بحث بعنوان

آليات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لإكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى

إعداد

أ.م.د/ **وسام عبدالصادق محمد أبو الفتوح**

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببنها

ملخص

هدفت الدراسة إلي: التعرف على آليات الممارسة العامة لإكساب التوحديين مهارات التواصل الاجتماعي وينبثق من الهدف العام هدفان فرعيان يتمثلان فى :

- التعرف على آليات الممارسة العامة الأكثر استخداماً مع الأطفال التوحديين.
- التعرف على طبيعة دور الآليات الأكثر استخداما مع الأطفال التوحديين فى إكسابهم مهارات التواصل الإجتماعى.

وكانت تساؤلات الدراسة كالتالي:

يتحدد التساؤل الرئيسى للدراسة فى : هل يوجد آليات للممارسة العامة فى الخدمة الإجتماعية تساعد في إكساب مهارات التواصل الإجتماعى لدى الأطفال التوحديين؟

وينبثق من التساؤل الرئيسي تساؤلان فرعيان يتمثلان فى:

- ما آليات الممارسة العامة الأكثر استخداما مع الأطفال التوحديين؟
- ما طبيعة دور الآليات الأكثر استخداما مع الأطفال التوحديين في إكسابهم مهارات التواصل الإجتماعي ؟

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية المعتمدة علي منهج المسح الاجتماعى بطريقة الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمجال التربية الخاصة والعاملين مع الأطفال التوحديين بالتربية والتعليم بمحافظه المنوفية ، وتم تصميم استمارة القياس لمعرفة آليات الممارسة العامة فى الخدمة الإجتماعية لإكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الإجتماعى ، وقد اعتمدت فى تصميم الاستمارة على الإطار النظرى للدراسة وقد رُعى أن تكون العبارات متماشية مع مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، واعتمدت على صدق المحتوي بعرضها علي المحكمين من أعضاء هيئة التدريس وتم التعديل على هذا الأساس وبلغ عدد العبارات (45) عبارة إجاباتهم (دائماً ـ أحياناً ـ أبداً)

طبقت الدراسة بمدارس التربية الخاصة العاملة بمجال التوحد بمديريه التربيه والتعليم بمحافظ المنوفية ، وتحدد إطار المعاينة فى عدد الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مدارس التربية الخاصة بمجال التوحد أيضاً وعددهم (55) أخصائي وأخصائية

وقد رُعى في اختيار العينة :

أن يكون الأخصائى الإجتماعى يعمل في مجال التوحد مع الأطفال مدة لا تقل عن سنتين، أن يكون الأطفال التوحديين بتلك المدارس من الفئة المتوسطة وعمرهم من 8 ـ 12 سنة، ولا تقل نسبة ذكائهم عن 50 % ، وقد تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة من 29 / 1 / 2023 إلي 27 / 2 / 2023، وقد توصلت الدراسة إلي النتائج التالية:

- أظهرت النتائج أن وسيلة اللعب تُعد أهم وسيلة تستخدم مع الأطفال التوحديين باعتبارها إحدى آليات تنفيذ البرنامج ، حيث أنها تستخدم بشكل إيجابى لتحقيق مهارات التواصل

الإجتماعى لدى الأطفال التوحديين، يليها وسيلة الفن، ثم وسيلة القصة، وتأتى الرحلات، والموسيقى فى مرتبة واحدة من الأهمية فى الاستخدام.

- اتضح من النتائج الخاصة بوسيلة اللعب، أن اللعب يستخدم مع الأطفال التوحديين لتقليل حدة الانفعالات، والصراعات التى تؤثر على تفاعله الإجتماعى مع الآخرين، بالإضافة إلى أن وسيلة اللعب تُعد فرصة من خلالها يمكن التعرف على مشكلات الأطفال الذاتية.
- أوضحت النتائج الخاصة بوسيلة الفن، أن الأطفال التوحديين يستخدموا الألوان ، والخطوط للتعبير عما يدور بداخلهم ، وذلك من خلال توجيه الأخصائيين الإجتماعيين لهؤلاء الأطفال للأعمال الفنية المختلفة .
- أكدت النتائج على أن القصة كوسيلة يمكن أن تحقق مهارات التواصل الإجتماعى لدى الأطفال التوحديين فى حالة أن تكون القصة موضحة للعالم المحيط بالطفل ، وهو ما يتحقق فى حالة اختيار قصة مناسبة لسمات وخصائص كل طفل على حدة .
- أتضح من النتائج المرتبطة بآراء الأخصائيين الإجتماعيين حول استخدام وسيلة الرحلات مع الأطفال التوحديين ، أهمية مراعاة اختيار مكان الرحلة بما يسهم فى تكوين معارف جديدة لدى الطفل ، مع ضرورة الإعلان عن مكان الرحلة وموعد بدؤها وانتهاؤها لأولياء الأمور .
- كما اتضح أهمية استخدام وسيلة الموسيقى مع الأطفال التوحديين للإسهام فى تحقيق مهارات التواصل الإجتماعى لديهم، وذلك من خلال تشجيع الأخصائيين الإجتماعيين لهؤلاء الأطفال على الاستماع للموسيقى ، وكذلك يمكن أن يستخدمها الأخصائيين الإجتماعيين مع الأطفال كوسيلة لجذب وتنمية انتباه هؤلاء الأطفال .
-

Abstract

The study aimed to identify the general practice mechanisms to equip autistic individuals with social communication skills. The main objective was divided into two sub-objectives:
- Identify the most commonly used general practice mechanisms with autistic children.
- Understand the role of the most commonly used mechanisms in equipping autistic children with social communication skills.

The study questions were as follows:
The study's main question was: Are there general practice mechanisms in social work that help autistic children acquire social communication skills?
This main question led to two sub-questions:
- What are the most commonly used general practice mechanisms with autistic children?
- What is the nature of the role of the most commonly used mechanisms in equipping autistic children with social communication skills?

This study is considered a descriptive study based on the social survey method, using a comprehensive census approach for all social workers working in the field of special education with autistic children in Menoufia. A measurement questionnaire was designed to determine the general practice mechanisms in social work to equip autistic children with social communication skills. The questionnaire was designed based on the theoretical framework of the study, ensuring alignment with the study's problem, objectives, and questions. The content's validity was ensured by presenting it to the reviewers, faculty members, and modifications were made accordingly. The questionnaire consisted of (45) statements with responses (always, sometimes, never)

The study was conducted in special education schools specializing in autism in Shebin El Kom, Menoufia. The observation frame included the number of social workers working in special education schools specializing in autism, totaling (55) male and female specialists.

In selecting the sample, the following criteria were considered:
- Social workers had to have a minimum of two years of experience working in the field of autism with children.
- Autistic children in these schools were in the middle category, aged 8 to 12 years, with an IQ of not less than 50%.

- The field study was conducted from January 29 , 2023, to February 27 , 2023.

The study reached the following results:

- The results showed that play is the most important method used with autistic children as a mechanism for implementing the program. It is used positively to achieve social communication skills in autistic children. Art comes next, followed by storytelling. Field trips and music are of equal importance in usage.
- The results related to the play method indicated that play is used with autistic children to reduce the intensity of emotions and conflicts that affect their social interaction. In addition, play serves as an opportunity to identify the children's personal issues.
- The results related to the art method revealed that autistic children use colors and lines to express their inner thoughts, guided by social workers to engage them in various art activities.
- The results confirmed that storytelling as a method can achieve social communication skills in autistic children if the story is explained to the child's surrounding world. This is achieved by choosing a suitable story that matches the characteristics and traits of each child individually.
- The results associated with the opinions of social workers regarding the use of field trips with autistic children emphasized the importance of choosing the trip location to contribute to the child's acquisition of new knowledge, with the necessity of informing parents about the location and timing of the trip.
- The respondents acknowledged the importance of using music as a means to contribute to achieving social communication skills in autistic children. Social workers can encourage these children to listen to music and use it as a means to attract and enhance their atten

مشكلة الدراسة :

يجمع العلماء على أهمية الأسرة ، وأثرها العميق فى ارتقاء شخصية الطفل ، وعلى أهمية دور كل فرد من أفراد الأسرة فى عملية النمو النفسى، والاجتماعى، والعقلى للطفل وخاصة فى سنواته الأولى فعلى الرغم من أن شخصية كل من الوالدين، والتفاعلات بينهما ، وسلوكهما نحو الطفل له الأهمية الأولى، والأساسية في تشكيل نموه ، إلا أن علاقته بأخوته لها أيضاً تأثير فى نمو شخصيته لذلك تحظى قضية الطفولة ، ومشكلات الطفل، وحقوقه فى مراحل حياته المختلفة باهتمام كبير من جانب الباحثين في مختلف المجالات خاصة التربية ، وعلم النفس ، والاجتماع ، ورياض الأطفال (روجرز،27،2022).

ومع التقدم العلمى في بداية القرن العشرين تحمس كثير من علماء النفس ، والاجتماع والطب والتربية بالدعوة الى امكانية بذل جهود منظمة ، وعلمية مع المعاقين وامكانية الاستفادة منها بالعلاج الطبى ، والنفسى، والاجتماعى، والتربوى لتحويلهم الى افراد عاديين ، وظهرت دعوة تفاؤلية معتدلة تنادى بضرورة تنمية قدراتهم الجسمية ، والنفسية لتحقيق أقصى درجة من النضج الاجتماعى وإن كان من المتعذر الوصول بهم الى مستوى قدرات ومهارات العاديين في المجتمع(Siegel, Brany, 2002 , 26)

والاضطراب التوحدى هو أكثر الإعاقات التطورية حدة، ومن أوائل الباحثين الذين اهتموا بدراسة هذه الاضطرابات Leo Kanner 1943، ورغم التطور الحادث فى التشخيص الطبى، والأساليب العلاجية ، والأجهزة الطبية ، إلا أن السبب الرئيسى وراء هذا الاضطراب مازال غير معروف ، فبعض الدراسات أرجعته لأسباب نفسية ، واجتماعية ، والعلاقة بين الوالدين والطفل وما بينهما من تفاعل ، كما أشارت بعض الدراسات إلي وجود أسباب تتعلق بالجينات ، وظروف الحمل والولادة ، إلا أنه حتى الآن لم يتأكد سبب المرض ، فقد يكون أحد هذه الأسباب أو الأسباب مجتمعة هى التى تسبب المرض ، وحالياً زاد الفهم لهذا الاضطراب وبذل الكثير من الجهود لمساعدة هؤلاء الأطفال ، وأسرهم باستخدام العلاج السلوكى ، والتعليمى ، والعلاج الطبى للتقليل من تأثير الاضطرابات السلوكية المصاحبة. (محمد، 2020 ،ص526)

والطفل المصاب بالاضطراب التوحدى Autistic Disorder يعانى من ضعف العلاقات الاجتماعية ، وضعف التواصل مع الآخرين ، ويبدو وكأنه يعيش فى عالم خاص به منغلق على ذاته بالإضافة إلى ما يعانيه من خلل في نمو اللغة ، كما يصاحب هذا الاضطراب أعراض سلوكية مضطربة واستجابات انفعالية شاذة ، ويظهر الطفل وكأنه أصم لا يسمع من يناديه ، وهؤلاء الأطفال يحتاجون لعناية وصبر وسعة صدر، وقد يمثل ضغطاً على الوالدين والأخوة والمتعاملين معه .

وتشير الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى تكون بيئتهم أقل تفاعلية وتتميز بالجمود والميل إلي العزلة، مما يؤثر على قدرات الطفل من حيث نموه النفسى والاجتماعى ، وعلاقته بالآخرين ، واهتماماته وأنشطته ، حيث أنه لن تجد مبادرات للدعم اللازم للطفل ، ولا توفر له البيئة الاستثارة والتنبيه اللازمين لدفعه إلي عملية التعلم، والنمو. (Davison, G.C. and Neale, J.M., 2001, 274)

ومن أهم أعراض التوحد أن الطفل يعانى من ضعف التواصل وضعف في العلاقات الاجتماعية ، وظهور بعض التصرفات غير الطبيعية ، فالطفل لا يملك وسيلة للتواصل لـ "Communication " مع من حوله ، وهو يعانى من مشاكل فى اللغة، والتخاطب، فقد تمر سنوات دون أن ينطق بكلمة واحدة، أو قد ينطق بعض الكلمات ثم يفقد القدرة على النطق، أو تكون لديه لغة غير مفهومة، أو يردد ما يسمعه كالصدى، ولا يستخدم حصيلة الكلمات التي تردد أمامه من الآخرين، ولا يستطيع التعبير عن احتياجاته، والعلاقات الاجتماعية تكاد تكون منعدمة فهو منعزل لا يكاد يرى الآخرين ولا يلعب مع من هم فى مثل سنه، ولا يستجيب لأى رجاء أو أمر أو تعليمات، ولا يميز أفراد أسرته عن الأغراب. (سالم,2013, ص 67:ص 87)

ولأنه من حق كل فرد فى المجتمع أن يتلقى رعاية تستثمر كل ما لديه من قدرات وطاقات وإمكانات تحقيقاً لذاته كإنسان، بحيث يتم تهيئته وإعداده كى يسهم بنشاط ، وإيجابية في حركة الحياة حتى يشعر بهويته ويحقق ذاته وفقاً لإمكاناته داخل المجتمع ، لذلك اتجهت الحكومات إلى إدراج رعايتهم ضمن نظام الرعاية الاجتماعية بالمجتمع. (القمش، 2015، 30)

وتُعد مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن العاملة ضمن نظم الرعاية الاجتماعية والتى تمارس من خلال طرقها المهنية، حيث تمارس الخدمة الاجتماعية فى مجالات متعددة من أجل تحقيق أهداف تتعلق بالفرد، والجماعة، والمجتمع ، وباستخدام القاعدة العلمية، والمضمون المهنى الذي يتميز به هذه الطريقة عن الطرق الأخرى، لكن قد تختلف أساليب الممارسة من مجال إلى آخر طبقاً للفئات العمرية الخاصة بالأعضاء ، وفى إطار ثقافة المجتمع ، وأهدافه ، بالإضافة إلى وظيفة المؤسسة المحددة لكيفية التعامل مع مشكلات المجتمع . (جمال محمود أبو العنين ، 2004 ، 337)

ومهنة الخدمة الاجتماعية تعد احدى المهن التى تسعى نحو تقديم الرعاية الاجتماعية بشكل عام إذ يعد مجال المعاقين احدى المجالات الخصبة لممارسة الخدمة الاجتماعية ؛ وذلك من منطلق أن هذه المهنة تعمل مع الأفراد ، والأنساق الاجتماعية التى تزودهم بالخدمات، والموارد، وفرص العمل كما أنها تستهدف زيادة فاعلية هذه الأنساق على القيام بوظائفها ، وذلك على أساس من العلاقة المتبادلة بين الافراد ،والمجتمع، والخدمة الاجتماعية حينما تعمل في مجال الاعاقة تستهدف إزالة العزلة الاجتماعية التى يشعر بها المعاق ، وذلك لمساعدته على

تغيير أفكاره، واتجاهاته نحو ذاته ، وتقبلها، والعمل على حل المشكلات التى تواجهه ، وكذلك إدماجه فى جماعات يشعر فيها بالأمن والسعادة فضلا عن ايجاد نظام للخدمات ، والموارد ويكون قادر على توفير الدعم المستمر للمعاق سواء تم ذلك على مستوى الوحدات الصغرى، أو على مستوى الوحدات الكبرى (مريم إبراهيم حنا وآخرون، 2006، ص177).

وتعد موجهات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بمثابة الدليل الذى يرشد الممارس العام فمن خلالها يتم منح القوة للأفراد سواء بشكل فردى، أو جماعى لحل مشكلاتهم الشخصية ،وتدعيم وضع اجتماعى بديل فيما يتعلق بتنمية الإنسان اجتماعيا ، واقتصاديا، وثقافيا، وتكنولوجياً لمنع مشكلات الأفراد والمجتمع من الظهور أو التخفيف من حدتها، بجانب إقامة روابط بين الناس والموارد المجتمعية لتعزيز الأداء الاجتماعى، وتحسين نوعية الحياة، بل والأبعد من ذلك بكثير تحقيق العدالة الاجتماعية ، والمساواة بين جميع الناس من خلال استخدام استراتيجيات للعلاج ،والوقاية، والتنمية ، وتدعيم الاتصال، وتبادل المعلومات بين مختلف الأنساق (حسن، 2015, ص33).

فتحليل مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يؤكد على تفاعل الأخصائى الاجتماعى على ثلاث مستويات مستوى الميكرو، مستوى الميزو، مستوى الماكرو.

وتتناول الدراسة الحالية فئة الاطفال التوحدين باعتبار أن التوحد نوع من أنواع الاعاقة التى تسبب العديد من الاضطرابات السلوكية الأكثر صعوبة وحدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذى يعانى منها وقابليته للتعلم أو التنشئة الاجتماعية، أو التدريب ، أو الإعداد المهن، أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقلال الاجتماعى، والاقتصادى، أو القدرة على حماية الذات إلا بدرجة محدودة.(عبد الرحمن سيد سليمان، 2000، 69، 8)

وأظهرت أيضاً العديد من الدراسات أن الطفل التوحدى يظهر اضطراباً حينما يمر بخبرة إدراكية جديدة ، اضطراباً يصل به إلي الدرجة التى يتجنب بها هذه الخبرة ، وغيرها من الخبرات المماثلة، ولهذا فهو في حاجة إلى بيئة مستقرة ثابتة لها روتين راسخ ، فهى أفضل بالنسبة له من البيئة الحرة الطليقة. (عودة، 2015، 40)

لذلك من الممكن وضع آليات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للأطفال التوحديين، والمتمثلة فى أدوار الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية، ومعارفها، ومهارات، وأدواتها، واستراتيجياتها، لإكساب هؤلاء الأطفال مهارات التواصل الاجتماعى مع بيئاتهم ، وذلك من خلال ممارسة الأنشطة المهنية التى تقدمها الممارسة العامة لهم بما يساعدهم على الاندماج فى البيئة المحيطة بهم حتى يمكن تقليل انسحابهم من المحيط الاجتماعى، وعزلتهم داخل أسوارهم الذاتية المغلقة ، وإكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى .

أولاً : أهداف الدراسة :

يتحدد الهدف العام للدراسة فى التعرف على آليات الممارسة العامة لإكساب التوحديين مهارات التواصل الاجتماعي.

وينبثق من الهدف العام هدفان فرعيان يتمثلان فى :

1- التعرف على آليات الممارسة العامة الأكثر استخداماً مع الأطفال التوحديين.
2- التعرف على طبيعة دور الآليات الأكثر استخداما مع الأطفال التوحديين فى إكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

ثانياً : تساؤلات الدراسة :

يتحدد التساؤل الرئيسى للدراسة فى :

- هل يوجد آليات للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية تساعد في إكساب مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين؟

وينبثق من التساؤل الرئيسي تساؤلان فرعيان يتمثلان فى:

- ما آليات الممارسة العامة الأكثر استخداما مع الأطفال التوحديين؟
- ما طبيعة دور الآليات الأكثر استخداما مع الأطفال التوحديين في إكسابهم مهارات التواصل الاجتماعي ؟

ثالثاً : مفاهيم الدراسة:

- **التوحد "Autism " :**

تعرف (Marika ، 1990) التوحد بأنه مصطلح يشير إلى الانغلاق على النفس ، والاستغراق فى التفكير ، وضعف القدرة على الانتباه وضعف القدرة على التواصل، وإقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين فضلاً عن وجود نشاط حركى مفرط . (محمد، 2001 : 36)

ويتضح من تعريف " عرفه حسنى حلوانى (1996) أنه بمثابة متلازمة، أو جملة أعراض لها بعض المظاهر الإكلينيكية منها اضطراب الانتباه، والإدراك ، وضعف القدرة على الاختلاس بالواقع، وضعف في العلاقات الاجتماعية ، واللغة ، والسلوك الحركى ، كما أنه يتميز بزملة أعراض تمثل ثلاثة اضطرابات سلوكية يمكن تحديدها فيما يلي : اضطرابات عامة فى التفاعل الاجتماعى، واضطرابات فى النشاط التخيلى، والقدرة على التواصل ، وانغلاق الذات وضعف الانتباه المتواصل للأحداث الخارجية. (بطرس حافظ بطرس ، 2005 ، 31)

كما يعرفه برون (Brown، 2003) على أنه يوجد أربعة محاور يعانى منها الطفل التوحدى ويظهر فيها القصور وهى كالآتى :

a. علاقات مختلفة.
b. صعوبات فى التواصل.
a. ضروب سلوكية ذات طابع متصلب.

- نمو مشتت ذا طبيعة خاصة. (Brawn, W., 2003, 25, 49)

كما عرفه (Gillberg ، 2000) على أنه أزمة سلوكية تنتج عن أسباب متعددة ومصحوبة فى الغالب بنسبة ذكاء منخفض ، وتتسم بشذوذ فى التفاعل الاجتماعى، واتصال شاذ.(Gillebrgc,2000, 386)

كما عرفه المعهد القومى للصحة العقلية (PIMH 1998) إن التوحدية هى تشويش عقلى يؤثر على قدرة الأفراد على الاتصال ، وإقامة العلاقات مع الآخرين ، والاستجابة بطريقة غير مناسبة مع البيئة المحيطة بهم ، وبعض التوحدين قد يكونون متأخرين، أو يعانون من تخلف عقلى، أو بكم ، أو لديهم تأخر واضح فى النمو اللغوى، وبعضهم يبدون متعلقين ،أو محصورين داخل أنماط سلوكية متكررة ونماذج تفكير جامدة وأكثر هؤلاء يواجهون مشكلات اجتماعية، ومشكلات حسية تتصل بالإدراك والمشكلات الاتصالية وكل هذه المشكلات تؤثر على سلوكهم وبالتالي على قدراتهم المرتبطة بالتعلم ومن ثم قدرتهم على التكيف مع الحياة. (سهي أحمد أمين نصر ، 2002 ، 18)

كما يُعرف بأنه نوع من اضطرابات النمو ، والتطور التي تظهر في خلال السنوات الأولى من عمر الطفل ، وتؤثر على جميع جوانب النمو بالسلب ، فتؤثر على النواحى الاجتماعية، والاتصالية ، والعقلية ، والانفعالية ، والسلوكية .(سهى أحمد أمين نصر ، 2001 ، 8)

كما عرفه كل من (Morin Aranzo &wtisa Gitis, 2005) أنه عبارة عن اضطراب فى القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات في الناحية النفسية ، والحيوية ، مما يجعل له عظيم الأثر على جميع نواحى تطور الجانب الاجتماعى للفرد. (مورين أرونز وتيسا جيتنس ، 2005 ، 7).

تعريف التوحد اجرائيا:

2. أزمة سلوكية.
3. تنتج عن أسباب متعددة مصحوبة بنسبة ذكاء منخفض.
4. تؤثر علي جميع جوانب نموه بالسلب.
5. تعمل علي تشتت الانتباه.
6. تؤثر علي قدرته على التواصل والتفاعل مع الأخرين.

- **آليات الممارسة العامة:**

هي الأدوات التى تستخدم للتعبير عن حاجات الأفراد ، ورغباتهم ، وكذلك تستخدم في توجيه الأفراد، وإكسابهم معارف ، وخبرات متنوعة ، تظهر وسائل التعبير فى شكل أنشطة

كالرحلات والمعارض أو فى شكل وسيلة اتصال كالملصقات، والنشرات. (محمد سيد فهمي وآخرون ، 2003 ، 257 ، 188 ، 50)

فهي أوجه النشاط المتعدد التي يجب أن يلم بها الأخصائى الاجتماعى حتى يمكنه القيام بمسئولياته المهنية نحو الأفراد، والجماعات، والمجتمعات. (morley ، 2014 ،40)

تعريف آليات الممارسة العامة اجرائيا:

7. هى الأدوار التى يمارسها الممارس العام.
8. باستخدام الاستراتيجيات، والادوات، والتكتيكات الخاصة بالممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية.
9. للتعبير عن حاجات التوحديين، ورغباتهم.
10. من خلال أوجه النشاط المتعددة بمدارس التربية الخاصة لإكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

- **الاتصال الاجتماعى Longuage and Communicaition :**

التواصل لغة أصله من مادة وصل، و" الواو ، والصاد، واللام" أصل يدل على ضم شيء إلى شيء، والوصل ضد الهجران، والاتصال ، أو التواصل، وخلاف الفصل، معانيه اللغوية تتمركز حول الاقتران والاتصال ، والصلة، والالتئام، والجمع، وهو ضد التصارم، التقاطع والتدابر، وضد التخاصم، ويحتوي جميع أشكال التفاعل ، والتكامل استنادا إلى المعنى المتضمن لكلمة " صلة الرحم" التى تعنى الإحسان إلى الأقربين من ذوى النسب، والأصهار، والعطف عليهم والرفق بهم، والرعاية لأحوالهم وإن بعدوا وأساءوا.

وهذه المعانى كلها مقصودة فى التواصل مع الأبناء من ضم حسى ومعنوى ولم شمل الوالدين، والعطف واللين، وحسن المعاملة، والتي تعد من أهم خصائص الأبوة.

يعانى الأطفال التوحديون نقصاً واضحاً فى اللغة، والاتصال الاجتماعى اللفظى، وغير اللفظى وهذا ما يشير إليه شاكر قنديل (2000) أن القصور اللغوى، والتواصلى يقف لأحد أهم العوامل التى تميز شخصية الطفل التوحدى عن الطفل العادى وإن قدرته على استخدام اللغة إرسالاً ، واستقبالاً يعتبر ضعيفاً ، ولغته لا تحقق التواصل الاجتماعى، واللغوى، مع الآخرين .(شاكر عطيه ،2000 ، 52)

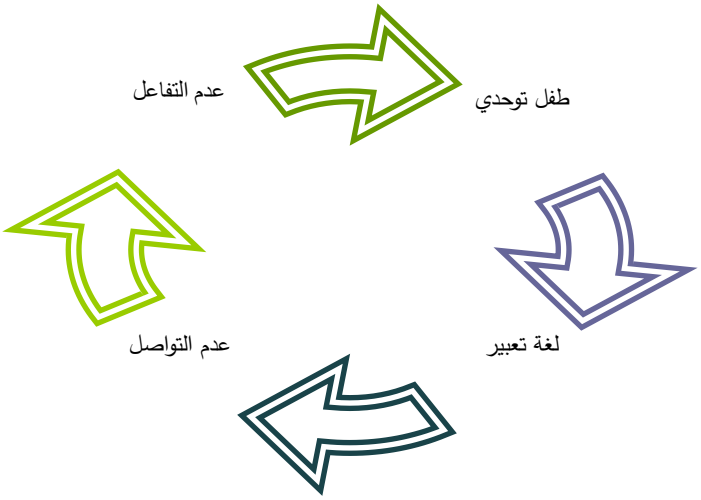
تعريف التواصل الاجتماعى للأطفال التوحديين اجرائيا:

1- عدم وجود لغة حوار بين الطفل ، والآخرين.

2- يعانى من العزلة الاجتماعية ، وعدم التواصل الاجتماعى مع أفراد أسرته أولاً ثم أقرانه ثم المجتمع بأكمله

3- ليس لديه قدرة على التفاعل الاجتماعى مع الأقران.

ويمكن تلخيص ذلك فى الرسم التوضيحى التالى :



ومن هنا فعدم التواصل يؤدى إلى عدم التفاعل الاجتماعى علاوة على تشتت الانتباه وهو إحدى أعراض التوحد.

رابعاً : الدراسات السابقة :

يمكن عرض الدراسات المرتبطة بالدراسة الحالية كالتالي :

دراسة سهى أمين (2001) : عن مدى فعالية برنامج علاجى لتنمية الاتصال اللغوى لدى بعض الأطفال التوحديين، وقد أظهرت النتائج أن البرنامج العلاجى قد أدى إلى تنمية قدرة الطفل على الاتصال بالآخرين وقدرته على العمل مع الاطفال .

دراسة زكى أحمد محمد (2009): هدفت الدراسة إلى الوصول إلى برنامج للتدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لإدماج الأطفال التوحديين فى الحياة الاجتماعية، وصف وتحليل محاولة التوصل إلى مساعدة الأطفال التوحديين على إقامة علاقات اجتماعية مع المحيطين بهم، وصف ، وتحليل محاولة التوصل إلى تعلم الأطفال التوحديين لمهارات التواصل الاجتماعى، والتفاعل مع أقرانهم الأسوياء، وصف وتحليل محاولة التوصل إلى زيادة الفهم الاجتماعى للأطفال التوحديين، العمل على إدراك أسر الأطفال التوحديين بطبيعة إعاقة التوحد وأساليب التعامل معها للمشاركة فى عملية الدمج ، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج

أهمها : توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق برنامج التدخل المهنى للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية ، وادماج الأطفال التوحديين فى الحياة الاجتماعية، توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة لمساعدة الأطفال التوحديين على إقامة علاقات اجتماعية مع المحيطين، توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة لإكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى مع أقرانهم الأسوياء، توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة لزيادة الفهم الاجتماعى للأطفال التوحديين، توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة لتنمية ادراك أسر الأطفال التوحديين بطبيعة إعاقة التوحد ، والمشاركة فى برنامج الدمج.

دراسة سعاد بلال محمد العباسى(2011): هدفت الدراسة الى تحديد المشكلات الاجتماعية التى تواجه الاطفال التوحديين، تحديد دور الاخصائى الاجتماعى مع الاطفال التوحديين للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم، تحديد المعوقات التى تعوق اداء الاخصائى الاجتماعى مع الاطفال التوحديين لدوره فى التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم، التوصل لتصور مقترح لدورالاخصائى الاجتماعى للتخفيف من حده المشكلات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين.

واتبعت الدراسة منهج المسح الاجتماعى، واوضحت النتائج :اهم المشكلات الاجتماعية التى تواجه الاطفال التوحديين، الدور الفعلى لأخصائى العمل مع جماعات الاطفال التوحديين للتخفيف من حده المشكلات الاجتماعية لديهم، المعوقات التى تعوق عمل أخصائى العمل مع جماعات الاطفال التوحديين، واخيرا توصلت الباحثة الى تصور مقترح لدور المهني الأخصائى العمل مع جماعات الاطفال التوحديين داخل مراكز الاعاقات الذهنية للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم.

دراسة عاشور عبدالمنعم أحمد السيد(2011): هدفت الدراسة إلى تحقيق نوعان من الأهداف وهم: الأهداف النظرية للدراسة : محاولة التوصل لتحديد علمى دقيق للمفاهيم المرتبطة بإعاقة التوحد وكذا المشكلات المتعلقة بأمهات الأطفال التوحديين وكيفية مواجهتها، العمل على إثراء أدبيات الخدمة الاجتماعية فيما يتعلق بالجوانب الحياتية للطفل التوحدى، وإلقاء الضوء على دور الأمهات من حيث تعاملهن مع هذه الجوانب، اختبار فاعلية برنامج إرشادى من منظور طريقة خدمة الجماعة فى تنمية مهارات أمهات الأطفال التوحديين فى التعامل مع أطفالهن، الأهداف العملية للدراسة: التوصل إلى برنامج إرشادى من منظور طريقة خدمة

الجماعة لتنمية مهارات أمهات الأطفال التوحديين فى التعامل مع أطفالهن، وتتحدد هذه المهارات فيما يلى: المهارة فى الاتصال، المهارة فى التعامل مع المواقف الحياتية التي يمر بها الطفل التوحدي، المهارة فى حل المشكلة، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج الكمية والنتائج الكيفية التى أثبتت صحة الفرض الرئيسى للدراسة، والفروض الفرعية.

دراسة نعمة نادي عبدالسميع (2012): هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية ، والتماسك لأسر الأطفال التوحديين، الوصول إلى مؤشرات لدور الأخصائيالاجتماعى مع أسرالأطفال التوحديين لتحقيق المساندة الاجتماعية، والتماسك لأسر هؤلاء الاطفال، واتبعت الدراسة منهج المسح الاجتماعى، وتكونت عينة الدراسة من 53 أسرة من أسر الاطفال التوحديين انطبقت عليهم شروط الدراسة، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج اهمها : توجد علاقة إيجابية دالة احصائيا بين المساندة الاجتماعية والتماسك الأسري لأسر الأطفال التوحديين، توجد علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين أبعاد المساندة الاجتماعية ممثلة فى (المساندة المعلوماتية، المساندة الوجدانية ، والمساندة السلوكية ، والمساندة المادية) وتماسك اسر الأطفال التوحديين، أظهرت النتائج صحة فروض الدراسة عند مستوى معنوى (0.01).

دراسة Abdel-Rahman, Mustafa Abdel- baqy (2014) : تتناول هذه الدراسة مرض التوحد لدى الاطفال ضمن مجموعة امراض تسمى طيف التوحد من حيث نسبة تفشى هذا المرض حيث اتفقت معظم الابحاث على وجود نسبة 1الى 2 طفل من كل الف طفل يعانون من التوحد، وحوالى 6 اطفال من كل الف طفل يعانون من حالات مرضية تندرج تحت مجمل امراض طيف التوحد.

ومن الاسباب المرضية للتوحد العيوب الجينية التى تحدث نتيجة طفرات أثناء النشوء الرحمي للطفل او الاسباب الوراثية .وبعض حالات الاصابة بمرض التوحد قد ترجع إلي تقدم عمر الابوين، وما يصاحبه من تشوهات جينية تلحق بالبويضة ، او بالحيوان المنوى، وقد يؤدى تقدم عمر كلا الابوين إلى ارتباط اكثر وضوحاً بالإصابة بالتوحد.

من الشائع ان ترجع الاصابة بالتوحد فى الاخوة الاكبر سناً إلى الترتيب العمرى و تصبح أعلى، وقد ترجع هذه الظاهرة إلى شيوع مفهوم صغيرة العدد، أو عزوف الآباء عن الانجاب بعد اصابة احد الابناء بالتوحد.ويحدث ايضا نتيجة بعض مسببات نقص وصول الاكسجين للدماغ فى المراحل المبكرة من التطور الجينى كعيوب المشيمة، او حتى اثناء الولادة كالنزيف الرحمى، او الولادة المتعثرة قد تؤدى إلى رفع نسبة الاصابة بالتوحد كما ان استخدام بعض الادوية اثناء الحمل كأدوية العلاج النفسى قد تكون احدى مسببات الاصابة بالتوحد.

اما عن الاسباب ما بعد الولادة المسببة للإصابة بالتوحد فتشمل استخدام بعض الامصال كالمصل المضاد للحصبة الالمانية، وبعض العدوى الفيروسية كالتهاب المخ الفيروسى.
وقد أثبتت فاعلية نسبية للعلاج بالموسيقى ولكن تلك الأبحاث قليلة ،وغير كافية حتى الآن ، وتهدف بعض طرق العلاج إلى تحسين مشاكل النوم التى يعانى منها كثير من مرضى التوحد، والتي تناولتها بعض الأبحاث القليلة التى أظهرت بعض التحسين.

دراسة عبير حسين (2017): هدفت هذه الدراسة إلى تحسين نوعية الحياة للأطفال المصابين بالتوحد، تمت هذه الدراسة فى مركز الطفل السعيد الفلسطينى بفرعيه في مدينة رام الله ومدينة اريحا وفى جمعية ياسمين الخيرية فى مدينة رام الله، ومركز العودة لتأهيل الاطفال ، والشباب فى مدينة طولكرم فلسطين أظهرت النتائج ان: اغلبية الاطفال قد تأثرت نوعية حياتهم بالتوحد بشكل سيء قبل تطبيق البرنامج التمريضى، وكان هنالك تحسن ذو دلاله إحصائية عالية ما بعد التدخل التمريضى لأمهاتهم، أما بخصوص معارف الامهات بخصوص اضطراب التوحد فقد اظهرت الدراسة بان ثلثى الامهات قد حصلن على نتيجة مرضيه بخصوص تعريف الاضطراب ، اسبابه، وعلاماته، وعلاجه، وذلك ما بعد تعرضهن الى البرنامج التمريضى التداخلى، وقد اظهرت الدراسة ايضا الى ان ثلثى الامهات ايضا قد حصلن على نتيجة مرضيه بخصوص ممارساتهن تجاه رعايتهن لأطفالهن ما بعد البرنامج التداخلى، أما بخصوص تأثير البرنامج على معارف ، وممارسات الامهات تجاه اضطراب التوحد فان الدراسة قد اشارت الى انه كان هناك تحسن ذا دلاله إحصائية ما بين قبل تنفيذ البرنامج ، وبعده بخصوص المعارف، والممارسات، كما اظهرت الدراسة وجود علاقه ذات دلاله إحصائية ما بين معارف الامهات، ونوعية الحياة لأطفالهن ما بعد تطبيق البرنامج، وايضا اظهرت علاقه ذات دلاله إحصائية ما بين معارف الامهات، والممارسات بعد تطبيق البرنامج التمريضى، أما بخصوص نوعية الحياة وتشخيص الطفل فقد اظهرت الدراسة علاقه ذات دلاله إحصائية مت بين نوعية الحياة للأطفال ، وتشخيصهم الطبى، هذا وقد اكدت الدراسة ايضا على وجود علاقه ذات دلاله إحصائية ما بين ممارسات الامهات، ومعارفهن، ونوعية الحياة لأطفالهن.

دراسة جميل مجاهد محمد (2017): هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات المترتبة على الاسرة مع المراهقين التوحديين، تحديد الادوار الفعلية للممارس العام فى تحسين الاداء الاجتماعى لأسر المراهقيين ذوى التوحد للتعامل مع مشكلاتهم، توصلت الدراسة إلى صعوبة واضحة فى استخدام السلوكيات المتعددة غير اللفظية كتعبيرات الوجة، والاوضاع الجسمية، والاشارات، المرتبطة بالتفاعل الاجتماعى، صعوبة التواصل غير اللفظى لدى المراهقين التوحديين.

دراسة Samar Hassan(2018): هدفت هذه الدراسة إلى تقيم معرفه مقدمى الرعاية الصحية بأعراض التوحد، ومقارنه مستوى المعرفة بين مختلف مقدمى الرعاية الصحية، ومعرفه العوامل التى تؤثر علي هذه المعرفة, وقد اظهرت الدراسة ان مستوي المعرفة بين مقدمي الرعاية الأولية قليل فيما يخص اعراض ، وعلامات مرض التوحد، وموعد ظهوره، وان طفل التوحد غير معتل عقلياً ، واسبابه، وطرق علاجه ، وكذلك اظهرت ان مستوى، وعى التمريض قليل جدا بالمقارنة بالأطباء، وان اطباء الاطفال هم الاكثر وعياً مقارنه بأطباء الأسرة، والاطباء العوام، وتُعزى هذه المعرفة الى عددِ عوامل منها النوع، والعمر، والحالة الاجتماعية، والتخصص، والشهادة العلمية، ومده العمل والخبرة السابقة بالتعامل مع مريض بالتوحد اما فى الممارسة الإكلينيكية ، او فى الحياه اليومية، عُمر ومده العمل يتناسب طردياً مع مستوى المعرفة فى الاطباء العوام، يعتمد اغلب المشتركين فى التثقيف الصحى على الدورات التدريبية التى تقام بواسطه وزاره الصحة المصرية ، والمحاضرات ، والاعلام.

دراسة سالى إبراهيم (2021): هدفت الدراسة إلى تمكين الأمهات من التعامل مع المشكلات الأسرية الناتجة عن وجود طفل توحدى من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، التوصل لبرنامج مقنن للتدخل المهنى لتمكين الأمهات من التعامل مع المشكلات الأسرية الناتجة عن وجود طفل توحدى من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، توصلت الدراسة إلى أن برنامج التدخل المهنى أحدث تغييرا إيجابيا في درجات أعضاء المجموعة التجريبية أمهات أطفال التوحد على المقياس ككل فى البعد الثانى، وهو المشكلات التي تتعلق بالزوج والزوجة بنسبة ٢٧,٧٨%، وهو مستوى تغيير كبير يدل على نجاح برنامج التدخل المهنى فى تمكين الامهات من التعامل مع المشكلات الأسرية الناتجة عن وجود طفل توحدى.

دراسة السيد, (2023): استهدف الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات التربية الخاصة فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبى لدراسة تأثير المتغير المستقل المتمثل فى البرنامج التدريبى لمعلمات التربية الخاصة فى المتغير التابع المتمثل فى المهارات الاجتماعية لدى عينة الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبى لمعلمات التربية الخاصة فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى مقارنة بالمجموعة الضابطة، واستمرار هذه الفاعلية خلال فترة المتابعة، وقد أوصت الدراسة بضرورة تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد،

وما يترتب عليه من آثار، وتوفير البرامج التدريبية المناسبة لتقليل العجز الاجتماعى للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

دراسة اسراء أحمد يوسف عقيل (2023): هدفت الدراسة التحقق من فعالية برنامج انتقائى استخدام كل من نموذج زيجوارت ونموذج caps في تحسين التفاعل الاجتماعي، وخفض السلوك النمط، سلوكى، الغضب، سلوك ايذاء الذات للأطفال ذوى اضطرابات التوحد، وأشارت نتائج الدراسة عن تحقق جميع فروضها، مما يدل على فاعلية البرنامج فى تحسين التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مما كان له الأثر فى خفض السلوكيات المضطرب لديهم.

دراسة Nasser, sherien (2023): هدفت هذه الدراسة إلي استقصاء عوامل المخاطر البيئية المحتملة المرتبطة بالتوحد، و تمت مقارنة هذه العوامل مع تلك الموجودة فى المجموعة الضابطة. كما تم تطبيق بعض الأساليب التداخلية العلاجية على الأطفال المصابين بالتوحد ، والتي تم اختيارها تبعا لنسبة وجود عوامل المخاطر البيئية ، ومقارنة تأثير التدخل على شدة اضطراب طيف التوحد ، وعلى قدراتهم اللغوية المتمثلة فى العمر اللغوى، أظهر التقييم الأولى لعمر اللغة لدى الأطفال المصابين بالتوحد أن جميعهم لديهم تأخر فى تطور اللغة، كما أوضحت أن هناك مجموعة متنوعة من عوامل المخاطر البيئية المرتبطة بالتوحد مما يسلط الضوء على دور بعض العوامل البيئية في اضطراب طيف التوحد، يعد الجمع بين التأهيل التخاطبين ، والمكملات الغذائية تدخلا علاجيا فعالا للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد حتى فى ظل وجود نسبة أعلى من عوامل المخاطر البيئية، كما يوصى بالتدخل المبكر عند اكتشاف العديد من عوامل هذه المخاطر لدى الأطفال المعرضين للتوحد.

موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

a. اختلفت الدراسات فيما يتعلق بصفات آباء الأطفال التوحديين ، بعض الدراسات انتهت إلى أنهم يختلفون عن آباء الأطفال العاديين ووصفوهم بأنهم يميلون إلي : التجريد ، الوسوسة ، الانطواء ، ينقصهم الدفء البشرى ، يميلون إلى الذكاء ، ودراسات أخرى انتهت إلى أنه لا يختلفون عن آباء الأطفال العاديين .
b. أكدت النتائج إن العلاقات، والتفاعلات بأسر الأطفال التوحديين ، لا تختلف عن العلاقات والتفاعلات بأسر الأطفال العاديين ، وأسر الأطفال ذوى صعوبات الكلام.
c. أكدت النتائج عدم وجود فروق فى درجة دفء علاقة الأم بالطفل بين أمهات الأطفال التوحديين وأمهات الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم .

d. أظهرت النتائج أن مشاركة الآباء في البرامج العلاجية لطفلهم التوحدى تحقق نتائج إيجابية.
e. أكدت النتائج إن التدخل بالبرامج الإرشادية يؤدى إلى التخفيف من الأثر السلبى للضغوط الوالدية .
f. أكدت معظم النتائج على ضرورة تقديم دعم لأسر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو .
g. أوصت معظم الدراسات على أهمية توفير برامج رعاية للتوحديين البالغين، والصغار.
h. أكدت الدراسات إن مهارات اللعب الرمزي للأطفال التوحديين تتحسن بعد التدريب .
i. أظهرت النتائج إن تعلم الأطفال التوحديين مهارات القراءة ، والكتابة، والاتصال باستخدام الكمبيوتر تؤدى إلي سهولة تعليم اللغة ،والشعور الإيجابى لدى الأطفال .

خامساً : النظريات التى استندت عليها الدراسة :

تعتمد الدراسة الراهنة على مجموعة من نظريات الخدمة الاجتماعية ، والتى ساهمت فى توجيه الإطار النظرى، والميدانى لهذه الدراسة، وهى :

1. النظرية العامة للأنساق :

استمدت الخدمة الاجتماعية أصول هذه النظرية من النظرية العامة للأنساق لفون بيرتا لأنفي (1971) وهي نظرية بيولوجية ترى أن جميع الكائنات الحية هى أنساق تتكون من أنساق فرعية، وهى جزء من أنساق أكبر ، لذلك فالإنسان جزء من المجتمع يعيش في دائرة من الأنساق الأكبر ، والأصغر منه.

ويمثل الأفراد ، والأسر، والجماعات، والمجتمعات، والتنظيمات الأنساق الأساسية فى إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، حيث يتفاعلون مع بعضهم البعض ليكونوا التنظيمات، و الوحدات الاجتماعية الأكبر.

والتنظيمات الاجتماعية هى أى مكون اجتماعى يتكون من شخصين ، أو أكثر لهم أهدافهم المشتركة، وعلاقاتهم المتبادلة بينهم وبين بعضهم البعض ، وبينهم وبين بيئتهم الاجتماعية والمادية من أجل تحقيق هذه الأهداف. ومن أمثلة هذه التنظيمات: الأسر، والجماعة الصغير، والتنظيمات الرسمية، والمجتمعات المحلية ، وغيرها .ومن هذا المنطلق فإن أي خلل يواجه أى نسق من هذه الانساق فإنه بالضرورة ينعكس بشكل سلبى على بقية الأنساق الأخرى المتفاعلة مع هذا النسق.

وقد تضمنت نظرية الأنساق العديد من المصطلحات العلمية الخاصة بها أهمها: الأنساق المغلقة، و الأنساق المفتوحة ، والحدود، والاتزان بين عناصر النسق ، والمدخلات ، والمخرجات ، والتغذية العكسية.

ولقد استفاد الاخصائيون الاجتماعيون من المفاهيم ، و المعطيات النظرية للنظرية العامة للأنساق ولعل أهمها :

1- تحديد تأثير الأنساق المختلفة على نسق العميل.
2- الاعتراف بتأثير الأنساق المختلفة في حياة الانساق الاخرى.
3- تحديد الأنساق التى يمكن ان تساهم فى عملية التدخل المهنى لحل مشكلة نسق العميل .
4- تحديد أنساق التدخل المهنى (نسق العميل – نسق التغيير –النسق المستهدف – نسق العمل) .

2.نظرية التعلم :

تنطوى هذه النظرية على ثلاث توجهات :

التوجـه الأول : ويظهـر مـن خـلال مـا قدمـه (Watson) ويتبنـى هـؤلاء فكـرة (المثيـر . المنبـه . الاسـتجابة) عنـد تفسـير التنشـئة الاجتماعيـة ، ويهتمـون بالـدوافع ، والجـزاءات كشـروط لحـدوث الـتعلم ، فالطفـل يحصـل علـى انتبـاه والديـه أو اهتمامهـا عندما يقوم بأفعال، أو تصرفات ، أو أعمال يفضلها الوالدان أو احدهما، أو ربما يقوما بها ومع تكرار إتيان الطفل هذه التصرفات تصبح جزءاً منه فيما بعد.

التوجــه الثــانى : ويظهـر مـن خـلال رأى (Scanner) الـذى يفسـر السـلوك الاجتمـاعى فـى ضـوء قـوانين التـدعيم، وأسـلوب الثـواب، والعقـاب ، فالطفـل ينمـى شخصيته المحدودة نتيجـة أنمـاط مستقلة للثواب، والعقاب يطبقها، أو يتبعها الوالدان معه، بحيث يميل الطفل إلى تكرار السلوك الذى حصل على الإثابة، ولا يكرر السلوك غير المثاب، وبالتالى يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بإثبات أو تنشيط الرابطة بين منبه محدد ، ومدعم ،أو تضعف أو تنطفئ الرابطة بين منبه محدد ومدعم محدد.

التوجـه الثالـث : يتبنـى أصـحاب هذا الاتجاه فكرة تقليد النموذج باعتباره نمط استجابة متعلم للسلوك الاجتماعى، ومن ثم التنشئة الاجتماعية . فالأطفال يقلدون، ويحاكون الأب، أو الأم، أو الوالدان معاً من نفس الجنس ، وذلك عندما يجدون دعماً ذاتياً كلما اقتربوا من النموذج، وربما كان النموذج من بين ما تقدمه وسائل الإعلام عموماً وبخاصة المرئية.(إلهام مصطفي عبيد وآخرون ، 2005 ، 421)

3. المدخل التفاعلى :

يعرف (Sason) التفاعل الاجتماعى بأنه علاقة متبادلة بين فردين ، أو أكثر يتوقف سلوك أحدهما على سلوك الآخر، أو يتوقف سلوك كل منهما على سلوك الآخرين.

وتتحدد شروط التفاعل الاجتماعى فى :

أ- التبادل كشرط أساسى لحدوث ظاهرة التفاعل الاجتماعى حيث أنه من غير تبادل يكون السلوك إما مؤثراً ، أو متأثراً من جانب واحد فحسب وكلا التأثيرين لا يعنى التفاعل الاجتماعى، إنما يحدث التفاعل حين تعطى التعليمات فيناقشك المتلقى فيه.

ب- الاستمرار كشرط أساسى لحدوث ظاهرة التفاعل، فبدون استمرار يكون الموقف السلوكى فعلاً، ورد فعل أو سبب ، أو مسبباً في اتجاه واحد، وبدون تبادل للسلوك لا يتحقق الاستمرار، وبدون استمرار للسلوك لا يتحقق التبادل.

ج- المواجهة كشرط ضرورى آخر لتحقيق التفاعل الاجتماعى، التبادل، والمواجهة تأتى من خلال العلاقة المباشرة بين الشخصين المتفاعلين ، أو بين مجموعة الأشخاص المتفاعلين، وأن يتم التبادل وجهاً لوجه.

د- التداخل فى السلوك حيث يقتضى الاستمرار فى التفاعل أن يتداخل سلوك الشخص المتفاعل أو الأشخاص المتفاعلين بحيث يعتمد سلوك الواحد منهم على سلوك الآخر، ويكون سلوك كل واحد استجابة للسلوك الآخر.

هـ- التوافق المتبادل ونعني بالتوافق المتبادل أن تتكامل استجابات الأشخاص فى الموقف الاجتماعي بطريقة سهلة بحيث يبدو تبادل السلوك بينهم وكأنه عادة.

ويستخدم هذا المدخل في تحليل عملية التفاعل من حيث طبيعة السلوك للمشتركين في التفاعل، وكيف ترتبط الجوانب السلوكية بمواقف الحياة كما يستخدم فى تحديد اتجاهات التفاعل للمشتركين في عملية التفاعل الجماعى واتجاهات تفاعل الأخصائى أيضاً. (ماهر أبو المعاطي على ، 2004 ، 57)

سادساً : الإطار النظرى للدراسة :

1. آليات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية التى تعمل على اكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى على مستوى الوحدات الكبرى :

5- العمل على ايجاد قاعدة بيانات حول الأطفال التوحديين.

6- توسيع شبكات الضمان الاجتماعى حيث تشمل كافة الأطفال التوحديين باعتبارهم مصابين بأحد أنواع الاعاقة.

7- تفعيل دور منظمات المجتمع المدنى فى مساعدة الأطفال التوحديين على توفير الأنشطة التى تساعدهم فى اكتساب مهارات التواصل الاجتماعى.

8- تبصير المجتمع بماهية التوحد ، وخصائصه، واحتياجاتهم، وكيفية اشباعها.

9- نشر الوعى بأهمية مساعدة فئات التوحد لإعطائهم الفرصة لإكسابهم مهارات التفاعل الاجتماعى مثل أقرانهم من الأسوياء.

10- اجراء دراسات حول المشكلات التى يعانى منها فئات التوحد بالمجتمع، وكيفية مواجهتها.

2. آليات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية التى تعمل على اكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى على مستوى الوحدات الصغرى، والمتوسطة :

أولا: أدوار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

الممارس العام هو الشخص المهنى الذي تكون مهاراته ، ومعلوماته عامة فى كل مجالات الممارسة ، ويقوم بالتقدير العام للمشاكل، وحلولها ، ووظيفته هو التنسيق بين جهود المتخصصين ويسهل الاتصال بينهم، ويتبني استمرارية الرعاية حتى ينتهي علاج العميل أو حل المشكلة، وبناء علي ذلك فان الأدوار المهنية المقترحة للممارس العام فى الخدمة الاجتماعية لإكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى **تتمثل فى الآتى :**

1- دور الممارس العام كجامع بيانات :

مجموعة المهام التي يقوم فيها بجمع البيانات اللازمة من أنساق التعامل ،وموقف التدخل مستخدما كافة الأدوات اللازمة لذلك ثم قيامه بتنظيم البيانات وتصنيفها وتحليلها بما يسهم في تقدير الموقف كأساس لتحقيق أهداف عملية المساعدة، وفى هذا الدور يقوم الأخصائى الاجتماعى بما يلى :

11- العمل علي ايجاد قاعدة بيانات حول الأطفال التوحديين.

12- التعرف علي مظاهر التوحد.

13- التعرف علي العوامل المسببة للتوحد.

14- التعرف علي الظروف الاجتماعية لأسرة الطفل التوحدى.

2- دور الممارس العام كمخطط :

مجموعة من الأنشطة التى يقوم بها الممارس العام لمساعدة انساق التعامل على تحقيق الهدف من خلال تحديد الأولويات للمهام ، والمسؤوليات بناء علي دراسة الواقع لتحديد المشكلات ، والامكانيات والموارد المتاحة لإكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

ويقوم الأخصائى فى هذا الدور بما يلى:

15- تحديد الأنشطة، والاجراءات التى تتخذ لمساعدة التوحديين على اكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

16- تحديد المهام ، والمسئوليات التى يقوم بها التوحديين.

17- تحديد الأنشطة، والجهود التى تقوم بها المدرسة الملتحق بها التوحديين.

3- دور الممارس العام كوسيط:

يقوم الممارس العام بتيسير توصيل التوحديين بالمؤسسات الموجودة فى المجتمع، وحصولهم على الخدمة المطلوبة، ولذا فإنه يتعرف على احتياجات التوحديين ، وقدراتهم على استخدام المصادر والخدمات الموجودة، والمتاحة لإشباع هذه الاحتياجات ، ومطالب بالتعرف علي طبيعة البرامج ، والخدمات التى تقدمها المؤسسة والخطوات العلمية المطلوبة للحصول على هذه الخدمات، وفي هذا الدور يقوم الأخصائى الاجتماعى بما يلى :

18- التعرف علي احتياجات التوحديين، وقدراتهم، وامكانياتهم الذاتية.

19- التعرف علي طبيعة البرامج والخدمات التي تقدمها المدرسة ، والخطوات العملية المطلوبة للحصول على هذه الخدمات.

20- تسهيل توصيل التوحديين بالمؤسسات الموجودة في المجتمع وكيفية الاستفادة منها.

21- تقديم الدعم الفنى، والخبرات المطلوبة لمؤسسات المجتمع المدنى لمساعدة التوحديين فى اكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

4- دور الممارس العام كمطالب ومدافع:

هو دور فعال وتوجيهى، ويكون فيه الاخصائى الاجتماعى مطالب لأنساق العميل عندما يكونوا محتاجين للمساعدة ، وتكون المؤسسات الموجودة في المجتمع غير مهتمة بالمساعدة ، ويحاول أن يقنع المؤسسات بحاجات أنساق العميل، **وفى هذا الدور يقوم بما يلى :**

22- مطالبة مؤسسات المجتمع المدني بتقديم خدماتها للأطفال التوحديين لإكسابهم مهارات التواصل الاجتماعي.

23- محاولة إقناع تلك المؤسسات لحاجة التوحديين إلي مد العون إليهم، ومساعدتهم لإكسابهم مهارات التواصل الاجتماعي.

24- تقديم التوجيهات ، والنصائح اللازمة، والخبرات الفنية المتخصصة لهذه المنظمات لمساعدة الأطفال التوحديين فى اكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

5- دور الممارس العام كمقدم تسهيلات:

الجهود التى يقوم بها بالتعاون مع غيره من المتخصصين فى تنفيذ الخطط، والبرامج التى تقدم داخل المؤسسات الموجودة فى المجتمع بهدف الوصول لإشباع الاحتياجات، وحل المشكلات.

وفى هذا الدور يقوم الأخصائى الاجتماعى بما يلى :

25- التعاون مع العديد من التخصصات، والمهن الأخرى لتنفيذ الأنشطة، والاجراءات التي تتخذ لمساعدة التوحديين فى اكتساب مهارات التواصل الاجتماعى.

26- المساعدة فى تنفيذ الأنشطة ، والجهود التى تقوم بها المدرسة الملتحق بها التوحديين .

27- الاشراف على تنفيذ المهام ، والمسئوليات التى يقوم بها كلا من التوحديين، وأسرهم ومنظمات المجتمع المدنى العاملة فى هذا المجال.

6- دور الممارس العام كتربوى :

مساعدة نسق العميل على التزود بالمعارف، والمعلومات التى يحتاجها لكى يتعامل مع مشكلته أو الموقف الذى يواجهه ، ومساعدة نسق العملاء على اكتساب مهارات جديدة قد تكون نماذج بديلة للسلوكيات، والمهارات الحياتية.

وفى هذا الدور يقوم الأخصائى الاجتماعى بما يلى :

28- تزويد التوحديين بمهارات التواصل الاجتماعى.

29- مساعدة التوحديين فى ممارسة المهارات التى تؤهلهم لاكتساب مهارات التواصل الاجتماعى.

30- تزويد اسر الأطفال التوحديين بالمعارف ، والمعلومات التى من شأنها تساعد علي اكسابهم مهارات التواصل الاجتماعى.

ثانيا: معارف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

أن الممارس العام المتقدم بجانب احتياجه للأساس المعرفى للخدمة الاجتماعية ككل، فهو بحاجة إلى أساس معرفى لكل مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية الذي يتخصص فيه، كما أن علم الخدمة الاجتماعية كعلم تطبيقى يتناول موضوع مشكلات الأداء الاجتماعى في تفاعل الإنسان مع البيئة علي متصل الأنساق الذى تركز عليه الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

لذلك فإن الممارس العام فى الخدمة الاجتماعية يجب أن يكون ملما بالأساس المعرفى التالى

أ- المعرفة بالنظريات المختلفة للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية .

ب-المعرفة بالنماذج النظرية للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية .

ج- المعرفة بالاستراتيجيات والتكتيكات المرتبطة بالممارسة العامة .

د- المعرفة الكاملة بالتوحديين ،ومشكلاتهم ،واحتيجاتهم ،وكل ما يخص هذا المرض من معلومات وبيانات ، نتائج التعداد العام ، والمسوح

هـ-المعرفة بمصادر البحث العلمى، والمهنى الملائم للممارسة العامة وفئة التوحديين.

ثالثا: مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية :

ويمكن تحديد أهم مهارات الممارسة العامة فى إطار مستويات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى الآتى :

1. مهارات الممارسة على مستوى المايكرو : المهارة فى مقابلة الاطفال التوحديين، وانساق الهدف ، المهارة فى تكوين العلاقة المهنية مع نسق العميل، المهارة فى الاتصال بجميع انساق التعامل، المهارة فى مساعدة نسق العميل(الاطفال التوحديين) على إدراك مشكلتهم، المهارة في التسجيل.
2. مهارات الممارسة علي مستوي الميزو : المهارة فى أداء المناقشة الجماعية، المهارة فى استخدام العلاقات الجماعية، المهارة فى استخدام وظيفة المدرسة فيما يتناسب مع احتياجات الاطفال التوحديين .
3. مهارات الممارسة على مستوى الماكرو: المهارة فى صنع القرار، المهارة فى استخدام البحوث العلمية، المهارة فى التفاوض، المهارة فى المواجهة، والاقناع.

رابعا: أدوات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية :

أ. الدراسات والبحوث العلمية التى يقوم بها الممارس العام للتعرف على :

31- مظاهر التوحد.

32- العوامل المؤدية للتوحد.

33- الظروف الاجتماعية، والأسرية التى تواجه التوحديين.

ب.تنظيم البرامج التدريبية ، وتهدف إلى :

34- التغلب على المعوقات التى يواجهها التوحديين نتيجة للتنشئة الاجتماعية.

35- مساعدة التوحديين فى ممارسة مهارات التواصل الاجتماعى، والتعامل مع الاخرين.

36- تزويد أسر التوحديين بالمعارف التى من شأنها اكساب أبنائهم التوحديين مهارات التواصل الاجتماعي.

ج. التوعية الاعلامية: للتوعية بالمخاطر التى يتعرض لها الأطفال التوحديين ، والمشكلات التى تواجههم بصفة عامة ، ومشكلة ضعف التواصل الاجتماعى خاصة.

د. اللقاءات، والمناقشات الحوارية: بين الجمعيات الأهلية ، ومنظمات المجتمع المدنى المهتمة بمجال ذوى الهمم ، ومجال الأسرة والطفولة للخروج بخطة عمل تساعد على اكساب التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى.

هـ. المقابلات الفردية، والجلسات, وورش العمل

و. المحاضرات، والندوات، الاجتماعات.

خامسا: استراتيجيات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية :

1- الاستراتيجيات التى تتناسب مع الوحدات الصغرى (الاطفال التوحديين) :

وتتمثل هذه الاستراتيجيات فى استراتيجية تعديل السلوك، البناء المعرفى، تعديل الاتجاهات، تكوين البصيرة، والمساندة الاجتماعية، وتركز هذه الاستراتيجيات عند استخدامها مع الأنساق الصغرى (الاطفال التوحديين) في تحقيق جوانب معينة منها :

37- تنمية أبعاد الشخصية من خلال تزويده لأنساق التعامل مع التوحديين بالمعلومات، والمعارف الصحيحة التى تمكنه من فهم المشكلة، والتعامل معها بشكل صحيح ليس ذلك فحسب ، وإنما يمتد إلى إكساب نسق العميل (الاطفال التوحديين) القدرة على التعامل مع المشكلات التى يتعرض لها حاليا، ولتجنب حدوثها مستقبلا.

2- الاستراتيجيات التى تتناسب مع الوحدات الوسطى (التوحديين كجماعة، وأسرهم) :

ومنها استراتيجية التعاون، المشاركة، تحسين الأوضاع الاجتماعية، وتركز هذه الاستراتيجيات على دعم أنماط الأفعال ، والتفاعل بين أعضاء الجماعة من الاطفال التوحديين بهدف مساعدتهم على تحقيق أهداف برنامج التدخل المهنى، ومن خلال تلك الاستراتيجيات يتم

التعامل مع انساق الهدف لمشكلة الأطفال التوحديين واسرهم ، وذلك لتنمية وعيهم بطرق التعامل الصحيحة معهم.

3- استراتيجيات على مستوى الوحدات الكبرى (المدرسة ، مؤسسات المجتمع المحلى ، مؤسسات المجتمع المدنى) :

ويركز هذا النوع من الاستراتيجيات على إحداث التغييرات المرغوبة فى الظروف السائدة بالمجتمع بهدف تحسين الظروف، والأوضاع لفئات المجتمع ، وخاصة التوحديين معتمدا على كافة الموارد والإمكانيات الأهلية، والحكومية، ومنها: استراتيجية الاقناع، استراتيجية التمكين، استراتيجية الاتصال، استراتيجية التحفيز، استراتيجية تغيير السلوك، استراتيجية العلاج التعليمى .

ويتم تنفيذ آليات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لإكساب الأطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى من خلال عدة انشطة تمارس داخل المؤسسة المدرسية ومنها ما يلى :

7- الأنشطة الفنية :

يلعب الفن دوراً هاماً مؤثراً فى تنمية ، وإثراء عملية الاتصال لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات فى النمو، أو اضطرابات فى مهارات الاتصال . ويعتبر الفن لغة في حد ذاته تتيح للأفراد سواء كانوا أطفالاً أو مراهقين فرصة للتعبير عما بداخلهم والاتصال بالآخرين ، ومن هنا يصبح الفن بجانب أنه وسيلة تعبيرية ، وسيلة تساعد على علاج المشكلات الاتصالية لدي الأفراد ، حيث أن الفن يعمل على إيجاد علاقة اتصالية بين الفرد والقطعة الفنية، وبالتالي يبدأ يتسع نطاق الاتصال بالبيئة المحيطة به سواء هذه البيئة أشياء أو أفراد . وتعتبر الأنشطة الفنية من أهم الأنشطة للأطفال التوحديين ذلك لأنها تساعدهم على تنمية إدراكهم الحي من خلال تنمية إدراكهم البصرى عن طريق الإحساس باللون ، والخط، والمسافة، والبعد، والحجم، والإدراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح ، ومن هنا يعتبر الفن الوسيط الناجح فى علاج الاضطرابات المختلفة التى يعانى منها الكثير من الأفراد. (سهي أحمد أمين نصر، 2002، 18)

ويمكن إجمال فوائد استخدام الأنشطة الفنية فى علاج الأطفال التوحديين فيما يلى :

1. توافر الأنشطة الفنية فرص كثيرة للأطفال لتحقيق ذواتهم ، والتقليل من شعورهم بالدونية والقصور وتنمية شعورهم بالإنجاز ، حيث أنه خلال العمل الفنى يشعر الطفل أنه أنتج شيئاً هاماً.

2. تسهم الأنشطة الفنية فى مساعدة الأطفال على التعبير عن أنفسهم ، والاتصال بمن حولهم ، دون الحاجة إلى الإفصاح عما بداخلهم بالكلمات ، مما يسهم فى التنفيس عما يعانون من ضغوط وتوترات ، ومن ثم يحققون الاتزان .
3. تساهم الأنشطة الفنية فى تنمية الاستعدادات، والمهارات الجسمية اليدوية، والوظائف الحركية وتطوير قوى التوافق ، والحكم ، والتآزر الحسى الحركى لدى الأطفال .
4. تساهم الأنشطة الفنية أيضاً فى تدريب الاستعدادات، والوظائف العقلية كالانتباه، والتمييز الإدراكى والحفظ ، والتذكر، والملاحظة .

8- الأنشطة الترفيهية :

ويعد اللعب احد الانشطة الترفيهية بالمدرسة، ويعرف بانه النشاط الحر الذى يمارس لذاته ، وليس لتحقيق أى هدف علمى، ويرتبط اللعب فى مرحلة الطفولة بجميع نواحى النمو ، فالطفل يقوم بعمليات معرفية على نطاق واسع يتعلم أن يفرق بين الألوان، والأشكال ، ويتعلم العلاقة بين الأشياء ، وكيف يتعامل معها ، ويسمى الأشياء حسب هواه ويجعلها تؤدى ما يحب وما يطيب له ، فهو يتحرك، ويستطلع ،ويستكشف البيئة من حوله ، ويقوم بنشاط لغوى يستخدم فيه المهارات اللغوية التى تعلمها وأتقنها وهو أيضاً يقوم بنشاط اجتماى انفعالى عندما يلعب أدوار الأب ،أو الأم ، أو المدرس مع الدمى، أو دور السائق مع وسادته أو الكرسى الذى يجعله سيارة أو طائرة ، أو دور الجندى حين يستعمل العصا كأنها بندقية أو غيرها ، مما يسقطه على مواقف اللعب المختلفة ، وهو فى كل هذه المواقف يعبر عن انفعالاته بشكل واضح . (حسن, 2005، ص 352)

وعن طريق اللعب يتعلم الطفل ضبط النفس ، والإخلاص وكيفية التفاعل مع الغير ، ويهيئ اللعب للطفل فرصة فريدة يتحرر فيها من قيود الواقع ، وقوانينه والأوامر، والنواهى التى يفرضها عليه الكبار، ومن خلال اللعب يكتسب المهارات الحركية ، ويحقق النجاح والإنجاز فيزيد شعوره بالكفاءة ، ويعبر عن انفعالاته بشكل واضح ويتخلص ولو مؤقتاً من التوتر والصراعات التي يعانيها وبالاحتكام المستمر يتعلم مدلول الكلمات وتتحسن لغته ، واللعب من أقوى الميول الفطرية ، وبدونه يبقى الطفل منطوياً على ذاته ، وهذا الميل الفطرى يجعلنا نقوم بحركات مختلفة تشعرنا بالارتياح خلال قيامنا بها، وغالباً هى غير هادفة لا نرمى من ورائها أى غرض من الأغراض .

ويمكن إجمال فوائد استخدام اللعب فى علاج الأطفال التوحديين فيما يلى :

1. يكتسب الفرد فى أثناء اللعب الكثير من الاستمتاع، والرضى عن طريق التعلم، واكتساب الخبرات والمهارات اللازمة للنمو السليم.

2. يساعد اللعب على التخلص من المشاعر العدوانية لدى الأفراد بطريقة مشروعة يتقبلها المجتمع.
3. يساعد اللعب على إعلاء الكثير من السلوك والنزعات الغير مرغوب فيها أثناء ممارسته للنشاط، كالتخلص من الأنانية، وحب الذات، وعدم التعاون مع الغير وغير ذلك.
4. يساعد اللعب على توثيق أواصر العلاقات بين الفرد ، وأقرانه، والآخرين.

9- **الأنشطة الذهنية :**

وتعتبر القصة احد الانشطة الذهنية والتى تحظى بمكانة متميزة في أدب الأطفال ، وتُعد من الفنون الأدبية المؤثرة على السلوك القيمى للأطفال فى المواقف اليومية، وأنها أكثر حيوية وتشخيصاً للمواقف الحية، وأكثر جاذبية للأطفال على إمتاعهم واستثارة مشاعرهم نتيجة قدرتها على تملك عقولهم ، فى تنمى لديهم القدرة على الابتكار وتحلق بهم فى أجواء الخيال بعيداً عن محدودية الواقع . (عبدالمجيد ،2015 ، 55 : 82)

10- **القصص الاجتماعية Social Stories:**

تم تصوير القصص الاجتماعية 1991 عن طريق " كاردل جراي " كوسيلة لتدريس المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين ، وهى تعالج القدرة على استيعاب ، وإدراك مشاعر، ووجهات نظر، وخطط الأخرين ، ومن خلالها تعرض على الطفل مواقف معينة ، ويزود بكثير من المعلومات التى يمكن أن تساعده على إصدار الاستجابة المناسبة لتلك المواقف ، ولذلك من الضرورى التعرف على كيفية تفاعل الطفل مع المواقف المختلفة ، وتحديد المواقف الصعبة التى قد تصيبه بالخوف أو التى ينتج عنها نوبات من الغضب أو البكاء ، أو التى تجعل الطفل ينسحب ويلجأ إلى الهروب، ومن ثم يتم وضع تلك المواقف فى شكل قصص اجتماعية تهدف إلى تغيير استجابة الطفل نحو تلك المواقف ، عن طريق إمداده بالمعلومات، والمشاعر المناسبة لكل موقف مع التركيز على الأسباب التى ينشأ عنها السلوك وليس على السلوك نفسه ، فالطفل الذى يبكى عندما يغادر المعلم الحجرة ، ربما لأنه يكون خائفاً أو محبطاً . فإن قصة عن البكاء لن تعالج السلوك بينما قصة عن سبب السلوك تتناول ما يخيف الطفل وكيفية التعامل معه ستكون أكثر فعالية . (سماح قاسم سالم ، 2006 ،ص 102 : 103)

كما يمكن توضيح فائدة استخدام القصص الاجتماعية مع الاطفال التوحديين في :

1 إثارة انبهار الأطفال، والترفيه عنهم، وإسعادهم ، وهذا الانبهار يؤدى دون شك إلى إثارة ذكاء الطفل وتذوقه للجمال الذى يزكى فيه حب الاستطلاع ، والكشف عن التوافق الروحى والنفسى، ولهذا فالقصة باعتبارها عملاً فنياً تهدف إلى المتعة ، والترفيه أولاً ثم

التثقيف ثانياً، ولهذا ينبغى على الراوى أن يأخذ فى اعتباره متابعة مظاهر السعادة ، والحزن، والقلق، والتأسف، والفرح التى تبدو وتتوالى على وجوه المستمعين فالقصة وسيلة للتنفيس عن رغبات الأطفال المكبوتة.

2 تنمى القصة بصفة عامة الانتباه لدى الأطفال، وهو ما يعتبره مطلب أساسى للأطفال التوحديين .

3 تعتبر القصة وسيلة هامة لتدعيم الثقة المتبادلة بين الراوى، والأطفال.

غير أن هناك بعض المعايير أو المحاكات التي يجب علينا مراعاتها عند اختيار القصة المناسبة للطفل التوحدى فى الآتى :

a. مناسبة القصة للطفل التوحدى.
b. الموضوع المحتوى.
ج. الشخصيات.
- الأسلوب.

11- نشاط الرحلة :

الرحلة هى إحدى محتويات البرنامج التي تساهم في التنشئة الاجتماعية، وبناء الشخصية ، ونموها المستمر، ويجب النظر إلى الرحلات على أنها وسيلة وليس غاية فى حد ذاتها، أما الغاية فهى ذلك التغير فى الحالة الانفعالية ، والعاطفية، والإحساس بالانتماء نحو الاطفال هذا بالإضافة إلي أن الرحلات توفر فرص التعليم ، والتثقيف وتكوين العلاقات الاجتماعية، كما توفر الرحلات أيضاً الفرص المناسبة للتعرف على المجتمعات، واكتشاف الإمكانيات ونؤكد هنا أن المشاركة في برامج الرحلات يعتمد أساساً على الدافع لأن الفرد لديه الفرصة المناسبة للاختيار، كما أن الفرد قادر على الاختيار السليم، حيث أن توفر هذا الدافع يساعد على اكتساب الفرد لنفسه ويساعد على تنمية التعبير الحر الخلاق والرغبة في المعرفة والابتكار وتنمية العمليات العقلية, ولذلك نحن ننظر على أنها نشاط أساسي وضروري للحياة الإنسانية فهي مصدر الاكتشاف والمعرفة والتجارب الإنسانية بين مختلف شعوب العالم(أبو النور , 2017, ص 45).

ويمكن أن نحدد فيما يلى أهم الاعتبارات الأساسية التى توضح أهمية الرحلات للأطفال التوحديين:

- أهمية التفاعل الاجتماعى المتبادل بين الاطفال التوحديين لتحقيق الهدف المشترك الذى يرتبط من أجله الأطفال.
- يراعى أن تكون هناك استمرارية فى تحقيق أهداف الرحلات.

- الدينامية الواضحة المؤثرة فى بناء اعضاء الرحلة، حيث أن هناك شخصيات مميزة للأعضاء لا يمكن أن ندركها أو نوضحها إلا من خلال المشاركة في نشاط الرحلات، ولذلك يمكن فيما بعد أن يعاد تشكيل البناء الاجتماعى لاعضاء الرحلات.
- تتضمن الرحلات جوانب متعددة إدارية، واجتماعية، وسيكولوجية ، ولذلك لابد من توفر الخبرات التى تعمل على توفير هذه الإمكانيات وتساهم فى اكتساب الخبرات المتعلقة بها.
- تتميز الرحلات بالتنوع فى الأنشطة المرتبطة بها، وتوفر روح المغامرة والمخاطرة، ولذلك يراعى الممارس العام ضرورة توفر الخبرات المتعلقة بهذه الأنشطة هذا بالإضافة إلى توفير الأمن والاستقرار فى مواجهة الشعور بالخوف ، والقمع عند قيام الرحلات، والأنشطة المتنوعة
- تتميز الرحلات بتأثير عوامل ذاتية نابعة من الأطفال ، وكذاك عوامل اجتماعية توجد فى البيئة التى تمارس فيها الأنشطة المرتبطة بها، ولذلك نرى أنه يجب أن يكون الممارس العام على دراية وإدراك واضح لتلك العوامل التى يمكن أن تؤثر في تحقيق أهداف الرحلات.
- يجب مراعاة ألا تكون الرحلات مغلقة أى أنها تقتصر على افراد معينين ، أو نكتفى بعدد معين من الأطفال، لذلك يجب إتاحة الفرصة لكى ينضم أفراد جدد، ونعمل على إثارة التفاعل معهم والمشاركة في المجالات المختلفة الخاصة بهذه الرحلات . (محمد سيد فهمي وآخرون، 2003، 257، 188، 50)

12- الموسيقى :

الموسيقى هى أقرب الفنون للأطفال وأحبها إليهم ، وهى أكثر الفنون تأثيراً على الإنسان عامة ، والأطفال خاصة، وتشير المنظمة القومية لتربية الأطفال الصغار إلى طبيعتهم الموسيقية، وأن تعرضهم للموسيقى خلال السنوات المبكرة يزيد قيمة التعلم لديهم ، ويسهم في تعزيز العملية التعليمية .

ويذكر " بيتسي روبينر" " Betsy Rubiener " أن التربويين الموسيقيون يتطلعون إلى الدور الوظيفى الهام ، الذى يمكن أن تسهم به الأنشطة الموسيقية فى زيادة كفاءة العملية التعليمية ، ويتمثل هذا الدور فى تسهيل استيعاب تعلم أطفال الروضة لبعض المفاهيم الصعبة، أو المجردة التى قد يجدوا صعوبة واضحة فى فهمها مثل المفاهيم الرياضية، العلمية، اللغوية (دول, مارك, 2016, ص 23).

وتعتبر الموسيقي مؤثراً في جميع الأفراد سواء كانوا أطفالاً ، أو مراهقين أو راشدين ذلك لأنها تخاطب المشاعر، والانفعالات ، وتعتبر الموسيقي من أكثر قنوات الاتصال اتساعاً للوصول للأطفال التوحديين ، وذلك بسبب مشكلاتهم في الاتصال بالآخرين فتعمل الموسيقي

على توصيل ما نريد أن يصل لهم من معلومات ، ومشاعر، وأحاسيس ، وتعتبر الموسيقي وسيطاً ناجحاً في العلاج لأن كل شخص سواء كان عادي ، أو غير عادى يستجيب إيجابياُ علي الأقل لبعض أنواع الموسيقي .

ويساعد العلاج بالموسيقي على تنمية المهارات الاجتماعية ، والانفعالية، والإدراكية ، والتعليمية والإدراك الحسي كما أنه يساعد على تنمية التفاعل ، والاتصال الاجتماعي مع الآخرين ، ويساعد على تنمية الاتصال بالعين بين الطفل التوحدي ، والآخرين كما أن اللعب بالآلة الموسيقية ينمي الانتباه عند التوحديين ، ويساعد على تعديل السلوك الاجتماعي للطفل ، وعلى أن يشعر المريض بنفسه وسط مجموعة من خلال مشاركته فى النشاط الموسيقى .(سهي أحمد أمين نصر، 2002، 18)

سابعاً : الإطار المنهجي للدراسة :

يتحدد نوع الدراسة على أساس المعلومات المتوفرة لدى الباحثه، وعلى أساس الهدف الرئيسى للبحث .

1- **نوع الدراسة:** تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وهي لا تقف عند حد جمع البيانات، وإنما تصنف هذه البيانات وتفسرها وتحللها.

2- **المنهج المستخدم:** اتساقا مع نوع الدراسة، اعتمدت الدراسة الراهنة على منهج المسح الاجتماعى بطريقة الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال التربية الخاصة بالتربية والتعليم بمحافظة المنوفية.

3- **أدوات الدراسة:** قامت الباحثة بتصميم استمارة القياس لمعرفة آليات الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لاكساب الاطفال التوحديين مهارات التواصل الاجتماعى، وقد اعتمدت فى تصميم الاستمارة على الإطار النظرى للدراسة وقد روعي أن تكون العبارات متمشية مع مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، واعتمدت على صدق المحتوي بعرضها على المحكمين من أعضاء هيئة التدريس وتم التعديل على هذا الأساس وبلغ عدد العبارات (45) عبارة استجاباتهم (دائماً . أحياناً . أبداً).

1- **مجالات الدراسة:**

- **المجال المكانى:**

طبقت الدراسة بمدارس التربية الخاصة العاملة بمجال التوحد بمديرية التربية والتعليم بمحافظة المنوفية.

- **المجال البشرى:**

يتحدد إطار المعاينة فى عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مدارس التربية الخاصة بمجال التوحد وعددهم (55) أخصائي وأخصائية.

وقد روعي في اختيار العينة:

- أن يكون الأخصائي الاجتماعي يعمل في مجال التربية الخاصة مدة لا تقل عن ثلاثة أعوام.
- أن يكون الاخصائي الاجتماعي عاملا مع اطفال التوحد مدة لا تقل عن سنتين .

– **المجال الزمني:**

تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة من ٢٩/ ١/ ٢٠٢٣ إلي ٢٧/ ٢/ ٢٠٢٣ .

نتائج الدراسة الميدانية:

النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام وسيلة الرحلات:

جدول رقم (3)

آراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول وسيلة الرحلات

أولاً : بالنسبة لوسيلة الرحلات	الاستجابات			التكرارات المرجحة	المتوسط المرجح	الترتيب
	دائماً	أحياناً	أبداً			
أ- نشرك الأطفال فى اقتراح أماكن للرحلة .	5	21	29	86	1.95	8
ب- إشراك أولياء الأمور في الرحلة لمراعاة أطفالهم .	15	23	17	108	2.45	5
ت- لا يشترط إعداد برنامج للرحلة .	8	22	25	127	2.88	4
ث- ضرورة اختيار المكان الذى يساعد الطفل على تكوين معارف جديدة .	42	13	.	152	3.45	1
ج- لا يفضل الاستعانة بالأطفال فى إعداد برنامج للرحلة .	19	24	12	103	2.34	6
ح- يتم الإعلان عن الرحلة بالصور والرسومات الجذابة .	28	17	10	128	2.90	3
خ- يجب أن يعلن ميعاد بدء الرحلة وانتهاءها لأولياء أمور الأطفال .	38	17	.	148	3.36	2
د- يفضل أن يكون للرحلة هدف واحد فقط .	17	29	9	102	2.32	7
المجموع	172	166	9	954		
المتوسط	22	21	1	44		
النسبة المئوية	50	48	2	%100		

قوة قياس البعد = 954 / 1320 = % 72.3

أظهرت النتائج أن وسيلة الرحلات تستخدم بشكل إيجابى، وفعال مع الأطفال التوحديين، حيث كانت القوة النسبية للمحور = 72.3 % ، وما يؤكد ذلك أن 50 % من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بأن مؤشرات البعد تتحقق دائماً ، 48 % منهم أجابوا بأن تلك المؤشرات تتحقق أحياناً ، بينما أجاب 2 % منهم بأن مؤشرات هذا البعد لا تحدث أبداً ، وتعتبر وسيلة الرحلات من وسائل العبارات الدالة عليها مرتبة من وجهة نظر المبحوثين وطبقاً للمتوسط المرجح التى حصلت عليها كالتالى :

a. ضرورة اختيار المكان الذى يساعد الطفل على تكوين معارف جديدة.
b. يجب أن يعلن عن ميعاد بدء الرحلة وانتهاءها لأولياء أمور الأطفال.
c. يتم الإعلان عن الرحلة بالصور والرسومات الجذابة.
d. لا يشترط إعداد برنامج للرحلة.
e. إشراك أولياء الأمور فى الرحلة لمراعاة أطفالهم.
f. لا يفضل الاستعانة بالأطفال فى إعداد برنامج الرحلة.
g. يفضل أن يكون للرحلة هدف واحد فقط.
h. أن نشرك الأطفال فى اقتراح أماكن للرحلة.

النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام وسيلة الفن:

جدول رقم (4)

آراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول وسيلة الفن

ثانياً : بالنسبة لوسيلة الفن	الاستجابات			التكرارات المرجحة	المتوسط المرجح	الترتيب
	دائماً	أحياناً	أبداً			
أ) لا تترك للأطفال حرية اختيار النشاط الفني الذي يمارسه .	25	19	11	96	1.75	10
ب) نوجه الأطفال للأعمال الفنية المختلفة .	34	21	0	144	2.62	1.5
ت) نقوم بتمثيل نموذج أمامهم للعمل الفني المراد عمله .	25	22	8	127	2.31	7
ث) لا تتدخل في تنفيذ العمل الفني .	23	19	13	120	2.018	9
ج) لا نهتم بكيفية تأدية الطفل للعمل الفني .	24	21	10	124	2.25	8
ح) ممارسة الطفل للأنشطة الفنية طريقة من طرق التواصل مع البيئة .	29	18	8	131	2.38	6
خ) تصميم الأنشطة الفنية لخروج الطفل من حيز التفاعل مع نفسه .	30	25	0	140	2.55	4

د) تساعد الأنشطة الفنية لتنمية الاتصال اللغوي عند الطفل .	31	24	0	141	2.56	3
ذ) الاتصال عن طريق استخدام الخطوط والألوان هي وسيلة تعبيرية عن الموضوع الذي يريد الطفل التوحدي التعبير عنه .	34	21	0	144	2.62	1.5
ر) لابد من اختيار الأناشيد التي تهدف إلي إنماء الناحية الثقافية والتي ترتبط بالحقائق العلمية للطفل التوحدي .	29	26	0	139	2.52	5
المجموع	284	216	50	1306		
المتوسط	28.4	21.6	5	55		
النسبة المئوية	51.6	39.3	9.1	%100		

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{1306}{1650} = \%\ 79.2$$

أوضحت النتائج أن نسبة 51.6 % من المبحوثين يرون أن استخدام وسيلة الفن يحقق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين ، بينما ترى نسبة 39.3 % من مفردات مجتمع البحث أنه يمكن أن تحقق وسيلة الفن للأطفال التوحديين التفاعل الاجتماعى أحياناً ، فى حين رأى 9.1 % منهم أنه لا يمكن لوسيلة الفن أن تحقق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين .

ويبين الجدول العبارات التى اتفق عليها أكثر من نصف مفردات مجتمع البحث ، والتى تؤدى إلى التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين من خلال وسيلة الفن ، وهى مرتبة من وجهة نظر المبحوثين تنازلياً ، وطبقاً للمتوسط المرجح التى حصلت عليها كالتالى :

i. نوجه الأطفال للأعمال الفنية المختلفة ، الاتصال عن طريق استخدام الخطوط ، والألوان هى وسيلة تعبيرية عن الموضوع الذي يريد الطفل التوحدى التعبير عنه (حصلت العبارتين على الترتيب الأول والثاني بمتوسط مرجح 2.62 %).
ii. تساعد الأنشطة الفنية لتنمية الاتصال اللغوى عند الطفل (حصلت العبارة على الترتيب الثالث بمتوسط مرجح 2.56%).
iii. تصميم الأنشطة الفنية لخروج الطفل من حيز التفاعل مع نفسه (حصلت العبارة على الترتيب الرابع بمتوسط مرجح 2.55 %).

iv. لابد من اختيار الأناشيد التى تهدف إلى إنماء الناحية الثقافية، والتى ترتبط بالحقائق العلمية للطفل التوحدى (حصلت العبارة على الترتيب الخامس بمتوسط مرجح 2.52 %).

v. ممارسة الطفل للأنشطة الفنية طريقة من طرق التواصل مع البيئة المحيطة (حصلت العبارة على الترتيب السادس بمتوسط مرجح 2.38 %).

vi. نقوم بتمثيل نموذج أمامهم للعمل الفنى المراد عمله (حصلت العبارة علي الترتيب السابع بمتوسط مرجح 2.31%)

vii. لا نهتم بكيفية تأدية الطفل للعمل الفنى(حصلت العبارة على الترتيب الثامن بمتوسط مرجح 2.25 %).

viii. لا ندخل فى تنفيذ العمل الفنى (حصلت العبارة على الترتيب التاسع بمتوسط مرجح 2.18%).

ix. لا نترك للأطفال حرية اختيار النشاط الفنى الذي يمارسه (حصلت العبارة على الترتيب العاشر بمتوسط مرجح 1.75%).

النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام وسيلة اللعب:

جدول رقم (5)

آراء المبحوثين من الأخصائيين حول وسيلة اللعب

ثالثاً : وسيلة اللعب	الاستجابات			التكرارات المرجحة	المتوسط المرجح	الترتيب
	دائماً	أحياناً	أبداً			
1- اللعب فرصة للتعرف على مشكلات الأطفال الذاتية .	36	19	0	146	2.65	2
2- لا يعد اللعب وسيلة السرور والرضا للأطفال التوحديين .	18	23	14	114	2.07	11
3- يتم إرشاد وتوجيه الطفل للعبة التي تناسبه .	33	16	6	137	2.49	7
4- استخدام اللعب لتقليل الانفعالات والصراعات التي تؤثر على الطفل .	42	13	0	152	2.76	1
5- إتاحة فرص اللعب للأطفال التوحديين لتنمية اتصالاتهم بالمحيط الخارجي .	35	15	5	140	2.54	4
6- يتم تدريب الأطفال التوحديين من خلال الألعاب الجماعية على القيادة والتبعية .	28	20	7	138	2.51	6
7- قد يكون اللعب وسيلة كي يتواصل الطفل مع أقرانه .	31	17	7	141	2.56	3

8- من خلال أنشطة اللعب يتفاعل الطفل التوحدي مع مواد اللعب والأخصائي الاجتماعي .	29	26	0	139	2.53	5
9- لا يجب أن يتقبل الأخصائي الطفل التوحدي أثناء اللعب تقبلاً تاماً .	21	29	5	126	2.29	10
10- يجب أن يتدخل الأخصائي الاجتماعي مع الطفل التوحدي بعض الوقت لإعطائه الأمان والحنان .	30	19	6	134	2.44	8.5
11- يجب أن يساعد الأخصائي الاجتماعي الطفل التوحدي من خلال أنشطة اللعب على إفراغ المشاعر العدوانية .	24	31	0	134	2.44	8.5
المجموع	327	228	50	1501		
المتوسط	29.73	20.73	4.54	55		
النسبة المئوية	54.05	37.69	8.26	%100		

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{1501}{1815} = \%\ 82.6$$

أظهرت النتائج أن وجهة نظر المبحوثين تتوزع حول آراء المبحوثين حول وسيلة اللعب وتحقيقها للتفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى ، حيث أن قوة قياس البعد كانت 82.6% ، مما يعكس قوة اتجاه أفراد العينة حول هذا البعد ، وما يؤكد ذلك أن 54.05 % يروا أن وسيلة اللعب يمكنها أن تسهم فى تحقيق التفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى ، بينما رأى 37.69 % منهم يروا أن اللعب يمكن أن يتحقق التفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى أحياناً ، فى حين رأى 8.26% من المبحوثين أن وسيلة اللعب لا يمكن أن يتحقق معها التفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى ، وكانت أكثر العبارات إيجابية هى:

1. استخدام اللعب لتقليل الانفعالات ، والصراعات التى تؤثر على الطفل.
2. اللعب فرصة للتعرف على مشكلات الأطفال الذاتية.
3. قد يكون اللعب وسيلة كى يتواصل الطفل مع أقرانه.
4. إتاحة فرص اللعب للأطفال التوحديين لتنمية اتصالاتهم بالمحيط الخارجى.
5. يتم تدريب الأطفال التوحديين من خلال الألعاب الجماعية على القيادة والتبعية.

نتائج الدراسة المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام وسيلة الموسيقى:

جدول رقم (6)

آراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول وسيلة الموسيقى

رابعاً : وسيلة الموسيقى	الاستجابات			التكرارات المرجحة	المتوسط المرجح	الترتيب
	دائماً	أحياناً	أبداً			
1. يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يشجع الطفل التوحدي علي الموسيقي لأنها لغة اتصال غير لفظية .	33	22	0	143	2.60	1
2. يجب أن يشغل الأخصائي الاجتماعي الموسيقي مع الطفل التوحدي لتنمية الانتباه عنده .	19	36	0	129	2.35	2
3. لا يسمح الأخصائي الاجتماعي للطفل التوحدي باستخدام الآلة الموسيقية إلا بعد أن يبدأ بتكوين علاقته الخاصة به.	12	31	12	110	2.00	4
4. يحث الأخصائي الاجتماعي الطفل التوحدي على الغناء لأنه مؤثر في تنمية مهارات الاتصال اللغوي عنده .	10	29	16	104	1.89	5
5. لا يجب أن يكون دور الأخصائي في الأنشطة الموسيقية مع الطفل التوحدي تحقيق التفاعل والاتصال الجماعي فقط .	14	30	11	113	2.05	3
المجموع	88	148	39	599		
المتوسط	17.6	29.6	7.8	55		
النسبة المئوية	32	53.8	14.2	%100		
قوة قياس البعد = 599 / 825 = % 72.6						

أوضحت النتائج أن المبحوثين يقرون بأهمية وسيلة الموسيقى فى تحقيق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين ، حيث أن قوة قياس البُعد كانت 72.6% ، وهى تعبر عن قوة اتجاه المبحوثين ، ومما يؤكد ذلك أن 32 % من المبحوثين أشاروا إلى أن استخدام وسيلة الموسيقى دائماً ما تسهم فى تحقيق التفاعل الاجتماعى مع الأطفال التوحديين ، بينما 53.8% منهم أشاروا إلى أنه أحياناً استخدام وسيلة الموسيقى يسهم فى تحقيق التفاعل الاجتماعى مع الأطفال التوحديين ، فى حين أن 14.2% من المبحوثين أشاروا إلى أن استخدام وسيلة الموسيقى لا يسهم فى تحقيق التفاعل الاجتماعى مع الأطفال التوحديين .

ويبين الجدول العبارات التى اتفق عليها أكثر من نصف مفردات مجتمع البحث ، والتى تؤدى إلى التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين من خلال وسيلة الموسيقى ، وهى مرتبة من وجهة نظر المبحوثين تنازلياً كالتالى :

a. يجب على الأخصائى الاجتماعى أن يشجع الطفل التوحدى على الموسيقى لأنها لغة اتصال غير لفظية.
b. يجب أن يشغل الأخصائى الاجتماعى الموسيقى مع الطفل التوحدى لتنمية الانتباه عنده.
c. لا يجب أن يكون دور الأخصائى فى الأنشطة الموسيقية مع الطفل التوحدى تحقيق التفاعل والاتصال الجماعى فقط.
d. لا يسمح الأخصائى الاجتماعى للطفل التوحدى باستخدام الآلة الموسيقية إلا بعد أن يبدأ بتكوين علاقته الخاصة به.
e. يحث الأخصائى الاجتماعى الطفل التوحدى على الغناء لأنه مؤثر فى تنمية مهارات الاتصال اللغوى عنده.

النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام وسيلة القصة:

جدول رقم (7)

آراء المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين حول وسيلة القصة

العبارات	الاستجابات			التكرارات المرجحة	المتوسط المرجح	الترتيب
	دائماً	أحياناً	أبداً			
1. يستخدم الأخصائي الاجتماعي مع الأطفال التوحديون القصة للتنفيس عن مشاعرهم.	18	25	12	116	2.11	11
2. امنع الطفل التوحدي من تقليده لشخصيات القصة حتى لا يتأثر بها.	21	20	14	117	2.13	9.5
3. أتدخل مع الطفل التوحدي في نوعية القصة التي يقرأها.	25	21	9	126	2.29	6
4. اعرف الطفل التوحدي المثل التي تغرسها القصة.	24	31	0	134	2.44	3
5. أساعد الطفل التوحدي على التدرج في سماع القصص حسب خبراته.	23	32	0	133	2.42	4
6. لابد أن أهتم مع الطفل التوحدي بالقصص الوصفية عن الحيوانات لأنها أقرب إليه من	24	22	9	125	2.27	8

الأشخاص.						
7. ليس من الأهمية مراعاة الفروق الفردية مع الأطفال التوحديون في سرد القصص.	26	10	19	117	2.13	9.5
8. لابد من الجمع بين إعطاء التعليمات وتنفيذ الحركات المناسبة لها عند سرد القصة (الإيماءات والإشارات).	24	23	8	126	2.29	6
9. اهتم مع الطفل التوحدي بالبُعد عن القصص الخرافية لأنها لا تفرق بين الواقع والخيال.	25	21	9	126	2.29	6
10. لابد من معرفة سمات نمو الطفل التوحدي لأنها أساسية في اختيار القصص التي تناسب سنه.	32	17	6	136	2.47	2
11. اهتم بأن تشمل القصة للطفل التوحدي اكتشافه للعالم من حوله.	37	14	4	143	2.60	1
المجموع	279	236	90	1399		
المتوسط	25.4	21.5	8.1	55		
النسبة المئوية	46.2	39.1	14.7	%100		
قوة قياس البعد = 1399 / 1815 = % 77.1						

أظهرت النتائج المرتبطة بآراء الأخصائيين الاجتماعيين أن نسبة 46.2 % من المبحوثين أكدوا على أن وسيلة القصة لها دور فى تحقيق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين ، ونسبة 39.1% من مفردات مجتمع البحث يرون أنه يمكن لوسيلة القصة أحياناً أن يكون لها دور فى تحقيق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين ، فى حين رأى 14.7 % منهم أنه من الصعب أن يكون لوسيلة القصة دور في تحقيق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين .

ويبين الجدول العبارات التى اتفق عليها مفردات مجتمع البحث والتى لها أهمية فى كون لوسيلة القصة دور فى تحقيق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين ، وهى مرتبة من وجهة نظر المبحوثين وطبقاً للمتوسط المرجح التى حصلت عليه كالتالى :

- اهتم بأن تشمل القصة للطفل التوحدى اكتشافه للعالم من حوله (حصلت العبارة على الترتيب الأول بمتوسط مرجح 2.60) .
- لابد من معرفة سمات نمو الطفل التوحدي لأنها أساسية في اختيار القصص التي تناسب سنه (حصلت العبارة على الترتيب الثاني بمتوسط مرجح 2.47).
- أعرف الطفل التوحدي المثل التي تغرسها القصة (حصلت العبارة على الترتيب الثالث بمتوسط مرجح 2.44).

- أساعد الطفل التوحدي على التدرج في سماع القصص حسب خبرته (حصلت العبارة على الترتيب الرابع بمتوسط مرجح 2.42).
- أتدخل مع الطفل التوحدى فى نوعية القصة التى يقرأها ، لابد من الجمع بين إعطاء التعليمات ، وتنفيذ الحركات المناسبة لها عند سرد القصة (الإيماءات والإشارات) ، اهتم مع الطفل التوحدى بالبُعد عن القصص الخرافية لأنها لا تفرق بين الواقع ، والخيال (حصلت العبارة على الترتيب الخامس، والسادس والسابع بمتوسط مرجح 2.29) .
- لابد أن اهتم مع الطفل التوحدى بالقصص الوصفية عن الحيوانات لأنها أقرب إليه من الأشخاص (حصلت العبارة على الترتيب الثامن بمتوسط مرجح 2.27).
- امنع الطفل التوحدى من تقليده لشخصيات القصة حتى لا يتأثر بها ، ليس من الأهمية مراعاة الفروق الفردية مع الأطفال التوحديين فى سرد القصص (حصلت العبارة على الترتيب التاسع والعاشر بمتوسط مرجح 2.13).
- يستخدم الأخصائى الاجتماعى مع الأطفال التوحديين القصص للتنفيس عن مشاعرهم (حصلت العبارة على الترتيب الحادي عشر بمتوسط مرجح 2.11).

أهم مستخلصات الدراسة:

1- أظهرت النتائج أن وسيلة اللعب تُعد أهم وسيلة تستخدم مع الأطفال التوحديين باعتبارها إحدى آليات تنفيذ البرنامج، حيث أنها تستخدم بشكل إيجابى لتحقيق مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين، يليها وسيلة الفن، ثم وسيلة القصة، وتأتى الرحلات، والموسيقى فى مرتبة واحدة من الأهمية فى الاستخدام.

2- اتضح من النتائج الخاصة بوسيلة اللعب، أن اللعب يستخدم مع الأطفال التوحديين لتقليل حدة الانفعالات، والصراعات التى تؤثر على تفاعله الاجتماعى مع الآخرين، بالإضافة إلى أن وسيلة اللعب تُعد فرصة من خلالها يمكن التعرف على مشكلات الأطفال الذاتية.

3- أوضحت النتائج الخاصة بوسيلة الفن، أن الأطفال التوحديين يستخدموا الألوان ، والخطوط للتعبير عما يدور بداخلهم ، وذلك من خلال توجيه الأخصائيين الاجتماعيين لهؤلاء الأطفال للأعمال الفنية المختلفة .

4- أكدت النتائج على أن القصة كوسيلة يمكن أن تحقق مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين فى حالة أن تكون القصة موضحة للعالم المحيط بالطفل ،

وهو ما يتحقق فى حالة اختيار قصة مناسبة لسمات وخصائص كل طفل على حدة .

5- أتضح من النتائج المرتبطة بآراء الأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام وسيلة الرحلات مع الأطفال التوحديين، أهمية مراعاة اختيار مكان الرحلة بما يسهم فى تكوين معارف جديدة لدى الطفل، مع ضرورة الإعلان عن مكان الرحلة وموعد بدؤها وانتهائها لأولياء الأمور.

6- اتضح أهمية استخدام وسيلة الموسيقى مع الأطفال التوحديين للإسهام فى تحقيق مهارات التواصل الاجتماعى لديهم، وذلك من خلال تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين لهؤلاء الأطفال على الاستماع للموسيقى، وكذلك يمكن أن يستخدمها الأخصائيين الاجتماعيين مع الأطفال كوسيلة لجذب وتنمية انتباه هؤلاء الأطفال.

المراجع :

1. روجرز, سالي (2022): التدخل المبكر لطفلك المشخص بالتوحد" استخدام الأنشطة اليومية لمساعدة الأطفال على التفاعل والتواصل والتعلم, القاهرة, مكتبة الأنجلو المصرية.
2. Siegel, Brany,(2002): The Autistic Children Understanding and Treating Autistic Disorders, Oxford Press.
3. محمد, عادل عبدالله(2020): الانتباه المشترك للأطفال ذوى اضطراب التوحد,،الزقازيق، مؤسسة حورس الدولية.
4. Davison, G.C. and Neale, J.M.(2001): Abnormal Psycology, An Experimental Clinical Approach, New Yourk, John Willev & Sons, Inc.
5. سالم، أسامة فاروق مصطفي(2013): التوحد" الأسباب – التشخيص– العلاج"،عمان، دار المسيرة للنشر والطباعة.
6. القمش، مصطفي نورى(2015): اضطرابات التوحد" الأسباب التشخيص العلاج دراسات علمية"، عمان، دار المسيرة للنشر والطباعة.
7. أبو العينين, جمال محمود(2004): دراسة وصفية لممارسة أخصائي الجماعة لأساليب التعديل السلوكي مع جماعات أطفال بلا مأوى، المؤتمر العلمى السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان في الفترة من 24 . 25 / 3 / 2004.
8. حنا، مريم ابراهيم وآخرون(2006) : الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى، ومجال رعاية المعاقين من منظور الممارسة العامة, جامعة حلوان: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.
9. حسن، هنداوي عبدا لاهي (2015): المدخل في العمل مع الجماعات، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
10. سليمان, عبد الرحمن سيد(2000): محاولة لفهم الذاتية "إعاقة التوحد عن الأطفال"، مكتبة زهراء الشرق.
11. عودة، محمد محمد(2015): التقييم الفردي لأطفال التوحد والاضطرابات النمائية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
12. محمد، عادل عبد الله(2001): الأطفال التوحديون، دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الإرشاد.

13. بطرس، حافظ بطرس(2005) : فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات اللغوية في تحسين الأداء السلوكي الاجتماعي لأطفال ما قبل المدرسة التوحديين ، بحث منشور في المؤتمر العربي لمعلمة الروضة (إعدادها . تدريبها . رعايتها) في ضوء التكامل بين العلوم ، من 10 . 11 إبريل.

14. Brawn, W.(2003) :The Early Years of Autism, National, Autistic Society.

15. Gillebrgc, (2000): The World Congress Internation Lassociation For The Scientifice, Study of Mental Deficiency 5 th August.

16. نصر، سهي أحمد أمين(2002) : الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، درا الفكر العربي ، ط1.

17. نصر, سهي أحمد أمين(2001) : مدي فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدي بعض الأطفال التوحديون، رسالة دكتوراه، غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

18. سليمان, حسين حسن(2005): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد و الأسر، بيروت, المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.

19. جيتنس، مورين أرونز وتيسا (2005): الاوتيزم "المشكلة والحل والعلاج الأمثل لمرض التوحد" ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، دار الفاروق.

20. فهمي، محمد سيد, السيد عبد الحميد عطية (2003): عمليات طريقة العمل مع الجماعات ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية.

21. Christine Morley, Selma Macfarlane and Phillip Ablett (2014): engaging with social work :Acritical introduction, Singapore,Cambridge University Press.

22. عطيه، شاكر (2000): إعاقة التوحد طبيعتها وخصائصها ، المؤتمر السنوي لكلية التربية جامعة المنصورة ، 4 . 5 إبريل.

23. محمد, زكي أحمد(2009): فعالية التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لإدماج الأطفال التوحديين في الحياة الاجتماعية، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية، قسم المجالات.

24. العباسى، سعاد بلال محمد (2011): تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع جماعات الأطفال التوحديين من حدة المشكلات لديهم، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الجماعة.

25. السيد، عاشور عبد المنعم أحمد (2011): العمل مع جماعات أمهات الطفل التوحدى وإكسابهن مهارات التعامل مع أطفالهن دراسة مطبقة بجمعية الحب والعطاء بمدينة المحلة الكبرى، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة جماعة.

26. عبدالسميع، نعمة نادى (2012): العلاقة بين المساندة والتماسك لأسر الأطفال التوحديين، جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد.

27. Abdel-Rahman, Mustafa Abdel- baqy(2014): Autism Spectrum Disorders, (M,S)Assiut university, faculty of Medicine, department of pediatrics.

28. حسين، عبير خليل (2018): تحسين نوعية الحياة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد, رسالة دكتوراه، غير منشورة, جامعة عين شمس، كلية التمريض, قسم تمريض صحة المجتمع.

29. محمد، جميل مجاهد ابراهيم(2017): أدوار الممارس العام فى تحسين الأداء الاجتماعى لأسر المراهقين ذوى التوحد فى التعامل مع مشكلاتهم, رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم المجالات.

30. Samar Hassan (2018):Awareness of health care workers about autism in family medicine centers in cairo, (M.Sc)- Ain shams university, faculty of Medicine, family medicine, department.

31. ابراهيم، سالي سمير محمد عبدالعال (2021): التدخل المهني بنموذج الحياة لتمكين الأمهات من التعامل مع المشكلات الأسرية الناتجة عن وجود طفل توحدي، رسالة دكتوراه، غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم المجالات.

32. السيد, اسلام مصطفي محمد غريب(2023): مدي فعالية برنامج نمائي قائم علي نظرية العقل واستراتيجية (الفلورتايم) لتنمية مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال الذاتيون, جامعة المنصورة, كلية الأداب, قسم علم نفس.

33. عقيل، اسراء أحمد يوسف (2023): برنامج انتقائي تكاملي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطرابات التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة, جامعة عين شمس, كلية التربية, قسم التربية الخاصة.

34. Nasser, sherien abdelhameed abdelsattar(2023): environmental aetiology of autism and subsequent interventional management, phd ain shams university, faculty of graduate studies and environmental research, department of environmental medical sciences

35. عبيد، إلهام مصطفي ، أشرف محمد عبد الغني(2005) : تنشئة الطفل وحاجاته، بدون.

36. على, ماهر أبو المعاطي(2004) : ورقة عمل حول مداخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر للخدمة الاجتماعية في الفترة من (2 . 3 إبريل 2004) .

37. عبدالمجيد, هشام سيد (2015): أساسيات العمل مع الأفراد والأسر في الخدمة الاجتماعية" الأسس النظرية والتطبيقات العملية"، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

38. سالم, سماح قاسم (2006): فاعلية استخدام نظام التواصل بالصور فى تنمية التواصل الوظيفي لدي التوحدى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة حلوان.

39. منقريوس, نصيف فهمي (2016): البرامج والمشروعات الجماعية,،الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

40. أبوالنور، محمد عبدالتواب(2017): ديناميات الجماعة" رؤية تحليلية وتدريبات عملية"،الرياض دار الزهراء.

41. دول، مارك(2016): من الألف إلي الياء في سيكولوجية الجماعات والعمل الجماعي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.