تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أمهات أطفال التوحد

Evaluating the role of the social worker in working with mothers of autistic children

إعداد

صفاء صلاح علي

إشراف

أ.د/ مصطفى الحسيني النجار

أستاذ خدمة الفرد بقسم طرق الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

العميد الأسبق للمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ٦ أكتوبر

د/ يوسف إسحق إبراهيم

مدرس بقسم طرق الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم

٢٠٢٣

الملخص باللغة العربية:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية في حياة الأنسان، ويستلزم ذلك رعاية متكاملة من الأسرة للأطفال خاصة إذا كانوا من ذوي الهمم، أو من ذوي اضطراب التوحد، فالأطفال التوحديين يعانون من عدة سلوكيات غير سوية بعضها ناتج عن شعور بآلم في بعض اجزاء جسمهم، ولا يستطيعون التعبير عنه، ولهم أيضاً احتياجات متعددة ومختلفة عن الأخرين، مما يتطلب أنواع متعددة من الرعاية، كالرعاية الصحية، الرعاية النفسية، الرعاية الاجتماعية، الرعاية التعليمية، والرعاية التأهيلية، وأستوجب ذلك وجود مؤسسات حكومية وأهلية، ومدارس فكرية ودمج لدعم ذوي الهمم عامة وذوي اضطراب التوحد خاصة، لتحقيق الرعاية المتكاملة لهم، وأيضاً محاولة اشباع احتياجاتهم، ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم، وأيضاً دعم الأسرة وتوعيتها ومساعدتها على تقبل الإعاقة والتعامل معها، ويتم ذلك من خلال فريق عمل المؤسسة الذي يتكون من (أخصائيين اجتماعيين، أخصائي نفسي، أخصائي تخاطب، أخصائي علاج وظيفي، طبيب) وبرامج تربوية، ويساعد فريق العمل هذا في دعم الأطفال التوحديين وأسرهم، كما يقوم بتقديم خدمات صحية ونفسية واجتماعية لأطفال التوحد.

وتسعى مهنة الخدمة الاجتماعية من خلال دور الأخصائي الاجتماعي لمساعدة الأطفال ذوي الهمم عامة، وذوي اضطراب التوحد خاصة، لتحسين نوعية الحياة من خلال دعم القدرات التوافقية لدى هؤلاء الأطفال حتى يتمكنوا من إشباع احتياجاتهم الأساسية، ومواجهة مشكلاتهم.

ومن هنا كان هدف الدراسة الاهتمام بتقويم دور الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع أمهات أطفال التوحد لمعرفة جوانب القوة لتنميتها وجوانب الضعف لتعديلها والحد منها، لكي يقوم الأخصائي الاجتماعي بدوره بطريقة أكثر كفاءة وفاعلية.

الكلمات الدالة: (التقويم، دور الأخصائي الاجتماعي، أمهات أطفال التوحد).

Summary:

Childhood is one of the most important stages in a person's life, and this requires integrated care from the family for children, especially if they are people of determination, or those with autism, as autistic children suffer from several abnormal behaviors, some of which result from a feeling of pain in some parts of their body. They can express it, and they also have multiple and different needs from others, which requires multiple types of care, such as health care, psychological care, social care, educational care, and rehabilitation care, and this necessitated the existence of governmental and private institutions, schools of thought and integration to support people of determination in general and people with disorders Autism in particular, to achieve integrated care for them, as well as try to satisfy their needs, help them face their problems, as well as support the family, educate them and help them accept disability and deal with it, and this is done through the Foundation's work team, which consists of (social workers, psychologist, speech specialist, specialist Occupational therapy, a doctor) and educational programs. This work team helps support autistic children and their families. It also provides health, psychological and social services for autistic children.

The social work profession seeks through the role of the social worker to help children of determination in general, and those with autism disorder in particular, to improve the quality of life by supporting the adaptive abilities of these children so that they can satisfy their basic needs and face their problems.

Hence, the aim of the study was to pay attention to evaluating the role of social workers in working with mothers of autistic children to know the strengths to develop them and the weaknesses to modify and reduce them, so that the social worker can play his role in a more efficient and effective manner.

Keywords: (Evaluation, the role of the social worker, mothers of autistic children).

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعتبر الأسرة المدرسة الأولى للطفل، والتي من خلالها يكتسب الخبرات والقيم والمعايير الثقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع، فهي تغرس القيم والمعايير الثقافية في أطفالها، ويظهر ذلك في سلوكهم وتعاملهم مع الآخرين وفي المجتمع ككل، وبناء عليه فإن الأسرة تشكل إطار التعامل وشبكة الاتصال مع الآخرين، ويضع الفرد عن طريقها معاييره وتوافقاته (الناشف، ٢٠١١، ١٦).

والأم التي توضع بدور الصحة النفسية، والعقلية التي يتشرب الطفل منها القيم، والعادات، والتقاليد، ويساعد ذلك في تشكيل شخصية الطفل وأنماط سلوكه، واتجاهاته نحو نفسه والأخرين، ولقد أثبتت الدراسات المحلية والعالمية، إن الأم تؤثر بشكل حاسم على نمو طفلها، واتجاهاته وسلوكياته (أبو النصر، ٢٠٠٤، ١١٣).

وتعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو لدى الفرد، لأنها هي الأساس في بناء الإنسان وتكوين شخصيته وتحديد اتجاهاته المستقبلية، ويعتبر اهتمام المجتمع بالطفولة من أبرز الملامح التي تتنبأ بمدى تقدم وازدهار المجتمع، وتهتم المجتمعات بالأطفال الأسوياء عامة وذوي الاحتياجات الخاصة تحديداً (محمد، ٢٠١٥، ١٣).

لقد اهتم العالم اهتماماً كبيراً بالأطفال الأسوياء عامة والأطفال ذوي الهمم خاصة، وذلك من خلال توفير الخدمات النفسية، والصحية، والتربوية، والاجتماعية، والتأهيلية اللازمة لهم، من أجل تنمية قدراتهم الذاتية والعقلية والاجتماعية والمهنية، باعتبارها حق من حقوقهم الإنسانية، والتي اعترفت بها الكثير من دول العالم والمواثيق والأعراف الدولية، ويعتبر أطفال التوحد أحد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، والذين بحاجة إلى الرعاية والاهتمام من المجتمع(الجبلي، ٢٠١٥، ٢٠).

ويعد التوحد إحدى الاضطرابات النمائية التي تتمثل في (اضطرابات النطق والكلام، اضطراب التوحد، اضطرابات فرط الحركة)، ويمثل التوحد نسبة كبيرة من أعداد الإعاقات في مصر، ويطلق على التوحد العديد من الأسماء منها (الذاتوية، الأوتيزم، الإعاقة الغامضة، إلخ...)، وحتى الآن لم يصل العلماء إلى السبب الحقيقي المؤدي إلى هذه الإعاقة، ويزيد الغموض حول السبب المؤدي لإعاقة التوحد مما يجعل التشخيص صعب، ويظل طفل التوحد وقت طويل حتى يتعرف الوالدين على نوع الإعاقة(عبدالحميد، ٢٠١٦، ٧).

ويصيب التوحد الأطفال بعمر مبكر (قبل وصول الطفل إلى ثلاثين شهر من عمره)، ويؤثر التوحد على نمو الطفل وتقدمه في الحياة، ويتميز التوحد بمجموعة من السلوكيات الشاذة والتي منها ضعف التفاعل مع الآخرين سواء كان لفظي أو غير لفظي، وأيضاً السلوك النمطي المتكرر مثل عدم قبول الطفل التوحدي لتغيير الروتين اليومي (Bertoglio.K.L, Henren.R, 2009, 2).

وأعلن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في سنة ٢٠٢٢ أن عدد الأطفال المصابين بالتوحد في مصر ١%، وهذا يعني وجود أكثر من مليون طفل يعانون من اضطراب التوحد في جمهورية مصر العربية(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٢).

ولقد أكدت دراسة "**ياسمين محمد محسن ٢٠١٣**" والتي جاءت بعنوان " تقويم عائد الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية الأطفال التوحديين" ، على الزيادة المستمرة في معدل انتشار اضطراب التوحد لدى الأطفال في مصر وفقاً لنتائج أحدث الإحصائيات المصرية، أيضاً أكدت على خطورة مشكلة الإعاقة كمشكلة اجتماعية تتطلب تعاون العديد من المهن والتخصصات المختلفة التي من بينها مهنة الخدمة الاجتماعية لمساعدة هؤلاء الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد(محسن، ٢٠١٣).

وأطفال التوحد من الفئات التي يجب النظر إليها بعين الاعتبار لتزايد أعداد الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب في مختلف الثقافات والجنسيات في شتى أنحاء العالم، ففي كل مكان من بلدان العالم يوجد الكثير من الأطفال المصابين باضطراب التوحد، فنجد أن هذا الاضطراب في تزايد مستمر وسريع، مما يتطلب المزيد من الدعم والمساندة التي يجب أن توجه إلى هؤلاء الأطفال المصابين باضطراب التوحد(يوسف، ٢٠١٠، ٥٨٧).

وأكدت دراسة "**عبدالرحمن أحمد علي ٢٠١٥**" والتي جاءت بعنوان "برنامج مقترح للخدمة الاجتماعية لتحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال التوحديين" على ضرورة الاهتمام بهؤلاء الأطفال وتقديم الخدمات الاجتماعية لهم وأيضاً هدفت لتحديد المعوقات التي تواجه تقديم الخدمات للأطفال التوحديين، وتوصلت إلى أن هناك معوقات ترجع إلى الطفل نفسه ومعوقات ترجع إلى الأسرة والبيئة المحيطة (علي، ٢٠١٥، ٢٧-٢٨).

وتسعى مهنة الخدمة الاجتماعية لمساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على تحسين نوعية الحياة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، عن طريق تشجيع القدرات التوافقية لدى الأطفال حتى يتمكن هؤلاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من إشباع احتياجاتهم الأساسية ومواجهة مشكلاتهم أو الحد منها (ابراهيم، ٢٠١٩، ١٤).

ومن خلال ذلك فإن مهنة الخدمة الاجتماعية بوجه عام والممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد على وجه الخصوص الطريقة الرئيسية للعمل المهني الموجه للتعامل مع مشكلات واضطرابات التوحد لما تحتوي عليها من تراث نظري يتضمن العديد من المعارف والنظريات العلاجية والمهارات المهنية والنفسية والأدوار التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي سواء عند التعامل مع فئة الاحتياجات الخاصة بشكل عام، أو مع فئة أطفال التوحد وأسرهم بشكل خاص، وذلك من أجل تحقيق أهداف وقائية، علاجية، انمائية (Lazano, Alison May, 2000).

ومن هنا كان لابد من الاهتمام بتدريب الأخصائيين الاجتماعيين، ومعرفة جوانب الضعف لتنميتها من خلال التدريب، وتعديلها ومعرفة جوانب القوة لمساندتها، لكي يقوم الأخصائي الاجتماعي بدوره في العمل بطريقة أكثر فاعلية وكفاءة.

ومن المحتمل أن يكون لدى الأخصائي الاجتماعي المعرفة العملية، والأصول النظرية، ولكن تنقصه القدرة على التوجيه العلمي، والممارسة المهنية، ومن خلال ذلك تظهر ضرورة اكتساب المهارات الاجتماعية، اللازمة من أجل احداث التغيير المرغوب، ولتحقيق ذلك يجب التدريب المستمر، وأيضاً التدريب خلال العمل، لأنه حلقة الوصل لتحسين المهارات، وتطوير الأداء، ورفع الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي (عبد الفتاح، ٢٠١٤، ٨).

وأشارت الكثير من الدراسات السابقة، إلى أن دور الأخصائي الاجتماعي يمارس بشكل غير كامل، داخل مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، بسبب أن هناك نقص في المناهج الدراسية التي يتم من خلالها إعداد الأخصائي الاجتماعي، لممارسة دوره مع ذوي الاحتياجات الخاصة، وعدم وجود تدريب كافي للأخصائيين الاجتماعيين (عبد الخالق، ٢٠١٣، ١١).

أوضحت نتائج الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع فئة أطفال التوحد لهم دور أكبر من الأسرة في المعاملة مع الأطفال لعدم معرفة الأسرة كيفية التعامل مع الأبناء.

هدفت دراسة "**هند محمد أحمد السيد ، ٢٠١٥**" التي جاءت بعنوان "استخدام نموذج التركيز على المهام في اكتساب الاخصائيين الاجتماعيين المهارات الاجتماعية في التعامل مع الطفل التوحدي"، إلى اختبار مدى تأثير نموذج التركيز على المهام في اكساب الاخصائيين الاجتماعيين المهارات الاجتماعية، ومهارة التشخيص الفارقي، وأيضاً مهارات الاتصال ومهارة حل المشكلات في التعامل مع الطفل ذوي اضطراب التوحد (السيد، ٢٠١٥).

هدفت دراسة "**هبة الله فهمي ، ٢٠١٨**" التي جاءت بعنوان " تقويم دور أخصائي خدمة الفرد في برامج تعديل السلوك لأطفال التوحد "، إلى خطورة مشكلة الإعاقة كمشكلة اجتماعية تتطلب تكاتف الكثير من المهن والتخصصات التي من بينها مهنة الخدمة الاجتماعية لحل هذه المشكلة، كما أكدت على الزيادة المستمرة بمعدل انتشار الإعاقة بصفة عامة والتوحد بصفة خاصة، وتعمل الدراسات الوصفية التقويمية على رفع مستوى الممارسة المهنية عن طريق تحديد نقاط الضعف والقوة لدور الأخصائي الاجتماعي في برامج تعديل السلوك (فهمي، ٢٠١٨).

من هنا يتضح أهمية أخصائي خدمة الفرد، فله دور مهم مع ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، وفئة ذوي اضطراب التوحد بصفة خاصة، فهو يقوم بتعديل السلوكيات غير المرغوب فيها للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأيضاً يقوم بتزويد الأسرة، بالمعلومات عن الإعاقة وأسبابها، وكيفية التعامل مع الابن ذوي الاحتياجات الخاصة، ويقوم بتوضيح احتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعبير عن مشكلاتهم لأسرهم، وحمايتهم من المخاطر، وتوعية الأسر، بما يجب فعله مع الابن ذوي الاحتياجات الخاصة (حواس، ٢٠١٨، ١٠).

ثانياً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم التقويم:

هو عملية مهنية منظمة، تعتمد على نتائج التقويم، بهدف وضع خطة العلاج أو الاصلاح، في التوقيت الزمني المناسب، والتكاليف الميسرة لتحقيق الهدف، بأعلى كفاءة ممكنة (عوض، ٢٠١٩).

٢- مفهوم الأخصائي الاجتماعي:

هو ممارس مهني أعد علمياً ومهنياً، إعداداً ملائماً بمعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية، يتميز ببعض الصفات العقلية، النفسية، والمهنية، ويقوم بالعديد من الأدوار، منها العلاجية والتنموية والتثقيفية والوقائية، ويقوم بتشخيص المرض من الناحية الاجتماعية والنفسية، ويقدم الدعم والمساعدة للمريض وأسرته (السكري، ٢٠).

٣- مفهوم التوحد:

هو اضطراب انفعالي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى، يتميز بالعجز عن إقامة علاقات اجتماعية، وعدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية في شبكة التفاعلات الاجتماعية، كما أنه يؤثر بشكل ملحوظ في شبكة التفاعلات الاجتماعية، إضافة إلى ذلك السلوك النمطي التكراري، ومحدودية استخدام اللغة المنطوقة (زغدي، ٢٠١٨، ٣٤٣).

٤- مفهوم أمهات أطفال التوحد:

هي الأمهات اللواتي يعانين من ضغوط نفسية، اجتماعية، واقتصادية، ناتجة عن اصابة أطفالهن بالتوحد (محمد، ٢٠١٩، ٩).

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسي يتمثل فيما يلي:

تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أمهات أطفال التوحد.

وينبثق من الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

١- تحديد الأدوار التي يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي في العمل مع والدة الطفل التوحدي.

٢- تحديد الأدوار التي يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الجهات والمؤسسات الخارجية التي تقدم خدمات للطفل التوحدي وأسرته.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

ما المحددات التي يمكن من خلالها تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أمهات أطفال التوحد؟

ويتم الإجابة على التساؤل الرئيسي من خلال الإجابة على التالي:

١- ما الأدوار التي يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي في العمل مع والدة الطفل التوحدي؟

٢- ما الأدوار التي يلتزم بها الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الجهات والمؤسسات الخارجية التي تقدم خدمات للطفل التوحدي وأسرته؟

خامساً: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التقويمية، حيث تستهدف تقويم دور الأخصائي الاجتماعي مع أمهات أطفال التوحد، للوصول إلى مقترحات تحسين دور الأخصائي الاجتماعي مع أمهات أطفال التوحد.

٢- منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج التقويمي والمسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الفيوم، والمسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس الدمج بمحافظة الفيوم، والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز التأهيل التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة الفيوم.

والمسح الاجتماعي الشامل لأمهات أطفال التوحد المترددات على مدارس التربية الفكرية ومدارس الدمج بمحافظة الفيوم، وأمهات الأطفال التوحديين المترددات على مراكز التأهيل التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة الفيوم.

٣- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:

والمقصود بالمجال المكاني للدراسة، النطاق الذي تجري فيه تطبيق أدوات الدراسة، ويتحدد المجال المكاني في الدراسة الراهنة في:-

- مدارس التربية الفكرية (مركز الفيوم ، الغرق) بمحافظة الفيوم.
- مدارس الدمج (مدينة فارس، محي الدين أبو العز، حميدة عبد الفتاح حميدة) بمحافظة الفيوم.

- جمعيات التأهيل التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بالفيوم وعددهم ٣ (جمعية كلمات، جمعية الحافظ لتنمية المجتمع، وجمعية الساعون للتقوي).
- التأمين الصحي (عيادة التخاطب، عيادة النفسية) بمحافظة الفيوم.

ب-المجال البشري:

يحتوي على جمهور البحث الذين تشملهم الدراسة من (أخصائيين اجتماعيين، أمهات الأطفال التوحديين)، وبناء على ذلك تم اتباع منهج الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات أطفال التوحد وعددهم ٦١.

الحصر الشامل لجميع أمهات الأطفال التوحديين المترددات على مؤسسات رعاية أطفال التوحد وعددهم ٦٣ .

جدول رقم (١) يوضح اجمالي عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع حالات أطفال التوحد وأمهات أطفال التوحد

م	الجهة	عدد الأخصائيين	عدد الأمهات
١	مدارس التربية الفكرية بمركز الفيوم	٨	٤
٢	مدارس التربية الفكرية بالغرق	٣	١٠
٣	مدارس الدمج بمحافظة الفيوم	٦	١٦
٤	جمعيات التأهيل التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة الفيوم	٤٣	٢٣
٥	التأمين الصحي بمحافظة الفيوم	٦	١٠
	اجمالي	**٦١**	**٦٣**

وصف عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم (٢) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعين طبقاً للنوع ن=٦١

م	النـــــوع	ك	%
أ	ذكـــر	١٧	٢٧,٩
ب	أنثـــى	٤٤	٧٢,١
	الإجمالي	٦١	١٠٠

باستقراء الجدول السابق والذي يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعين طبقاً للنوع، اتضح أن أعلى نسبة كانت للإناث والتي بلغت (٧٢,١%)، أما نسبة الذكور بلغت (٢٧,٩%).

جدول رقم (٣) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعين طبقاً للسن ن=٦١

م	الســـــن	ك	%
أ	من ٣٥ سنة لأقل من ٤٥ سنة	١٧	٢٧,٩
ب	من ٤٥ سنة لأقل من ٥٥ سنة	٢٦	٤٢,٦
ج	من ٥٥ سنة فأكثر	١٨	٢٩,٥
	الإجمالي	٦١	١٠٠

تبين من الجدول السابق أن أعلى نسبة لمن تقع أعمارهم في الفئة العمرية (من ٤٥ سنة لأقل من ٥٥ سنة) والتي بلغت (٤٢,٦%)، أما من تقع أعمارهم في الفئة العمرية (من ٥٥ سنة فأكثر) بلغت نسبتهم (٢٩,٥%)، وكانت أقل نسبة (من ٣٥ سنة لأقل من ٤٥ سنة) حيث بلغت نسبتهم (٢٧,٩%).

الجدول رقم (٤) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين طبقاً للمؤهل الدراسي ن=٦١

م	المؤهل الدراسي	ك	%
أ	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٩	٣١,١
ب	دبلوم دراسات عليا	٣٠	٤٩,٣
ج	ليسانس أداب قسم اجتماع	٤	٦,٦
د	ماجستير خدمة اجتماعية	٦	٩,٨
هـ	دكتوراه خدمة اجتماعية	٢	٣,٣
	الاجمالي	٦١	١٠٠

يتبين أن أكبر نسبة هم من الحاصلين على دبلوم الدراسات العليا، حيث بلغت نسبتهم (٤٩,٣%)، ثم يليها الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية، وبلغت نسبتهم (٣١,١%)، ثم الحاصلين على درجة ماجستير خدمة اجتماعية، وبلغت نسبتهم (٩,٨%)، ويليها الحاصلين على ليسانس أداب قسم اجتماع، وبلغت نسبتهم (٦,٦%)، وأخيراً جاءت أقل نسبة للحاصلين على درجة دكتوراه في الخدمة الاجتماعية، وبلغت نسبتهم (٣,٣%).

وصف عينة الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين:

جدول رقم (٥) يوضح توزيع عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد طبقاً للسن ن=٦٣

م	الســـــن	ك	%
أ	أقل من ٢٥ سنة	١٤	٢٢,٢
ب	من ٢٥ سنة لأقل من ٣٠ سنة	١٧	٢٧
ج	من ٣٠ سنة لأقل من ٣٥ سنة	١٩	٣٠,٢
د	من ٣٥ سنة إلى من ٤٠ سنة	١٠	١٥,٨
هـ	من ٤٠ سنة فأكثر	٣	٤,٨
	الإجمالي	٦٣	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن أعلى نسبة لمن تقع أعمارهن في الفئة العمرية من (٣٠ إلى ٣٥) والتي بلغت نسبتهن (٣٠,٢%)، وتليها من تقع أعمارهن (٢٥ إلى ٣٠)، وبلغت نسبتهن (٢٧%)، ثم الذين تتراوح أعمارهن (أقل من ٢٥ سنة)، وبلغت نسبتهن (٢٢,٢%)، وتليها من تقع أعمارهن (٣٥ إلى ٤٠ سنة)، وبلغت نسبتهن (١٥,٨%)، أماً من تقع أعمارهن في الفئة العمرية (٤٠ فأكثر) بلغت نسبتهن (٤,٨%) وهي الفئة الأقل.

جدول رقم (٦) يوضح توزيع عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد طبقاً لمحل الإقامة ن=٦٣

م	محل الإقامة	ك	%
أ	مدينة	٢٨	٤٤,٤
ب	قرية	٣٥	٥٥,٦
	الاجمالي	٦٣	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن أعلى نسبة تقع لمن يقيمون في القرى والتي بلغت نسبتهن (٥٥,٦%)، أما النسبة الأقل فكانت من يقيمون في المدينة وبلغت نسبتهن (٤٤,٤%).

جدول رقم (٧) يوضح توزيع عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد طبقاً للحالة التعليمية للأم ن=٦٣

م	الحالة التعليمية للأم	ك	%
أ	أمية.	٥	٧,٩
ب	تجيد القراءة والكتابة.	٩	١٤,٣
ج	مؤهل متوسط.	٢٧	٤٢,٩
د	مؤهل عال.	٢٢	٣٤,٩
	الاجمالي	٦٣	١٠٠

تبين من الجدول السابق أن أعلى نسبة ممن حصلوا على مؤهل متوسط، وبلغت نسبتهم (٤٢,٩%)، بينما كانت النسبة التالية لمن حصلوا على المؤهل العال، والتي بلغت نسبتهم (٣٤,٩%)، والنسبة المتوسطة ممن يجيدون القراءة والكتابة، وبلغت نسبتهم (١٤,٣%)، أما أقل نسبة فكانت للأميات، وبلغت نسبتهم (٧,٩%).

جدول رقم (٨) يوضح توزيع عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد طبقاً لعمل الأم ن=٦٣

م	عمل الأم	ك	%
أ	ربة منزل.	٤٨	٧٦,٢
ب	موظفة بالحكومة.	٦	٩,٥
ج	موظفة بالقطاع الخاص.	٨	١٢,٧
د	أعمال حرة.	١	١,٦
	الاجمالي	**٦٣**	**١٠٠**

تبين من الجدول السابق أن أعلى نسبة هن لربات المنزل، وبلغت نسبتهم (٧٦,٢%)، وتليها العاملات بالقطاع الخاص، وبلغت نسبتهم (١٢,٧%)، ثم من تعمل بالحكومة، وبلغت نسبتهم (٩,٥%)، وكانت أقل نسبة ممن تعمل بأعمال حرة، وبلغت نسبتهم (١,٦%).

ج- المجال الزمني:

وهي الفترة التي استغرقت للإعداد النظري، وجمع البيانات من الميدان من ٢٠٢٢/٩/١ إلى ٢٠٢٣/٢/١.

د- أدوات الدراسة:

١- أدوات جمع البيانات:

- مقياس بعنوان "تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أمهات أطفال التوحد"، مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية أطفال التوحد.
- استمارة استبار بعنوان "تقويم دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أمهات أطفال التوحد"، مطبقة على أمهات الأطفال التوحديين المترددين على مؤسسات رعاية أطفال التوحد.

٢- أدوات تحليل البيانات:

مجموعة من المعاملات الاحصائية باستخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

أدوات تحليل البيانات

تساعد المعالجات الإحصائية في إبراز مدلول البحث وتوضيح المقارنات وتحديد العلاقات الارتباطية بين المتغيرات وقد استخدمت الدارسة مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة الراهنة وهي: التكرارات والنسب المئوية الانحراف المعياري المتوسط الحسابي معامل الثبات الكلي (الفا) معامل اختبار (ت) (T) Test معامل تحليل التباين الأحادي الاتجاه الأعمدة التكرارية.

سادساً: المعالجات الإحصائية للدراسة:

تساعد المعالجات الإحصائية فى إبراز مدلول البحث وتوضيح المقارنات وتحديد العلاقات الارتباطية بين المتغيرات، وقد استخدام الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية التى تتناسب مع طبيعة الدراسة الراهنة وهى:

١- التكرارات والنسب المئوية.
٢- الانحراف المعياري.
٣- المتوسط الحسابى.
٤- معامل الثبات الكلي (الفا).
٥- معامل اختبار (ت) Test (T). لعينة واحدة.
٦- معامل اختبار (ت) Test (T). لمجموعتين مستقلتين
٧- معامل تحليل التباين الأحادي الاتجاه.
٨- الأعمدة التكرارية.

سابعاً: خطوات تطبيق الدراسة الميدانية:

هناك مجموعة من الخطوات التي وضعتها الدارسة في الحسبان عند إجراء الدراسة الحالية حتى يمكن الاعتماد عليها في تفسير نتائج الدراسة ، تتمثل هذه الخطوات فيما يلي :

١- تحديد مكان إجراء الدراسة وتتمثل في:-
(مدارس التربية الفكرية بمحافظة الفيوم، الجمعيات التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة الفيوم، عيادات التأمين الصحي بمحافظة الفيوم)
٢- موافقة وزارة التربية الخاصة، موافقة وزارة التربية والتعليم وموافقة مديرية التضامن الاجتماعي على تطبيق أدوات الدراسة.

٣- تصميم أدوات الدراسة.

٤- التأكد من صدق وثبات الأداة.

٥- تطبيق المقياس على الأخصائيين الاجتماعيين، وتطبيق استمارة الاستبار على أمهات الأطفال التوحديين.

٦- تحليل أدوات الدراسة باستخدام المعاملات الإحصائية المناسبة، ومن ثم استخلاص نتائج الدراسة.

ثامناً: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

جدول رقم (٩) يوضح توزيع عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق بدور الأخصائي الاجتماعي مع والدة الطفل التوحدي ن=٦٣

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	يساعدك على تقبل الإعاقة لدى طفلك والتعامل معها.	٥٤	٨٥,٧	١	١,٦	٨	١٢,٧	١٧٢	٥٧,٣	٩١,٠	١
٢	يساعدك في التغلب على مشاعر القلق تجاه طفلك التوحدي.	٥٠	٧٩,٤	٥	٧,٩	٨	١٢,٧	١٦٨	٥٦,٠	٨٨,٩	٢
٣	لا يشجعك على دمج طفلك التوحدي مع البيئة المحيطة.	١٥	٢٣,٨	٣	٤,٨	٤٥	٧١,٤	١٥٦	٥٢,٠	٨٢,٥	٩
٤	يعدل من أفكارك نحو طفلك التوحدي.	٤٦	٧٣	٩	١٤,٣	٨	١٢,٧	١٦٤	٥٤,٧	٨٦,٨	٥
٥	يشجعك على الاستفادة من الخدمات التي توفرها الدولة كالخدمات العلاجية.	٤٤	٦٩,٨	١٠	١٥,٩	٩	١٤,٣	١٦١	٥٣,٧	٨٥,٢	٧
٦	يوجهك لكيفية التغلب على الصعوبات في التعامل مع طفلك التوحدي.	٤٩	٧٧,٨	٥	٧,٩	٩	١٤,٣	١٦٦	٥٥,٣	٨٧,٨	٣
٧	لا يزيد من طموحاتي تجاه علاج طفلي التوحدي.	٢٣	٣٦,٥	٥	٧,٩	٣٥	٥٥,٦	١٣٨	٤٦,٠	٧٣,٠	١١
٨	يقوم بتوعيتي بأهمية مشاركة طفلي التوحدي في الأنشطة مع زملاءه العاديين لتحسين حالته.	٣٨	٦٠,٣	١٥	٢٣,٨	١٠	١٥,٩	١٥٤	٥١,٣	٨١,٥	١٠

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
٩	يقوم بتوعيتي بنمو الأطفال التوحديين ومشكلاتهم اليومية.	٤٦	٧٣	٦	٩,٥	١١	١٧,٥	١٦١	٥٣,٧	٨٥,٢	٧م
١٠	يساعدني على إشباع حاجات طفلي التوحدي.	٤٨	٧٦,٢	٧	١١,١	٨	١٢,٧	١٦٦	٥٥,٣	٨٧,٨	٣م
١١	يشجعني على الحاق طفلي التوحدي بمؤسسات متخصصة في رعايته لتأهيله مهنياً.	٤٥	٧١,٤	١٠	١٥,٩	٨	١٢,٧	١٦٣	٥٤,٣	٨٦,٢	٦
	المجموع	٤٥٨		٧٦		١٥٩		١٧٦٩			
	المتوسط	٤١,٦		٦,٩		١٤,٥					
	النسبة	٦٦,١		١١,٠		٢٢,٩					
	المتوسط المرجح	١٦٠,٨									
	القوة النسبية للبعد	٨٥,١									

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (١٦٠,٨) والقوة النسبية للبعد (٨٥,١٪)، وبذلك يمكن التأكيد على أن هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد, ومما يدل على ذلك أن نسبة من أجاب نعم بلغت (٦٦,١٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبتهم (١١٪) الى نسبة (٢٢,٩٪) اجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالى:-

١- جاءت العبارة رقم (١) والتى مفادها ". يساعدك على تقبل الإعاقة لدى طفلك والتعامل معها.." في الترتيب الأول بوزن مرجح (٥٧,٣) وقوة نسبية (٩١٪).

٢- جاءت العبارة رقم (٢) والتى مفادها ". يساعدك في التغلب على مشاعر القلق تجاه طفلك التوحدي." في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٥٦) وقوة نسبية (٨٨,٩٪).

٣- جاءت العبارة رقم (٦) والتى مفادها ". يوجهك لكيفية التغلب على الصعوبات في التعامل مع طفلك التوحدي.." في الترتيب الثالث بوزن مرجح (٥٥,٤) وقوة نسبية (٨٧,٨٪).

كما جاءت العبارة رقم (١٠) والتى مفادها ". يساعدني على إشباع حاجات طفلي التوحدي." في نفس الترتيب السابق

٥- جاءت العبارة رقم (٤) والتى مفادها ". يعدل من أفكارك نحو طفلك التوحدي." في الترتيب الخامس بوزن مرجح (٥٤,٧) وقوة نسبية (٨٦,٨٪).

٦- جاءت العبارة رقم (١١) والتى مفادها ". يشجعني على الحاق طفلي التوحدي بمؤسسات متخصصة في رعايته لتأهيله مهنياً.." في الترتيب السادس بوزن مرجح (٥٤,٣) وقوة نسبية (٨٦,٢٪).

٧- جاءت العبارة رقم (٥) والتى مفادها ". يشجعك على الاستفادة من الخدمات التي توفرها الدولة كالخدمات العلاجية.." في الترتيب السابع بوزن مرجح (٥٣,٧) وقوة نسبية (٨٥,٢٪).

كما جاءت العبارة رقم (٩) والتى مفادها ". يقوم بتوعيتي بنمو الأطفال التوحديين ومشكلاتهم اليومية.." في نفس الترتيب السابق.

وبتفسير نتائج هذا الجدول يتضح أن الأخصائي الاجتماعي يقوم بمساعدة الأم على تقبل إعاقة ابنها التوحدي والتعامل معهما، ويساعدها أيضاً على التغلب على مشاعر الخوف والقلق تجاه الطفل التوحدي، كما يسعى الأخصائي الاجتماعي لمحاولة تعديل أفكار الأم تجاه طفلها التوحدي وتشجيعها على دمج الطفل التوحدي مع المجتمع، كما يعمل على محاولة إشباع حاجات الطفل التوحدي ويقوم بتوجيه الأم لكيفية الاستفادة من الخدمات التي تقدمها الدولة للطفل التوحدي، ويزيد من طموحات الأم نحو علاج الطفل التوحدي، فهو يسعى لدعم أم الطفل التوحدي نفسياً لكي تستطيع التعامل مع الطفل التوحدي ودمجه بالمجتمع، فالأم والأخصائي هدفهم هو علاج الطفل التوحدي ودمجه في المجتمع والتفاعل مع الآخرين.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة "حنان الحاج" التي أكدت على ضرورة الحاق الطفل التوحدي بمؤسسات متخصصة لرعايته ودمج الطفل التوحدي مع المجتمع، والاهتمام ببرامج الإرشاد الأسري والبرامج التدريبية التي تساعد على تنمية الأسرة والطفل معاً، وأيضاً أكدت الدراسة على متابعة نمو وتطور الطفل التوحدي، وتوافر ما يخدمه من خدمات صحية واجتماعية وما يخدم الأسر لصالح الطفل التوحدي (الحاج، حنان، ٢٠١٢).

كذلك تتفق مع دراسة "هند السيد" التي أشارت إلى أن الأخصائي الاجتماعي يعمل على الحد من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين، ويقوم بالتخفيف من حدة مشاعر القلق والحزن لدى أمهات الأطفال التوحديين ويساعد الأمهات على تقبل أطفالهم التوحديين والتعامل مع الاضطراب بشكل صحيح (السيد، هند، ٢٠١١).

كذلك مع دراسة "عادل عبدالله محمد" التي أكدت على أهمية زيادة وعي أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بطبيعة هذا الاضطراب وأبعاده من خلال الأخصائي الاجتماعي، وأكد أيضاً على أهمية وعي الأمهات بهذا الاضطراب لمساعدة ابنائهم المضطربين توحدياً (محمد، عادل عبد الله، ٢٠٠٤).

وكذلك مع دراسة "عايدة حمادة ، طلحة حسن" الذي أوضح ضرورة توعية الأمهات بحاجات أبنائهم المضطربين توحدياً، مما يكون لها دور ايجابي وفعال في اكساب الطفل التوحدي مهارات التواصل والأمن والسلامة (حمادة، عايدة، ٢٠١٣).

وتتفق مع دراسة " ماندیلبیرج Mandelberg2013" الذي أشار أهمية تعليم الوالدين كيفية اكساب الطفل التوحدي أنماط السلوك الاجتماعي المناسب لكي يكتسب علاقات اجتماعية مع الأخرين(Mandelberg2013).

جدول رقم (١٠) يوضح توزيع عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق بدور الأخصائي الاجتماعي مع الجهات والمؤسسات الخارجية التي تقدم خدمات للطفل التوحدي وأسرته ن=٦٣

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	يستعين بالمؤسسات الخارجية للاستفادة من خدماتها لصالح الطفل التوحدي وأسرته.	٢٨	٤٤,٤	٢٠	٣١,٧	١٥	٢٣,٨	١٣٩	٤٦,٣	٧٣,٥	٧
٢	يعمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع للوقاية من مرض التوحد أو سرعة اكتشافه.	٣٩	٦١,٩	١٠	١٥,٩	١٤	٢٢,٢	١٥١	٥٠,٣	٧٩,٩	٢
٣	يتعاون مع المؤسسات المختلفة لتحسين خدماتها مع الأطفال التوحديين.	٣٣	٥٢,٤	١٣	٢٠,٦	١٧	٢٧	١٤٢	٤٧,٣	٧٥,١	٦
٤	يسعى إلى توفير خدمات اجتماعية وصحية للطفل التوحدي وأسرته من خلال المؤسسات الخيرية.	٢٤	٣٨,١	٢١	٣٣,٣	١٨	٢٨,٦	١٣٢	٤٤,٠	٦٩,٨	٩
٥	لا يهتم بتوفير خدمات تعليمية للطفل التوحدي واسرته من خلال المؤسسات الخيرية.	١٣	٢٠,٦	٥	٧,٩	٤٥	٧١,٤	١٥٨	٥٢,٧	٨٣,٦	١
٦	لا يساهم في الجانب المادي لأسرة الطفل التوحدي من خلال المؤسسات الخيرية.	١٢	١٩	٢٠	٣١,٧	٣١	٤٩,٢	١٤٥	٤٨,٣	٧٦,٧	٤
٧	يسعى لنشر ثقافة احترام ذوي الإعاقات	٣٩	٦١,	١٠	١٥,٩	١٤	٢٢,	١٥١	٥٠,	٧٩,	م٢

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	بالمجتمع من خلال المؤسسات العاملة مع الأطفال التوحديين.		٩				٢		٣	٩	
٨	يتعاون مع المسؤولين بالمؤسسات الخيرية لتقديم الخدمات المطلوبة للطفل التوحدي.	٢٧	٤٢,٩	٢٠	٣١,٧	١٦	٢٥,٤	١٣٧	٤٥,٧	٧٢,٥	٨
٩	يهتم بالدفاع عن حقوق الأطفال التوحديين لدى صانعي القرار في مجال العمل مع الأطفال التوحديين.	٣٨	٦٠,٣	٤	٦,٣	٢١	٣٣,٣	١٤٣	٤٧,٧	٧٥,٧	٥
	المجموع	٢٥٣		١٢٣		١٩١		١٢٩٨			
	المتوسط	٢٨,١		١٣,٧		٢١,٢					
	النسبة	٤٤,٦		٢١,٧		٣٣,٧					
	المتوسط المرجح	١٤٤,٢									
	القوة النسبية للبعد	٧٦,٣									

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (١٤٤,٢) والقوه النسبية للبعد (٧٦,٢٪)، وبذلك يمكن التأكيد على أن هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد, ومما يدل على ذلك أن نسبة من أجاب بنعم بلغت (٤٤,٦٪) فى حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٢١,٧٪) الى نسبة (٣٣,٧٪) اجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالى:-

١- جاءت العبارة رقم (٥) والتى مفادها ".. لا يهتم بتوفير خدمات تعليمية للطفل التوحدي واسرته من خلال المؤسسات الخيرية.." في الترتيب الأول بوزن مرجح (٥٢,٧) وقوة نسبية (٨٣,٦٪).

٢- جاءت العبارة رقم (٢) والتى مفادها " يعمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع للوقاية من مرض التوحد أو سرعة اكتشافه.." في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٥٠,٣) وقوة نسبية (٧٩,٩٪).

٣- جاءت العبارة رقم (٧) والتى مفادها ". يسعى لنشر ثقافة احترام ذوي الإعاقات بالمجتمع من خلال المؤسسات العاملة مع الأطفال التوحديين.." في نفس الترتيب السابق

٤- جاءت العبارة رقم (٦) والتى مفادها ". لا يساهم في الجانب المادي لأسرة الطفل التوحدي من خلال المؤسسات الخيرية.." في الترتيب الرابع بوزن مرجح (٤٨,٣) وقوة نسبية (٧٦,٧٪).

٥- جاءت العبارة رقم (٩) والتى مفادها ".. يهتم بالدفاع عن حقوق الأطفال التوحديين لدى صانعي القرار في مجال العمل مع الأطفال التوحديين " في الترتيب الخامس بوزن مرجح (٤٧,٧) وقوة نسبية (٧٥,٧٪).

٦- جاءت العبارة رقم (٣) والتى مفادها ". يتعاون مع المؤسسات المختلفة لتحسين خدماتها مع الأطفال التوحديين." في الترتيب السادس بوزن مرجح (٤٧,٣) وقوة نسبية (٧٥,١٪).

٧- جاءت العبارة رقم (١) والتى مفادها ".. يستعين بالمؤسسات الخارجية للاستفادة من خدماتها لصالح الطفل التوحدي وأسرته." في الترتيب السابع بوزن مرجح (٤٦,٣) وقوة نسبية (٧٣,٥٪).

٨- جاءت العبارة رقم (٨) والتى مفادها "يتعاون مع المسؤولين بالمؤسسات الخيرية لتقديم الخدمات المطلوبة للطفل التوحدي." في الترتيب الثامن بوزن مرجح (٤٥,٧) وقوة نسبية (٧٢,٥٪).

وبتفسير نتائج هذا الجدول يتضح أن الأخصائي الاجتماعي له دور هام مع الجهات والمؤسسات الخارجية التي تقدم خدمات لطفل التوحد، ويتمثل هذا الدور في تعاون الأخصائي الاجتماعي مع المؤسسات المختلفة لتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية للطفل التوحدي وأسرته، كما يسعى الأخصائي الاجتماعي لنشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع للوقاية من اضطراب التوحد، كما يقوم الأخصائي الاجتماعي أيضاً بالدفاع عن حقوق الأطفال التوحديين،

وأيضاً يسعى لنشر ثقافة احترام ذوي الهمم عامة وأطفال التوحد خاصة من خلال المؤسسات العاملة مع الأطفال ذوي الهمم.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة "عبدالرحمن علي" التي أشارت إلى أهمية توفير خدمات تعليمية وصحية واجتماعية للطفل التوحدي وأسرته من خلال المؤسسات الخيرية (علي، عبدالرحمن، ٢٠١٥).

وكذلك دراسة "إلهام عبدالخالق" التي أشارت إلى إلى ضرورة الاهتمام بالفئات ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وبأطفال التوحد بصفة خاصة وأيضاً نشر ثقافة احترام ذوي الإعاقات بالمجتمع عن طريق المؤسسات العاملة مع حالات أطفال التوحد والدفاع عن حقوق أطفال التوحد أمام المجتمع(عبدالخالق، إلهام، ٢٠١٥).

تاسعاً: النتائج العامة للدراسة:

- أوضحت نتائج الدراسة أن دور الأخصائي الاجتماعي مع أم الطفل التوحدي تتمثل في (مساعدتها على تقبل الإعاقة، مساعدتها على التغلب على مشاعر القلق والخوف، التعديل من أفكار الأم نحو طفلها، تشجيعها على الاستفادة من الخدمات، توجيهها لكيفية التغلب على الصعوبات).
- أوضحت نتائج الدراسة أن دور الأخصائي الاجتماعي مع الجهات والمؤسسات الخارجية للطفل التوحدي تتمثل في (توفير الخدمات التعليمية، نشر الوعي الصحي، الاهتمام بالدفاع عن حقوق الأطفال التوحديين، التعاون مع الجهات والمؤسسات المختلفة، التعاون مع المؤسسات الخيرية، الاستعانة بالمؤسسات الخارجية).

عاشراً: توصيات الدراسة:

- العمل على زيادة أعداد مدارس الدمج في مجال ذوي الإعاقات عامة وذوي اضطراب التوحد خاصة.
- العمل على توفير الكوادر العلمية المدربة والمؤهلة للعمل بمدارس الدمج.
- العمل على زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية (الفيوم، الغرق) ومدارس الدمج.
- زيادة عدد الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدراس التربية الفكرية ومدارس الدمج.
- الاهتمام ببرامج التدخل المبكر وذلك عن طريق إعداد خطة مشتركة بين وزارة التربية والتعليم ووزارة الشئون الاجتماعية وتنفيذ بموارد وامكانيات مقننة.
- تطوير المقررات الدراسية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة عامة وذوي اضطراب التوحد خاصة.
- الاهتمام بتوفير الانشطة الترفيهية التي تساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي.
- المتابعة المستمرة لاحتياجات الأطفال التوحديين لمحاولة وضع برامج مخصصة لأشاعها.
- المتابعة المستمرة من الأخصائيين الاجتماعيين لأمهات الأطفال التوحديين لتوعيتهم وارشادهم.
- تسهيل اجراءات البحث العلمي بالجامعات ومساعدة الباحثين في تحقيق أهداف أبحاثهم لمساعدة الأطفال التوحديين وأسرهم.
- الاهتمام بنشر ثقافة احترام ذوي الهمم عامة وذوي اضطراب التوحد خاصة.
- محاولة تصميم مدارس خاصة بالأطفال التوحديين ذوي النسبة القوية تكون ذات مباني خاصة بهم، ومنهج خاص بهم.
- محاولة وضع مناهج تتناسب مع القدرات العقلية لأطفال التوحد.
- الاهتمام بالقدرات الخاصة لدى أطفال التوحد ومحاولة تنميتها للاستفادة منها بأكبر قدر ممكن مثل القدرة على الحفظ أو العمليات الحسابية أو الرسم وإلخ.

المراجع:

- الناشف، هدى محمود: **الأسرة وتربية الطفل**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١١، ص١٦.
- محمد، وليد محمد علي: **استخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين**، مؤسسة حورس للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ط١، ٢٠١٥.
- الجبلي، سوسن شاكر: **التوحد الطفولي وأسبابه– خصائصه– تشخيصه– علاجه**، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، جامعة بغداد، ٢٠١٥.
- أبو النصر، مدحت محمد: **تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة – علاقة المعاق بالأسرة والمجتمع من منظور الوقاية والعلاج**، ط١، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٤.
- السكري، أحمد شفيق: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، القاهرة، دار المعرفة الجامعية، ص٢٠.
- محمد، مريم جمال: **أثر برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد**، ماجستير، جامعة القدس، ٢٠١٩.
- زغدي، نشوى: **التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد**، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر، ٢٠١٨، ص٣٤٣.
- عبد الحميد، نهاد محمد: **التدخل المهني والخدمة الاجتماعية باستخدام برنامج إرشادي لتحسين أساليب المعاملة الوالدية غير السوية للطفل التوحدي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٦، ص٧.
- الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء: **الكتاب السنوي الإحصائي**، بيان الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء لبيان نسب الإعاقة في مصر، ٢٠٢٢.
- محسن، ياسمين محمد: **تقويم عائد الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية الأطفال التوحديين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٣م/١٤٤٣هـ.
- يوسف، سليمان عبد الواحد: **التربية الخاصة– ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة بين الواقع وآفاق المستقبل**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط١، الإسكندرية، ٢٠١٠، ص٥٨٧.

- علي، عبدالرحمن أحمد: **برنامج مقترح للخدمة الاجتماعية لتحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال التوحديين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم، ٢٠١٥.
- ابراهيم، هالة أحمد أمين: **دور مقترح للأخصائي الاجتماعي في التخفيف من حدة المشكلات التي تواجه الأطفال تحت الوصاية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم، ٢٠١٩، ص١٤.
- عبد الفتاح، مروة أحمد: **تقويم فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم ، ٢٠١٤، ص٨.
- السيد، هند محمد أحمد: **استخدام نموذج التركيز على المهام في إكساب الأخصائيين الاجتماعيين المهارات الاجتماعية في التعامل مع الطفل التوحدي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٥.
- عبد الحليم، هبة الله فهمي: **تقويم دور أخصائي خدمة الفرد في برامج تعديل السلوك لأطفال التوحد**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٨.
- حواس، محمد رضا جاد: **فعالية برنامج لتعديل السلوك في خدمة الفرد لخفض السلوك اللا توافقي لأطفال التوحد**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، ٢٠١٨، ص١٠.
- عوض، عبد الناصر أحمد خليل: **التقويم في الخدمة الاجتماعية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة، الإسكندرية، ٢٠١٩.
- محمد، مصطفى رشيدي بادي: **الاحتياجات التدريبية المرتبطة بتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام الرعاية التلطيفية مع أسرة أطفال التوحد**، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، دراسات وبحوث تطبيقية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، مجلد١، عدد١٣، ٢٠٢١.
- مختار، عبد العزيز ، وآخرون: **بحوث الخدمة الاجتماعية**، دار الحكيم للطباعة والنشر، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٤٩، المجلد١، القاهرة، يناير ٢٠٢٠، ص٥٣٣.

- محمد، محمد مندوه & حمزة، أحمد عبد الكريم: **مقدمة في التربية الخاصة**، الرياض ، مكتبة الرشيد للنشر، ط١، ٢٠١٠، ص٣١٨.
- مسعود، حنان مسعود السحيمي: **استخدام الاخصائي الاجتماعي لوسائل التغيير في خدمة الجماعة مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٩.
- ابراهيم، ايمان فاروق محمد: **فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي في خفض سلوك ايذاء الذات وتحسين التواصل اللفظي لدى الذاتويين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الفيوم، ١٤٤٠هـ ، ٢٠١٩.
- محمد، أحمد ذكي: **فعالية برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لإدماج التوحديين في الحياة الاجتماعية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٩.
- الحاج، حنان محمد: **دور الأسرة والمركز التأهيلي في رعاية وتأهيل الطفل ذو اضطراب التوحد**، رسالة دكتوراه منشورة، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، جامعة أم درمان الاسلامية، ٢٠١٢.
- السيد، هند محمد أحمد: **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية لأمهات الأطفال التوحديين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١١.
- محمد، عادل عبد الله: **الإعاقة العقلية**، القاهرة، دار الرشاد، ٢٠٠٤.
- محمد، عايدة حمادة & فدعق، طلحة حسين: **وعي الأمهات بحاجات الطفل التوحدي وعلاقته بإكسابه بعض المهارات الحياتية**، دراسة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع٣٥، أكتوبر ٢٠١٣.
- Bertoglio.K.L, Henren.R: **New Developments in Autism,** Psychiatric Clinics of North America, Vol32, No1, 2009, P2.
- Lazano, Alison May: **The voices of parents unith mental retardation,** supports they consider beneficial in raising own children, Utah, the university of Utah, 2000.

- Josh Mandelberg et al: **Long term outcomes of parents assisted social skills intervention for high- functioning children with autism spectrum disorder**. Autism J, 2013.

أسماء السادة المحكمين

م	الاسم	الوظيفة
١	د/ أحمد صلاح الدين سيد	مدرس بقسم طرق الخدمة الاجتماعية - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٢	أ/ خالد إبراهيم كفافي	أخصائي توحد – حاصل على ماجستير – يعمل لدى مركز تربية خاصة بالسعودية.
٣	أ.د/ سالم صديق بدر	أستاذ خدمة الفرد المتفرغ بقسم طرق الخدمة الاجتماعية- كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٤	أ.م.د/ علياء عفان عثمان	أستاذ مساعد خدمة الفرد بقسم طرق الخدمة الاجتماعية - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٥	أ.د/ فاطمة أنور محمد	أستاذ خدمة الفرد بقسم طرق الخدمة الاجتماعية - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٦	أ.د/ فوزي محمد عبدالهادي منصور	أستاذ خدمة الفرد المتفرغ بقسم طرق الخدمة الاجتماعية - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٧	أ.د/ ليلى عبدالوارث عبدالوهاب	أستاذ تنظيم المجتمع بقسم طرق الخدمة الاجتماعية - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٨	أ.د/ محمود فتحي محمد	أستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
٩	أ.د/ مصطفى محمد قاسم	أستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.
١٠	أ.د/ نادية عبدالعزيز حجازي	أستاذ خدمة الجماعة - ورئيس قسم طرق الخدمة الاجتماعية - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة الفيوم.