٩)

٣- البرنامج الارشادى : "التعريف الاجرائي"

وتعرفه الباحثة بأنه عملية منظمة مخططة تهدف إلى مساعدة الأمهات عن طريق مجموعة من الأنشطة المخططة والمنظمة فى التغلب على بعض السلوكيات والمشكلات التوافقية لدى أطفالهن الذاتويين مثل (الاضطرابات السلوكية (الغضب ، وإيذاء الذات) بهدف رفع مستوي مهارات الامهات الاطفال الذاتويين لمساعدتهن على تحسين السلوك التوافقى لدى طفلهن الذاتوى.

الأطار النظرى :-

إن اضطراب الذاتوية يشير إلي خلل في النمو يشتمل علي تأخر في المهارات الإجتماعية واللغة والسلوك ويؤثر في الأفراد بصور مختلفة، فبعض الأطفال الذاتويين قد يكونون قادرين علي التحدث ولكن البعض الأخر يتكلم بشكل قليل والبعض الأخر قد يكونون غير قادرين على التحدث مطلقاً. (Sadik,2006)

ويعتبر أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر خلال السنوات الأولي من حياة الطفل، ويؤثر تأثيراً شاملاً علي كافة جوانب نموه العقلية والانفعالية والاجتماعية، مع قصور واضح في التواصل اللفظي مع مصاحبته بسلوكيات نمطية شديدة ومتواتره، وعادة يظهر بنسبة كبيرة في الذكور عن الإناث بعيداً عن المستوي الإجتماعي والاقتصادى والثقافي للأسرة. (رشا العزب،٢٠١٣:٧)

ويعانى الأطفال بشكل عام من مشاكل سلوكية عديدة وخاصاً الأطفال الذاتويين، فيلاحظ الوالدين وجود تغير فى سلوك طفلهم ويظهر ذلك في عدم تكيف الطفل مع بيئته الداخلية ، وتتعدد مشكلات الأطفال وتتنوع تبعاً لعدة عوامل قد تكون أسرية وقد تكون مجتمعية وقد تكون إما جسمية أو نفسية أو مدرسية.

وتكمن أهمية دراسة المشكلات السلوكية التي تعوق نمو الطفل وتقدمه في انها قد تستمر معه فى مراحل عمره المتقدمة وبالتالي فأنها تؤثر سلباً على الطفل وتقلل من فاعليته وكفايته الاجتماعية، وتحد من قدراته على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الأخرين ، وتؤثر على نموه الجسمي والاجتماعي والانفعالي والمعرفي ، لذا يجب مواجهة هذه المشكلات ومعرفة أسبابها ومحاولة علاجها والتغلب عليها.

(تهانى عثمان، ٢٠١٠: ١٣)

و الإرشاد بشكله العام من الأساليب الهامة لكثير من الأفراد سواء داخل الأسرة أو المجتمع ويعتبر الإرشاد الأسرى بوجه خاص من الاساليب المهمة فى رعاية الطفل الذاتوى سواء أكان ارشادا تربويا أو دينيا أو نفسيا أو اجتماعاً أو احد انواع الارشاد المختلفة.

فالإرشاد يقوم بتدريب وتوجه الأسرة كيف تتعامل مع اطفالهم الذاتويين حتى يتمكنوا من مساعدتهم وطرق التواصل والتفاعل معهم بشكل مناسب وجيد، لكى نساعدهم على تنمية قدراتهم واستغلالها أفضل استغلال،

وللوالدين الحق فى الحصول على المعلومات والتدريبات اللازمة التى تساعدهما فى تنفيذ ذلك والتي توجههم بكيفية التصرف مع ولدهما فى المراحل المختلفة. (طارق عامر ،٢٠١٠:١٧٨)

السلوك التوافقي:

تذكر سهير كامل (٢٠١٦: ١٥٨) أن مفهوم السلوك التوافقي يشير إلي قدرة الفرد على التعامل مع متطلبات وتوقعات الأخرين في المواقف الإجتماعية المختلفة، فالتفاعل الإجتماعي مثلا يتطلب وجود مرسل ومستقبل، وقدرة على فهم الرموز والإشارات اللغوية واستخدامها بشكل جيد.

إن الأصل في مفهوم التوافق هو تغير سلوكيات الطفل بحيث تتلائم مع الظروف المحيطة به والبيئة التي يعيش فيها، ومن هنا نجده أن لديه القدرة على التلائم مع البيئة الطبيعية بالإضافة إلي تلائمه مع الظروف النفسية والإجتماعية التي يمر بها، بحيث أنه إذا فشل فى تحقيق التوافق فإنه يبتعد عن الحالة السوية ويقترب من حالة المرض والعكس صحيح.

لذا فإن التوافق هو " إتزان الطفل مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى قدرته على مواجهة وحسم ماينشأ داخله من صراعات وما يتعرض له من إحباطات، ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها، ونجاحه فى التوفيق بين دوافعه ونوازعه المختلفة، ثم انسجام الطفل مع ظروف بيئته المادية والإجتماعية عموماً بما فيها من أشخاص أخرين وعلاقات وعناصر ومجالات وموضوعات أخري.(بطرس حافظ، ٢٠١٠: ٤٦-٥٠)

مجالات السلوك التوافقي

يشير ليلاند١٩٧٧ ل٣ أشكال للسلوك التوافقي وهي:

تحمل المسئولية الشخصية/ وهي تشمل كل ما يتعلق بأموره الشخصية والتفوق فيها واتخاذ القرارات المناسبة بشأنها.

المهارات الاستقلالية/ ويقصد بها قدرة الفرد علي الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية طبقا لمراحل عمره الزمنية المختلفة.

تحمل المسئولية الاجتماعية/ وتعني قدرة الفرد علي القيام بالأدوار الاجتماعية المختلفة التي تتطلب منه خلال مراحل عمره المختلفة وهي تعنى أيضا مدي النضج الاجتماعي والانفعالي لديه.

ويذكر (الرفاعي،٢٠٠٠) أن هيوم . بل استخدم أربعة مجالات للتوافق وهي كالأتي:

توافق منزلي/ بمعنى أن يعيش الفرد في جو يسوده الاستقرار والاطمئنان والأمان.

توافق صحي/ هي أن يتمتع الفرد بصحة جيدة تمكنه من أداء مهامه وزيادته ثقته بنفسه.

التوافق الانفعالي / قدرة الفرد علي اتخذ مواقف انفعالية مناسبة للموقف الذي يمر به.

التوافق الاجتماعي/ قدرة الفرد علي تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع رفقاته وزملاءه.(أشرف غزال،٢٠٠٧: ١٦)

ولقد توصلت العديد من الدراسات إلي ان الأطفال الذاتويين لديهم قصور المستوي الكلي للسلوك التوافقي ومايرتبط بها من مهارات يعد من الشروط الأساسية لهذا الاضطراب ومن هذه الدراسات ، دراسة كلا من (KraijerDirk,2000)، (فايز آل مطر،٢٠٠١) ،(Bolte,Poustka,2002)، (Veltman,2004) (أسامة مدبولي، ٢٠٠٦)، (خالد مطحنة، ٢٠٠٨)، (ماري مرزوق،٢٠١٣)، (سمر كمال، ٢٠١٤)، (محمد حسن،٢٠١٥) حيث أثبتت هذه الدراسات أن الأطفال الذاتويين لديهم قصور في مجالات أو مهارات السلوك التوافقي وهي :(التواصل – التطبيع الإجتماعي– الأداء الوظيفي المستقل– أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية) ويعنى ذلك أن هؤلاء الأطفال لا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم ورعاية أنفسهم فى حياتهم اليومية.

***أهمية السلوك التوافقي:**

وترتبط أهمية التوافق بكيفية توافق الفرد مع الأخرين والمراحل التي يمر بها حتى يصل لهذه المرحلة من التوافق.(أندريا أنور،٢٠٠٨: ٥١)

مقاييس السلوك التوافقي:

تختلف هذه المقاييس في طريقة بنائها ودرجة تمثيل الجوانب التي تتضمنها، إلا أنها فى الغالب تقيس درجة ملائمة سلوك الطفل في ظل مجموعة من المهارات الحياتية لمن هم في مثل سنه فى المجتمع الذي يعيش فيه.(نيفين عاذر،٢٠١٠: ٤٤)

ومن هذه المقاييس:

- مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي.
- مقياس السلوك التكيفي: ترجمة وإعداد (فاروق صادق، ١٩٨٥)
- مقياس السلوك التكيفي للأطفال : إعداد (عبد العزيز الشخص،١٩٩٢)
- مقياس السلوك التوافقي: إعداد (صفوت فرج وناهد رمزي ، ١٩٩٥)

وتهدف هذه المقاييس إلي قياس مستويات فعالية الفرد المختلفة في مواجهة مطالب بيئته الطبيعية والمادية والسلوكية والإجتماعية، وتناولت هذا المقاييس السلوك التوافقي من جانبين هما:

الجزء الأول : يتناول مسحاً ارتقائياً متدرجاً في تتابع دقيق لعشرة جوانب رئيسية للشخصية هي السلوك الاستقلالي– النمو البدني– النشاط الأقتصادي – ارتقاء اللغة واستخداماتها– استخدام الأرقام والوقت– الأنشطة المنزلية – التوجه الذاتي– الإحساس بالمسئولية– التنشئة الإجتماعية.

الجزء الثاني : هو الخاص بالإنحرافات السلوكية ويتناول أربعة عشر مجالا سلوكياً هي السلوك غير الإجتماعي – السلوك المتمرد – السلوك غير المؤتمن – الانسحاب – السلوك النمطي والتصرفات الشاذة–

السلوك الإجتماعي غير المناسب– العادات الصوتية غير المقبولة – العادات الغريبة– سلوك إيذاء الذات – الميل للنشاط الزائد– السلوك الجنسي الشاذ– الاضطرابات النفسية– الاستخدام السئ للعقاقير.

(صفوت فرج، ناهد رمزي، ٢٠٠٩)

النظريات المفسرة للتوافق:

نظرية التحليل النفسي:

يعرف أصحاب مدرسة التحليل النفسي للتوافق ، أن التوافق يتحقق عندما تكون الأنا عند الفرد بمثابة المدير المنفذ للشخصية، أي أن الأنا هو الذي يسيطر على كل من الهو والأنا الأعلي، ويتحكم فيها ويدير حركة التفاعل مع العالم الخارجي، تفاعلاً فيه مصلحته الشخصية بأسرها.(ميرفت إمام، ٢٠٠٨: ٣٩)

النظرية السلوكية:

يعرف التوافق لدي السلوكين على أنه اكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة فى معاملة الأخرين، والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلي خفض التوتر عنده إذا أشبعت دوافعه وحاجاته، وبذلك تدعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلما وقف فى نفس الموقف مرة اخري، وهكذا يري أصحاب الاتجاه السلوكي أن السلوك التوافقي هو الذي يؤدي لخفض التوتر، لذا عند تعلم الفرد فأنه يعمل على تفادي الوقوع فى نفس الخطأ والتعلم من المواقف السابقة ويكون ثباته فى هذه المواقف على حسب عدد مرات التدعيم وقدر الإثابة التي توفرها. (صبرة محمد وأشرف محمد، ٢٠٠٤: ١٥٨)

النظرية المعرفية للسلوك:

من أشهر مؤسسي هذه المدرسة " فرتهيمر، كوهلر وكوفكا" وهي تهتم بدراسة الإدراك عن طريق الاستبصار للوصول إلي فهم أفضل للسلوك، وتري أن السلوك المتكرر أو الانتقال من موقف لأخر عن طريق الخبرة. . (تهانى عثمان، ٢٠١٠: ١٣)

البرنامج الإرشادي الاسرى:

ان الإرشاد بشكله العام من الأساليب الهامة لكثير من الأفراد سواء داخل الأسرة أو المجتمع ويعتبر الإرشاد الأسرى بوجه خاص من الاساليب المهمة فى رعاية الطفل الذاتوى سواء أكان ارشادا تربويا أو دينيا أو نفسيا أو اجتماعاً أو احد انواع الارشاد المختلفة.

فالإرشاد يقوم بتدريب وتوجه الأسرة كيف تتعامل مع اطفالهم الذاتويين حتى يتمكنوا من مساعدتهم وطرق التواصل والتفاعل معهم بشكل مناسب وجيد، لكى نساعدهم على تنمية قدراتهم واستغلالها أفضل استغلال، وللوالدين الحق فى الحصول على المعلومات والتدريبات اللازمة التى تساعدهما فى تنفيذ ذلك والتي توجههم بكيفية التصرف مع ولدهما فى المراحل المختلفة. (طارق عامر ،٢٠٠٨:١٧٨)

فالأسرة تعتبر من أقوى الجماعات التى تؤثر فى تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه وتكوين شخصيته فى المجتمع . وقد يكون هذا التأثير إيجابيا أو سليبا، فالتفاعل الأسرى والخبرات الفردية داخل الأسرة عوامل قوية فى تشكيل شخصية الانسان. ويتكون البناء الأسرى من تركيبات داخلية تتمثل فى الأب ولأم وأعضاء الأسرة وهم الأخوة والأخوات .هذه الأدوار والوظائف تشكل عوامل داخلية تؤثر فى الأبناء وتتأثر بهم من خلال التفاعل والتواصل الذي ينشأ بينهم. (عبد العزيز عبد الله ،٢٠١١: ١٨)

وقد لجأ كلا من كوجل وآخرون koegol, et.al (2002) إلي استخدم ٥ آسر لأطفال ذاتويين وتتدريبهم علي كيفية تحسين التواصل الإجتماعي لأطفالهم وكيفية دمجهم في المجتمع بشكل فعال وتكوين علاقات اجتماعية، وأوضحت النتائج وجود تحسناً ملحوظ في مهارات اللغة التعبيرية لدى الأطفال وأيضا بينت مدي فرح وسعادة الوالدين من زيادة قدرتهم على التفاعل والتواصل مع أبنائهم وقدرتهم على فهمهم والتواصل معهم مما أدي لخفض حدة التوتر لدي الوالدين والتي ظهرت مسبقاً نتيجة لعجزهم عن التواصل مع أطفالهم.

ودراسة رنيهارت وأخرون Rinehart,et.al(٢٠٠٣) التي هدفت إلي إعداد برنامج تدخل مبكر يعتمد علي مشاركة الوالدين لتتدريبهم على كيفية تحسين مهارات أطفالهم الذاتويون، وقد أظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية مهارات الأطفال الذاتويون، حيث تحسنت لديهم مهارات السلوك التكيفي ومهارات اللغة بشكل جيد.

وقد أكدت على هذا أيضاً نتائج دراسة سين وآخرون singh, Lancioni, Winton, Fisher, Wahler (٢٠٠٦) والتي صممت بهدف معرفة ماذا كانت الأمهات تستطيع أن تحدث تغير فى سلوكيات أطفالهن المضطربة عن طريقة تغير سلوكياتهن أثناء التفاعل معهم وركزت الدارسة علي مراقبة هذه السلوكيات المضطربة وهي :السلوك العداونى (كالضرب والعض)، سلوك إيذاء الذات (كعض أو ضرب النفس)، سلوك العند وعدم إطاعة الأوامر، وقد أوضحت النتائج الانخفاض الملحوظ فى سلوكيات الاطفال المضطربة وأيضا زيادة رضا الأمهات عن مهاراتهن الوالدية أثناء التفاعل مع أطفالهن.

بالإضافة إلي دراسة آلن lin, Christie (٢٠١٠) حيث قامت بوضع برنامج للأطفال الذاتويين يهدف إلي خفض السلوكيات النمطية لديهم بالإضافة إلي تنويع اهتماماتهم من خلال تداخل الوالدين، وقد أوضحت النتائج زيادة التفاعل بين الأطفال وأولياء أمورهم بالإضافة إلي وجود انخفاض ملحوظ فى السلوكيات النمطية لديهم وتنوعت اهتماماتهم والأنشطة التي يقومون بأدائها أيضاً.

ونتائج دراسة نادية أبو السعود(٢٠١١) التي هدفت لمعرفة ماهى الأفكار السليبة التي تكونت لدي الأسرة عند معرفتها بحالة طفلهم ومحاولة معالجة ذلك والتغلب عليه وأيضا زيادة وعي الأسرة بهذا الاضطراب وكيفية التعامل معه وتدريب الأسرة على كيفية التواصل والتفاعل مع طفلهم الذاتوي بشكل أفضل معرفة نقاط قوته ونقاط وأظهرت الدراسة مدي تأثير الوالدين فى تحسن حياة أبنائهم ومساعدتهم بشكل إيجابي فى تكوين

شخصيتهم وسلوكياتهم. ومن خلال الدراسات السابقة نري الأثر الكبير للأسرة ودورها فى عملية بناء وتكوين شخصية الفرد فى المجتمع، وكيفية أنها مسئولة عن تحويل شخصية الفرد والتأثير فيه.

أهمية دور الأم في تعلم وإرشاد أطفالهن:

وتشير مالمييرج لأهمية دور الأم في تعليم طفلها الذاتوي فى الأتي:

- الأم قادرة على إجراء تغييرات إيجابية في سلوك الطفل من خلا إتاحة الفرصة لتعليم الطفل في بيئته الطبيعية.
- تستطيع الأم تعميم المهارات التي يكتسبها الطفل في البيئة الطبيعية التي يعيش فيها الطفل.
- الأم هي الأقرب للطفل وبالتالي فهي على معرفة وثيقة باحتياجاته، ولديها القدرة على تلبيتها.
- ونظراً للأهمية دور الأمهات في تربية وتعليم أطفالهن الذاتويين، فإنه ينبغي إكسابهن العديد من المهارات الضرورية التى تمكنهن من التعامل مع اطفالهن وتنمية بعض المهارات أطفالهن(التواصل، التفاعل الاجتماعي، اللغة ، اللعب) من ناحية أخري مما يساعد على تحسن حالة الطفل، وتقليل الضغوط الوالدية الواقعة عليهن. (Malmbery, Berry, 2007:11)

نظراً لأهمية دور الأمهات في تربية وتعليم أطفالهن الذاتويون، فإنه ينبغي إكسابهن العديد من المهارات الضرورية التي تمكنهمن من التعامل مع أطفالهن والتفاعل معهم، بحيث يؤدي تتطبيقهن لتلك المهارات لخفض المشكلات السلوكية التي تواجه أطفالهن من ناحية، وتنمية مهارات السلوك التوافقي لديهم من ناحية أخري، ممايساعد على تحسن حالة الطفل وتقبل الضغوط الوالديه الواقعة عليهن. (Strong, 2005: 10)

وتلعب الأمهات دور حيوي في إشباع الحاجات الأساسية للأطفالهن، ذلك أن الطفل يتوقع أن تقوم الأم بإشباع حاجاته الأساسية والاجتماعية والجسمية، بالإضافة إلي حاجته إلي الرعاية الأبوية التي توافر له الحماية والأمن وتجنبه الأضرار الجسيمة، كما أنه في حاجة إلي التأييد والتشجيع الذي يحقق له نموه الذاتي والنفسي والإجتماعي.(نادية أبو السعود ،٢٠١١: ٧٣)

وأفادت الشيماء الوكيل (٢٠١٢) في رسالتها والتي هدفت الى اعداد برنامج تتدخل مبكر لتنمية مهارات الامهات للتعامل مع أطفالهن الذاتويين فى مرحلة ماقبل المدرسة ،وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة ، وأسفرت نتائج الدراسة الى فاعلية وجدوى برنامج التدخل المبكر المستخدم فى الدراسة فى تنمية مهارات الامهات فى للتعامل مع أطفالهن الذاتويين ،وكذلك فاعليته فى خفض بعض سلوكياتهم المضطربة.

وأيضا نتائج الدراسة التي قام بها ألفت محمود(٢٠١٤) والتي كان هدفها الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما تدركها الأمهات والنضج الإجتماعي للطفل الذاتوي، الكشف عن الفروق المعاملة الوالدية المستخدمة من الأمهات بين الذكور والإناث، وأيضا الكشف عن الفروق بين الأساليب

المعاملة الوالدية التي تستخدمها الأمهات الطفل الذاتوي فى مصر والسعودية.وأوضحت الدراسة دور المعاملة الوالدية فى حياة الطفل الذاتوي وكيف أنها تؤثر بشكل كبير على نضجها الإجتماعي وقدرتها على التواصل والتفاعل. وجود فروق دالة بين الأساليب المعاملة الوالدية تبعاً لتغير الجنسية.

ومن خلال الدراسات السابقة أثبتت أهمية الدور الذى تلعبه الأسرة فى تربية أبنائهم وخصوصا الامهات، وقد ظهر مؤخرا تغير ملحوظ فى فهم دور الأسرة فى كيفية مساعدة الطفل الذاتوى وابتعد البحث العلمى والأساليب العلاجية عن التركيز على استكشاف التفسيرات ذات المنشأ النفسي فقط الي الاهتمام بدور الأسرة في تقديم المساعدة والعلاج أيضا والتأكيد على الاستراتيجيات المشتركة التي يمكن استخدامها للتغلب على المشكلات الناشئة. وتتحقق فاعلية هذا الدور من خلال برامج ارشاد الوالدين التي تساهم فى تخفيف المعاناة والضغوط المفروضة علي الأسرة بأكملها بسبب اعاقة طفلها.

وبناء عليه تري الباحثة أهمية دور الأمهات فى تربية وتعليم أطفالهن الذاتويين، وضرورة إكسابهن العديد من المهارات الضرورية التي يجب ان يتمكن منها أثناء تعاملهن مع أطفالهن الذاتويين وإشباع الحاجات الأساسية للطفل ، وقد استفادت الباحثة من هذه المهارات أثناء إعداد وتحديد جلسات البرنامج التدريبي والأنشطة المستخدمة فى البرنامج.

وبناء على ما سبق من عرض الإطار النظري في ضوء دراسات سابقة تعرض الباحثة فرض البحث وهو:

- توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال الأمهات مجموعة العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التوافقى لصالح التطبيق البعدى .
- **منهج وإجراءات البحث:**
- **منهج البحث:** استعانت الباحثة المنهج شبه التجريبى.
- **عينة البحث:** تكونت عينة الدراسة من (١٠) من أمهات الأطفال الذاتويين بأطفالهن (٧) ذكور، (٣) إناث في مركز النور لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة السلام.

أدوات البحث: يعتمد البحث الحالي على الأدوات التالية:

- مقياس اضطراب الذاتوية جيليام لـ (عادل عبد الله-٢٠٠٦):

يقوم بتشخيص اضطراب الذاتوية لدى الأطفال. ويختلف هذا المقياس عن غيره من أدوات تقييم السلوك في أنه يمكنه تحدد إذن كان طفلك يعاني اضطراب الذاتوية أو غيره من اضطرابات تأخر في النمو مثل التخلف العقلي.انه يجعل من السهل لمقدمي الرعاية الصحية والمعلمين وأولياء الأمور تحديد وتصنيف الأطفال المصابين باضطراب الذاتوية، ويهدف أيضا إلى تحديد وتقييم مدى التطور أو التقدم الذي يمكن أن تطرء على حالة الطفل الذاتوي على أثر خضوعه لبرامج

تدخل معينة، حيث راعت الباحثة أن يكون فراد العينة ذو مستوي وظيفى على مقياس جيليام (٩٠-١١٠) حتى يسهل على الأمهات تطبيق البرنامج عليهم.

وصف المقياس:

يضم هذا المقياس أربعة مقاييس فرعية كل منها يتكون من ١٤ عبارة ليصبح إجمالى عبارات المقياس ٥٦ عبارة. وتصف العبارات التى يتضمنها كل مقياس فرعي الأعراض المرتبطة باضطراب الذاتوية فيما يتعلق بهذا الجانب أو ذاك.

١- المقياس الفرعي الأول: خاص بالسلوكيات النمطية، ويضم ١٤ عبارة وجميعا تصف ما يصدر عن الطفل من سلوكيات نمطية، واضطرابات حركية، وغيرها من الاضطرابات الأخري الغريبة التى قد يتعرض لها الطفل.

٢- المقياس الفرعى الثانى: خاص بالتواصل يضم ١٤ عبارة أى العبارت من ١٥- ٢٨ وجميعا توصف السلوكيات اللفظية وغير اللفظية لتى تمثل أعراض اضطراب الذاتوية.

٣- المقياس الفرعى الثالث:خاص بالتفاعل الإجتماعى ويضم ١٤ عبارة أيضا أى العبارات من ١٥-٢٨ والتى تصف جميعا مدى قدرة الطفل على التفاعل بشكل ملائم مع الأفراد والأشياء والأحداث.

٤- المقياس الفرعى الرابع: ويسمى الاضطرابات النمائية ويضم ١٤ عبارة الأخيرة من ٤٣-٥٦ ويتناول أسئلة هامة وأساسية عن نمو الطفل خلال طفولته المبكرة.

ونلاحظ هنا أن كل مقياس من هذه المقاييس الاربعة مستقل بذاته بمعنى أنه يمكن تطبيقه بشكل منفصل بدون الأخرين وأن كان من الأفضل تطبيقهم جميعا معا لتحقيق أقصى ستفادة من المقياس.

طريقة تطبيقه:

بالنسبة للمقاييس الثلاثة الفرعية الأولي فإنه توجد أربعة اختيارات أمام كل عبارة هى (نعم – أحيانا – نادر- لا) تحصل على الدرجات(٣-٢-١- صفر)على التوالى ، ويقوم أحد الوالدين أو أحد القائمين على رعاية الطفل بالاختيار بينعم بناء على ملاحظتهم للطفل بدقة علم بانه لا توجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة لكن المهم ان تعبر كل إجابة عن السلوكيات التى تصدر عن الطفل بكل دقة وصدق وتسجل الاستجابات على النحو التالى:

١- (لا) تدل على عدم إتيان الطفل بهذا السلوك.

٢- (نادر) أن الطفل يفعل هذا السلوك مابين مرة لمرتين كل ٦ ساعات.

٣- (أحيانا) أن الطفل يفعل هذا السلوك مابين ٣-٤ كل ٦ ساعات.

٤- (نعم) أن الطفل يفعل هذا السلوك مابين مرة لمرتين كل ٦ ساعات.

وعلى هذا الأساس يقوم الاخصائي بوضع علامة (صح) أمام العبارة فى الخانة التى يرى أنها تعبر بدقه عن سلوك الطفل نتيجة لملاحظاته المستمرة لما يصدر عنه من سلوكيات فى الظروف الأنشطة اليومية المعتادة، ووفقا لهذا فإن درجة كل مقياس تتراوح مابين صفر- ٤٢ درجة ، وتتدل الدرجة المرتفعة على زيادة الإحتمال وجود اضطراب الذاتوية لدى الطفل، والعكس صحيح. وبذلك فإن درجات هذه المقاييس الفرعية الثلاثة تتروح بين صفر- ١٢٦ درجة.

أما بالنسبة للمقياس الرابع الخاص بالاضطرابات النمائية فيوجد اختياران فقط أمام كل عبارة هما(نعم- لا) تحصل على الدرجتين(١- صفر) على التوالى بحيث تحصل العبارة على درجة واحدة فقط إذا ماتم تحديد الاختيار الذي يحمل العلامة (+) ويحصل على صفر إذاماكنت العلامة تمثل (-) وبذلك فإن درجة هذا المقياس تتروح ما بين صفر-١٤ درجة لكون بذلك الدرجة الكلية لهذا لمقياس ككل تتراوح مابين صفر- ١٤٠ درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس إضطرابات الذاتوية:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الصدق و الثبات لمقياس إضطرابات الذاتوية جيليام على عينة قوامها ٣٠ طفلا على النحو التالى :

الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس إضطرابات الذاتوية لجيليام ترجمة عادل عبدالله ، ٢٠٠٦ و مقياس CARS كارز كمحك خارجى كما يتضح فى جدول(١)

جدول (١)

معاملات الصدق لمقياس إضطرابات الذاتوية

الأبعاد	معاملات الصدق
درجة الذاتوية	٠.٨٨٧

يتضح من جدول (١) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس.

معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس إضطرابات الذاتوية لجيليام باستخدام طريقة الفا كرونباخ كما يتضح فى جدول (٢)

جدول (٢)

معاملات الثبات لمقياس إضطرابات الذاتوية

الأبعاد	معاملات الثبات
درجة الذاتوية	٠.٩٠

يتضح من جدول (٢) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

٢- استمارة جمع البيانات الأولية (إعداد الباحثة):

وقد اشتملت الاستمارة على بيانات الديموجرافية وهى: العمر، المستوى التعليمى ، الوظيفة ، وغيرها من البيانات التى قد تفيد الباحثة فى البحث العلمى.

القسم الثاني: لقياس المتغيرات التجريبية للدراسة:

مقياس السلوك التوافقي/ (د. صفوت فرج)

يتم تطبيقه علي الأطفال من خلال الأمهات لمعرفة أهم السلوكيات والمشكلات الشائعة لدي أفراد العينة المستخدمة وتصنيف المشكلات ومحاولة التغلب عليها من خلال البرنامج.

يهدف هذا المقاس إلي قياس مستويات فعالية الفرد المختلفة في مواجهة مطالب بيئته الطبيعية والمادية والسلوكية والإجتماعية، وتناولت هذا المقاييس السلوك التوافقي من جانبين هما:

الجزء الأول : يتناول مسحاً ارتقائياً متدرجاً في تتابع دقيق لعشرة جوانب رئيسية للشخصية هي السلوك الاستقلالي- النمو البدني- النشاط الأقتصادي – ارتقاء اللغة واستخداماتها- استخدام الأرقام والوقت- الأنشطة المنزلية – التوجه الذاتي- الإحساس بالمسئولية- التنشئة الإجتماعية.

الجزء الثاني : هو الخاص بالإنحرافات السلوكية ويتناول أربعة عشر مجالا سلوكياً هي السلوك غير الإجتماعي – السلوك المتمرد – السلوك غير المؤتمن – الانسحاب – السلوك النمطي والتصرفات الشاذة- السلوك الإجتماعي غير المناسب- العادات الصوتية غير المقبولة – العادات الغريبة- سلوك إيذاء الذات – الميل للنشاط الزائد- السلوك الجنسي الشاذ- الاضطرابات النفسية- الاستخدام السئ للعقاقير. (صفوت فرج، ناهد رمزي، ٢٠٠٩)

يطبق هذا المقياس على كل من العاديين وغير العاديين، ويقوم بالتطبيق أشخاص متخصصين في المجال وذلك من خلال عمل مقابلة مع أولياء أمور الطفل الذاتوي والمعلمين والقائمين على رعايته ، ويتم تحويل الدرجات الخام التي يحصل عليها الطفل على الأبعاد السابقة لدرجات معيارية، وتعكس الدرجه الكلية للسلوك التكيفي القدرة العامة على التكيف.(زينب شقير،٢٠٠٥: ٦٨)

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التوافقى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الصدق و لمقياس السلوك التوافقى على عينة قوامها ٣٠ طفلا على النحو التالى :

الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس السلوك التوافقى ترجمة د/ صفوت فرج و مقياس السلوك التكيفى لفايلاند كمحك خارجى كما يتضح فى جدول(٣).

جدول (٣) معاملات الصدق لمقياس السلوك التوافقى

الأبعاد		معاملات الصدق
الجزء الثانى (الاضطرابات السلوكية)	العنف والسلوك التدميرى	٠.٨٧
	عادات غريبة أو غير مقبولة	٠.٨٨
	عادات صوتية غير مقبولة	٠.٨٩
	سلوك إيذاء الذات	٠.٩٠
الدرجة الكلية للجزء الثانى		٠.٨٩

يتضح من جدول (٣) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس.

معاملات الثبات

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس السلوك التوافقى باستخدام طريقة الفا كرونباخ كما يتضح فى جدول (٤)

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس السلوك التوافقى

الأبعاد		معاملات الثبات
الجزء الثانى (الاضطرابات السلوكية)	العنف والسلوك التدميرى	٠.٩٠
	عادات غريبة أو غير مقبولة	٠.٩١
	عادات صوتية غير مقبولة	٠.٩٠
	سلوك إيذاء الذات	٠.٨٦
الدرجة الكلية للجزء الثانى		٠.٨٩

يتضح من جدول (٤) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢- برنامج ارشادى لامهات الاطفال الذاتويين لتنمية السلوك التوافقى لأطفالهن: (إعداد الباحثة)

التعريف بالبرنامج:

هو مجموعة من الخطوات المنظمة التي تم وضعها بهدف تحقيق مجموعة من الأهداف المحددة والتي تؤدي في النهاية لتنمية وتحسين السلوك التوافقي لدي الأطفال الذاتويين وتحسين علاقتهم مع أمهاتهم وبالتالى زيادة قدرتهم على التواصل والتفاعل المثمر مع ذويهم وزيادة قدرتهم على الاندماج فى المجتمع.

الهدف العام للبرنامج :

يتمثل الهدف العام من البرنامج إرشاد أمهات الأطفال الذاتويين لتدريبهم علي كيفية التغلب على بعض المشكلات التوافقية الشائعة التي يواجهوها فى تعاملهم مع اطفالهم الذاتويين مثل مشكلات سلوكية متمثلة فى (العنف – ايذاء الذات– عادات غريبة وغير مقبولة)) والتي تؤثر على عملية توافقهم فى المجتمع .

أهمية البرنامج:

- يساعد علي زيادة التواصل والتفاعل بين الأطفال وأمهاتهم .
- يساعد علي خفض حدة المشكلات السلوكية لديهم.
- يساعد علي زيادة توافقهم مع أقرانهم في المجتمع.

مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج علي عدة مصادر مختلفة وهي:

الإطار النظري للبحث والذي يشمل التعريفات والنظريات المختلفة والتي ترتبط بموضوع الدراسة.

الدراسات السابقة العربية والأجنبية والكتب والمراجع التي اطلعت عليها الباحثة واستفادة منها في الإعداد لهذا البحث.

المعلومات التي حصلت عليها الباحثة من امهات الاطفال الذاتوين من خلال احتكاكها المباشر مع الأمهات خلال شغلها والبرنامج وهو الذي اشعرها بوجود مشكلات كثيرة تواجهها هؤلاء الأمهات خلال تعاملهم مع أطفالهم والمعاناة التي يعانون منها.

الوصف العام للبرنامج:

يتكون البرنامج من (١٣) جلسة، ويقدم البرنامج للأمهات الأطفال الذاتويين وإلي أطفالهن، ويبدأ البرنامج بمجموع من الجلسات التمهيدية التي تتضمن التعارف مع الأمهات والأطفال وإعادة تقييم وتشخيص الأطفال وبناء علاقة إيجابية مع الأطفال وأمهاتهم، ثم تتوالي الجلسات الخاصة بإرشاد الأمهات وتتدريبهم على كيفيه التعامل والتفاعل مع أطفالهن، ثم تبدأ مع بعد ذلك جلسات تفاعلية بين الأمهات والأطفال لتتدريب الأمهات على التنفيذ العملي لما تعلموه خلال الجلسات.

١- لمن البرنامج؟

يقدم البرنامج لمجموعة من الأمهات بأطفالهن ذوى اضطربات الذاتوية من الذكور و الإناث، الذين يعانون من قصور فى السلوك التوافقي كأحد أهم سمات الأطفال الذاتويين، وتتراوح أعمار الأطفال الزمنية بين (٣-٧) سنوات، ولا يوجد لديهم أي إعاقات إخري.

٢- لماذا البرنامج؟

يهدف البرنامج إلي اكتساب الأمهات بعض المهارات التي تساعدهم على رفع مستوي مهارات السلوك التوافقي لدي أطفالهن الذاتويين لخفض الإضطرابات السلوكية لدي اطفالهن ، بالإضافة إلي تنمية بعض مهارات الأمهات فى التفاعل مع الأطفالهن والتواصل معهن.

٣- متي يقدم البرنامج؟

تم تطبيق البرنامج بواقع جلسة اسبوعيا، تتراوح مدة الجلسة (٦٠) دقيقة

ماذا يحتوي البرنامج؟

يحتوي على مجموعة من الجلسات التي تتضمن مختلف ألوان الأنشطية مابين حركية وترفيهية ومعرفية وإجتماعية وتعاونية وإرشادية، وتنوعت جلسات البرنامج مابين جلسات خاصة بالأمهات لوحدهن وجلسات أخري خاصة بالأمهات واطفالهن معا وذلك لخلق سياق مشجع للتفاعل الإجتماعي بين الأمهات والأطفال.

*** الأسس التي يقوم عليها البرنامج:**

- تعتمد الباحثة في هذه الدراسة علي أسلوب الإرشاد الجماعي للأمهات علي اعتبر أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه وبالتالي فإنه خلال الجلسات سوف تتفاعل الأمهات مع بعضها البعض وكلا يعبر عن مشكلاته ومشاعره الخاصة وآرائهن وبذلك سوف يشعرون بالألفة والمودة وسوف يتجاوبون مع البحث والدراسة ومع بعضهم البعض مما سوف يساعد الباحثة علي إعطاءهم نظرة إيجابية وتشجيعية علي تقبل الواقع ومحاولة البحث عن حلول لحل المشكلات والصعوبات التي تواجههم.
- مراعاة الفروق الفردية بين أفراد عينة الدراسة فمنهم من يعانى من مشاكل هضمية ومنهم من يعانى من اضطرابات فى النوم ومنهم من يعانى من زيادة الشهية ومنهم من يعانى عسر هضمى ومنهم من يعانى من حساسية من جلوتين القمح ومنهم من يعانى من حساسية من كازين اللبن ومنهم من يعانى من حساسية من كلا النوعين وهكذا.
- يراعي البرنامج أيضا توفير مكان وبيئة مناسبة للأمهات الأطفال الذاتويين أثناء تطبيق البرنامج والتي تتسم بالهدوء والسكينة حتى يستطيعوا الوصول لأقصي درجه من الاستفادة أثناء البرنامج وقد توفر ذلك في حجرة من حجرات المركز الذي يتم فيه تطبيق البرنامج.

– يراعي البرنامج أيضا حاجات الأم وكيفية اشباع هذه الحاجات مثل الحاجة إلي الشعور بقيمتها، والحاجة إلي النجاح، والحاجة إلي الاطمئنان علي أطفالهن ، الحاجة إلي الشعور بالحب والتقدير والأمن وتحقيق الذات.

– يقوم البرنامج علي استخدام عدة فنيات أثناء تطبيق الجلسات مثل (المحاضرة، الحوار ، المناقشة، الرد علي الاسئلة المطروحة، المهام المنزلية، أنشطة) وذلك حتى لا يشعرون بالملل اثناء تطبيق البرنامج.

بعض الفنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج:

– **فنية النمذجة Modeling :**

يعتبر التعلم بالنمذجة من أهم الأساليب المستخدمة في تعلم العديد من المهارات الاجتماعية، وذلك من خلال التعرف على النماذج السوية في البيئة والاقتداء بها. فالمعالج يعرض على العملاء النماذج المرغوب تعلمها في سلوكهم فيقومون بتقليدها بعد ملاحظتها مع تعزيز أدائهم للسلوك.ومن استخدامات النمذجة زيادة السلوك الإيجابي وخفض السلوكيات العدوانية غير المرغوبة.(رشدي منصور،٢٠٠٠: ١٠٤)

– **المحاضرات والمناقشات الجماعية:**

وتستخدم لباحثة هذا الأسلوب فى جلساتها لكي تتيح لأمهات تبادل الخبرات والمعلومات المتعلقة بكيفية التعامل مع أطفالهن الذاتويون، والتعرف على المشكلات التي تواجههن وكيفية التغلب عليها، وإتاحة الفرصة لهم لمعرفة كبر قدر ممكن عن المعلومات حول خصائص الذاتويون وأساليب تعليمهم والتعامل معهم.

– **فنية الانشطة المنزلية Homework Technique :**

تلعب الانشطة المنزلية دوراً هاماً في كل العلاجات النفسية ولها دور خاص في زيادة فعالية العلاج المعرفي السلوكي؛ إذ إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المعالج المعرفي السلوكي كل جلسة علاجية، وتساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المعالج والعميل، وذلك يؤثر في طريقة أداء العميل في كل خطوات أو مهام البرنامج العلاجي، ويستطيع المعالج تقوية العلاقة العلاجية بتكليف العميل بعمل واجبات منزلية، ويقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها حديثاً.

–تدريب المهارات للطفل:

من الاسس الرئيسية لعلاج الاضطراب النفسى لدى الاطفال الذاتويون مثل القصور فى المهارات الاجتماعية بكل ما يرتبط من جوانب ضعف فى التفاعل الاجتماعى الايجابى بالإضافة إلي المشكلات السلوكية والحسية لديهم ، يمكن تدريب الطفل على العديد من المهارات وحل المشكلات لديهم من خلال:

١- التجاهل. ٣-التدعيم(التعزيز).
٢- لعب الادوار. ٤- العقاب.

جدول رقم(٥) محتوي جلسات البرنامج

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف من الجلسة	الفنيات المستخدمة	الادوات	زمن بالدقايق
١	التعارف والتعريف بالبرنامج	- التعارف بين الباحثة والامهات. - أن تحدد للأمهات أهمية دورهن في البرنامج الإرشادى لهن ولأطفالهن. - تطبيق المقياس السلوك التوافقي القبلي	المحاضرة،المناقشة،الردعلي الاسئلة، التغذية الراجعة.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠ د
٢	تعريف الامهات بمعنى اضطراب الذاتوية وخصائصهم.	- أن تعرف الأمهات بماهو اضطراب الذاتوية وسماته. - أن تذكر الأمهات الخصائصهم و حاجاتهم.	المحاضرة، المناقشة، الرد علي الاسئلة، التغذية الراجعة، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠ د
٣	أساليب تشخيص والتعرف علي اضطراب الذاتوية.	- أن تذكر الامهات كيفية تشخيص حالات اضطراب الذاتوية. - أن تحدد الامهات كيفية التعرف علي حالة الطفل ومعرف ما اذا كان مصاب	المحاضرة ، المناقشة، العصف الذهنى ،الحوار، التغذية الراجعة، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠ د.

		باضطراب ذاتوية أم لا. – أن تناقش الأمهات فى الطرق المختلفة لتشخيص اضطراب الذاتوية.			
٤	– الخصائص السلوكية لأطفال الذاتويون.	– أن تحدد الأمهات ماهى أهم الخصائص السلوكية لدى طفلها الذاتوي.	المحاضرة ، المناقشة، الحوار، التغذية الراجعة، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠ د
٥	السلوكيات المضطربة للطفل الذاتوي.	– ان تصف الامهات أهم المشكلات السلوكية لدي الذاتويين والتي يعانى منها الأمهات.	المحاضرة ، المناقشة، الحوار، التغذية الراجعة، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠د.
٦	نوبات الغضب.	– أن تعرف الامهات ماهى نوبات غضب أطفالهن الذاتويون وماهى صورها واشكالها	المحاضرة ، المناقشة، العصف الذهنى ،الحوار، التغذية الراجعة، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠د.
٩،٧،٨	استراتيجيات خفض نوبات الغضب	– ان تذكر الامهات بعض الطرق لمواجهة نوبات غضب أطفالهن الذاتويون والتغلب عليها. – أن تربط الأمهات بين الارشاد التى حددها لهم الباحثة أثناء الجلسات ومحاولة تطبيقها مع اطفالهن.	المحاضرة ، المناقشة، الحوار، التغذية الراجعة، اللعب ،الانشطة المنزلية.	إسبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠د.

١٠	– إيذاء الذات.	– أن تحدد الامهات ماهى سلوكيات إيذاء الذات الموجود لدي أطفالهن الذاتويون وماهى صورها واشكالها	المحاضرة ، المناقشة، الحوار، التغذية الراجعة، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠د.
١١،١٢ ١٣،	– استراتيجيات خفض سلوك ايذاء الذات	– أن توضح الامهات كيف يمكن مواجهة سلوكيات سلوك إيذاء الذات الموجود لدي أطفالهن الذاتويون والتغلب عليها. – أن تنفذ الأمهات بعض الاستراتيجات مع طفلهن للتغلب على هذه السلوكيات. – ان يقلد الطفل أمه فى الانشطة التى يتم تنفيذها فى الجلسة.	المحاضرة ، المناقشة، الحوار، التغذية الراجعة، اللعب، الانشطة المنزلية.	سبورة، قلم سبورة، عرض باوربوينت، نسخة ورقية مطبوعة.	٦٠د.
١٣	– جلسة ختامية. – تطبيق مقياس السلوك التوافقي البعدي.	– تطبيق المقياس لمعرفة مدى التقدم الذي حدث للأطفال والأمهات خلال البرنامج. – توجيه الشكر والتحية للأمهات	المحاضرة ، المناقشة، الحوار، التغذية الراجعة.	مقياس السلوك التوافقي	٤٠د.

فرض الدراسة: ينص فرض البحث على انه " توجد فروق داله احصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال الأمهات مجموعة العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التوافقى لصالح التطبيق البعدى" .

المتغيرات		القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الجزء الثانى (الاضطرابات السلوكية)	العنف والسلوك التدميرى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	-١٠ -١٠	-٥.٥	-٥٥	٢.٨٢٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
	عادات غريبة أو غير مقبولة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	-١٠ -١٠	-٥.٥	-٥٥	٢.٨٤٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
	عادات صوتية غير مقبولة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	-١٠ -١٠	-٥.٥	-٥٥	٢.٨١٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
	سلوك إيذاء الذات	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	-١٠ -١٠	-٥.٥	-٥٥	٢.٨٣١	دالة عند مستوى ٠.٠٥	فى اتجاه القياس البعدى
الدرجة الكلية للجزء الثانى		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	-١٠ -١٠	-٥.٥	-٥٥	٢.٨١٣	دالة عند مستوى ٠.٠٥	فى اتجاه القياس البعدى

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠١

وللتحقق من صحة ذلك الفرض ، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسنWilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي على أمهاتهم على مقياس السلوك التوافقى كما يتضح فى جدول (٦)

ويتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي على أمهاتهم على مقياس السلوك التوافقى فى اتجاه القياس البعدى .

كما قامت الباحثة بايجاد نسبة التحسن بين أطفال المجموعة التجريبية الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي على أمهاتهم على مقياس السلوك التوافقى كما يتضح فى جدول (٧)

نسبة التحسن بين أطفال المجموعة التجريبية الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي على أمهاتهم على مقياس السلوك التوافقى جدول (٧)

المتغيرات		متوسط القياس القبلى	متوسط القياس البعدى	نسبة التحسن
الجزء الثانى (الاضطرابات السلوكية)	العنف والسلوك التدميرى	٢٦.٠٠	١٥.٩٠	%٣٨.٨
	عادات غريبة أو غير مقبولة	٢٥.١٠	١٦.٧٠	%٣٣.٤
	عادات صوتية غير مقبولة	٨.٢٠	٤.٠٠	%٥١.٢
	سلوك إيذاء الذات	٨.٨٠	٤.٧٠	%٤٦.٥
الدرجة الكلية للجزء الثانى		٦٨.١٠	٤١.٣	%٣٩.٣

تفسير نتائج الفرض :

توصلت الدراسة إلى لوجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي على أمهاتهم على مقياس السلوك التوافقى فى اتجاه القياس البعدى وهذا يعنى أن البرنامج الإرشادى الموجه للأمهات الأطفال الذاتويين لتنمية السلوك التوافقى لدى اطفالهن كان ذو فاعلية وأثبت مدى نجاحه وقدرته على رفع مستوى التوافق لدى الأطفال الذاتويين وقدرته على تنمية مهارات السلوك التوافقي لديهم، والتى تساعد الطفل الذاتوي على التكييف مع البيئة التى يعيش فيها، بالإضافة إلى خفض بعض السلوكيات المضطربة لديهم وهى (العنف والسلوك التدميرى، عادات غريبة أو غير مقبولة، عادات صوتية غير مقبولة، سلوك إيذاء الذات).

كما يظهر الجدول رقم (٦) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية الذاتويين فى القياسين القبلى والبعدى للبرنامج الإرشادى على

أمهاتهم فى مقياس السلوك التوافقي والخاص بالاضطرابات السلوكية فى اتجاه القياس البعدى وهذا يعنى أن البرنامج كان ذو فاعلية وأثبت نجاحه فى الحد من ظهور بعض السلوكيات الغير سوية والغير مرغوبة فيها كالعنف وتدمير ممتلكاته وممتلكات الأخرين، وإيذات الذات وأيضا التقليل من ظهور العادات الغريبة الغير مرغوبة فيها والعادات الصوتية الغير مقبولة والتى قد تسبب حرج لذويه عند زيارة الأقراب أو عند خروج الطفل مع ذويه إلى الشارع الأمر الذي كان يؤذي نفسيه أمهات وأباء هؤلاء الأطفال.

حيث أظهر الجدول رقم (٧) أيضا إلى ارتفاع نسبة التحسن إلى ٣٨.٨ % فى مجال العنف والسلوك التدميرى لديهم حيث كان متوسط نسبته قبل تنفيذ البرنامج ٢٦.٠٠ وبعد تطبيق البرنامج أصبح ١٥.٩٠ ويدل ذلك على أن الأطفال استطاعوا ان يستفيدوا من الأنشطة التى تم تقديمها لهم فى البرنامج فى خفض حدة العنف لديهم وتقليل من حدة تدمير ممتلكاته وممتلكات الأخرين بغرض اما بغرض حبه فى اللعب أو بغرض حبه فى تدمير الأشياء المحيطة بهم أو بجاهل منهم وعدم وعى وبالتالى فإن البرنامج دربهم على كيفية المحافظة على ممتلكاتهم وممتلكات الأخرين وعدم اللعب بها او تكسرها وتدميرها

وأظهر أيضا الجدول رقم (٧) أن متوسط نسبة التحسن فى مجال العادات الغريبة او غير المقبولة على المقياس تصل إلى ٣٣.٤ بعد تنفيذ البرنامج حيث كانت ٢٥.١٠ قبل تطبيق البرنامج وانخفضت بعد تطبيق البرنامج لتصل إلى ١٦.٧٠، كما أن متوسط نسبة التحسن فى مجال العادات الصوتية غير مقبولة يصل إلى ٥١.٢ حيث لوحظ انخفض شديد فى نسبته بعد تطبيق البرنامج حيث انه بلغت نسبته قبل تطبيق البرنامج ٨.٢٠ لتصل بعد تطبيق البرنامج إلى ٤.٠٠، بالإضافة إلى ازدياد نسبة التحسن أيضا فى مجال سلوك إيذاء لاذات بشكل ملحوظ لتصل إلى ٤٦.٥٥% بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت نسبة هذا المجال ٨.٨٠ قبل البرنامج وانخفضت لتصل إلى ٤.٧٠ بعد تطبيقه ممايعنى ارتفاع نسبة التحسن فى هذه المجالات وهذه النسبة تتدل على نجاح البرنامج فى تحويل طاقة الأطفال الذاتويين المهتدرة والغير مستفاد بيها فى اتجاه ايجابى وهو قيامهم بتوظيف هذه الطاقات السليبة في أشياء مفيدة حيث قام البرنامج بتوجيه الأمهات بضرورة عمل نظام يومية لهم يتيح لهم توزيع طاقاته بشكل سليم من خلال وضع مجموعة من المهام اليومية التى تتطلب منهم بشكل دورى كترتيب أسرتهم بعد قيامهم من النوم او تتدريب الغرفة التى ينامون فيها اوتنظيف اماكن جلوسهم ولعبهم.

وقد اتفقت عدة دراسات:(إميي كلني وفريد فولكمار. volkmar & klin٢٠٠٨ ؛ بييب بيرت,peter2010,) على وجود ارتباط دال احصائيا بين القصور في السلوك التوافقي وأعراض الذاتوية

لدى الأطفال، وأنه كلما كانت الأعراض على مستوي عال من الشدة، انعكس ذلك بالسلب على أشكال السلوك التوفقي لدى الأطفال الذاتويين.

وترى الباحثة أن النتائج التى حققها البرنامج ترجع نتيجة لوجود مجموعة من الأسباب منها الاساليب المستخدمة فى البرنامج الإرشادى مثل الإرشادى الجماعى للأمهات ، إشتراك الأطفال فى البرنامج، والفنيات التى استخدامتها الباحثة فى الجلسات مثل(التعزيز- التكرار – النمذجه- العصف الزمنى – الحوار- المشاركة الوجدانية- تبادل الخبرات والمعلومات بين الأمهات وبعضها) بالإضافة إلى ماقدمته الباحثة لهم فى جلسات الإرشاد من معلومات هامة وانشطة مبسطة وخبرات عملية من خلال محاولة الأمهات التواصل والتفاعل مع أطفالهن فى الجلسات المشتركة بين الأمهات والأطفال تحت إشراف الباحثة وهذا مابعث لدى الأمهات الثقة بالنفس والمثابرة والعزم على تعليم أطفالهن، وفى نفس الوقت ادخل الكثير من الفرح والسرور لقلب العديد منهم نتيجة لشعورهم بانهم استطاعوا التواصل مع اطفالهن وانهم استطاعوا ان يجدوا لغة حوار بينهم وبين أطفالهن الذاتويين. وقد استفادة الباحثة من هذه الفنيات أيضا فى تنمية مهارات الأمهات على كيفية التواصل والتفاعل بشكل أفضل مع أطفالهن.

توصيات البحث:

توصيات الدراسة:

فى ضوء نتائج الدراسة توصى الباحثة بما يلى:

١- إدماج الطفل الذاتوي فى الحياة بكافة الوسائل وتنوع المثيرات لتى تسير لديه الدافعية للإيجابية والتواصل والبناء.

٢- تمثل الأم للطفل الذاتوي كل شئ فهى مصدر الأمان ومصدر الحب والعطاء وهى معلمته ومرشدة فالحياة فيجب عليها مواصلة الصبر والمثابرة واستمرار تقبلها لطفلها والعمل معه بكل مودة ومحبة وعطاء، حيث ان العمل معهم يمثل علم وفن وموهبة.

٣- استمرار مساعدتهم على الحد أو التقليل من السلوكيات الغير مرغوبة فيها والسلوكيات النمطية التى يعانون منها بأستخدام أساليب متنوعة.

٤- الاستمرار فى تقديم البرامج الإرشادية والإثرائية للمهارات التى اكتسبها الطفل الذاتوي والتأكيد عليه حتى لا ينسها مع مرور الوقت.

٥- الاهتمام بالأنشطة الرياضية ، واختيار الألعاب التى تتناسب مع سلوكهم ومستواهم العقلى وتكيفهم العلاجى للتخفيف من مشاعر القلق والتوتر الانفعالى لديهم ولتنشيط القدرات البدنية والحركية والعقلية والإجتماعية لديهم.

قائمة المراجع:

١- أسامة مدبولى.(٢٠٠٦). فاعلية برنامج TEACCH في تنمية التفاعل الإجتماعي للأطفال التوحديين. رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

٢- أشرف غزال.(٢٠٠٧): السلوك التكيفي لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم بدولتي مصر والإمارات (دراسة عبر الثقافة). رسالة ماجستير، كلية رياض أطفال، جامعة القاهرة.

٣- ألفت محمود نجيب.(٢٠١٤): مستويات مشاركة الأمهات في البرامج التدريبية لأطفالهن المعاقين عقلياً والتغيرات التي تحدث لديهن ولدي أطفالهن. ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

٤- أندريا أنور.(٢٠٠٨): الصحة النفسية للطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والإجتماعية – ماجستير غير منشورة- القاهرة – معهد الدراسات الطفولة – جامعة عين شمس.

٥- الشيماء محمد الوكيل.(٢٠١٢): فعالية برنامج تدخل مبكر فى تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع الأطفال التوحديين وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٦- بطرس حافظ بطرس. (٢٠١٠): تكييف مناهج للطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة.

٧- تهانى عثمان منيب. (٢٠١٠): اتجاهات حديثة في رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٨- خالد سعيد، مصطفى أبو المجد.(٢٠٠٧): فاعلية برنامج إرشادي سلوكي فى تنمية بعض جوانب السلوك التكيفى لدى أطفال الروضة التوحديين بمدينة قنا.المؤتمر السنوي الرابع عشر للإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المجلد الثانى، من(٨-٩) ديسمبر.

٩- خالد محمد مطحنة. (٢٠٠٨) ، فاعلية برنامج تأهيلي في تنمية بعض المهارات المهنية وتحسين السلوك التكيفي لدي عينة من الأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٠- رشا مرزوق العزب. (٢٠١٣): فاعلية برنمج تدريبى لتنمية الإدراك وأثره على خفض السلوك النمطي لدى الطفل التوحدى. ماجستير.الصحة النفسية. جامعة عين شمس.

١١- ريتا جوردن، ستيوارت بيول (ترجمة: رفعت محمد بهجت)(٢٠٠٧): الأطفال التوحديين " جوانب النمو وطرق التدريس". القاهرة: عالم الكتب.

١٢-سمر كمال. (٢٠١٤): برنامج مقترح للتدخل المهنى من منظور الممارسة العامة لتحسين أسلوب المعاملة الوالدية للطفل التوحدي. رسالة ماجستير، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان.

١٣- سهي قرادة .(٢٠١٦) . عالم التوحد .الأردن : دار أمجد للنشر

١٤-سهير كامل . (٢٠١٦): الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب: الإسكندرية.
١٥-صبرة محمد ،أشرف محمد،(٢٠٠٤):الصحة النفسية والتوافق النفسي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
١٦-صفوت فرج، ناهد رمزى.(٢٠٠٩). دليل مقياس السلوك التوافقي.ط٤، القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية.
١٧- طارق عامر.(٢٠١٠): الطفل التوحدي. الأردن. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
١٨- على إسماعيل وطفة .(٢٠١٤) . التوحد عند الأطفال . عمان : الاكاديميون للنشر والتوزيع .
١٩- فايز آل مطر.(٢٠٠١): دراسة نمائية مقارنة لأبعاد السلوك التكيفي لدي عينة من الأطفال التوحديين والأطفال المعاقين عقليا في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
٢٠- ماري مرزوق.(٢٠١٣): السلوك التوافقي لدى حالات الذاتوية وحالات الأسبرجر " دراسة مقارنة". كلية رياض اطفال، جامعة القاهرة.
٢١- محمد حسن.(٢٠١٥): مدى فعالية تطبيق برنامج صن رايز في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الإجتماعي لدى عينة من الأطفال مرض التوحد. رسالة ماجستير،كلية الأداب ، جامعة الإسكندرية.
٢٢- ميرفت إمام. (٢٠٠٨): نمط التواصل اللفظي بين الزوجين وعلاقته ببعدي الانبساط والعصابية والتوافق الزواجي وذلك بالسواء النفسي للأطفال . رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
٢٣-نادية إبراهيم أبو السعود. (٢٠١١): الطفل التوحدي في الأسرة.القاهرة: مؤسسة هورس الدولية.
٢٤-نيفين عاذر.(٢٠١٠): فاعلية برنامج متعدد الوسائط لتحسين السلوك التكيفي لدي بعض المعاقين عقليا. رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية – جامعة القاهرة.
25- Bolte, S& Poustka,F(2002): The relation Between General Cognitive Level and Adapive Behavior Domains in Individuals with Autism with and without Comorbid Mental Retardation Child Psychiatry and Human Development ,VOL (33), NO(2), P.P(165:172).
26- Lin, Christie, Enjey (2010): Parent implemented intervention: Targeting restricted interests and repetitive behaviors in children with autism spectrum disorders. Ph. D. Thesis university of California
27- Koegel, Robert L; Symon, Jennifer B; Koegel, Lynn, Kern(2002): Parent education for families of children with autism living in geographically distant

28- Kraijer, Dirk(2000): Review of Adeptive Behavior Studies in Mentally Retarded persons with Autism/ Pervasive Developmental Disorders; VOL (30), Lssue L. P.P(9:39).

29- Singh, Nirbhay N, Lancioni, Giulio E, Winton, Alans w; Fisher, Barbara C; Wahler, Robert G; Mcaleavey, Kristens singh, Judy&Sabaawi, Mohamed(2006): Mindful parenting decreases aggression, non-compliance, and self-injury in children with autism, Journal of Emotional and Behavioral Disorders, vol. 14,No. 3.pp. 169-177.

30- Malmbery, Debra, Berry(2007): Assessment of a collaborative parent education program targeting the rigid and ritualistic behavior of children with autism. Ph.D.thesis. Faculty of Claaremont Graduate University

31- Rinehart NJ, Bradshaw JL, Tonge BJ, Brereton AV, Bellgrove MA.(2003): Autism: Aparent-based early intervention Australian, Journal of Psychology,Vol.55.No.1.

32- Veltman, M, W.(2004): A study Comparing Deletion and Uniparentaldisomy Cases With Reference to Autism Spectrum Disorders, European- Child- and- Adolescent-Psychiatry, VOL(13),NO(1),P.P (42:50).