

**الملخص:**

الاضطراب التوحدي هو أكثر الإعاقات التطورية حدة، وينظر إليها باهتمام بالغ من قبل المتخصصين والآباء، ومنه الأضرار البارزة في هذا الاضطراب، وهي أن الطفل يعاني من ضعف التواصل ومنع في العلاقات الاجتماعية، وظهور بعض التصرفات غير الطبيعية، فالطفل لا يملك وسيلة للتواصل مع من حوله، وهو يعاني من مشاكل في اللغة والتخاطب، فقد تم سنوات دون أن ينطق بكلمة واحدة، وقد ينطق بعض الكلمات ثم يفقد القدرة على النطق، لذلك ترى الباحثات أنه من الممكن وضع آليات تنفيذ البرنامج في خدمة الجماعة المتمثلة في الألعاب والتمثيل والقصة والأشغال الفنية والرحلات والموسيقى لأنساب الأطفال التوحيديين مهارات التواصل الاجتماعي مع بناتهم وذلك من خلال انضمام هؤلاء الأطفال لجماعات يمارسون فيها هذه الآليات بصفة دورية حتى يمكنهم تقليل انسحابهم من المحيط الاجتماعي وعزلتهم داخل أسواقهم الذاتية المغلقة وأنسابهم مهارات التواصل الاجتماعي.

**أهداف الدراسة:**

١. التعرف على آليات تنفيذ البرنامج الأكثر استخداماً مع الأطفال التوحيديين.
٢. التعرف على طبيعة هذه الآليات في تنفيذ البرنامج لأنساب الأطفال التوحيديين مهارات التواصل الاجتماعي.

**تساؤلات الدراسة:**

هل يوجد آليات لتنفيذ البرنامج تساعد في إنساب مهارات التواصل لدى الأطفال التوحيديين؟

**أدوات الدراسة:**

١. استمارة قياس مع ممارسة أخصائي الجماعة ومعلمة رياض الأطفال لآليات تنفيذ البرنامج (إعداد الباحثات).
٢. دليل مقابلة لمديري مؤسسات رعاية الأطفال المعاقين ذهنياً.
٣. المقابلة المصغرة كأداة لجمع البيانات.

**نتائج الدراسة:**

١. أكدت النتائج على أن القصة كوسيلة يمكنه أن تحقق مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحيديين في حالة أن تكون القصة موضحة للعالم المحيط بالطفل وهو ما يتحقق في حالة اختيار قصة مناسبة لسمات وخصائص كل طفل على حدة.
٢. اتضح من النتائج المرتبطة بأداء الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول استخدام وسيلة الرحلات مع الأطفال التوحيديين، أهمية مراعاة اختيار مكان الرحلة بما يساهم في تكوين معارف جديدة لدى الطفل مع ضرورة الإعلان عن مكان الرحلة وموعدها وارتباطها لأولياء الأمور.
٣. اتضح من النتائج الخاصة بوسيلة اللعب أن اللعب يستخدم مع الأطفال التوحيديين لتقليل حدة الانفعالات والصراعات التي تؤثر على تفاعله الاجتماعي مع الآخرين.

**آليات تنفيذ برنامج إنساب التوحيديين****مهارات التواصل الاجتماعي**

(دراسة وصفية)

د. نهى سعدى أحمد مغازى

أستاذة خدمة الجماعة المساعد المعهد العالى للخدمة الاجتماعية

بالاسكندرية

د. منال سعدى أحمد مغازى

مدرس بقسم العلوم التربوية كلية رياض الأطفال - جامعة الاسكندرية

الاستثارة والتنبيه اللازمين لدفعه إلى عملية التعلم والنمو.

(Davison, G.C. and Neale, J.M., 1982, 274)

ومن الأعراض البارزة في هذا الاضطراب، وينظر إليها باهتمام بالغ من قبل المتخصصين والآباء، هي أن الطفل يعاني من ضعف التواصل وضعف في العلاقات الاجتماعية، وظهور بعض التصرفات غير الطبيعية، فالطفل لا يملك وسيلة للتواصل Communication مع من حوله، وهو يعاني من مشاكل في 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 ترد أمامه من الآخرين، ولا يستطيع التعبير عن احتياجاته، والعلاقات الاجتماعية تكاد تكون منعدمة فهو منعزل لا يكاد يرى الآخرين ولا يلعب مع من هم في مثل سنه، ولا يستجيب لأي رجاء أو أمر أو تعليمات، ولا يميز أفراد أسرته عن الأغرب، ولا يحاول تقليد أحد، وبالتالي لا يحقق أي إضافة في التعلم أو التطبيع الاجتماعي. (Vidal, J.M., 1993, 67- 87)

وانطلاقاً من مسلمة مؤداها أن من حق كل فرد في المجتمع أن يلقي رعاية تستثمر كل ما لديه من قدرات وطاقات وإمكانات تحقيقاً لذاته كإنسان، بحيث يتم تهيئته وإعداده كي 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 وبالتالي أصبحت رعايتهم في إطار المسؤولية والواجب وليست من قبيل الشفقة والعطف. (بدر الدين كمال عبده وآخرون، ١٩٩٦، ٣٠)

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن العاملة ضمن نظم الرعاية الاجتماعية والتي تمارس من خلال طرقها المهنية. حيث تمارس طريقة خدمة الجماعة كإحدى الطرق المهنية في الخدمة الاجتماعية في مجالات متعددة من أجل تحقيق أهداف تتعلق بالفرد والجماعة والمجتمع وباستخدام القاعدة العلمية والمضمون المهني الذي يتميز به هذه الطريقة عن الطرق الأخرى، لكن قد تختلف أساليب الممارسة من مجال إلى آخر طبقاً للفئات العمرية الخاصة بالأعضاء، وفي إطار ثقافة المجتمع وأهدافه، بالإضافة إلى وظيفة المؤسسة المحددة لكيفية الممارسة للجماعات التي تتعامل معه. (جمال محمود ابوالعنين، ٢٠٠٤، ٣٣٧)

ويتناول هذا البحث فئة الاطفال التوحيديون باعتبار أن التوحد من أكثر الاضطرابات السلوكية صعوبة وشدة من حيث

تحظى قضية الطفولة ومشكلات الطفل وحقوقه في مراحل حياته المختلفة باهتمام كبير من جانب الباحثين في مختلف المجالات خاصة التربية وعلم النفس والاجتماع ورياض الأطفال، ويجمع العلماء على أهمية الأسرة وأثرها العميق في ارتقاء شخصية الطفل وعلى أهمية دور كل فرد من أفراد الأسرة في عملية النمو النفسي والاجتماعي والعقلي للطفل وخاصة في 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 في نمو شخصيته. (محمد شعلان، ١٩٧٨، ٢٧)

والطفل المصاب بالاضطراب التوحدي Autistic Disorder يعاني من ضعف العلاقات الاجتماعية وضعف التواصل مع الآخرين، ويبدو وكأنه يعيش في 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.

والاضطراب التوحدي هو أكثر الإعاقات التطورية حدة، ومن أوائل الباحثين الذين اهتموا بدراسة هذه الاضطرابات في 1943 Leo Kanner، ورغم التطور الحادث في التشخيص الطبي والأساليب العلاجية والأجهزة الطبية، إلا أن السبب الرئيسي وراء هذا الاضطراب مازال غير معروف، فبعض الدراسات أرجعته لأسباب نفسية واجتماعية، والعلاقة بين الوالدين والطفل وما بينهما من تفاعل، كما أشارت بعض الدراسات إلى وجود أسباب تتعلق بالجينات، وظروف الحمل والولادة، إلا أنه حتى الآن لم يتأكد سبب المرض، فقد يكون أحد هذه الأسباب أو الأسباب مجتمعة هي التي تسبب المرض، وحالياً زاد الفهم لهذا الاضطراب وبذل الكثير من الجهود لمساعدة هؤلاء الأطفال وأسرههم باستخدام العلاج السلوكي، والتعليمي، والعلاج الطبي للتقليل من تأثير الاضطرابات السلوكية المصاحبة. (عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩١، ٥٢٦)

وتشير الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بالاضطراب التوحدي تكون بيئتهم أقل تفاعلية وتتميز بالجمود والميل إلى العزلة، مما يؤثر على قدرات الطفل من حيث نموه النفسي والاجتماعي، وعلاقته بالآخرين، واهتماماته وأنشطته، حيث أنه لن تجد مبادرات للدعم اللازم للطفل، ولا توفر له البيئة

لإكساب الأطفال التوحيديين مهارات التواصل الاجتماعي.

#### تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيسي للدراسة في هل يوجد آليات تنفيذ للبرنامج تساعد في إكساب مهارات التواصل لدى الأطفال التوحيديين؟ وينبثق من التساؤل الرئيسي تساؤلان فرعيان يتمثلان في:

١. ما هي آليات تنفيذ البرنامج الأكثر ممارسة مع الأطفال التوحيديين؟
٢. هل ممارسة آليات تنفيذ البرنامج تؤدي إلى إكساب مهارات التواصل للأطفال التوحيديين؟

#### مفاهيم الدراسة:

التوحد Autism: تعرف (Marika, 1990) التوحد بأنه مصطلح يشير إلى الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه وضعف القدرة على التواصل وإقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين فضلاً عن وجود نشاط حركي مفرط. (عادل عبدالله محمد، ٢٠٠١، ٣٦)

ويتضح من تعريف عرفه حسنى حلوانى (١٩٩٦) أنه بمثابة متلازمة أو جملة أعراض لها بعض المظاهر الإكلينيكية منها اضطراب الانتباه والإدراك وضعف القدرة على الاختلاص بالواقع، وضعف في العلاقات الاجتماعية، واللغة، والسلوك الحركي، كما أنه يتميز بزملة أعراض تمثل ثلاثة اضطرابات سلوكية يمكن تحديدها فيما يلي: اضطرابات عامة في التفاعل الاجتماعي، واضطرابات في النشاط التخيلي والقدرة على التواصل، وانغلاق الذات وضعف الانتباه المتواصل للأحداث الخارجية. (بطرس حافظ بطرس، ٢٠٠٥، ٣١) كما يعرفه برون (Brown, 1990) على أنه يوجد أربعة محاور يعانى منها الطفل التوحدى ويظهر فيها القصور وهي كالآتي:

١. علاقات مختلفة.
٢. صعوبات في التواصل.
٣. ضروب سلوكية ذات طابع متصلب.
٤. نمو مشنت ذات طبيعة خاصة. (Brawn, W., 1990, 25, 49)

كما عرفه (Gillberg, 1992) على أنه أزمة سلوكية تنتج عن أسباب متعددة ومصحوبة في الغالب بنسبة ذكاء منخفض وتتم بشذوذ في التفاعل الاجتماعي واتصال شاذ. (Gillebrg, 1992, 386)

تأثيرها على سلوك الفرد الذى يعانى منها وقابليته للتعلم أو التنشئة الاجتماعية. أو التدريب أو الإعداد المهني أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقلال الاجتماعي والاقتصادى أو القدرة على حماية الذات إلا بدرجة محدودة، وبالنسبة لعدد محدد من الأطفال. (عبدالرحمن سيد سليمان، ٢٠٠٠، ٦٩، ٨) فالتدخل المبكر يُعد من أفضل الطرق لتغيير هؤلاء الأطفال ومساعدتهم على التوافق الجيد في الحياة وتوضيح نتائج دراسة تأثيرات التوافق المبكر على الأطفال المصابين بالتوحد تحسن السلوك والقدرات التي تمكن الطفل من الاستمرار في فصول المدارس العامة، حيث إن التدخل المبكر يظهر فاعلية أكثر عندما تكون هناك مشاركة فعالة من الآباء وأفراد الأسرة الآخرين. (بوشيل وآخرون ترجمة: كريمان بدر، ٢٠٠٤، ١٧) وأظهرت أيضاً العديد من الدراسات أن الطفل التوحدى يظهر اضطراباً حينما يمر بخبرة إدراكية جديدة، اضطراباً يصل به إلى الدرجة التي يتجنب بها هذه الخبرة وغيرها من الخبرات المماثلة، ولهذا فهو في حاجة إلى بيئة مستقرة ثابتة لها روتين راسخ، فهي أفضل بالنسبة له من البيئة الحرة الطليقة. (عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩٤، ٤٠)

وبالرغم مما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج وتوصيات فإن الأمر مازال مطروحاً لدراسة جوانب أخرى من الظاهرة موضوع الدراسة لعنا نتوصل إلى أساليب أو وسائل تحد من الظاهرة أو تضع بعض الحلول للتعايش معها في حالة صعوبة علاجها نهائياً كي تساعد هذه الفئة على تحقيق التواصل الاجتماعي. (عبدالمنان ملا معمور، ١٩٩٧، ٢٣)

لذلك أنه من الممكن وضع آليات لتنفيذ برنامج في خدمة الجماعة متمثل في الألعاب والتمثيل والقصة والأشغال الفنية والرحلات والموسيقى لإكساب الأطفال التوحيديين مهارات التواصل الاجتماعي مع بيئاتهم وذلك من خلال انضمام هؤلاء الأطفال لجماعات يمارسون فيها هذه الوسائل بصفة دورية حتى يمكن تقليل انسحابهم من المحيط الاجتماعي وعزلتهم داخل أسوارهم الذاتية المغلقة وإكسابهم مهارات التواصل الاجتماعي.

#### أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف العام للدراسة في التعرف على آليات تنفيذ برنامج لإكساب التوحيديين مهارات التواصل الاجتماعي، وينبثق من الهدف العام هدفان فرعيان يتمثلان في:

١. التعرف على آليات تنفيذ البرنامج الأكثر استخداماً مع الأطفال التوحيديين.
٢. التعرف على طبيعة دور هذه الآليات في تنفيذ البرنامج

تحقيق حاجاتها ورغباتها بمساعدة الأخصائي. (Allen,

Brawn, 1979, 62)

ويستخدم البرنامج كأداة فعالة في تحقيق نمو الأعضاء، حيث يعبر الإنسان في تفاعله مع الآخرين عن مشاعره وأفكاره واهتماماته مستخدماً وسائل اتصال مختلفة مثل الخبرات المشتركة الناجمة عن المواقف التي يشارك فيها أعضاء الجماعة، هذا بالإضافة إلى أشكال الاتصال التقليدي كالحوار وتعبيرات الوجه. (عبد الحميد عبدالمحسن، ١٩٩٣، ١٢٥-١٢٦)

آليات تنفيذ البرنامج: هي الأدوات التي تستخدم للتعبير عن حاجات الأفراد ورغباتهم وكذلك تستخدم في توجيه أعضاء الجماعة وإكسابهم معارف وخبرات متنوعة وتظهر وسائل التعبير في شكل أنشطة كالرحلات والمعارض أو في شكل وسيلة اتصال كالمصقات والنشرات. (محمد سيد فهمي وآخرون، ٢٠٠٣، ٢٥٧، ١٨٨، ٥٠)

فهى أوجه النشاط المتعدد التي يجب أن يلم بها الأخصائي الاجتماعي حتى يمكنه القيام بمسئوليته المهنية نحو الجماعات التي يعمل بها. (عبدالباسط حسن، ١٩٧٥، ٤٠)

وهي مختلفة عن محتوى البرنامج، حيث أن محتوى البرنامج: الموضوعات والمشروعات التي يتضمنها البرنامج ويستخدمها الأخصائي لمساعدة الجماعة وأعضائها في تصميم البرامج التي تتناسب مع إمكانياتهم وقدراتهم وحاجاتهم، أما وسائل التعبير فهي الوسائل التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة الجماعة والأعضاء لممارسة البرامج التي تتناسب وحاجاتهم ورغباتهم.

وتتضح أهمية وسائل التعبير في كونها الوسيلة المستخدمة لتنفيذ البرنامج، وعلى ذلك فقد اختار الباحثان بعض من هذه الوسائل في الدراسة الراهنة وهي:

١. الفن.
٢. اللعب.
٣. القصة.
٤. الرحلات.
٥. الموسيقى.

العلاقات الاجتماعية: يعانى التوحديون من اضطرابات في العلاقات الاجتماعية حيث أن أفراد هذه الفئة يستمرون في تجنب الاتصال مع الآخرين هذا بالإضافة

كما عرفه المعهد القومي للصحة العقلية (PIMH, 1998) إن التوحدية هي تشويش عقلي 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 عقلي أو بكم أو لديهم تأخر واضح في النمو اللغوي 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. (سهى أحمد أمين نصر، ٢٠٠٢، ١٨)

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 النواحي الاجتماعية والاتصالية، والعقلية، والانفعالية، والسلوكية. (سهى أحمد أمين نصر، ٢٠٠١، ٨)

كما عرفه كل من (Morin Aranzo & Wtisa Gitis, 2005) أنه عبارة عن اضطراب في القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات في الناحية النفسية والحيوية، مما يجعل له عظيم الأثر على جميع نواحي تطور الجانب الاجتماعي للفرد. (مورين أرونز وتيسا جيتنس، ٢٠٠٥، ٧)

البرنامج في خدمة الجماعة Group Work Program: المدرك أو الفكرة المجردة التي تحتوى على أوجه النشاط المختلفة والعلاقات والتفاعلات والخبرات للفرد والجماعة والتي توضع وتنفذ بمعرفة الجماعة وبمساعدة وتوجيه الأخصائي لمقابلة حاجاتهم وإشباع رغباتهم. (نصيف فهمي منقربوس، ٢٠٠٤، ١٠)

كما يعرفه بأنه كافة الأنشطة والعلاقات التي تتكون بين الأعضاء والجماعة والأخصائي من أجل الوصول إلى مكونات نفسية واجتماعية وثقافية تؤثر في نمو الفرد والجماعة وتتميز تلك الأعمال والأنشطة بالمرونة المناسبة تمشياً مع المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأعضاء المكونين للجماعة في إطار أهداف وثقافة المجتمع. (محمد الظريف سعد، ١٩٩٧، ٣٤)

والبرنامج لا يعنى أنواع النشاط في الجماعة فحسب، وإنما يمتد ليشمل كافة أنواع العلاقات والسلوك داخل الجماعة وخارجها، فهو كل ما تفعله الجماعة من أجل

مادياً) ويحدث نتيجة لذلك تعديل للسلوك. ويعرفه آخرون بأنه مجموعة الأفعال وردود الأفعال التي تصدر عن أفراد الجماعة في موقف ما من المواقف الاجتماعية. (محمد سيد فهمي وآخرون، ٢٠٠٣، ٢٥٧، ١٨٨، ٥٠)، كما يعرفه البعض بأنه السلوك الظاهر للأفراد.

ويمكن تعريف التفاعل الاجتماعي بأنه عملية ارتباط الفرد مع الآخرين في علاقات متبادلة ومشروعة يستفيد منها كل الأطراف المشتركة فيها. ويتصف التفاعل الاجتماعي بأنه إيجابي إذا انتشرت المحبة والمودة والتعاطف والرحمة والتقبل بين الأطراف المعنية، ويتصف بالسلبية إذا عم النفور بينهم وطغت النواحي المادية الصرفة على المشاعر الإنسانية. (ماهر محمود عمر، ١٩٨٨، ١٤١)

#### الدراسات السابقة:

لم يحظى موضوع ممارسة أخصائي خدمة الجماعة لآليات تنفيذ برنامج لتحقيق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحيديين باهتمام الباحثين في الخدمة الاجتماعية ورياض الأطفال، حيث أجريت بحوث في مجال الأطفال التوحيديين من منظور علم النفس، كما أجريت دراسات في مجال الخدمة الاجتماعية عن طريق العلاج الأسري وتحسين الأداء الاجتماعي لأسر الأطفال التوحيديين والتعديل السلوكي للطفل التوحيدي، وسوف نستعرض تلك الدراسات بغرض الاستفادة منها في الدراسة الحالية وإلقاء الضوء عليها، وقد قسمت إلى ثلاث محاور لتوضح موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة وهي كالآتي:

٢٠ دراسات توضح مدى انتشار اضطراب التوحد وخصائصه:

١. دراسة تشيس ستيل (١٩٧١) Chess- Stella: عن مدى انتشار التوحدية عند الأطفال الذين سبق لهم الإصابة بالحصبة الألمانية (Rubella) وقد تكونت العينة من (١٤٣) طفلاً في مرحلة ما قبل المدرسة، حيث أجرى فحص للصفات السلوكية للأطفال بالاعتماد على الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل أثناء اللعب الحر، بالإضافة إلى تقارير الآباء عن الفترة الماضية من حياة الطفل كما تم استخدام معايير Kanner لتشخيص التوحدية، وقد أظهرت النتائج:

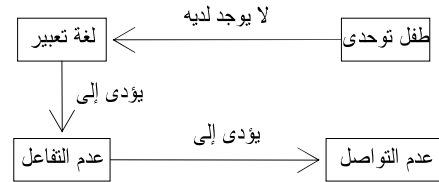
أ. عدم وجود اضطراب نفسي لدى نصف

إلى انخفاض في اضطراب فهمهم للعديد من الأدوار، والمواقف الاجتماعية الذي يجعل تفاعلهم وأدوارهم الاجتماعية في غاية الصعوبة بالنسبة لهم. (محمد علي كامل، ١٩٩٨، ٧٢)

ويمكن تقسيم العلاقات الاجتماعية إلي:

١. الاتصال الاجتماعي واللغة Language and Communication: يعانى الأطفال التوحيديون نقصاً واضحاً في اللغة والاتصال الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي وهذا ما يشير إليه شاكر قنديل (٢٠٠٠) أن القصور اللغوي والتواصل يوقف لأحد أهم العوامل التي تميز شخصية الطفل التوحيدي عن الطفل العادي وإن قدرته على استخدام اللغة إرسالاً واستقبالاً يعتبر ضعيفاً ولغته لا تحقق التواصل الاجتماعي واللغوي مع الآخرين. (شاكر عطيه، ٢٠٠٠، ٥٢)

وترى الباحثان من خلال قراءتهم أن عدم وجود لغة حوار من الطفل والآخرين يؤدي به إلى العزلة الاجتماعية وعدم التواصل الاجتماعي مع أفراد أسرته أولاً ثم أقرانه ثم المجتمع بأكمله وعدم التواصل يؤدي به إلى عدم التفاعل الاجتماعي مع المجتمع، ويمكن تلخيص ذلك في الرسم التوضيحي التالي:



ومن هنا فعدم التواصل يؤدي إلى عدم التفاعل الاجتماعي علاوة على تشتت الانتباه وهو إحدى أعراض التوحد وقد أثبتت الدراسات أن الأطفال التوحيديين يعانون من صعوبة في الانتباه والتركيز ومعها دراسة Kathryn L. et. al (2005) ودراسة Emily A. et. al (2004)، وقد أوضحت دراسة Whalen C, et. al (2003) أن الانتباه هو محور العجز في اللغة واللعب والتطور الاجتماعي للطفل.

٢. التفاعل الاجتماعي: هو القدرة على إقامة علاقات اجتماعية وتنمية هذه العلاقات إن وجدت. (محمد شمس الدين أحمد وآخرون، ١٩٨٩، ٢٤٧، ٢٣١، ٢٣٤)، كما يعرفه البعض بأنه ما يحدث عندما يتصل فردان أو أكثر (ليس بالضرورة اتصالاً

- ب. المجموعة.
- ج. كلاً المجموعتين لديهم دلائل على وجود صفات اختلال في النشأة، ونسبة من الشذوذ ظهرت بالأشعة والكمبيوتر وتاريخ مرضى سابق. وهذه النتيجة توضح وجود سبب وراثي للمرض. (Tirosh E. Canby, J., 1993)
- د. دراسة جوليا فراكني وبيترام (١٩٧١) Fraknoi, Jolia & Bertram: عن العوامل التي تسبب الاضطراب التوحدي، وقد أجريت الدراسة على (٢٥) طفلاً توحدياً وأمهاتهم، من الأطفال الذي يترددون للعلاج في مركز رعاية يومي، وقد أظهرت النتائج أن الأمهات لم يقدمن الحماية الكافية والإشباع الغامرة والاستثارة للطفل الذي لم يمنح إحساساً بالطمأنينة وفسر ذلك على أن هذا النوع من الرعاية وتلك العلاقة تؤدي إلى استخدام الطفل لسلوك دفاعي للتعامل مع تلك الإحباطات والضغط فيعزل عن العالم الذي سبب له الإحباط وتظهر التوحدية. (Franknoi, Julia. Ruttenberg, Bertram, A, 1971)
٢. دراسة عمر بن الخطاب (١٩٩١): عن التشخيص الفارق بين التخلف العقلي واضطرابات الانتباه والتوحدية، حيث أوضح أن هناك خلط بين التخلف العقلي واضطرابات الانتباه والتوحدية، أما التوحدية فتمثل مشكلته في الإدراك، إذ نجد المتوحد يهتم ويستجيب لمنبهات بعينها بغض النظر عن كونها استجابة شاذة بالإضافة إلى عدم قدرته على التفاعل والتواصل مع الآخرين. (عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩١)
٣. دراسة تيروس وكابني (١٩٩٣) Tirosh, E. & Conby, J.: عن الاضطراب التوحدي والسلوك النمطي المتكرر ومعرفة ما إذا كان هناك تزامن مميز لهذا الاضطراب، وقد تم دراسة التاريخ الأسرى لخمس أطفال توحديين يتميزون بزيادة السلوك النمطي المتكرر بالمقارنة بأطفال توحديين ليس لديهم هذا السلوك النمطي، وأوضحت النتائج:
- أ. أداء الأطفال التوحديين مع زيادة السلوك النمطي أفضل في التقييم الجسماني وهم أكثر تردداً لما يقوله الآخرين.
- ب. اثنتين من الخمسة كان لهم أخ أو أخت مصابين
٤. دراسات توضح الأسرة وتأثيرها على سلوك الطفل التوحدي:
١. دراسة مير وآخرين (١٩٧٢) Myer M.K., and Others: عن خصائص والدي الأطفال التوحديين وتم مقارنة بوالدي أطفال عاديين، ووالدي أطفال غير أسوياء لديهم مشاكل سلوكية وليس لديهم مرض نفسي، ولم تتوصل نتائج الدراسة إلى وجود خصائص نفسية أو بيولوجية لوالدي الطفل التوحدي يمكن أن تؤدي إلى توحدي الطفل. (Myer, M.K. Pontius, W. Norton, 1972)
٢. دراسة جيلبرج (١٩٩٠) Cillberg, C.: عن نمو

ب. والدى الأطفال ذوى المشكلات السلوكية  
أظهروا مستويات للتأثير والضغط المرتفع مثل  
والدى الأطفال التوحديين. (Donenberg,  
Geri, Baker, Bruce, L., 1993)

٥. دراسة عبدالرحمن سماحه (١٩٩٣): عن العلاقة  
بين الضغوط الوالدية ومستوى التوكيدية لدى أطفال  
المرحلة الابتدائية، حيث هدفت الدراسة إلى إيضاح  
العلاقة بين الضغوط الوالدية لدى الأمهات،  
ومستوى التوكيدية لدى أبنائهم فى العلاقات  
الاجتماعية، وشملت عينة الدراسة العشوائية،  
(١٠٠) تلميذ وتلميذة وأمهم بالمرحلة الابتدائية  
أعمارهم (١٠ - ١٢) سنة وأعمار أمهاتهم (٣٠ -  
٤٥) سنة، وقد استخدم فى دراسته مقياس الضغوط  
الوالدية إعداد فيولاً البيلوى، ومقياس الذكاء  
المصور إعداد زكى صالح، واستمارة المستوى  
الاقتصادي- الاجتماعي لسامية قطان، ومقياس  
التوكيدية من إعداد الباحث، وقد توصلت النتائج إلى  
وجود علاقة سالبة بين الضغوط الوالدية لدى  
الأمهات ومستوى التوكيدية لدى أبنائهم سواء  
بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الضغوط الوالدية، أو  
الدرجات الفرعية للمقياس، فالأطفال منخفضى  
التوكيدية يعانون ضغوطاً والدية مرتفعة، والأطفال  
مرتفعى التوكيدية يتعرضون لضغوط والدية أقل  
حدة. (عبدالرحمن أحمد سماحه، ١٩٩٣)

٦. دراسة كابس وآخرين (١٩٩٣) Capps, L., and  
Others: عن بحث إدراكات الوالدين للتعبير  
الانفعالى لأطفالهم، وهى دراسة مقارنة بمجموعة  
من الأطفال التوحديين بدون تخلف عقلى (صغار  
السن وكبار السن) مقارنة بمجموعة من الأطفال  
العاديين، وقد أظهرت النتائج أن:

أ. الأطفال التوحديين صغار السن وكبار السن تم  
إدراكهم على أساس أنهم يظهرون انفعال سلبي  
أكثر وانفعال إيجابى أقل من المجموعة  
المقارنة.

ب. الأطفال التوحديين صغار السن أظهروا انفعال  
لموقفين فى العمل.

ج. ومن الملاحظ هذه النتائج تناقض الأبحاث  
السابقة التى انتهت إلى غياب رد الفعل  
الانفعالى للأطفال التوحديين. (Capps, L.,

الأطفال التوحديين ومشاكل سن البلوغ، وتم دراسة  
تغييرات سن البلوغ لدى الأطفال التوحديين  
والأطفال ذوى الأمراض النفسية المبكرة متضمناً  
المشاكل الجسمية والنفسية والتخلف العقلى وتوصلت  
الدراسة إلى:

أ. أن الأطفال التوحديين يعانون من تزايد  
المشاكل النفسية والعصبية فى فترة البلوغ.  
ب. ضرورة تقديم خدمات إرشاد ودعم لأسر  
الأطفال التوحديين نظراً لأن الضغوط تتزايد  
خلال هذه الفترة. (Gillberg, C., 1990)

٣. دراسة لوى وداسو (١٩٩٢) Lewy, A.L., and  
Dawso G.: عن الاستثارة الاجتماعية والانتباه  
للأطفال التوحديين. وقد صممت الدراسة لفحص  
تأثيرات الاستثارة الاجتماعية على سلوك الانتباه  
عند (٢٠) من الأطفال التوحديين تحت عمر (٦)  
سنوات، (٢٠) من أطفال متلازمة داون وكانت  
المجموعتين لديهم مشكلات فى اللغة، بالإضافة إلى  
عدد (٢٠) من الأطفال ذوى اللغة العادية، وتم قياس  
حالات الاندماج الاجتماعى للأطفال أثناء دورتين  
لتجريبية فى اللعب وأثناء اللعب الحر مع الوالدين،  
وقد أظهرت النتائج أن:

أ. يزيد انتباه الأطفال عندما يسبقه سلوك مباشر  
من البالغين.

ب. الأطفال التوحديين أقل استجابة بالنسبة  
للاندماج الاجتماعى بالمقارنة بأطفال متلازمة  
داون والأطفال العاديين.

ج. النتائج تؤيد وجود عيوب الانتباه فى التوحدية.  
(Lewy, A.L. Dawso, G. 1992)

٤. دراسة دوننبرج وباكير (١٩٩٣) Donenberg,  
G. & Baker, B.: عن تأثير الأطفال الصغار الذين  
لديهم سلوك مشكل على أسرهم، حيث تكونت عينة  
الدراسة من أطفال (ذوى نشاط زائد، عدوان،  
توحدية، بدون مشاكل سلوكية)، وتم مقارنة التأثير  
باستخدام مقياس وظيفة الأسرة، واعتمدت الدراسة  
على الضبط الإكلينيكي لعينة الدراسة، مع استخدام  
مقاييس لتحديد إدراك الوالدين، وأوضحت النتائج:

أ. وجود مشاعر سلبية أكثر ومشاعر إيجابية أقل  
عن الوالدية وضغط أعلى مرتبط بالطفل  
التوحدي.

- سلوكيات جنسية غير مناسبة.
- ج. والدي الإناث أكثر قلقاً من والدي الذكور.
- د. ضرورة وجود تعليم جنسي للتوحيدين، يعتمد على السلوكيات، وليس على المستويات اللفظية أو الشفوية. (Ruble, L.A. Darlymple, N.J., 1993)
٢. دراسة إيبين ستاهمر (١٩٩٥)، Aubyn, Stahmer, C.: عن تعليم مهارات اللعب الرمزي للأطفال التوحيدين، وقد تمت الدراسة على عينة مكونة من (١٧) طفلاً توحيدياً أعمارهم من (٤-٧) سنوات تم تدريبهم على استخدام مهارات اللعب الرمزي، وقد تبين أن الأطفال قبل التدريب كانوا نادراً ما يؤدون لعب رمزي ولكن بعد التدريب تحسنت مهارات اللعب واللغة والتفاعل. (Stahmer, Aubyn, C., 1995)
٣. دراسة مايكل هايمان وآخرين (١٩٩٥) Mikael, Heiman, and Others: عن تأثير برامج الكمبيوتر لتسهيل القراءة والكتابة ومهارات الاتصال للأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي من المصابين بالتوحد، وقد اعتمدت الدراسة على برامج من الرسوم المتحركة، القراءة، مهارات الاتصال، وكانت عينة الدراسة الأولى مكونة من (١١) طفل أعمارهم من (٦-١٣) سنة مصابين بالتوحد، (٩) أطفال متوسط أعمارهم (١٣) سنة مصابين بإعاقات أخرى، (١٠) أطفال عاديين في مرحلة ما قبل المدرسة متوسط أعمارهم (٦) سنوات، هدف البرنامج لتسهيل تعلم اللغة بالاعتماد على الفيديو، الرسوم المتحركة، الصوت وفي الدراسة الثانية كانت العينة (١٠) أطفال توحيدين أعمارهم من (٤-١١) سنة واستخدم برنامج يسمح بتعديل احتياجات الفرد للتعلم، والجمع بين أنماط مختلفة للغة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن برامج الكمبيوتر سهلت تعلم اللغة للأطفال المصابين بالتوحد وكذلك التبادل اللغوي والشعور الإيجابي. (Heimann, Mikael, and Others, 1995)
٤. دراسة إسماعيل محمد بدر (١٩٩٧): عن مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد، وقد أوضحت الدراسة أن فنية العلاج بالحياة اليومية منهج تربوي لمساعدة الأطفال
- Kasari, C. Yirmiyia, N. & Sigman, M. 1993: 47- 48)
٧. دراسة كرانتز وآخرين (١٩٩٣) Krantz, P.Z., and Others: عن تصميم برامج تساهم في أنشطة الأسرة من أجل الأطفال التوحيدين، حيث تم تعليم والدي عدد ثلاثة أطفال توحيدين على مساعدة أطفالهم في تعلم مختلف واجبات المعيشة المنزلية. وقد أوضح الخط الأساسي عند المشاركين أن التدخل القائم على أساس منزلي تنتج عنه زيادة في مبادلات الأطفال الاجتماعية ونقص في السلوك المدمر الذي كان موجوداً لمدة عشرة شهور. (Krantz, P.Z. Mac Duff M.T. Mc Channahon. L.E, 1993)
٨. دراسة إيهاب عبدالخالق (٢٠٠٤): عن العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري وتحسين الأداء الاجتماعي لأسر الأطفال التوحيدين، وقد أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين ممارسة العلاج الأسري ومساعدة الأسرة للطفل التوحدي على التخفيف من حدة الإساءة لذاته وكذلك أيضاً بين ممارسة العلاج الأسري وتحسين الأداء الاجتماعي لأسر الأطفال التوحيدين. (إيهاب عبدالخالق محمد، ٢٠٠٤)
٩. دراسات توضح مدى إكساب التوحيدين مهارات التواصل الاجتماعي:
١. دراسة روبل وداليمبلي (١٩٩٣) Ruble L., & Dalrymple: عن الوعي الاجتماعي الجنسي عند الأشخاص التوحيدين وقد اعتمدت الدراسة على تحليل استبيانات (١٠٠) شخص من القائمين على رعاية الأطفال التوحيدين أعمارهم من (٩) سنوات فأكثر ولديهم معايير DSM III R وكان ٨٥% من المستجيبين من الأمهات ٨٠% من كلا الوالدين، ٥٠% من الآباء، ٢% من آخرين والأشخاص التوحيدين ٣٢% إناث، ٩٨% ذكور، وقد أظهرت النتائج:
- أ. وجود ترابط في مستوى التعبير الشفوي للشخص التوحدي مع معتقدات والديه عن العلاقات الجنسية المناسبة وتعلم الجنس.
- ب. عدم وجود علاقة بين تقرير الوالدين عن مستوى التعبير الشفوي لأبنائهم وظهور



٧. أوصت معظم الدراسات على أهمية توفير برامج رعاية للتوحيدين البالغين والصغار.
٨. أكدت الدراسات إن مهارات اللعب الرمزي للأطفال التوحيدين تتحسن بعد التدريب.
٩. أظهرت النتائج إن تعلم الأطفال التوحيدين مهارات القراءة والكتابة والاتصال باستخدام الكمبيوتر تؤدي إلى سهولة تعليم اللغة والشعور الإيجابي لدى الأطفال.
- ذوى التوحد. (إسماعيل محمد بدر، ١٩٩٧)
٥. دراسة عبدالمنان ملا معمور (١٩٩٧): عن مدى فاعلية برنامج سلوكي في تخفيف حدة اضطراب الأطفال التوحيدين، وقد أوضحت النتائج أنه قد انخفض مستوى القلق لدى الأطفال التوحيدين بعد تدريبهم على البرنامج وكذلك السلوك العدواني والنشاط الحركي المفرط لديهم. (عبدالمنان ملا معمور، ١٩٩٧)

#### النظريات التي استندت عليها الدراسة:

- تعتمد الدراسة الراهنة على مجموعة من النظريات المرتبطة بالعلوم الاجتماعية والنفسية والخدمة الاجتماعية ورياض الأطفال والتي ساهمت في توجيه الإطار النظري والميداني لهذه الدراسة، وهي:
١. نظريات اللعب: هناك العديد من النظريات التي تفسر اللعب مثل نظرية الطاقة الزائدة، النظرية التلخيصية، نظرية الإعداد للحياة، نظرية الاستجمام، النظرية التنفيسية ولكن وجهت لها العديد من الاعتراضات وبالتالي فهي لا تصلح لتفسير النظرية، أما عن الاتجاهات الحديثة في تفسير اللعب فسوف نتبنى إحداها وهي نظرية التحليل النفسي والتي تشير إلى مجموعة من الفرضيات حول اللعب وتؤكد فرضيات فرويد القوى البيولوجية التي تشكل مستقبل الكائن الإنساني، ومن بين هذه القوى الغريزية، حيث يولد الطفل مزوداً بمجموعة من الدوافع الغريزية اللاشعورية التي تحرك السلوك وتوجهه ويؤكد فرويد على أهمية اللعب وعلاقته بالنشاط الخيالي للطفل، حيث يفترض أن السلوك الإنساني يقرره مدى السرور أو الألم الذي يرافقه أو يؤدي إليه؟
٦. دراسة جمال شكري (١٩٩٨): عن تجربة سلوكية لتعديل السلوك الاجتماعي للطفل التوحدى، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن استخدام التعديل السلوكي في خدمة الفرد يؤدي إلى تعديل السلوك الاجتماعي اللاتوافقي للطفل التوحدى. (جمال شكري محمد، ١٩٩٨)
٧. دراسة سهى أمين (٢٠٠١): عن مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحيدين. وقد أظهرت النتائج أن البرنامج العلاجي قد أدى إلى تنمية قدرة الطفل على الاتصال بالآخرين وقدرته على العمل في جماعة. (سهى أحمد أمين نصر، ٢٠٠١)

#### موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

١. اختلفت الدراسات فيما يتعلق بصفات آباء الأطفال التوحيدين، بعض الدراسات انتهت إلى أنهم يختلفون عن آباء الأطفال العاديين ووصفهم بأنهم يميلون إلي: التجريد، الوسوسة، الانطواء، ينقصهم الدفاء البشري، يميلان إلى الذكاء، ودراسات أخرى انتهت إلى أنه لا يختلفون عن آباء الأطفال العاديين.
٢. أكدت النتائج إن العلاقات والتفاعلات بأسر الأطفال التوحيدين، لا تختلف عن العلاقات والتفاعلات بأسر الأطفال العاديين، وأسرة الأطفال ذوى صعوبات الكلام.
٣. أكدت النتائج عدم وجود فروق في درجة دفاء علاقة الأم بالطفل بين أمهات الأطفال التوحيدين وأمهات الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم.
٤. أظهرت النتائج أن مشاركة الآباء في البرامج العلاجية لطفلم التوحدى تحقق نتائج إيجابية.
٥. أكدت النتائج إن التدخل بالبرامج الإرشادية يؤدي إلى التخفيف من الأثر السلبي للضغوط الوالدية.
٦. أكدت معظم النتائج على ضرورة تقديم دعم لأسر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو.
- وإن الإنسان يميل إلى السعى وراء الخبرات الباعثة على السرور واللذة والمتعة وتكرارها، أما الخبرات المؤلمة فيحاول المرء تجنبها والابتعاد عنها.
- إن الطفل يميل إلى خلق عالم من الوهم والخيال يمارس منه خبراته الباعثة على السرور والمتعة واللذة دون خوف من تدخل الآخرين لإفساد متعته وسروره، فاللعب الإيهامي أو الخيالي يبعده عن العالم المؤلم، ليعبر عن أمنياته وطموحاته.
- فاللعب عند فرويد وأتباعه يؤدي وظيفة تنفيسية، حيث يسهم في تخفيف التوتر والانفعالات الناجمة عن العجز عن تحقيق الرغبات والأمانى. (على فالح هندواى، ٢٠٠٣، ٥٧)
- وترجع أهمية اللعب من حيث أنه:

شخصيته المحدودة نتيجة أنماط مستقلة للثواب والعقاب يطبقها أو يتبعها الوالدان معه، بحيث يميل الطفل إلى تكرار السلوك الذي حصل على الإثابة ولا يكرر السلوك غير المثاب، وبالتالي يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بإثابات أو تنشيط الرابطة بين منبه محدد ومدعم أو تضعف أو تنطفئ الرابطة بين منبه محدد ومدعم محدد.

التوجه الثالث: يتبنى أصحاب هذا الاتجاه فكرة تقليد النموذج باعتباره نمط استجابة متعلم للسلوك الاجتماعي 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 مصطفى عبيد وآخرون، ٢٠٠٥، ٤٢١)

٣. المدخل التفاعلي: يعرف (Sason) التفاعل الاجتماعي بأنه علاقة متبادلة بين فردين أو أكثر يتوقف سلوك أحدهما على سلوك الآخر أو يتوقف سلوك كل منهما على سلوك الآخرين، وتحدد شروط التفاعل الاجتماعي في:

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

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

المواجهة كشرط ضروري آخر لتحقيق التفاعل الاجتماعي، التبادل، والمواجهة تأتي من خلال العلاقة المباشرة بين الشخصين المتفاعلين أو بين مجموعة الأشخاص المتفاعلين وأن يتم التبادل وجهاً لوجه.

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

يُدرَّب الفرد على الانتقال من الفردية (الأنا) إلى الجماعة (نحن).

يساعد على تنظيم وتوجيه الألعاب الجماعية السلبية (جماعة الرفاق) إلى ألعاب جماعية إيجابية (كالفرق والنوادي).

يقدم اللعب الجماعي المجال لتقويم خلق الفرد، حيث يخضع الفرد لعمليات جماعية مشبعة بالأجواء النفسية والعاطفية والانفعالية القابلة للتعديل، ومن هذه العوامل المشاركة الوجدانية، التضامن، المنافسة الموجهة، التعاون، احترام الآخرين.

يساعد اللعب الفرد على التعرف على قدراته ومواهبه الإبداعية الفردية أو الجماعية من خلال الأنشطة والألعاب المتنوعة والعديدة.

يساعد اللعب الفرد ويوفر له فرص بعض الأدوار الاجتماعية الإيجابية.

يوفر اللعب للفرد ممارسة موقف لعب قد تشبه بعض أو كثير من مواقف الحياة التي قد تواجهه في المستقبل.

يتعلم الفرد من خلال اللعب المعنى الحقيقي لقوانين وعادات المجتمع، فهو يتعلم أن من يخرق القوانين يفسد اللعب ومثل ذلك من يخرق قوانين وعادات المجتمع يفسد المجتمع، ومن هنا تظهر الأهمية الاجتماعية للعب، حيث يتعلم الفرد عن طريق اللعب بعض القيم الاجتماعية، مثل أصول اللعب ومراعاة أدوار الآخرين واحترامه لأفكارهم وإظهار روح التعاون وتكوين صداقات جديدة. (السيد عبدالحميد عطيه، ٢٠٠٧، ٩٣، ٩٤)

٢. نظريات التعلم: تنطوي هذه النظرية على ثلاث توجهات:

التوجه الأول: ويظهر من خلال ما قدمه (Watson) ويتبنى هؤلاء فكرة (المثير- المنبه- الاستجابة) عند تفسير التنشئة الاجتماعية، ويهتمون بالدوافع والجزاءات كشرط لحدوث التعلم، فالطفل يحصل على انتباه والديه أو اهتمامهما عندما يقوم بأفعال أو تصرفات أو أعمال يفضلها الوالدان أو احدهما، أو ربما يقوم بها ومع تكرار إتيان الطفل هذه التصرفات تصبح جزءاً منه فيما بعد.

التوجه الثاني: ويظهر من خلال رأى (Scanner) الذي يفسر السلوك الاجتماعي في ضوء قوانين التدعيم وأسلوب الثواب والعقاب، فالطفل ينمي

والتي منها المواد والمكان وتنظيم عملية العلاج، أما عن الزمن فيجب تحديد زمن كل جلسة على حسب حالة الطفل وحسب طريقة العلاج فردياً أو جماعياً، أما عن الأنشطة الفنية فنحن نرى بها تلك الأنشطة الفعلية في العلاج بالفن، فهناك أنشطة فنية يطلب من المريض القيام بها وهناك أنشطة فنية حرة يترك له الخيار فيها، وأما عن المواد المستخدمة فأهمها (ألوان الباستيل، الفلوماستر، وألوان المياه، الفرش، الصلصال، الورق، المقصات، وأشغال فنية، الطباعة، الصمغ)، أما عن مضمون الجلسة فإنه يتفاوت من البساطة إلى التعقيد حسب المواد المتوفرة وحسب الزمن المتاح وحسب ما إذا كان العلاج فردياً أم جماعياً وحسب هدف العلاج. (إجلال سرى، ١٩٩٠، ٢٤٧-٢٤٨) ويمكن إجمال فوائد استخدام الأنشطة الفنية في علاج الأطفال التوحديين فيما يلي:

- أ. توفر الأنشطة الفنية فرص كثيرة للأطفال لتحقيق ذواتهم والتقليل من شعورهم بالدونية والقصور وتنمية شعورهم بالإنجاز، حيث أنه خلال العمل الفني يشعر الطفل أنه أنتج شيئاً هاماً.
  - ب. تسهم الأنشطة الفنية في مساعدة الأطفال على التعبير عن أنفسهم والاتصال بمن حولهم، دون الحاجة إلى الإفصاح عما بداخلهم بالكلمات، مما يسهم في التنفيس عما يعانون من ضغوط وتوترات، ومن ثم يحققون الاتزان.
  - ج. تساهم الأنشطة الفنية في تنمية الاستعدادات والمهارات الجسمية اليدوية والوظائف الحركية وتطوير قوى التوافق والحكم والتأزر الحسي الحركي لدى الأطفال.
  - د. تساهم الأنشطة الفنية أيضاً في تدريب الاستعدادات والوظائف العقلية كالانتباه والتمييز الإدراكي والحفظ والتذكر والملاحظة. (سهى أحمد أمين نصر، ٢٠٠٢، ١٨)
٢. اللعب: اللعب هو النشاط الحر الذي يمارس لذاته، وليس لتحقيق أى هدف علمي ويرتبط اللعب في مرحلة الطفولة بجميع نواحي النمو، فالطفل يقوم بعمليات معرفية على نطاق واسع يتعلم أن يفرق بين الألوان والأشكال، ويتعلم العلاقة بين الأشياء،

التوافق المتبادل ونعني بالتوافق المتبادل أن تتكامل استجابات الأشخاص في الموقف الاجتماعي بطريقة سهلة بحيث يبدو تبادل السلوك بينهم وكأنه عادة. ويستخدم هذا المدخل في تحليل عملية التفاعل من حيث طبيعة السلوك للمشاركين في التفاعل وكيف ترتبط الجوانب السلوكية بمواقف الحياة كما يستخدم في تحديد اتجاهات التفاعل للمشاركين في عملية التفاعل الجماعي واتجاهات تفاعل الأخصائي أيضاً. (ماهر ابوالمعاطي على، ٢٠٠٤، ٥٧)

#### الإطار النظري للدراسة:

آليات تنفيذ البرنامج في خدمة الجماعة ورياض الأطفال: تستخدم آليات تنفيذ البرنامج في إتاحة الفرصة لأعضاء على التعبير الذاتي عن حاجاتهم ورغباتهم، بالإضافة إلى استخدام قدراتهم الذاتية. كما أن استخدام تلك الآليات يفيد في إتاحة الفرصة للتعبير الجماعي عن الحاجات وارتباطها بالموضوعات التي تتعلق بالمجالات التي يرغبون في المشاركة فيها، مثل مجالات خدمة البيئة وتنمية المهارات. (محمد شمس الدين أحمد، ١٩٨٦، ٢٣١)، ويمكن أن نحدد أهم هذه الآليات في الآتي:

١. الفن: يلعب الفن دوراً هاماً مؤثراً في تنمية وإثراء عملية الاتصال لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النمو أو اضطرابات في 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 لدى 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 الحسي من خلال تنمية إدراكهم البصري عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم والإدراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح، ومن هنا يعتبر الفن الوسيط الناجح في علاج الاضطرابات المختلفة التي يعاني منها الكثير من الأفراد. (سهى أحمد أمين نصر، ٢٠٠٢، ١٨)

وهناك عدة متطلبات للعلاج بالفن يجب أن تتوفر

يكون قد اكتمل لديه مفهوم دوام الشيء، فاستمرار تصور الأشياء والاحتفاظ بصورة ذهنية لها بعد اختفائها قدرة يمارسها معظم الأطفال، ويبدأ تعلقه بلعبة أو أكثر من لعبه يصر على أن تلازمه أينما ذهب وبوليها كل اهتمامه.

وفي البداية يكون اللعب بأشياء بسيطة اعتماداً على الملاحظة البصرية ثم يتطور هذا اللعب لمحاولة تكوين أشياء أو تكوين أو إيجاد علاقات بين الأشياء على سبيل المثال تكوين مكعبات، ثم تتطور المسائلة لمحاولة إطعام الدمية ثم يتطور اللاعب بصورة جوهرية حتى يصل إلى مستوى اللعب اعتماداً على المهارات الحسية. (عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩١، ٥٢٦)

واللعب في الفترة من الميلاد إلى الثالثة من العمر يكون لعباً فردياً حراً وبعد الثالثة تبدأ الألعاب الجماعية، وخلال فترة رياض الأطفال يظهر الأطفال اهتماماً باللعب مع أقرانهم، ويكونون أقل ميلاً لصحبة الكبار، ويزداد هذا الاتجاه بالحقاق الطفل بمدارس رياض الأطفال.

ومن خلال اللعب يتاح للطفل فرصة لعب الأدوار، حيث يقوم بأدوار السلطة وأدوار القوة والنجاح، وأدوار الخضوع والفتل ويتعلم القيادة والتبعية وتكون أمامه الفرصة لممارسة أدوار كثيرة متبادلة ويجرب ويختبر وينمي قواه الجسمية والعقلية والخلقية ويتعلم من خلال تلك الممارسات أنواع السلوك الاجتماعي التي تلائم كل موقف بحرية تامة ودون خوف من العقاب، ويختبر المشاعر والانفعالات، ويتعلم كيف يواجه مواقف النجاح ومواقف الفشل، ويرضى بالفوز ويتقبل الخسارة.

وبعد سن الثانية يتطور اللعب الإيهامي في اتجاه أكثر تعقيداً ويقوم بعدة أنشطة في وقت واحد، ويبدأ لعب الأدوار فيما بين الثالثة والرابعة ويصل في هذا الاتجاه إلى حده الأقصى فيما بين الخامسة والسادسة، وفيه يقوم الطفل بإبداع الشخصيات والمواقف التي يجد فيها تعبير عن مشاعره الداخلية، ويكتسب الطفل من خلال لعب الأدوار الخصائص التي تتميز بها الشخصية التي يقوم بتمثيل دورها ويتعلم الإحساس بمشاعر الآخرين، والتعاون معهم والتوافق مع البيئة ويفرغ فائض طاقته.

وكيف يتعامل معها، ويسمى الأشياء حسب هواه ويجعلها تؤدي ما يحب وما يطيّب له، فهو يتحرك ويستطلع ويستكشف البيئة من حوله، ويقوم بنشاط لغوي يستخدم فيه المهارات اللغوية التي تعلمها وأتقنها وهو أيضاً يقوم بنشاط اجتماعي انفعالي عندما يلعب أدوار الأب أو الأم أو المدرس مع الدمي أو دور السائق مع سادته أو الكرسي الذي يجعله سيارة أو طائرة، أو دور الجندي حين يستعمل العصا كأنها بندقية أو غيرها، مما يسقطه على مواقف اللعب المختلفة، وهو في كل هذه المواقف يعبر عن انفعالاته بشكل واضح. (محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٨٦، ٣٥٢)

وعن طريق اللعب يتعلم الطفل ضبط النفس والإخلاص وكيفية التفاعل مع الغير، ويهيئ اللعب للطفل فرصة فريدة يتحرر فيها من قيود الواقع وقوانينه والأوامر والنواهي التي 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 يعانيتها وبالاحتكام المستمر يتعلم مدلول الكلمات وتحسن لغته، واللعب من أقوى الميول الفطرية، وبدونه يبقى الطفل منطوياً على ذاته، وهذا الميل الفطري يجعلنا نقوم بحركات مختلفة نشعرنا بالارتياح خلال قيامنا بها، وغالباً هي غير هادفة لا نرمى من ورائها أي غرض من الأغراض.

وللطفل حديث الولادة عالم كله يتفتح على اللعب من كل الأشكال وبكل الطرق، ولعبه الساذج ينحصر في البداية في الملاعب الاستكشافية Exploratory Play لأن ما يحيط به كل جديد، وكله إثارة فهو يداعبه بيده (يتحسسه ويمسكه ويهزه ويلقيه)، ويظل لعبه بدون هدف لمدة طويلة (حوالي ستة أشهر) لأنه لا يعرف الأهداف المدروسة في اللعب بعد، ثم يساعد إصباره وسمعه يده في اللعب بعد الشهر الرابع، ليبدأ في استخدام التذکر بعد السادسة، وهنا يأخذ اللعب مظهراً آخر هو لعب التعلم. (ألفت محمد حقي، ١٩٨٦، ١٩١-١٩٢)

وترتقى مهارات اللعب عادة في السنتين الأوليين، ففي حوالي السنة والنصف من حياة الطفل وبعد أن

نقص اللعب التخيلي غالباً ظاهر، مع نقص الأنشطة والاهتمامات، ويمكن مشاهدة قيود الاهتمامات فى أنشطة مثل ثبات الطفل فى عمل أشياء معينة أو الخيال مع وحدات ثابتة مثل مفاتيح الإضاءة واستبعاد معظم الأنشطة الأخرى. ويميل اللعب والتقليد إلى أن يكون مادياً مجرداً ومحدداً بدلاً من أن يكون رمزياً وخيالياً. (Davison, G.C. and Neale, J.M. 1982)

وتتمثل الخاصية الرئيسية للعب للأطفال التوحديين بنقص فى الارتباط الاجتماعى أو تكوين علاقات اجتماعية، والتكرار والنمطية فى تناولهم للأشياء، والاستخدام غير الوظيفى لها، هذا بالإضافة إلى عدم القدرة على اللعب الإيهامى. (عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩١، ٥٢٦)

ومن المهم أن يفهم أخصائى الجماعة ومعلمة رياض الأطفال الأغراض التى ننشدها من اللعب لأن ذلك يعطيه مقياساً مهماً لاختيار آليات تفعيل وسائل التعبير للبرنامج.

ويمكن حصر بعض فوائد اللعب فى الآتى:

- أ. يكتسب الفرد فى أثناء اللعب الكثير من الاستمتاع والرضى عن طريق التعلم واكتساب الخبرات والمهارات اللازمة للنمو السليم.
- ب. يساعد اللعب على التخلص من المشاعر العدوانية لدى الأفراد بطريقة مشروعة يتقبلها المجتمع.
- ج. 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.
- د. يساعد اللعب على توثيق أو اصر العلاقات بين الفرد وأقرانه والآخرين.

وتتعدد الاعتبارات والعوامل التى يجب على أخصائى الجماعة ومعلمة رياض الأطفال مراعاتها عندما تكون الألعاب جزء من محتويات البرنامج، هذه العوامل يمكن تصنيفها وفقاً لمتطلبات الأطفال التوحديين فيما يلى:

أ. عوامل تتعلق بأعضاء الجماعة:

- ١ يجب أن تتناسب الألعاب مع قدرات الأعضاء الجسمية والعقلية والانفعالية،

وفى الرابعة من عمر الطفل تعد قدراته العقلية للخوض فى مرحلة التعليم الأكاديمى، لذا، فإن ما يروق له من ألعاب هو ما يشد تفكيره ويحددى خياله، وتتعد أنواع اللعب التى يرضى بها مثل لعب المناهات والفك والتركيب مع الآخرين، وتظهر لدى الطفل ميول واهتمامات تتجه إلى النشاط الجماعى، وبعض الأطفال فى الفترة من الخامسة إلى السابعة من العمر لديهم قدرة عالية على التخيل، وقد يتفوق الطفل وينطلق ليصبح قادراً على الخلق والابتكار، وذلك من خلال اللعب أو الرسم أو الموسيقى أو التمثيل أو الغناء، كما يستطيع قيادة الدراجة فى سن (٨ - ٩) سنوات، وفى المرحلة الابتدائية تشط حواسه نشاطاً كبيراً، ويبدأ اهتمامه باللعب مع الجماعة ويتعلم التعاون.

وتتفاعل شخصيه الطفل مع شخصية الرفاق ومع البيئة ومع مواد اللعب المتاحة، ويمارس اللعب الإيهامى وهو إلى جانب أنه له إمكانات علاجية بالنسبة للمشكلات التى يعيشها الطفل فى الواقع، إلا أنه يعتبر جزءاً أساسياً من عملية النمو لابد وأن يمر به الطفل قبل أن يصبح كبيراً وله علاقة قوية ووثيقة بنمو مهارات التواصل المختلفة وبالصبر وبالقدرة على التركيز والانتباه وبالمرونة والإبداع وبالتخيل.

وبفضل الطفل التوحدى للعب الفردى، ولا يشارك فى اللعب الجماعى، وإذا شارك الأطفال الآخرين يتعامل معهم كآلات بلا انفعالات أو تواصل، وبسبب ضعف اللغة والتخيل لا يستطيع الاندماج فى اللعب مع الأطفال الآخرين، وغالباً ما يكون نمط اللعب محدداً ومقيداً ومتكرراً. وتظهر أشكال من الاضطراب خاصة فى التفكير الرمزي والمجرد واللغة واللعب الخيالى ومعرفة الانفعالات، ويبقى الطفل التوحدى فترة طويلة كما فى سنواته الأولى يمسك الأشياء ولا يعرف كيف يلعب بها، وبعضهم يحب اللعب بالماء أو تدوير قطعة معدنية، لكنه لا يطور فى لعبه ولا ينتقل لجديد، وعندما يكونون صغار يتجاهلون غيرهم من الأطفال ويفضلون اللعب بمفردهم، وفى مرحلة أخرى بعضهم يجب أن يشارك الأطفال الآخرين، لكن بدون أن يعرف كيف ولكنه يتحرك وكأنه آله وبلا تفاعل معهم. ويكون

القصص الاجتماعية Social Stories: تم تصوير القصص الاجتماعية ١٩٩١ عن طريق كارل جراى كوسيلة لتدريس المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين، وهي تعالج القدرة على استيعاب وإدراك مشاعر ووجهات نظر وخطط الآخرين، ومن خلالها تعرض على الطفل مواقف معينة، ويزود بكثير من المعلومات التي يمكن أن تساعده على إصدار الاستجابة المناسبة لتلك المواقف، ولذلك من الضروري التعرف على كيفية تفاعل الطفل مع المواقف المختلفة وتحديد المواقف الصعبة التي قد تصيبه بالخوف أو التي ينتج عنها نوبات من الغضب أو البكاء، أو التي تجعل الطفل ينسحب ويلجأ إلى الهروب ومن ثم يتم وضع تلك المواقف في شكل قصص اجتماعية تهدف إلى تغيير استجابة الطفل نحو تلك المواقف، عن طريق إمداده بالمعلومات والمشاعر المناسبة لكل موقف مع التركيز على الأسباب التي ينشأ عنها السلوك وليس على السلوك نفسه، فالطفل الذي يبكي 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، ٢٠٠٦، ١٠٢-١٠٣)

والطفل بطبيعته شغوف بالقصص، ويتتبع أحداثها، لأن حب الإطلاع والاستطلاع من الأمور القوية في الطباع البشرية وأقوى ما تكون لدى الأطفال، كما يرى علماء النفس والتربية والصحة والاجتماع والخدمة الاجتماعية، ورياض الأطفال. ولذلك نلاحظ أن الطفل في مرحلة طفولته المبكرة يجلس إلى لعبة ويحاول تشخيصها والتحدث إليها، ومحاكاة ما يصدر عنها من حركات أو أصوات أن كانت بأجهزة حركية، وهنا يأتي دور الأم المتفقة في غرس القيم الأخلاقية والصفات الحميدة في طفلها رجل المستقبل، إذ يجب أن تقطن إلى معرفة أسماء اللعب والصور التي تقدمها لطفلها وتحكى له قصة لكل لعبة بأسلوب سهل مبسط ومشوق يتناسب مع مدارك الطفل العقلية واللغوية، على أن تثبت في عقل طفلها وقلبه من خلال حديثها بعض القيم الأخلاقية التي تحققها القصة التي تحكيها، ويمكنها

وتسمح باشتراك الأعضاء جميعاً فيها مع مراعاة الفروق الفردية لهم.

٢ يجب أن تتناسب الألعاب مع القدرات والمهارات الخاصة للأعضاء.

ب. عوامل تتعلق بالجماعة كوحدة واحدة:

٢ يجب أن تسمح الألعاب باشتراك جميع أعضاء الجماعة.

٢ يجب أن تتناسب الألعاب خصائص الأعضاء المكونين للجماعة مثل الجنس والسن والخبرات... الخ.

٢ يجب أن تتماشى الألعاب مع أغراض الجماعة.

٢ يجب أن توفر الألعاب للجماعة البهجة والسرور وقضاء وقت ممتع.

ج. عوامل تتعلق بالمؤسسة:

٢ يجب أن تساعد الألعاب على تحقيق أغراض وأهداف المؤسسة.

٢ يجب أن تتناسب الألعاب مع إمكانيات وموارد المؤسسة.

٢ يجب أن يراعى في الألعاب المحافظة على صحة وسلامة الأعضاء وقدراتهم المرتبطة بالتوحدية.

د. عوامل تتعلق بالمجتمع المحلي:

٢ يجب أن تساعد الألعاب على الخروج من المؤسسة إلى المجتمع المحلي.

٢ يجب انتقاء الألعاب التي تسمح باستخدام موارد وإمكانيات المجتمع المحلي.

٢ يجب ألا تنحرف الألعاب عن عادات وتقاليد وقيم المجتمع. (محمد شمس الدين أحمد وآخرون، ١٩٨٩، ٢٣١، ٢٣٤، ٢٤٧)

٣. القصة: تحظى القصة بمكانة متميزة في أدب الأطفال وتعد من الفنون الأدبية المؤثرة على السلوك القيمي للأطفال في المواقف اليومية وأنها أكثر حيوية وتشخيصاً للمواقف الحية وأكثر جاذبية للأطفال على إمتاعهم واستثارة مشاعرهم نتيجة قدرتها على تملك عقولهم، فهي تنمي لديهم القدرة على الابتكار وتخلق بهم في أجواء الخيال بعيداً عن محدودية الواقع. (حسن شحاته، ١٩٩٢، ٥٥-٨٢)

بالأساطير الدينية والطقوسية، فكانت الأمهات والمرضعات يحكين للأطفال قصصاً عن الأمجاد وبطولات الفرسان في الحروب والأيام والمعارك التي دارت بين قبيلتهم وأعدائها، فيشبون على الطريق وهم أكثر ولاء لقبيلتهم، ويتحمسون للثأر لها والدفاع عن كرامتها. (على الحديدي، ١٩٩١، ١٣٣، ١٣٤، ٢١٩، ٢٢٥، ٢٢٦)

وعندما جاء الإسلام أكد القرآن الكريم أهمية القصص في التربية وتنمية الفكر الناقد والذهن المتفتح، حيث يقول سبحانه وتعالى: "فاقصص القصص لعلهم يتفكرون". (سورة الأعراف، الآية ١٧٦) وحتى بعد وفاة الرسول صلى الله عليه وسلم كان الآباء والأمهات المسلمون يُروون أجيال الأطفال التي لم تعاصر النبي، بقصص عن حياته وسيرته الأخلاقية ومغازيه وقصص أخرى عن بطولات المسلمين الأولين حتى يقتدوا بها. (على الحديدي، ١٩٩١، ٢١٩، ٢٢٥، ٢٢٦، ١٣٣، ١٣٤)

أما في العصر الحديث، فقد عنى علماء التربية والعلوم الاجتماعية على حدّ سواء بهذا اللون الأدبي التربوي والممتع للطفل في آن واحد وقاموا بدراسات مستفيضة لأنواع قصص الأطفال من حيث شكلها الفني ومضمونها التربوي والفكري، وذلك بغية التوصل إلى أي القصص أكثر ملاءمة للطفل وتلبية لحاجاته المختلفة في أطوار نموه المتعاقبة، ولاسيما من النواحي العقلية والوجدانية. وأسفرت الدراسات عن أن لكل نوع من قصص الأطفال سماته الخاصة التي يجب أن تتلائم مع طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل الذي تُقدم له، لتؤدّي وظيفتها التنقيفية والتربوية على الوجه الأكمل.

أما روسو الذي أحدث ثورة في عالم التربية عامة، وفي مفهوم الطفولة خاصة، فقد أعطى لقصص الأطفال أهمية خاصة من حيث هي وسيلة تربوية لا غنى عنها للأطفال، فقد كان ينصح بسرد قصص حقيقية على الأطفال مع نماذج خلقية رقيقة. (ترجمة: عبدالرازق جعفر، إيزابيل جان، ١٩٨٣، ١٤١، ١٠١)

فالقصة كما هو واضح، هي أقرب الفنون الأدبية

أن تستغل هذه الصور واللعب في تطبيق نموذج المحبة والتعاون والإخاء بالمفهوم البسيط.

وهذا من شأنه أن يُشبع رغبات الطفل وينمي خياله المتحفز إلى الكشف عن أشياء غير التي أُلْفها ويحقق في نفسه ومع غيره ما سمعه عن الصدق فلا يكذب، وعن التعاون فيؤدى ما تطلبه الأسرة منه مما يناسب قدراته الجسمية والعقلية ويؤكد معنى المحبة، فلا يكره أحداً، ويحافظ على حاجياته وحاجيات المنزل فلا يُضيعها ولا يُتلفها... كما تُرغبه الصور واللعب في القراءة والكتابة بعد أن تشتد عضلات أصابعه ويديه وعينه وبذلك يُهيا عقلياً ونفسياً ووجدانياً وجسمانياً... للتعامل مع المدرسة والرغبة فيها والإقبال عليها حتى إذا التحق بها لا يفر منها ولا يفر عنها. (مدحت كاظم، ١٩٩٨، ١٣٩-١٤٠)

ولقد أهتم الفلاسفة والمربون منذ أقدم العصور بالقصة التي يجب تقديمها إلى الطفل بقصد تربيته وتهذيبه، نظراً لأن القصة هي الوعاء المناسب الذي يمكن من خلاله تقديم الأفكار التي يُرغب في توصيلها للأطفال، والقيم التي بُراد غرسها في نفوسهم ليُربوا تربيةً صحيحة سليمة.

وضمن هذا المفهوم التربوي فقد اهتم قدماء المصريون بالقصة التي تقدم إلى الطفل، فالنقوش والكتابات والصور الموجودة على جدران المعابد والقصور، توضح بعض القصص التي كانت تروىها الأمهات والمربيات في قديم الزمان. (ترجمة نجيب محفوظ، جيمس بيكي، ٣٣)

وقد أولى أفلاطون أهمية كبيرة للقصة في تربية الحكام ودافع عنها، ووضع لها شروطاً بموجبها تصبح وسيلة تربوية جيدة للأطفال، حيث توصل إلى أن "القصة هي أحسن وسيلة لتهديب الأطفال شريطة أن تبدأ بالموسيقى، ثم تتبعها القصة التي يجب أن تكون جميلة حتى تُربى فيهم تذوق الجمال، وألا تكون مملوءة بالكذب، وألا تخلط بين المجاز والحقيقة، لأن الطفل لا يستطيع التمييز بينهما". (عبدالعزيز صالح، ١٩٦٤، ١٣٤)

واهتم العرب القدامى بقصص الأطفال، وأدركوا قيمتها الاجتماعية والنفسية في نفوس النشئ الذين يجب أن يربو على مآثر قومهم، وتشحن عواطفهم

استخلاص الأخلاق منها، ويتمكن وحده من تطبيقها على الأخص. احترسى وأعتنى بالأفكار العامة، لأن لا يرى بعد ذلك إلا الأمور العامة وغير العامة إذا طلب إليه أن يُنصب نفسه حكماً على الأفعال- ينبغي أن ننطلق من الأمور التي نتمكن من ملاحظتها في الخير والشر". (عبدالرازق جعفر، ١٩٧٩، ٤٣).

وفي هذا معنى مؤداه ألا تكون القصة الموجهة إلى الأطفال مُعركة في الرمز، منتعبة الجوانب وألا تكون مبسطة سطحية المضمون، بل لا بد أن تكون في وضعية تترك فرصة التفكير للقارئ (الطفل) ليستخلص منها المعاني والقيم، لا أن تقدمها له جاهزة دون عناء وبحث منه، تذهب معها نشوة السعادة والمتعة التي تشده إلى القصة وتحببها إليه.

وهذا ما يؤكد الكاتب بينو بلودرا بقوله "على الأطفال أن يُجهدوا أنفسهم كي ينضجوا اجتماعياً. إذا أردنا لهم أن ينجزوا ذلك على أفضل وجه فعلينا أن نحترمهم ونعاملهم كشركاء، لكن هذه العملية لا تتم أبداً بدون تناقض. فمهما كان الشيء الذي تريد القصة أن تقوله تبقى هناك حقيقة أساسية هي أن الأطفال يعيشون في عالم يضعه ويشرف عليه الكبار، وعلى الأطفال أن يكتشفوه بتناقضاته وإمكانياته". (عبدو عبود، ١٩٧٧، ١٣٥)

فأهمية قصص الأطفال تكمن في أنها تبدأ من الواقع الذي يعيشه الطفل، وتقرب به تدريجياً من عالم الكبار، أي أنها لا تنطلق من واقع غريب كلية، وإنما تستند إلى أرضية يقف عليها الطفل، لتنتقل منها إلى عالم أكثر غنى واتساعاً. فالقصة التي تستحق الخلود وتجذب الطفل ليعيش أحداثها، قد تكون قصة واقعية أو حكاية خيالية، وقد تكون قصة جادة أو مرحة. وذلك لأنها تقابل كثيراً منهم عند نقطة معينة من خبراتهم، ثم تأخذهم من هذه النقطة وتعطيهم شعوراً واضحاً بالعلاقة بين الخبرة وخبرات الإنسانية كلها. (على الحديدي، ١٩٩١، ١٣٣، ١٣٤، ٢١٩، ٢٢٥، ٢٢٦)

ولقد أكدت الدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية أن الأطفال في السادسة والسابعة من عمرهم يفضلون القصص التي تحكى عن الحيوانات، وكذلك القصص الخيالية والفكاهية وبعضاً من قصص

إلى نفس الطفل وأحبها عنده، تشده بأبطالها وتثيره بأحداثها، فيقبل عليها ويستمتع بها ويطلب المزيد منها مرات عديدة.

وعلى هذا الأساس يرى علماء النفس أن الاستمتاع بالقصة يبدأ عند الطفل منذ أن يتمكن من فهم ما يحيط به من حوادث وما يذكر أمامه من أخبار، وذلك في أواخر السنة الثالثة من عمره. فهو رغم صغر سنة، ينصت للقصة التي تناسبه ويشغف بها ويتطلب المزيد منها. ونحن نعرف أن للقصة مغزى وأسلوباً وخيالاً ولغة، وأن لكل هذه العوامل أثراً في تكوين الطفل. ومن هنا نشأت ضرورة الاستفادة من القصة في البيت والمدرسة، وضرورة اختيار الصالح منها ومعرفة كيفية عرضه على الطفل. (عبدالرازق جعفر، ١٩٧٩، ٤٣).

وهذا يتأكد مع القول بأن "القصة القصيرة بتطور وسائلها وأدوات تعبيرها المتلاحمة مع قرب معاشتها للحدث، كانت وما تزال المعبر الأمين للنموذج الإنساني في مختلف مواقعه وأشكاله وحالاته، وهي بتلقينها وقدرتها على التماثل الوجداني السريع، كانت أكثر تهيئة وتجارباً لاحتضان ألوان الأدب الأخرى، فلا غرابه أن تجد الطفولة مرتعها الخصب في رحاب القصة القصيرة". (بشير الهاشمي، ١٩٧٩، ١٨٩)

ومن المعروف، أن قصص الأطفال عامة، وقصص أطفال المراحل الأولية خاصة، تتميز بالدمج بين عالمي الإنسان والحيوان (بل والنبات والجماد أيضاً) حيث يمكن في هذه القصص للكائنات الحية وغير الحية أن تتعامل بعضها مع بعض في مجالات مختلفة، ضمن إطار حوارى يُمكنها من توصيل الفكرة، والطفل يستمتع بذلك وينجذب إليه. وإن كان في بعض الأحيان لا يفهم ماهية هذا التعامل أو هذا الحوار، ويحلله في إطاره الرمزي كما يفعل الكبار، وهذا يتوافق مع طبيعة الطفولة التي تقترب من الإحيائية والواقعية أكثر من الرمز والتجريد. وقد نوه روسو بذلك ولفت الانتباه إلى كيفية استخدام الحيوانات (الأنسنة) في قصص الأطفال، وذلك في رسالة وجهها إلى السيدة ديبنيان التي حاولت أن تكتب للأطفال. حيث قال "اسردى له (أى للطفل) واروى له حكايات عن لسان الحيوان يستطيع وحده



أ. مناسبة القصة للطفل التوحدي: من أهم معايير الاختيار أن تكون القصة مناسبة للطفل. ويتم تحديد هذه المناسبة تبعاً لخصائص المرحلة العمرية، ومدى نمو قدرات الطفل العقلية فيها، حيث يتمكن من إدراك مضمون الخطاب الثقافي المحملة به القصة، وبالتالي يمكن للقصة أن تحقق الهدف منها، وهو مساعدة الطفل (من خلال المعارف والخبرات التي تقدمها له) على أن يسيطر على عالمه الداخلي، ويتحقق هذا من خلال الموضوعات التي تتناسب مع احتياجات الطفل، وخبراته السابقة، وحب استطلاع، وما يشغله من مآزم حياتية يبحث لها عن إجابات. (كمال الدين حسين، ١٩٩٩، ٤٣، ٥١، ٤٤، ٤٧) وعموماً فإن الأطفال بصفة عامة يتميزون بعدة خصائص:

⊠ الخاصية الأولى: هي أن الطفل يعتمد على حواسه في إدراك الأشياء وفهمها والتفكير فيها والتعامل معها لذلك فإن توظيف هذه الخاصية يحتاج إلى أن تحرص المشرفة على أن يدرك الطفل الأشياء بحواسه، يراها، يلمسها، يسمعها، يزنها.

⊠ الخاصية الثانية: هي أن الطفل يتعلم بنفسه وبطريقته في الفهم والإدراك، ولذلك ندعو إلى استخدام مشكلات الطفل في تثقيفه فمساعده على حل المشكلة بنفسه، ونقدم له العون في الوقت المناسب، ومن شأن ذلك أن يعود الطفل على دقة الملاحظة، والتمييز، والمقارنة واستخلاص الحقائق، والاستفادة من المواقف السابقة ويساعد على ذلك إتاحة الفرصة للطفل بأن يلعب في أحضان الطبيعة.

⊠ الخاصية الثالثة: هي أن الطفل بطبعه يبحث عن المثيرات، ولذلك ينبغي أن نوفر له الانتقال بسرعة من مكان إلى آخر ولمس الأشياء.

⊠ الخاصية الرابعة: هي أن الطفل بطبعه

البطولة والمغامرات. ومع التقدم في العمر وتخلص الأطفال من الإطار الذاتي، وتحررهم من الإحيائية يتطلعون إلى القصص التي تعالج الموضوعات التي لها علاقة بحياتهم الاجتماعية وتثير تساؤلاتهم وتفكيرهم خارج محيطهم المألوف (البيت والمدرسة). يُضاف إلى ذلك قصص البطولة والمغامرات، والقصص العلمية التي تتناسب ونموهم العقلي والانفعالي، وتنمي خيالهم وتفكيرهم المتفتح. لذلك كانت القصة وما تزال وسيلة هامة من وسائل تربية الطفل وتثقيفه، واحتلت مكانة بارزة بين الفنون الأدبية الأخرى، ولاسيما في العصر الحديث بعد أن زاد الاهتمام بعلم نفس الطفل وتربيته، وأبرزت القصة الطفولة بقيمتها التربوية الكبرى المتمثلة في قدرتها على نقل الأفكار والقيم إلى الطفل بأسلوب ممتع وجذاب، الأمر الذي يجعلها تسهم إلى حد بعيد في تكوين اتجاهات الطفل الخلقية والاجتماعية والإنسانية، إلى جانب الروافد التربوية الأخرى. (عيسى الشماسي، ١٩٩٦، ٣٨) ويمكن تصور الأهداف الحقيقية للقصص في:

أ. إثارة انبهار الأطفال والترفيه عنهم وإسعادهم، وهذا الانبهار يؤدي دون شك إلى إثارة ذكاء الطفل وتذوقه للجمال الذي يزكي فيه حب الاستطلاع والكشف عن التوافق الروحي والنفسي، ولهذا فالقصة باعتبارها عملاً فنياً تهدف إلى المتعة والترفيه أولاً ثم التثقيف ثانياً ولهذا ينبغي على الراوي أن يأخذ في اعتباره متابعة مظاهر السعادة والحزن والقلق والتأسف والفرح التي تبدو وتتوالى على وجوه المستمعين فالقصة وسيلة للتفيس عن رغبات الأطفال المكبوتة.

ب. تنمي القصة بصفة عامة الانتباه لدى الأطفال وهو ما يعتبره مطلب أساسي للأطفال التوحديين.

ج. تعتبر القصة وسيلة هامة لتدعيم الثقة المتبادلة بين الراوي والأطفال. (عواطف إبراهيم عبدالرحمن، ١٩٨٤، ٨-٩)

غير أن هناك بعض المعايير أو المحكات التي يجب علينا مراعاتها عند اختيار القصة المناسبة للطفل التوحدي في الآتي:

الموضوعات حول خبرات حياتية شبيهة بتلك التي يتعرض لها الطفل: العلاقات الأسرية، علاقات مع الأقران، الجيران، مع الأقرباء، أو المحيطين به في البيئة التي يعيشها، وأن تدور في الأمكنة التي يألفها.

أن يُقدم المحتوى إلى الطفل إجابات أولية حول كل ما يسأل عنه من خبرات، أو تفسير للظواهر الطبيعية، وإن تناول الموضوع حقائق علمية أو تاريخية أو اجتماعية تصور علاقة الفرد بالآخر، أياً كان هذا الفرد، فلا بد أن تكون هذه الحقائق واقعية ودقيقة.

أن يثير خيال الطفل ويساعد على الانطلاق في عوامل غريبة، وأزمنة مختلفة، مع التقيد بتشابه الخبرات الخيالية مع واقع الطفل.

أن تنتهي القصة نهاية سعيدة عادلة (تكافئ الخير، وتُعاقب الشرير).

أن تكون للمكان دلالة معرفية، بمعنى أنه إن اختلف المكان عن بيئة الطفل، فلا بد أن يكون هذا مثيراً لعدد من المعلومات والمعارف حول هذا المكان: سكانه، ثقافتهم، عاداتهم، تقاليدهم، وكذلك بالنسبة للزمن.

أن يكون الموضوع معروضاً ومصاغاً في حبكة تتسلسل أجزاؤها تسلسلاً سلساً، دون وجود أحداث جانبية تعطل تتابع الفكرة الرئيسية، وأن يتم عرض الفكرة العامة بشكل غير مباشر لا يعوق التعرف عليها.

يتناسب الموضوع مع الواقع الذي يعيشه الطفل، متجنباً الأحداث المبالغ فيها، وأيضاً لا تصل الأحداث إلى حد السذاجة التي تمتهن عقلية الطفل. (كمال الدين حسين، ١٩٩٩، ٤٣، ٤٤، ٤٧، ٥١)

ج. الشخصيات: تلعب الشخصيات الفنية (أدبية أو درامية) دور مهم بالنسبة للطفل، حيث يتوحد معها، ويتمثل لكثير من قيمها وسلوكها، ويكون

محب للاستطلاع منذ الشهور السبعة الأولى، يضع كل شئ في فمه، ويمسك بكل شئ، ويتسلق أى مكان مرتفع، وينبغي أن نعطيه الفرصة والحرية لكي يُجرب ويختبر الأشياء من حوله، ولا نبت فيه الخوف من الفشل.

الخاصية الخامسة: هي أن الطفل في هذه المرحلة من العمر يُكثر من الأسئلة عن ماذا، ولماذا، وكيف، ومتى، وأين، ومن، لذلك فقد سُميت مرحلة رياض الأطفال بمرحلة الأسئلة، والطفل لا يحتاج في الإجابة عن أسئلته إلا إلى إجابة قصيرة ومثيرة، فهو لا يعنى بالتحليل ولا بالتفصيل.

الخاصية السادسة: هي حب الحركة واللعب، ولذلك فمن المهم أن يُشجع الطفل على صنع الألعاب وزيارة الحدائق والمزارع وتربية الحيوانات الأليفة والطيور.

الخاصية السابعة: هي حب الطفل للموسيقى والكلام المنغم، وهي فرصة مناسبة ليردد الطفل الأغاني الجماعية ويُربى على العمل الجماعي، والأدوار المحددة إلى جانب رهافة الحس وحب الجمال.

الخاصية الثامنة: هي أن الخيال وسيلة الطفل في نمو تفكيره وتكوين المفاهيم، فهو يتعامل مع المثيرات بخياله قبل عقله، ويمكن أن تستغل هذه الخاصية في ألعاب المكعبات والتجميع والرسم والتشكيل وحكاية القصص.

الخاصية التاسعة: هي حب الطفل للحدوته، فهي وسيلته لتنمية الخيال، وفهم الواقع بطريقته. وحكاية القصة للطفل فن، وقدرة الراوى على التأثير في الطفل مهارة تحتاج إلى كثير من التدريب، والحس الأدبي والخيالى.

ب. الموضوع المحتوى: يفضل عند اختيار القصة أن تكون:

- ٢ أن يكون قوياً قادراً على إثارة عواطف  
الطفل وانفعالاته.
- ٣ أن يمتاز بالتوافق النغمي، والتآلف  
الصوتي والموسيقى المستمر في مقاطع  
الجمل.
- ٤ أن تتماشى اللغة المستخدمة مع قاموس  
الطفل اللغوي، وأن يكون في مقدوره  
فهمها وإدراك معانيها، ورموزها، وأن  
تكون تراكيبها اللغوية سهلة، والنسيج  
اللفظي بسيطاً خالياً من الزخارف  
البيانية، بعيداً عن السذاجة والسطحية.
٤. الرحلات: الرحلات هي إحدى محتويات البرنامج  
التي تساهم في التنشئة الاجتماعية، وبناء الشخصية  
ونموها المستمر. ويجب النظر إلى الرحلات على  
أنها وسيلة وليس غاية في حد ذاتها، أما الغاية فهي  
ذلك التغيير في الحالة الانفعالية والعاطفية والإحساس  
بالانتماء نحو الجماعة هذا بالإضافة إلى 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.
- ويمكن أن نحدد فيما يلي أهم الاعتبارات الأساسية  
التي توضح أهمية استخدام الجماعات في مجال  
الرحلات:
- ٢ أهمية التفاعل الاجتماعي المتبادل بين  
الأعضاء لتحقيق الهدف المشترك الذي يرتبط  
من أجله الأعضاء منذ بداية تكوين الجماعة.
- ٢ يراعى أن تكون هناك استمرارية في تحقيق  
أهداف الرحلات.
- ٢ الدينامية الواضحة المؤثرة في بناء جماعة

لها التأثير التربوي كنموذج يُحتذى به لدى  
الأطفال، ويجب أن تراعى (بشكل كبير) أبعاد  
هذه الشخصيات عند اختيار القصة لتقديمها  
للأطفال. وأهم المعايير المرتبطة بالشخصية  
هي:

- ٢ أن تكون الشخصيات مألوفة لعالم الطفل،  
بحيث يتعايش مع أشباهها في عالمه  
وواقعه، من عالم الأسرة، الحيوان  
والأقارب والأقران، أو من الحيوانات،  
والزهور، والطيور، والأشجار، التي  
تتفاعل في عالم شبه إنساني في علاقاتها  
وعواطفها، تتكلم، وتبكي، وتلعب،  
وتفرح، وتحنن.
- ٢ أن يكون عدد الشخصيات المشاركة في  
الحدث قليلاً، ومناسباً للخبرة الاجتماعية  
للطفل، ومتوافقاً مع قدرة الطفل على  
التركيز.
- ٢ أن تتضمن الشخصيات أبطالاً يشبهون  
الطفل في العمر والقوى، يتوحد معهم،  
ويطير معهم إلى عالم الخيال، يستمد من  
وجودهم الثقة في قدراته، ويجد في  
تعاملهم من الخبرات المختلفة حلولاً  
لمشكلاته التي تشابه ما يواجهه من  
مشاكل، كما يجد إجابات على تساؤلاته.
- ٢ قد تلعب الظواهر الطبيعية دوراً أيضاً  
في القصة، كالبرد، والحر، والضوء،  
والظلام، تلك الظواهر التي يعرفها الطفل  
ويدركها.
- ٢ أن تكون الشخصيات واضحة في  
ملامحها، وطباعها، وسلوكها، متوافقة  
مع أحداث القصة في أفكارها، وأن تكون  
بعيدة عن المثالية المطلقة، وأن تكون في  
مستوى الواقع متباينة، تعترف بالخطأ  
وتسعى إلى الصواب، وتتغير في النهاية  
إلى الأفضل.
- د. الأسلوب: يعتبر الأسلوب هو الصياغة اللغوية  
للحدث، وتقديم الفكرة العامة بشكل مشوق،  
وغير مباشر إلى الأطفال. ويجب أن يتميز  
أسلوب القصة الجيدة بما يلي:

والمشاركة في المجالات المختلفة الخاصة بهذه الجماعة. (محمد سيد فهمي وآخرون، ٢٠٠٣، ٢٥٧، ١٨٨، ٥٠)

٥. الموسيقي: الموسيقي هي أقرب الفنون للأطفال وأحبها إليهم، وهي 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 الموسيقيين يتطلعون إلى الدور الوظيفي الهام، الذي يمكن أن تسهم به الأنشطة الموسيقية في زيادة كفاءة العملية التعليمية، ويتمثل هذا الدور في تسهيل استيعاب تعلم أطفال الروضة لبعض المفاهيم الصعبة، أو المجردة التي قد يجدوا صعوبة واضحة في فهمها مثل المفاهيم الرياضية، العلمية، اللغوية. ويبين وليم وردوث William Words Worth أن ممارسة الأطفال للأنشطة الموسيقية منذ مرحلة رياض الأطفال، وما يليها من مراحل يسهم بشكل واضح، وكبير في اكتسابهم للمعلومات والمهارات والمفاهيم والاتجاهات والمواقف التي تؤثر فيهم خلال حياتهم، علاوة على تعلم الموسيقى في حد ذاتها.

ويفسر أرتيست Artist أن قيمة التربية الموسيقية تكمن في كونها مجالاً لا نظير له، يسهم في مساعدة الأطفال على فهم كل مادة تحتاج إلى مزيد من التركيز مثل المفاهيم الرياضية. (انظر كل من: عفت محمود عياد، ١٩٨٢، ٢٦٤)

وقد اهتم كثير من المفكرين والمربين بتدريس التربية الموسيقية لطفل ما قبل المدرسة بداية من مرحلة رياض الأطفال، فكان جان جاك روسو Rousseau من أوائل المربين الذين اهتموا بالبحث في كيفية تقديم الموسيقى المناسبة للطفل لكي يتذوقها وذلك من خلال ممارسته للتعبير الحركي عن الألحان والأصوات الموسيقية المختلفة. (عائشة صبرى وآخرون، ١٩٨٧، ١٤-١٥)

فقد أكدت منتسوري Montessori على أهمية البدء بالتعليم الموسيقي المبكر للطفل عن طريق التدريب السمعي وتذوق النغمات والأصوات والتمييز بينهما

الرحلات، 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 الاجتماعي لجماعة الرحلات.

تتضمن جماعة الرحلات جوانب متعددة إدارية واجتماعية وسيكولوجية، ولذلك لابد من توفر الخبرات التي تعمل على توفير هذه الإمكانيات وتساهم في اكتساب الخبرات المتعلقة بها. تتميز جماعة الرحلات بالتنوع في الأنشطة المرتبطة بها وتوفر روح المغامرة والمخاطرة، ولذلك يراعى الأخصائي أو الرائد ضرورة توفر الخبرات المتعلقة بهذه الأنشطة هذا بالإضافة إلى توفير الأمن والاستقرار في مواجهة الشعور بالخوف والقمع عند قيام الرحلات والأنشطة المتنوعة وتحقيق ذلك من خلال العلاقة المهنية الأساسية بين الرائد والأعضاء وتدعيم العلاقات الاجتماعية بين أعضاء الجماعة.

تتميز جماعة الرحلات بتأثير عوامل ذاتية نابعة من الأعضاء وكذلك عوامل اجتماعية توجد في البيئة التي تمارس فيها الأنشطة المرتبطة بها، ولذلك نرى أنه يجب أن يكون الأخصائي على دراية وإدراك واضح لذلك العوامل التي يمكن أن تؤثر في تحقيق أهداف جماعة الرحلات.

يعتقد البعض أن دور الرائد يكون في وقت تنفيذ وحماية البرنامج، ولكن العمل مع جماعة الرحلات يبدأ منذ التفكير في تكوين هذه الجماعة حتى عند انتهاء حياة الجماعة، ولذلك لابد أن يركز الرائد على الدور المهني الذي يمكن أن يؤديه في المراحل المختلفة، وكذلك التغيير الذي يحدث للجماعة في كل مرحلة من تلك المراحل.

يجب مراعاة ألا تكون جماعة الرحلات جماعة مغلقة أي أنها تقتصر على أعضاء معينين أو نكتفي بعدد معين من الأعضاء، لذلك يجب إتاحة الفرصة لكي ينضم أعضاء جدد ونعمل على إثارة التفاعل معهم

الموسيقى يشكل جزءاً هاماً في تذوقه الموسيقى، لأن الطفل الذي يمكنه الأداء، أقدر على فهم الموسيقى وتذوقها من الطفل الذي يستمع إليها فقط لذلك يجب ألا ننظر إلى هذه الأنشطة الموسيقية باعتبارها أنشطة منفصلة عن بعضها، بل يجب أن ننظر إليها على أنها أنشطة متداخلة العناصر ومكملة لبعضها البعض، تهدف في مجملها إلى أن تجعل من الموسيقى أمراً ميسوراً يسهل فهمه وإدراكه والإحساس بجماله وتذوقه. (انظر كل من: إكرام محمد مطر، ١٩٨٠، ص ٦٢-٦٦، خيرى إبراهيم الملط، ١٩٩٨، ص ١٤-١٥، محمد محمود أمين عارف، ١٩٩٤، ٩٤)

وتعتبر الموسيقى مؤثراً في جميع الأفراد سواء كانوا أطفالاً أو مراهقين أو راشدين ذلك لأنها تخاطب المشاعر والانفعالات، وتعتبر الموسيقى من أكثر قنوات الاتصال اتساعاً للوصول للأطفال التوحديين وذلك بسبب مشكلاتهم في الاتصال بالآخرين فتعمل الموسيقى على توصيل ما نريد أن يصل لهم من معلومات ومشاعر وأحاسيس وتعتبر الموسيقى وسيطاً ناجحاً في العلاج لأن كل شخص سواء كان عادى أو غير عادى يستجيب إيجابياً على الأقل لبعض أنواع الموسيقى.

ويساعد العلاج بالموسيقى على تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية والإدراكية والتعليمية والإدراك الحسى كما أنه يساعد على تنمية التفاعل والاتصال الاجتماعى مع الآخرين ويساعد على تنمية الاتصال بالعين بين الطفل التوحدى والآخرين كما أن اللعب بالآلة الموسيقية ينمى الانتباه عند التوحديين ويساعد على تعديل السلوك الاجتماعى للطفل، وعلى أن يشعر المريض بنفسه وسط مجموعة من خلال مشاركته في النشاط الموسيقى.

(سهى أحمد أمين نصر، ٢٠٠٢، ١٨)

خصائص الأطفال التوحديين: يُعد التوحد لغزاً محيراً لكثير من علماء النفس والتربية، وذلك للغموض والتضارب الذى يعتبر سمة مميزة يعرفها كل من يتعامل مع هذا المرض. ويعتبر بلويلر 1906 أول من تكلم عن هذا المرض ثم نيل وجلوسر Neil & Glosser 1936. (نادية إبراهيم عبدالقادر، ٢٠٠٢، ٣٨)

وفي عام ١٩٣٤ كان أحد أساتذة الطب النفسى بجامعة

والاهتمام بالتعبير الحركى عند سماع الموسيقى والألحان والتدريب على العزف بالآلات الموسيقية البسيطة. (كوثر حسين كوجك وآخرون، ١٩٨٣، ٣٧٤)

بينما نادى فروبل Frobel بأن تذوق الطفل للموسيقى هو محور تكوين شخصيته في المرحلة الأولى من حياته التعليمية، لذلك نادى بأهمية تدريب أعضاء الحس والحركة للطفل وخاصة السمع وذلك من خلال ممارسة أنواع الموسيقى المختلفة. (أميمة أمين فهمى وآخرون، ١٩٨٥، ٩-١٠)

فالتذوق الموسيقى كمنشط يتميز دون غيره من الأنشطة بأنه يتضمن كل أنواع المعارف والأنشطة الموسيقية، فكل نشاط من أنشطة التربية الموسيقية أيا كان نوعه يهدف إلى توسيع دائرة الخبرة وتعميقها، وهذا يعنى مساعدة الطفل لإدراك القيم الجمالية فى الموسيقى وتذوقها، فعلى سبيل المثال: تستطيع المعلمة من خلال نشاط الغناء أن تعمق تجارب وخبرات الأطفال فلا يقتصر الأمر على أن تجعل الأطفال يغنون النشيد أو الأغنية غناء صحيحاً فحسب، بل عليها استثارة ملكاتهم فى استنتاج مواضع الألحان المعادة والإحساس بالعبارات الموسيقية وأماكن الخفوت والشدة فى نهايات الألحان، أما نشاط الاستجابة الحركية فقد اتفق كلاً من خيرى الملط ومحمد محمود عارف على أن الألعاب الموسيقية الهادفة على اختلاف أنواعها، تعطى مجالاً كبيراً لى يحس الطفل بالعبارات الموسيقية ويفرق بين العزف المتصل (Iegato) والمتقطع (Staccato) والموازين الموسيقية عن طريق الصور الخيالية التى تتيحها الألعاب الموسيقية، وكذلك القصص الموسيقية الحركية التى تعتبر فى الواقع عبارة عن عدة ألعاب صغيرة موضوعة فى سياق مترابط يمكن استغلالها فى تمكين الطفل من إدراك وفهم كل ما يهدف إليه الإدراك السمعى لتحقيق التذوق، فنجد أن نشاط العزف قد يتيح الفرص للطفل لى يتعرف على أنواع الآلات الموسيقية وغيرها، وكذا التعرف على أصواتها وتذوقها بالإضافة إلى تنمية قدرته على التمييز بينها فى الأداء الجماعى والفردى، ولا بد أن يوضع فى الاعتبار أن مشاركة الطفل فى الأداء

(1995)، وهناك بعض التعريفات اعتقدت أن سبب التوحدية هو اضطرابات ارتقائية لدى الطفل كما في تعريف سويتنهام (1996) John Swttenham، الجمعية الأمريكية للتوحد (1999)، السيد رفاعي (1999) وسها أحمد أمين (2001)، وهناك بعض التعريفات اعتقدت أن سبب التوحدية هو التشويش العقلي كما في دراسة المعهد القومي للصحة العقلية (1998)، وهناك بعض التعريفات اعتقدت أن سبب المرض هو عجز شديد في القدرة الخاصة بالجهاز العصبي كما في تعريف دائرة المعارف العامة (1999).

٣. هناك تناقض واضح في تعريف دائرة المعارف العامة (1999)، فبالرغم من أنها ذكرت أن سبب المرض هو عجز شديد في القدرة الخاصة بالجهاز العصبي إلا أنها عادت وذكرت مرة أخرى أنه بما يتم التعرف على سبب المرض.

٤. اتفقت معظم التعريفات على وجود مشكلات لدى مرضى التوحدية في العلاقات الاجتماعية والسلوك التوافقي مع المجتمع.

٥. اتفقت معظم التعريفات على وجود مجموعة من سمات الشخصية غير السوية لدى مرضى التوحدية.

ويركز دليل التشخيص الثالث المعدل DSMIII- R (1987) على المجموعات الثلاثة الأساسية لمعايير التشخيص للاضطراب التطوري السائد:

أ. فساد أو تلف في التفاعل الاجتماعي.  
ب. فساد أو تلف في الاتصال الشفوي وغير الشفوي.

ج. فساد أو تلف في النشاط التخيلي والأنشطة الاجتماعية.

ويقع تحت هذه العناوين الأساسية ستة عشر سلوكاً، فإذا توافر على الأقل أعراض وحدات سلوكية من الستة عشر وحدة، على أن تشمل على الأقل اثنتان من المجموعة (أ) وواحدة من المجموعة (ب) وواحدة من المجموعة (ج) يشخص باضطراب توحدي. (محمد حموده، 1991، 64)

هذه المجموعات الثلاثة هي كالآتي:

١. المجموعة الأولي: عطب واضح في التفاعل الاجتماعي، يظهر في:

أ. عجز واضح في مستوى الوعي بوجود

هارفارد وهو العالم ليوكانر Leokannr يقوم بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً فقد كان سلوكهم يتميز بالانغلاق الكامل على الذات وابتعادهم عن كل من حولهم من ظواهر وأحداث وأطلق عليهم كانر مصطلح التوحد الطفولي المبكر Eatly- Infantile Autism. وكلمة التوحد Autism تشق معناها من الأصل اليوناني Autos وتعني الذات Self وحالها Aism وبذلك يشير المصطلح إلى حالة الذات. (إلهامى عبدالعزيز، 2001، 145)

ويُعد التوحد اضطراب شديد في عملية التواصل والسلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما بين (30، 42) شهراً من العمر ويؤثر في سلوكهم ويجعلهم تقريباً يفتقدون الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح كما يتصرفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين وتبدل المشاعر، وقد ينصرف اهتمامهم أحياناً إلى الحيوانات أو الأشياء الغير إنسانية ويلتصقون بها. (عبدالرحمن السيد سليمان، 1999، 8)

وهو اضطراب يؤثر في الجوانب النمائية والسلوكية وتبرز في شكل واضح خلال العامين الثاني والثالث من عمر الطفل، وتظهر هذه الاضطرابات النمائية الشاملة في شكل:

١. خلل نوعي (كيفي) في التفاعل الاجتماعي المتبادل.  
٢. خلل واضح في التواصل وفي النشاطات التخيلية.  
٣. خلل في الأنشطة والاهتمامات بشكل نمطي وروتيني. (محمد بن أحمد الفوزان، 2000، 7)

ومن الملاحظ على التعريفات التي حاولت توضيح مفهوم التوحد ما يلي:

١. هناك بعض التعريفات ذكرت بداية عمرية للمرض كما في تعريف عبدالعزيز الشخص (1992)، الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية (1994)، ليزا (1995) Lissa، دائرة المعارف العامة 1999، الجمعية الأمريكية للتوحد (1999)، سها أحمد أمين (2001)، تعريف الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين (1978)، وتعريفات أخرى لم تذكر بداية عمرية للمرض.

٢. هناك بعض التعريفات اعتقدت أن سبب التوحدية هو اضطراب في النمو لدى الطفل كما في تعريف عبدالعزيز الشخص (1992)، الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية (1994)، ليزا Lissa

إذا أراد شيئاً ما يأخذ يد الأب ويضعها تجاه هذا الشيء، أى أن الأب يكون الوسيلة أو الأداة. (Siegel, Brany, 1996, 26)

٨. الفشل في فهم العلاقات بالآخرين: إن الأطفال التوحديين يعانون من فساد في العلاقات الاجتماعية واللاوعى بالآخرين والانعزالية وغياب الرغبة في الاتصال الاجتماعي بهم وأيضاً أتضح أن غياب التفاعل الاجتماعي يبدو في عدم وعى الطفل بالآخرين مثل معاملة الطفل للناس على أنهم أشياء لا يتطلبون تفاعلاً متبادلاً.

وإن فهم الفرد التوحدي للعلاقات الاجتماعية يُعد من أصعب الأشياء على الفرد التوحدي، ويذكر تعليق ذكره أحد الأفراد التوحديين المرتفعي الكفاءة أن الحياة بالنسبة لهم كتلة محيرة ومركبة وعبارة عن تفاعلات بين البشر والأحداث والأماكن. (محمد على كامل، ١٩٩٧، ٢٧١)

إن الأطفال التوحديين يفشلون في تكوين العلاقات الاجتماعية العادية مع الوالدين ومع الناس والآخرين بدرجات متفاوتة، فالطفل التوحدي الذي يبدو مبتسماً تفتقر إبتسامته إلى العمق الاجتماعي، كما أنه يتجنب التواصل بالعين وينظر للآخرين كما لو كانوا غير موجودين. (لويس كامل مليكه، ١٩٩٦، ٨١)

#### الإطار المنهجي للدراسة:

يحدد نوع الدراسة على أساس المعلومات المتوفرة لدى الباحث وعلى أساس الهدف الرئيسي للبحث. وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وهي لا تقف عند حد جمع البيانات، وإنما تصنف هذه البيانات وتفسرها وتحللها، أما المنهج فهو منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل لجميع الأخصائيين العاملين في مراكز الإعاقة الذهنية الموجود بها فئة الأطفال التوحديين وذلك بمحافظة الإسكندرية.

٢٤ خصائص مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين: أجريت الدراسة الميدانية على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز رعاية الأطفال التوحديين بمحافظة الإسكندرية ومعلمات رياض الأطفال، وقد بلغ إجمالي عددهم (٥٥) أخصائى وأخصائية ومعلمة رياض أطفال منهم ٦٢% من الإناث و٣٨% من الذكور موزعين على (١٣) مركز رعاية بمتوسط (٤) أخصائيين بكل مركز معظمهم من الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية ٣٢,٧٣% من إجمالي الأخصائيين، يليهم

الآخرين.

ب. بحث شاذ عن الراحة في أوقات الانعصاب.

ج. قصور في التقليد.

د. يوجد شذوذ في اللعب الاجتماعي.

هـ. قصور واضح في القدرة على تكوين جماعات مرجعية أو أصدقاء.

٢. المجموعة الثانية: عطب واضح في الاتصال وفى النشاط التخيلي، ويظهر في:

أ. عدم القدرة على الاتصال.

ب. شذوذ واضح في اتصال اللفظي.

ج. غياب النشاط التخيلي.

د. شذوذ واضح في شكل ومضمون الكلام مثل (ترديد الكلام).

هـ. قصور واضح في القدرة على المبادرة أو الاستمرار في الحديث.

٣. المجموعة الثالث: محدودية الأنشطة والاهتمامات، وتظهر في:

أ. حركات جسمية نمطية.

ب. الإصرار على تحريك أو اللعب بأجزاء الأشياء مثل تحريك عجل السيارة فقط.

ج. توتر أو انعصاب واضح مع أى تغيير تافه في البيئة.

د. إصرار غير منطقي على الروتين اليومي.

هـ. محدودية واضحة في الاهتمامات. (عمر بن الخطاب خليل، ١٩٩٤، ٦٥)

٦. العزلة الاجتماعية: الأطفال التوحديون يُجيبون عزل أنفسهم حتى ولو كانوا في حجرة مليئة بأعضاء العائلة.

٧. العلاقة الوسيطة مقابل العلاقة التعبيرية: إن العلاقة التي يكونها الطفل التوحدي بالآخرين تكون علاقة (وسيلة) أكثر منها تعبيرية، فمثلاً الأطفال العاديين يظهرون قدراً كبيراً من التعبير الاجتماعي، بمعنى أنهم دائماً يفعلون أشياء لإثارة رد فعل عاطفي من شخص ما أو ليروا كيف يشعر هذا الشخص تجاه ما يفعلون من أشياء ولكن الطفل التوحدي لا يفعل ذلك وأن العلاقة التي يكونها مع الآخرين تكون (وسيلة) بمعنى أن يتخذ الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يريد، فمثلاً

نسبة	تكرار	فئات
٩%	٥	التربية الفكرية
١٠٠%	٥٥	المجموع
٢٢%	١٢	أقل من ٥ سنوات
٢٤%	١٣	٥ -
٢٩%	١٦	١٠ -
١٦%	٩	١٥ -
٩%	٥	٢٠ فأكثر
١٠٠%	٥٥	المجموع
١٨,١٨%	١٠	دبلوم متوسط خدمة اجتماعية
٣٢,٧٣%	١٩	بكالوريوس خدمة اجتماعية
٢٧,٢٧%	١٥	ليسانس آداب اجتماع
٢١,٨٢%	١٢	بكالوريوس رياض أطفال
١٠٠%	٥٥	المجموع
١٤,٥٤%	٨	واحدة
٤٣,٦٤%	٢٤	أثنين
٤١,٨٢%	٢٣	ثلاثة فأكثر
١٠٠%	٥٥	المجموع
٢٩%	١٦	قبل الالتحاق بالعمل
٧١%	٣٩	أثناء العمل
١٠٠%	٥٥	المجموع

\*متوسط عدد الأخصائيين لعدد (١٣) مركز

خصائص مجتمع الدراسة من مديري مؤسسات رعاية الأطفال التوحيديين: أجريت الدراسة الميدانية بتطبيق دليل المقابلة مع مديري مؤسسات رعاية الأطفال التوحيديين بمحافظة الإسكندرية وقد بلغ إجمالي عددهم (١٨) مدير ومديرة بمتوسط واحد في كل مركز منهم ٣٩% من الذكور، ٦١% من الإناث موزعين على ١٣ مركز رعاية موزعين كالاتي (٤) دبلوم خدمة اجتماعية بنسبة ٢٢,٢% وعدد (٤) ليسانس آداب اجتماع بنسبة ٢٧,٢% أيضاً ويليه بعد ذلك جملة الدراسات العليا بواقع (٣) بنسبة ١٦,٧% ثم يليهم بكالوريوس الخدمة الاجتماعية بواقع (٢) وبنسبة ١١,١% ويليه (٣) بكالوريوس طب الأطفال بنسبة ١١,١%، وقد تراوحت عدد سنوات عملهم بالمجال ٥- ١٠ سنوات بنسبة ٣٩% ومن (١٠- ١٥) سنة بنسبة ٢٧,٧% ومن (١٥- ٢٠) بنسبة ٢٢,٢% أما ٢٠ سنة فأكثر بنسبة ١١,١%.

ونظراً لحدائثة المجال فكان لابد من عمل دورات للمديرين قبل التحاقهم بمهامهم الجديدة في هذا المجال البكر حيث أشارت الدراسة أن نسبة ٢٧,٨% تلقوا الدورات قبل الالتحاق بالعمل وأن نسبة ٧٢,٢% تلقوا الدورات أثناء العمل. ونظراً لأهمية الموضوع بالنسبة للمديرين فقد

الحاصلون على ليسانس آداب (قسم اجتماع) بنسبة ٢٧,٢٧%، بينما بلغ نسبة الحاصلين على دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية ١٨,١٨% فقط، ونسبة الحاصلين على بكالوريوس رياض الأطفال ٢١,٨٢% من إجمالي العينة.

وقد تراوحت عدد سنوات عملهم بالمجال من (١٠- ١٥) سنة بنسبة ٢٩% ومن (٥- ١٠) سنوات بنسبة ٢٤% وأقل من ٥ سنوات بنسبة ٢٢% ومن (١٥- ٢٠) سنة ١٦%، بينما كانت أقل نسبة للعاملين من ٢٠ سنة فأكثر بنسبة ٩% فقط، وقد يرجع ذلك إلى أن مرض التوحد لدى الأطفال لم يسجل انتشاراً في المعرفة سوى منذ عشرة سنوات فقط، وكان يوضع هؤلاء الأطفال ضمن الأطفال المعاقين عقلياً.

ونظراً لطبيعة التعامل مع الأطفال التوحيديين من حيث الغموض في التصنيف والتشخيص وطرق التعامل، فقد استلزم ذلك ضرورة حصول الأخصائيين الاجتماعيين ومعلمات رياض الأطفال على دورات تدريبية مرتبطة بمجال العمل وهو ما اتضح من نتائج الدراسة الميدانية، حيث أنهم جميعاً حصلوا على دورات تدريبية تتراوح عددها بنسبة ٤٣,٦٤% من الأخصائيين حصلوا على دورتين و ٤١,٨٢% منهم حصلوا على ثلاثة دورات فأكثر و ١٤,٥٤% منهم حصلوا على دورة واحدة فقط. وقد أظهرت النتائج أن ٧١% من إجمالي الأخصائيين حصلوا على تلك الدورات أثناء العمل. (جدول ١)

جدول (١) خصائص مجتمع البحث للأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز

نسبة	تكرار	فئات	النوع
٣٨%	٢١	ذكر	النوع
٦٢%	٣٤	أنثى	
١٠٠%	٥٥	المجموع	
٧,٣%	٤	مركز المنزلة	المركز الذي يعمل فيه*
٩%	٥	رعاية طفل الحضرة	
٧,٣%	٤	مجمع الإخلاص	
٥,٥%	٣	مدرسة سعد زغول	
٧,٣%	٤	التربية الفكرية (الصناعات الصغيرة)	
٩%	٥	الفيروميفين	
٥,٥%	٣	جمعية الوفاء	
٧,٣%	٤	مركز صحة سموحة	
٥,٥%	٣	حضانة المعاقين بالعامرية	
٧,٣%	٤	دار الحنان	
٩%	٥	مركز كرموز (Cbr)	
١١%	٦	مركز طي باكوس	



## أدوات الدراسة:

١. استمارة قياس عن ممارسة أخصائي الجماعة ومعلمة رياض الأطفال لوسائل التعبير للبرنامج. (من إعداد الباحثان).
  ٢. دليل مقابلة لمديري مؤسسات رعاية الأطفال المعاقين ذهنياً.
  ٣. المقابلة المهنية كأداة لجمع البيانات.
- قام الباحثان بتصميم استمارة القياس لمعرفة ممارسة أخصائي الجماعة وآليات تفعيل وسائل التعبير للبرنامج مع الأطفال التوحديين، وقد اعتمدا في تصميم الاستمارة على الإطار النظري للدراسة بالإضافة إلى الدليل الاسترشادي للأسر والعاملين في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الإسكندرية. وقد روعي أن تكون العبارات متمشية مع مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، واعتمدت على صدق المحتوى بعرضها على المحكمين من أعضاء هيئة التدريس وتم التعديل على هذا الأساس وبلغ عدد العبارات (٤٥) عبارة استجاباتهم (دائماً - أحياناً - أبداً) وعدد الأسئلة في دليل المقابلة (٨) أسئلة.

## مجالات الدراسة:

- ٥٠ المجال المكاني: طبقت الدراسة بمراكز الإعاقة الذهنية العاملة بمجال التوحد بمحافظة الإسكندرية.
- ٥١ المجال البشري: يتحدد إطار المعاينة في عدد الأخصائيين العاملين في مراكز الإعاقة الذهنية الخاصة بمجال التوحد أيضاً وعددهم (٥٥) أخصائي وأخصائية ومعلمة رياض الأطفال.
- كما أيضاً يتحدد في مديري مؤسسات الإعاقة الذهنية العاملين في مجال التوحد أيضاً وعددهم (١٨).
- وقد روعي في اختيار العينة:
  ١. أن يكون الأخصائي يعمل في مجال التوحد مع الأطفال مدة لا تقل عن سنتين.
  ٢. أن تكون معلمة رياض الأطفال تعمل في مجال التوحد مع الأطفال مدة لا تقل عن سنتين.
  ٣. أن يكون الأطفال التوحديين بتلك المؤسسات من الفئة المتوسطة وعمرهم من (٨ - ١٢) سنة، ولا تقل نسبة ذكائهم عن ٥٠%.
- ٥٢ المجال الزمني: تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة من ١/١٢/٢٠١١ إلى ٣٠/١٢/٢٠١١.

## نتائج الدراسة الميدانية:

أظهرت النتائج أن وسيلة الرحلات تستخدم بشكل إيجابي

تلقوا الدورات في مجال العمل مع التوحديين بواقع ثلاثة دورات فأكثر بنسبة ٥٥,٥٦% والذين حصلوا على دورتين بنسبة ٣٣,٣% أما من تلقوا دورة واحدة في المجال بنسبة ١١,١%.

جدول (٢) خصائص مجتمع البحث لمديري المراكز

نسبة	تكرار	فئات	النوع
٣٩%	٧	ذكر	النوع
٦١%	١١	أنثى	
١٠٠%	١٨	المجموع	المركز الذي يعمل فيه*
١١,١%	٢	مركز المنتزة	
٥,٦%	١	رعاية طفل الحصرة	
٥,٦%	١	مجمع الإخلاص	
٥,٦%	١	مدرسة سعد زغول	
٥,٦%	١	التربية الفكرية (الصناعات الصغيرة)	
١١,١%	٢	الفيدهيفين	
١١,١%	٢	جمعية الوفاء	
١١,١%	٢	مركز صحة سموحة	
٥,٦%	١	حضانة المعاقين بالعامرية	
٥,٦%	١	دار الحنان	
٥,٦%	١	مركز كرموز (Cbr)	
٥,٦%	١	مركز طبي باكوس	
١١,١%	٢	التربية الفكرية	
١٠٠%	١٨	المجموع	
٣٩%	٧	- ٥	عدد سنوات العمل في المجال
٢٧,٧%	٥	- ١٠	
٢٢,٢%	٤	- ١٥	
١١,١%	٢	٢٠ فأكثر	
١٠٠%	١٨	المجموع	المؤهل الدراسي
٢٢,٢%	٤	دبلوم متوسط خدمة اجتماعية	
١١,١%	٢	بكالوريوس خدمة اجتماعية	
٢٢,٢%	٤	ليسانس آداب اجتماع	
١٦,٧%	٣	دراسات عليا	
١١,١%	٢	بكالوريوس طب أطفال	
١٦,٧%	٣	بكالوريوس رياض أطفال	
١٠٠%	١٨	المجموع	عدد الدورات في المجال
١١,١%	٢	واحدة	
٣٣,٣%	٦	أثنتين	
٥٥,٥٦%	١٠	فأكثر	
١٠٠%	١٨	المجموع	فترة الالتحاق بالدورة
٢٧,٧٨%	٥	قبل الالتحاق بالعمل	
٧٢,٢٢%	١٣	أثناء العمل	
١٠٠%	١٨	المجموع	

\*متوسط عدد الأخصائيين لعدد (١٣) مركز

- وفعال مع الأطفال التوحيديون، حيث كانت القوة النسبية للمحور = ٧٢,٣%، وما يؤكد ذلك أن ٥٠% من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بأن مؤشرات البعد تتحقق دائماً، ٤٨% منهم أجابوا بأن تلك المؤشرات تتحقق أحياناً، بينما أجاب ٢% منهم بأن مؤشرات هذا البعد لا تحدث أبداً، وتعتبر وسيلة الرحلات من وسائل العبارات الدالة عليها مرتبة من وجهة نظر المبحوثين وطبقاً للمتوسط المرجح التي حصلت عليها كالتالي:
١. ضرورة اختيار المكان الذي يساعد الطفل على تكوين
  ٢. مشاركة أولياء الأمور في الرحلة لمراعاة أطفالهم.
  ٣. لا يشترط إعداد برنامج للرحلة.
  ٤. لا يشترط إعداد برنامج للرحلة.
  ٥. إشراك أولياء الأمور في الرحلة لمراعاة أطفالهم.
  ٦. لا يفضل الاستعانة بالأطفال في إعداد برنامج الرحلة.
  ٧. يفضل أن يكون للرحلة هدف واحد فقط.
  ٨. أن تشرك الأطفال في اقتراح أماكن للرحلة.

جدول (٣) آراء المبحوثين من الأخصائيين حول وسيلة الرحلات

الترتيب	المتوسط المرجح	التكرارات المرجحة	الاستجابات			أولاً: بالنسبة لوسيلة الرحلات
			أبداً	أحياناً	دائماً	
٨	١,٩٥	٨٦	٢٩	٢١	٥	تشرك الأطفال في اقتراح أماكن للرحلة.
٥	٢,٤٥	١٠٨	١٧	٢٣	١٥	إشراك أولياء الأمور في الرحلة لمراعاة أطفالهم.
٤	٢,٨٨	١٢٧	٢٥	٢٢	٨	لا يشترط إعداد برنامج للرحلة.
١	٣,٤٥	١٥٢	-	١٣	٤٢	ضرورة اختيار المكان الذي يساعد الطفل على تكوين معارف جديدة.
٦	٢,٣٤	١٠٣	١٢	٢٤	١٩	لا يفضل الاستعانة بالأطفال في إعداد برنامج للرحلة.
٣	٢,٩٠	١٢٨	١٠	١٧	٢٨	يتم الإعلان عن الرحلة بالصور والرسومات الجذابة.
٢	٣,٣٦	١٤٨	-	١٧	٣٨	يجب أن يعلن ميعاد بدء الرحلة وانتهاءها لأولياء أمور الأطفال.
٧	٢,٣٢	١٠٢	٩	٢٩	١٧	يفضل أن يكون للرحلة هدف واحد فقط.
		٩٥٤	٩	١٦٦	١٧٢	المجموع
		٤٤	١	٢١	٢٢	المتوسط
		١٠٠%	٢	٤٨	٥٠	النسبة المئوية

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{954}{1320} \times 100 = 72,3\%$$

- طريق استخدام الخطوط والألوان هي وسيلة تعبيرية عن الموضوع الذي يريد الطفل التوحدي التعبير عنه (حصلت العبارتين على الترتيب الأول والثاني بمتوسط مرجح ٢,٦٢%).
٢. تساعد الأنشطة الفنية لتنمية الاتصال اللغوي عند الطفل (حصلت العبارة على الترتيب الثالث بمتوسط مرجح ٢,٥٦%).
  ٣. تصميم الأنشطة الفنية لخروج الطفل من حيز التفاعل مع نفسه (حصلت العبارة على الترتيب الرابع بمتوسط مرجح ٢,٥٥%).
  ٤. لا بد من اختيار الأناشيد التي تهدف إلى إنماء الناحية الثقافية والتي ترتبط بالحقائق العلمية للطفل التوحدي (حصلت العبارة على الترتيب الخامس بمتوسط مرجح ٢,٥٢%).
  ٥. ممارسة الطفل للأنشطة الفنية طريقة من طرق

- النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول استخدام وسيلة الفن: أوضحت النتائج أن نسبة ٥١,٦% من المبحوثين يرون أن استخدام وسيلة الفن يحقق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحيديين، بينما ترى نسبة ٣٩,٣% من مفردات مجتمع البحث أنه يمكن أن تحقق وسيلة الفن للأطفال التوحيديين التفاعل الاجتماعي أحياناً، في حين رأى ٩,١% منهم أنه لا يمكن لوسيلة الفن أن تحقق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحيديين.
- وبين الجدول العبارات التي اتفق عليها أكثر من نصف مفردات مجتمع البحث والتي تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحيديين من خلال وسيلة الفن، وهي مرتبة من وجهة نظر المبحوثين تنازلياً، وطبقاً للمتوسط المرجح التي حصلت عليها كالتالي:
١. توجه الأطفال للأعمال الفنية المختلفة، الاتصال عن

- ٢٠٢٥)%.  
 ٨. لا ندخل في تنفيذ العمل الفني (حصلت العبارة على الترتيب التاسع بمتوسط مرجح ٢,١٨)%.  
 ٩. لا نترك للأطفال حرية اختيار النشاط الفني الذي يمارسه (حصلت العبارة على الترتيب العاشر بمتوسط مرجح ١,٧٥)%.  
 التواصل مع البيئة المحيطة (حصلت العبارة على الترتيب السادس بمتوسط مرجح ٢,٣٨)%.  
 ٦. نقوم بتمثيل نموذج أمامهم للعمل الفني المراد عمله (حصلت العبارة على الترتيب السابع بمتوسط مرجح ٢,٣١)%.  
 ٧. لا نهتم بكيفية تأدية الطفل للعمل الفني (حصلت العبارة على الترتيب الثامن بمتوسط مرجح

جدول (٤) آراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول وسيلة الفن

الترتيب	المتوسط المرجح	التكرارات المرجحة	الاستجابات			ثانياً: بالنسبة لوسيلة الفن
			أبداً	أحياناً	دائماً	
١٠	١,٧٥	٩٦	١١	١٩	٢٥	لا نترك للأطفال حرية اختيار النشاط الفني الذي يمارسه.
١,٥	٢,٦٢	١٤٤	٠	٢١	٣٤	نوجه الأطفال للأعمال الفنية المختلفة.
٧	٢,٣١	١٢٧	٨	٢٢	٢٥	نقوم بتمثيل نموذج أمامهم للعمل الفني المراد عمله.
٩	٢,٠١٨	١٢٠	١٣	١٩	٢٣	لا نتدخل في تنفيذ العمل الفني.
٨	٢,٢٥	١٢٤	١٠	٢١	٢٤	لا نهتم بكيفية تأدية الطفل للعمل الفني.
٦	٢,٣٨	١٣١	٨	١٨	٢٩	ممارسة الطفل للأنشطة الفنية طريقة من طرق التواصل مع البيئة.
٤	٢,٥٥	١٤٠	٠	٢٥	٣٠	تصميم الأنشطة الفنية لخروج الطفل من حيز التفاعل مع نفسه.
٣	٢,٥٦	١٤١	٠	٢٤	٣١	تساعد الأنشطة الفنية لتنمية الاتصال اللغوي عند الطفل.
١,٥	٢,٦٢	١٤٤	٠	٢١	٣٤	الاتصال عن طريق استخدام الخطوط والألوان هي وسيلة تعبيرية عن الموضوع الذي يريد الطفل التوحدى التعبير عنه.
٥	٢,٥٢	١٣٩	٠	٢٦	٢٩	لأبد من اختيار الأشايد التي تهدف إلى إيماء الناحية الثقافية والتي ترتبط بالحقائق العلمية للطفل للتوحدى.
		١٣٠,٦	٥٠	٢١٦	٢٨٤	المجموع
		٥٥	٥	٢١,٦	٢٨,٤	المتوسط
		%١٠٠	٩,١	٣٩,٣	٥١,٦	النسبة المئوية

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{130.6}{160} \times 100 = 79.2\%$$

اللعب لا يمكن أن يتحقق معها التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدى، وكانت أكثر العبارات إيجابية هي:

١. استخدام اللعب لتقليل الانفعالات والصراعات التي تؤثر على الطفل.
٢. اللعب فرصة للتعرف على مشكلات الأطفال الذاتية.
٣. قد يكون اللعب وسيلة كي يتواصل الطفل مع أقرانه.
٤. إتاحة فرص اللعب للأطفال التوحيدين لتنمية اتصالاتهم بالمحيط الخارجى.
٥. يتم تدريب الأطفال التوحيدين من خلال الألعاب الجماعية على القيادة والتبعية.

٥ النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول استخدام وسيلة اللعب:

أظهرت النتائج أن وجهة نظر المبحوثين تتوزع حول آراء المبحوثين حول وسيلة اللعب وتحقيقها للتفاعل الاجتماعي للطفل التوحدى، حيث أن قوة قياس البعد كانت ٨٢,٦%، مما يعكس قوة اتجاه أفراد العينة حول هذا البعد، وما يؤكد ذلك أن ٥٤,٠٥% يروا أن وسيلة اللعب يمكنها أن تسهم فى تحقيق التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدى، بينما رأى ٣٧,٦٩% منهم يروا أن اللعب يمكن أن يتحقق التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدى أحياناً، فى حين رأى ٨,٢٦% من المبحوثين أن وسيلة

جدول (٥) آراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول وسيلة اللعب

الترتيب	المتوسط المرجح	التكرارات المرجحة	الاستجابات			ثالثاً: وسيلة اللعب
			أبداً	أحياناً	دائماً	
٢	٢,٦٥	١٤٦	٠	١٩	٣٦	اللعب فرصة للتعرف على مشكلات الأطفال الذاتية.
١١	٢,٠٧	١١٤	١٤	٢٣	١٨	لا يبعد اللعب وسيلة السرور والرضا للأطفال التوحديين.
٧	٢,٤٩	١٣٧	٦	١٦	٣٣	يتم إرشاد وتوجيه الطفل للعبة التي تناسبه.
١	٢,٧٦	١٥٢	٠	١٣	٤٢	استخدام اللعب لتقليل الانفعالات والصراعات التي تؤثر على الطفل.
٤	٢,٥٤	١٤٠	٥	١٥	٣٥	إتاحة فرص اللعب للأطفال التوحديين لتنمية اتصالاتهم بالمحيط الخارجي.
٦	٢,٥١	١٣٨	٧	٢٠	٢٨	يتم تدريب الأطفال التوحديين من خلال الألعاب الجماعية على القيادة والتبعية.
٣	٢,٥٦	١٤١	٧	١٧	٣١	قد يكون اللعب وسيلة كى يتواصل الطفل مع أقرانه.
٥	٢,٥٣	١٣٩	٠	٢٦	٢٩	من خلال أنشطة اللعب يتفاعل الطفل التوحدي مع مواد اللعب والأخصائي الاجتماعي.
١٠	٢,٢٩	١٢٦	٥	٢٩	٢١	لا يجب أن يتقبل الأخصائي الطفل التوحدي أثناء اللعب تقبلاً تاماً.
٨,٥	٢,٤٤	١٣٤	٦	١٩	٣٠	يجب أن يتدخل الأخصائي الاجتماعي مع الطفل التوحدي بعض الوقت لإعطائه الأمان والحنان.
٨,٥	٢,٤٤	١٣٤	٠	٣١	٢٤	يجب أن يساعد الأخصائي الاجتماعي الطفل التوحدي من خلال أنشطة اللعب على إفراغ المشاعر العدوانية.
		١٥٠١	٥٠	٢٢٨	٣٢٧	المجموع
		٥٥	٤,٥٤	٢٠,٧٣	٢٩,٧٣	المتوسط
		%١٠٠	٨,٢٦	٣٧,٦٩	٥٤,٠٥	النسبة المئوية

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{1501}{1815} \times 100 = 82,6\%$$

الاجتماعي للأطفال التوحديين من خلال وسيلة الموسيقى، وهي مرتبة من وجهة نظر المبحوثين تنازلياً كالتالي:

١. يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يشجع الطفل التوحدي على الموسيقى لأنها لغة اتصال غير لفظية.
٢. يجب أن يشغل الأخصائي الاجتماعي الموسيقى مع الطفل التوحدي لتنمية الانتباه عنده.
٣. لا يجب أن يكون دور الأخصائي في الأنشطة الموسيقية مع الطفل التوحدي تحقيق التفاعل والاتصال الجماعي فقط.
٤. لا يسمح الأخصائي الاجتماعي للطفل التوحدي باستخدام الآلة الموسيقية إلا بعد أن يبدأ بتكوين علاقته الخاصة به.
٥. يحث الأخصائي الاجتماعي الطفل التوحدي على الغناء لأنه مؤثر في تنمية مهارات الاتصال اللغوي عنده.

٢ نتائج الدراسة المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول استخدام وسيلة الموسيقى: أوضحت النتائج أن المبحوثين يقررون بأهمية وسيلة الموسيقى في تحقيق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، حيث أن قوة قياس البعد كانت ٧٢,٦%، وهي تعبر عن قوة اتجاه المبحوثين، ومما يؤكد ذلك أن ٣٢% من المبحوثين أشاروا إلى أن استخدام وسيلة الموسيقى دائماً ما تسهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي مع الأطفال التوحديين، بينما ٥٣,٨% منهم أشاروا إلى أنه أحياناً استخدام وسيلة الموسيقى يسهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي مع الأطفال التوحديين، في حين أن ١٤,٢% من المبحوثين أشاروا إلى أن استخدام وسيلة الموسيقى لا يسهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي مع الأطفال التوحديين.

وبيين الجدول العبارات التي اتفق عليها أكثر من نصف مفردات مجتمع البحث والتي تؤدي إلى التفاعل

جدول (٦) آراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول وسيلة الموسيقى

الترتيب	المتوسط المرجح	التكرارات المرجحة	الاستجابات			رابعاً: وسيلة الموسيقى
			أبداً	أحياناً	دائماً	
١	٢,٦٠	١٤٣	٠	٢٢	٣٣	يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يشجع الطفل التوحدي على الموسيقى لأنها لغة اتصال غير لفظية.
٢	٢,٣٥	١٢٩	٠	٣٦	١٩	يجب أن يشغل الأخصائي الاجتماعي الموسيقى مع الطفل التوحدي لتنمية الانتباه عنده.
٤	٢,٠٠	١١٠	١٢	٣١	١٢	لا يسمح الأخصائي الاجتماعي للطفل التوحدي باستخدام الآلة الموسيقية إلا بعد أن يبدأ بتكوين علاقته الخاصة به.
٥	١,٨٩	١٠٤	١٦	٢٩	١٠	بحث الأخصائي الاجتماعي الطفل التوحدي على الغناء لأنه مؤثر في تنمية مهارات الاتصال اللفوي عنده.
٣	٢,٠٥	١١٣	١١	٣٠	١٤	لا يجب أن يكون دور الأخصائي في الأنشطة الموسيقية مع الطفل التوحدي تحقيق التفاعل والاتصال الجماعي فقط.
		٥٩٩	٣٩	١٤٨	٨٨	المجموع
		٥٥	٧,٨	٢٩,٦	١٧,٦	المتوسط
		%١٠٠	١٤,٢	٥٣,٨	٣٢	النسبة المئوية

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{٥٩٩}{٨٢٥} \times ١٠٠ = ٧٢,٦\%$$

- ٥ النتائج المرتبطة بآراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول استخدام وسيلة القصة: أظهرت النتائج المرتبطة بآراء الأخصائيين الاجتماعيين ومعلمات رياض الأطفال أن نسبة ٤٦,٢% من المبحوثين أكدوا على أن وسيلة القصة لها دور في تحقيق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، ونسبة ٣٩,١% من مفردات مجتمع البحث يرون أنه يمكن لوسيلة القصة أحياناً أن يكون لها دور في تحقيق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، في حين رأى ١٤,٧% منهم أنه من الصعب أن يكون لوسيلة القصة دور في تحقيق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين.
٦. وبين الجدول العبارات التي اتفق عليها مفردات مجتمع البحث والتي لها أهمية في كون لوسيلة القصة دور في تحقيق التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، وهي مرتبة من وجهة نظر المبحوثين وطبقاً للمتوسط المرجح التي حصلت عليه كالتالي:
١. اهتم بأن تشمل القصة للطفل التوحدي اكتشافه للعالم من حوله (حصلت العبارة على الترتيب الأول بمتوسط مرجح ٢,٦٠).
  ٢. لا بد من معرفة سمات نمو الطفل التوحدي لأنها أساسية في اختيار القصص التي تناسب سنه (حصلت العبارة على الترتيب الثاني بمتوسط مرجح ٢,٤٧).
  ٣. أعرف الطفل التوحدي المثل التي تغرسها القصة (حصلت العبارة على الترتيب الثالث بمتوسط مرجح ٢,٤٤).
  ٤. أساعد الطفل التوحدي على التدرج في سماع القصص حسب خبرته (حصلت العبارة على الترتيب الرابع بمتوسط مرجح ٢,٤٢).
  ٥. أتدخل مع الطفل التوحدي في نوعية القصة التي يقرأها، لا بد من الجمع بين إعطاء التعليمات وتنفيذ الحركات المناسبة لها عند سرد القصة (الإيماءات والإشارات)، اهتم مع الطفل التوحدي بالبعد عن القصص الخرافية لأنها لا تفرق بين الواقع والخيال (حصلت العبارة على الترتيب الخامس والسادس والسابع بمتوسط مرجح ٢,٢٩).
  ٦. لا بد أن اهتم مع الطفل التوحدي بالقصص الوصفية عن الحيوانات لأنها أقرب إليه من الأشخاص (حصلت العبارة على الترتيب الثامن بمتوسط مرجح ٢,٢٧).
  ٧. امنع الطفل التوحدي من تقليده لشخصيات القصة حتى لا يتأثر بها، ليس من الأهمية مراعاة الفروق الفردية مع الأطفال التوحديين في سرد القصص (حصلت العبارة على الترتيب التاسع والعاشر بمتوسط مرجح ٢,١٣).
  ٨. يستخدم الأخصائي الاجتماعي القصص مع الأطفال

التوحيديون للتنفيس عن مشاعرهم (حصلت العبارة على الترتيب الحادى عشر بمتوسط مرجح ٢,١١).

جدول (٧) آراء المبحوثين من الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول وسيلة القصة

الترتيب	المتوسط المرجح	التكرارات المرجحة	الاستجابات			العبارات
			أبداً	أحياناً	دائماً	
١١	٢,١١	١١٦	١٢	٢٥	١٨	يستخدم الأخصائى الاجتماعى مع الأطفال التوحيديون القصة للتنفيس عن مشاعرهم.
٩,٥	٢,١٣	١١٧	١٤	٢٠	٢١	امنع الطفل التوحدى من تقليده لشخصيات القصة حتى لا يتأثر بها.
٦	٢,٢٩	١٢٦	٩	٢١	٢٥	أنتدخ مع الطفل التوحدى فى نوعية القصة التى يقرأها.
٣	٢,٤٤	١٣٤	٠	٣١	٢٤	اعرف الطفل التوحدى المثل التى تغرسها القصة.
٤	٢,٤٢	١٣٣	٠	٣٢	٢٣	أساعد الطفل التوحدى على التدرج فى سماع القصص حسب خبراته.
٨	٢,٢٧	١٢٥	٩	٢٢	٢٤	لأبد أن أهتم مع الطفل التوحدى بالقصص الوصفية عن الحيوانات لأنها أقرب إليه من الأشخاص.
٩,٥	٢,١٣	١١٧	١٩	١٠	٢٦	ليس من الأهمية مراعاة الفروق الفردية مع الأطفال التوحيديون فى سرد القصص.
٦	٢,٢٩	١٢٦	٨	٢٣	٢٤	لأبد من الجمع بين إعطاء التعليمات وتنفيذ الحركات المناسبة لها عند سرد القصة (الإيماءات والإشارات).
٦	٢,٢٩	١٢٦	٩	٢١	٢٥	اهتم مع الطفل التوحدى بالبعد عن القصص الخرافية لأنها لا تفرق بين الواقع والخيال.
٢	٢,٤٧	١٣٦	٦	١٧	٣٢	لأبد من معرفة سمات نمو الطفل التوحدى لأنها أساسية فى اختيار القصص التى تناسب سنه.
١	٢,٦٠	١٤٣	٤	١٤	٣٧	اهتم بأن تشمل القصة للطفل التوحدى اكتشافه للعالم من حوله.
		١٣٩٩	٩٠	٢٣٦	٢٧٩	المجموع
		٥٥	٨,١	٢١,٥	٢٥,٤	المتوسط
		%١٠٠	١٤,٧	٣٩,١	٤٦,٢	النسبة المئوية

$$\text{قوة قياس البعد} = \frac{1399}{1815} \times 100 = 77,1\%$$

استجاباتهم بأن الفن كوسيلة يحقق للأطفال التوحيديون التفاعل الاجتماعى بينما نسبة ٢٣% لم يبدو موافقة على ذلك حيث أنه قرروا من خلال ممارسة الأخصائيين لهذه الوسيلة لا يتيحوا الحرية للأطفال لاختيار النشاط الفنى وذلك لصعوبة ذلك مع الأطفال التوحيديون وبالتالي تصبح هذه الوسيلة من وجهة نظرهم غير مناسبة.

دليل مقابلة المديرين أن نسبة ٦١% كانت استجاباتهم بأن الموسيقى هى وسيلة تعبيرية تحقق التفاعل لأنهم يرون أنها وسيلة اتصال غير لفظى وهى سهلة لتدريب الأطفال عليها حيث أنه يصعب الاتصال اللفظى مع التوحدى باستمرار ولكن عند استخدام الاتصال الغير لفظى بجانب الاتصال اللفظى تحقق استفادة أعلى للطفل التوحدى كما رفض نسبة ٣٩% هذه الوسيلة لتحقيق التفاعل الاجتماعى حيث أن غرض الأخصائى مع الطفل التوحدى تحقيق التفاعل والاتصال الجماعى فقط وهذا ما يتنافى مع إشباع رغبة لديه.

٥ النتائج المرتبطة باستجابات دليل مقابلة مديرى مؤسسات رعاية الأطفال التوحيديين:

أشارت استجابات مديرى المؤسسات أن نسبة ٨٨% أبدوا موافقتهم على وسيلة اللعب وأن ١٢% لمن يبدو موافقتهم على هذه الوسيلة وأن الموافقة جاءت بناء على أن الأخصائيين يمارسون فى المؤسسات هذه الوسيلة مع الأطفال التوحيديون أكثر الوسائل حيث أن اللعب يتيح التواصل مع أقرانه واللعب هى من أهم الوسائل المحببة للأطفال على السواء وهو يتقبلها بسهولة عن أى وسيلة أخرى.

أكد دليل المقابلة مع المديرين أن أنسب وسيلة تعبيرية يستخدمها الأخصائيون لتحقيق التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحيديون هى اللعب وقد كانت الاستجابة من قبل القائمين على إدارة المؤسسات الأطفال التوحيديون أعلى استجابة عن باقى الوسائل.

تأكد من دليل مقابلة المديرين أن نسبة ٧٧% كانت

التوحدى أو صعوبة الفهم لديه ولا يدرك ما يحكى وأيضاً الخوف بأن يقلد شخصيات القصة لو كانت عنيفة أو شريرة.

أكد دليل مقابلة المديرين بأن نسبة ٣,٨٣% قد فقسوا أن الرحلة كوسيلة تعبيرية تحقق التفاعل الاجتماعى للتوحدى حيث أن الرحلة تساعده على تكوين معارف جديدة من خلال احتكاكه بالأشخاص والأماكن الجديدة عليه بينما أشار ١٦,٧% بأن الرحلة لا تحقق التفاعل الاجتماعى، حيث أن الرحلة فى العادة مع التوحدى لا تخطط ولا يوضع لها برنامج وبالتالي فهى فى العادة لا تحقق أى أهداف جوهرية لا تتغير بيئة التوحدى من المؤسسة إلى خارجها.

جدول (٨) الاستجابات لدليل مقابلة المديرين

العبارة	الوسيلة	القبول		الرفض	
		ك	%	ك	%
١. أهم وسيلة تعبيرية تستخدم مع الطفل التوحدى لتحقيق التفاعل الاجتماعى.	اللعب	١٦	٨٨%	٢	١٢%
٢. الفن وسيلة تعبيرية تحقق التفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى.	الفن	١٤	٧٧%	٤	٢٣%
٣. الموسيقى وسيلة تعبيرية تحقق التفاعل الاجتماعى.	الموسيقى	١١	٦١%	٧	٣٩%
٤. القصة وسيلة تعبيرية تحقق التفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى.	القصة	١٥	٨٣,٣%	٣	١٦,٧%
٥. الرحلة كوسيلة تعبيرية تحقق التفاعل الاجتماعى.	الرحلة	١٥	٨٣,٣%	٣	١٦,٧%
٦. أنسب وسيلة تعبيرية يمارسها الأخصائيون التوحدى للأطفال التوحدىين.	اللعب	١٨	١٠٠%	-	-
٧. ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين فى مجال العمل مع التوحدىين على وسائل التعبير عن البرنامج	-	١٨	١٠٠%	-	-
٨. أفضل وسيلة تعبيرية يقبل عليها التوحدى بنفسه.	الموسيقى	١٧	٩٤,٤%	١	٥,٦%

#### أهم مستخلصات الدراسة:

مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال التوحدىين فى حالة أن تكون القصة موضحة للعالم المحيط بالطفل وهو ما يتحقق فى حالة اختيار قصة مناسبة لسمات وخصائص كل طفل على حدة.

٥. أتضح من النتائج المرتبطة بأراء الأخصائيين ومعلمات رياض الأطفال حول استخدام وسيلة الرحلات مع الأطفال التوحدىين، أهمية مراعاة اختيار مكان الرحلة بما يسهم فى تكوين معارف جديدة لدى الطفل، مع ضرورة الإعلان عن مكان الرحلة وموعد بدءها وانتهائها لأولياء الأمور.

٦. أقر المبحوثين بأهمية استخدام وسيلة الموسيقى مع الأطفال التوحدىين للإسهام فى تحقيق مهارات التواصل الاجتماعى لديهم وذلك من خلال تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين ومعلمات رياض الأطفال لهؤلاء الأطفال على الاستماع للموسيقى، وكذلك يمكن أن يستخدمها الأخصائيون ومعلمات رياض الأطفال مع الأطفال كوسيلة لجذب وتنمية انتباه هؤلاء الأطفال.

أكد دليل المقابلة أن أفضل وسيلة تعبيرية يقبل عليها الطفل التوحدى وحققته تفاعله الاجتماعى هى الموسيقى بنسبة ٩٤,٤% بينما رفض ذلك بنسبة ٥,٦% بعد صلاحية هذه الوسيلة لتحقيق التفاعل الاجتماعى للطفل التوحدى.

الدليل بأن القصة كوسيلة تحقق التفاعل الاجتماعى حيث أنها تكشف له العالم من حوله وتخرجه من دائرة ذاته ولأنها تجمع بين الاتصال اللفظى (الكلام) والاتصال غير لفظى (الإيماءات والإشارات) مما تجعل الطفل مستوعب ما يحدث بطريقة بسيطة وسهلة وعليه أما نسبة ١٦,٧% قد رفضوا تماماً أن تكون القصة وسيلة لتحقيق التفاعل حيث أنه من الممكن أن تكون القصة غير مناسبة لتفكير

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

٢. اتضح من النتائج الخاصة بوسيلة اللعب، أن اللعب يستخدم مع الأطفال التوحدىين 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.

٣. أوضحت النتائج الخاصة بوسيلة الفن، أن الأطفال التوحدىين يستخدم الألوان والخطوط للتعبير عما يدور بداخلهم وذلك من خلال توجيه الأخصائيين لهؤلاء الأطفال للأعمال الفنية المختلفة.

٤. أكدت النتائج على أن القصة كوسيلة يمكن أن تحقق

١٢. بطرس حافظ بطرس، فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات اللغوية في تحسين الأداء السلوكي الاجتماعي للأطفال ما قبل المدرسة التوحديين، بحث منشور في المؤتمر العربي لمعلمة الروضة (إعدادها- تدريبيها- رعايتها) في ضوء التكامل بين العلوم، من ١٠ - ١١ ابريل، ٢٠٠٥، ص ٣١.
١٣. بوشيل، دايداغان، سكولا، بيرز، ترجمة: كريمان بدير، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الكتاب المرجعي لآباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، عالم الكتب، ٢٠٠٤، ص ١٧.
١٤. ترجمة: عبدالرازق جعفر، إيزابيل جان، حول أدب الأطفال، المعلم العربي، العدد (٥)، ١٩٨٣، ص ١٤١، ص ١٠١. نقلاً عن: عيسى الشماسي، القصة الطفلية في سورية، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، ١٩٩٦.
١٥. ترجمة: نجيب محفوظ، جيمس بيكي، مصر القديمة، ص ٣٣.
١٦. جمال شكري محمد، تجربة سلوكية لتعديل السلوك الاجتماعي للطفل التوحدي، مجلة الدراسات، العدد (٥)، أكتوبر ١٩٩٨.
١٧. جمال محمود ابوالعينين، دراسة وصفية لممارسة أخصائي الجماعة لأساليب التعديل السلوكي مع جماعات أطفال بلا مأوى، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية (حلوان في الفترة من ٢٤ - ٢٥/٣/٢٠٠٤)، ص ٣٣٧.
١٨. حسن شحاته، قراءات الأطفال، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، ط ٢، ١٩٩٢، ص ٥٥ - ٨٢.
١٩. خيري إبراهيم الملط، التربية الموسيقية دورها وأهميتها في بناء شخصية طفل ما قبل المدرسة، صحيفة التربية، العدد (٤)، السنة ٣٩، مايو ١٩٩٨، ص ١٤ - ١٥.
٢٠. سماح قاسم سالم، فاعلية استخدام نظام التواصل بالصور في تنمية التواصل الوظيفي لدى التوحدي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة حلوان، ٢٠٠٦، ص ١٠٢ - ١٠٣.
٢١. سهى أحمد أمين نصر، مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه، غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ٢٠٠١، ص ٨.
٢٢. سهى أحمد أمين نصر، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، درا الفكر العربي، ط ١، ٢٠٠٢، ص ١٨.

٧. أكد دليل مقابلة المديرين ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين ومعلمات رياض الأطفال في مجال العمل مع الأطفال التوحديين على وسائل التعبير عن البرنامج لأهميته في تقديم الطفل التوحدي وتواصله الاجتماعي مع البيئة المحيطة والخروج به من دائرة الذات.

#### المراجع:

١. إجلال سرى، علم النفس العلاجي، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٩٠، ص ٢٤٧ - ٢٤٨.
٢. إسماعيل محمد بدر، دراسة مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد، بدون، ١٩٩٧.
٣. إكرام محمد مطر، أميمة أمين فهمي، وجاذبية أمين سامي، الطرق الخاصة في التربية الموسيقية، الشركة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٨٠، ص ٦٢ - ٦٦.
٤. ألفت محمد حقي، سيكولوجية النمو، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٦، ص ١٩١ - ١٩٢.
٥. إلهام مصطفى عبيد، أشرف محمد عبدالغني، تنشئة الطفل وحاجاته، بدون، ٢٠٠٥، ص ٤٢١.
٦. إلهام عبدالعزيز، سيكولوجية ذوي الفئات الخاصة، مذكرات غير منشورة، جامعة المنيا، ٢٠٠١، ص ١٤٥.
٧. أميمة أمين فهمي، أمال أحمد مختار صادق، الخبرات الموسيقية في دور الحضانه ورياض الأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٥، ص ٩ - ١٠.
٨. إيهاب عبدالخالق محمد، العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري وتحسين الأداء الاجتماعي لأسر الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤.
٩. السيد عبدالحميد عطية، الاتجاهات النظرية في طريقة العمل مع الجماعات، مطبعة البحيرة، ٢٠٠٧، ص ٩٣ - ٩٤.
١٠. بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلوة، قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، الجزء الأول، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ١٩٩٦.
١١. بشير الهاشمي، الطفل في الأدب العربي، الموقف والأدب، دمشق، أيار وحزيران، ١٩٧٩، ص ١٨٩. نقلاً عن: عيسى الشماسي، القصة الطفلية في سورية، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، ١٩٩٦.



٢٣. سورة الأعراف، الآية ١٧٦. المصرية، ط٦، ١٩٩١، ص٢١٩، ص٢٢٥، ص٢٢٦، نقلًا عن: عيسى الشماسي، القصة الطفلية في سورية، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، ١٩٩٦.
٢٤. شاكر عطيه، إعاقة التوحد طبيعتها وخصائصها، المؤتمر السنوي لكلية التربية جامعة المنصورة، ٤-٥ إبريل، ٢٠٠٠، ص٥٢.
٢٥. عائشة صبرى وآمال صادق، طرق تعليم الموسيقى، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨٧، ص١٤-١٥.
٢٦. عادل عبدالله محمد، الأطفال التوحديون، دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الإرشاد، ٢٠٠١، ص٣٦.
٢٧. عبدالباسط حسن، أصول البحث الاجتماعي، الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٧٥، ص٤٠.
٢٨. عبدالحميد عبدالمحسن، عمليات خدمة الجماعة، مطبعة العمرانية، ١٩٩٣، ص١٢٥-١٢٦.
٢٩. عبدالرحمن أحمد سماحه، دراسة العلاقة بين ضغوط الوالدية ومستوى التوكيدية لدى أطفال المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، بنها، جامعة الزقازيق، ١٩٩٣.
٣٠. عبدالرحمن السيد سليمان، محاولة لفهم الذاتوية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ١٩٩٩، ص٨.
٣١. عبدالرحمن سيد سليمان، محاولة لفهم الذاتوية- إعاقة التوحد عن الأطفال، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٠، ص٦٩، ص٨.
٣٢. عبدالرازق جعفر، أدب الأطفال، اتحاد الكتاب العرب، دمشق، ١٩٧٩، ص٤٣. نقلًا عن: عيسى الشماسي، القصة الطفلية في سورية، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، ١٩٩٦.
٣٣. عبدالعزيز صالح، تطور النظرية التربوية، دار المعارف بمصر، ١٩٦٤، ص١٣٤.
٣٤. عبود عبود، الكتابة للأطفال، حوار مع بينو بلودرا، مجلة المعرفة السورية، العدد ١٨٧، ١٩٧٧، ص١٣٥. نقلًا عن: عيسى الشماسي، القصة الطفلية في سورية، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، ١٩٩٦.
٣٥. عفت محمود عياد: أهمية نشر أغنية الطفل من خلال الوسائل الإعلامية، المؤتمر العلمي الأول، دراسات وبحوث عن الطفل المصرى والموسيقى، كلية التربية الموسيقية، جامعة حلوان، من ٦-٨ إبريل، ١٩٨٢، ص٢٦٤.
٣٦. على الحديدي، في آداب الأطفال، القاهرة، مكتبة الأنجلو
- المصرية، ط٦، ١٩٩١، ص٢١٩، ص٢٢٥، ص٢٢٦،  
ص١٣٣، ص١٣٤. نقلًا عن: عيسى الشماسي، القصة  
الطفلية في سورية، منشورات وزارة الثقافة، دمشق،  
١٩٩٦.
٣٧. عبدالمنان ملا معمور، فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في  
تخفيف حدة أعراض اضطراب الأطفال التوحديون،  
١٩٩٧.
٣٨. على فالح هندواي، سيكولوجية اللعب، عمان، دار حنين  
للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣، ص٥٧.
٣٩. عمر بن الخطاب خليل، التشخيص الفارق بين التخلف  
العقلي واضطرابات الانتباه والتوحدية، القاهرة، مجلة  
الدراسات النفسية، يوليو ١٩٩١، ص٥٢٦.
٤٠. عمر بن الخطاب خليل، خصائص أداء الأطفال المصابين  
بالتوحدية، مجلة معوقات الطفولة، القاهرة، جامعة  
الأزهر، المجلد الثاني، العدد الأول، مارس، ١٩٩٤،  
ص٦٥.
٤١. عمر بن الخطاب خليل، خصائص أداء الأطفال المصابين  
بالتوحدية (الأوتيسية) على استخبار أيزنك لشخصية  
الأطفال، ١٩٩٤.
٤٢. عواطف إبراهيم عبدالرحمن، قصص أطفال دور  
الحضانة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٤،  
ص٨، ص٩.
٤٣. عيسى الشماسي، القصة الطفلية في سوريا، منشورات  
وزارة الثقافة، دمشق، ١٩٩٦، ص٣٨.
٤٤. كوثر حسين كوجك، سعد مرسى أحمد، تربية الطفل قبل  
المدرسة، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٨٣، ص٣٧٤.
٤٥. كمال الدين حسين، فن رواية القصة وقراءاتها للأطفال،  
الدار المصرية اللبنانية، ١٩٩٩، ص٤٣، ص٥١، ص٤٤، ص٤٧.
٤٦. لويس كامل مليكه، الإعاقات العقلية والاضطرابات  
الارتقائية، مكتبة النهضة، القاهرة، ١٩٩٦، ص٨١.
٤٧. ماهر ابوالمعاطي علي، 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 (٢-٣ إبريل ٢٠٠٤).
٤٨. ماهر محمود عمر، سيكولوجية العلاقات الاجتماعية، دار  
المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٨، ص١٤١.
٤٩. محمد الظريف سعد محمد، تأثير برنامج مقترح في خدمة  
الجماعة لتنمية اتجاهات الشباب الجامعي الراضة

غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس،  
٢٠٠٢، ص ٣٨.

٦٣. نصيف فهمي منقريوس، أساسيات طريقة خدمة  
الجماعة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ١٠.

64. Allen Brown: **Group Work**, Spot Tiswood,  
Bollentyne Press, London, 1979, P.62.

65. Artist Name, **The Value of Music in  
Education**. A: Search/ Vol. 1. HTM 714, 2002,  
P.3.

66. Betsy Rubiener, **The Young Child and Music  
Contemporary Principles in Child,  
Developmental and Music Education**  
Proceeding of Music in Early Childhood, 1997,  
P. 30.

67. Brawn, W. The Early Years of Autism,  
National, **Autistic Society**, 1990. P.25, 49.

68. Capps, L., Kasari, C. Yirmiyia, N. & Sigman,  
M.: Parental Perception of Emotional  
Expressiveness in Children with Autism.  
University of California Medical School, **Los  
Angeles J. Consult- Clin- Psychol** Jun. 61(3),  
1993, P.P. 47- 48.

69. Chess- Stella: Autism in Children With  
Congenital Rubella, **Journal of Autism &  
Childhood Schizophrenia**, New York U.  
Medical Center, Jan Vol. (1), 1971, P.P. 33- 47.

70. Davison, G.C. and Neale, J.M.: **Abnormal  
Psychology, An Experimental Clinical  
Approach**, New Yourk, John Willev & Sons,  
Inc, 1982. p.274.

71. Donenberg, Geri, Baker, Bruce, L.: The Impact  
of Young Children with Externalizing  
Behaviors on Their Families, U Califprnia, Los  
Angeles, Us, **Journal of Abnormal Child  
Psychology**, Apr. Vol. 21(2), 1993, p.p.179-  
198.

72. Emily A. et. al, **Joint Attention in Children  
With Autism: Theory and Intervention**. Fous  
on Autism and Other Development al

للإدمان، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم  
الإنسانية، العدد الثانى، إبريل، ١٩٩٧.

٥٠. محمد بن أحمد الفوزان، التوحد، دار عالم الكتب للطباعة  
والنشر، الرياض، ٢٠٠٠، ص ٧.

٥١. محمد حمودة، **الطفولة والمراهقة (المشكلات النفسية  
والعلاج)**، المطبعة الفنية، القاهرة، ١٩٩١، ص ٦٤.

٥٢. محمد سيد فهمي، السيد عبد الحميد عطية، عمليات طريقة  
العمل مع الجماعات، المكتب الجامعى الحديث،  
الإسكندرية، ٢٠٠٣، ص ٢٥٧، ١٨٨، ٥٠.

٥٣. محمد شعلان، الاضطرابات النفسية فى الأطفال، الجزء  
الأول، الجهاز المركزى للكتب الجامعية والمدرسية  
والوسائل التعليمية، القاهرة، ١٩٧٨، ص ٢٧.

٥٤. محمد شمس الدين أحمد، **العمل مع الجماعات فى محيط  
الخدمة الاجتماعية**، مطبعة يوم المستشفيات، القاهرة،  
١٩٨٦، ص ٢٣١.

٥٥. محمد شمس الدين أحمد وآخرون، دراسات فى خدمة  
الجماعة، القاهرة، بدون ناشر، ١٩٨٩، ص ٢٤٧، ٢٣١،  
٢٣٤.

٥٦. محمد على كامل، من هم الأوتيزم، وكيف تعدهم للنضج،  
دار النهضة المصرية، ط ١، ١٩٩٧، ص ٢٧١.

٥٧. محمد على كامل، من هم ذوى الاوتيزم وكيف تعدهم  
للنضج، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٩٨،  
ص ٧٢.

٥٨. محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرأة المجتمع، علم  
المعرفة، الكويت، المجلس الوطنى للثقافة والعلوم  
والتنمية، مارس ١٩٨٦، ص ٣٥٢.

٥٩. محمد محمود أمين عارف، دور الوسائل السمعية المرئية  
فى التعليم الموسيقى فى مصر، رسالة ماجستير غير  
منشورة، كلية التربية الموسيقية، جامعة حلوان، ١٩٩٤،  
ص ٩٤.

٦٠. مدحت كاظم، تنمية سلوك الأطفال عن طريق القصص،  
الحلقة الدراسية الإقليمية، القيم التربوية فى ثقافة الطفل،  
الهيئة العامة للكتاب، ١٩٩٨، ص ١٣٩- ١٤٠.

٦١. مورين أرونز وتيسا جينتس، الاوتيزم، المشكلة والحل  
والعلاج الأمثل لمرض التوحد، مكتبة النهضة المصرية،  
القاهرة، دار الفاروق، ص ٧.

٦٢. نادية إبراهيم عبدالقادر، فعالية استخدام برنامج علاجي  
معرفى سلوكى فى تنمية الانفعالات والعواطف لدى  
الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم، رسالة دكتوراه،

- Innate Activity in Normal Adolescent**  
Psychiatry Institute of Psychiatry, Denmark,  
Hill, London St. & Af. England, 1972.
81. Ruble, L.A. Darlymple, N.J.: With Social/  
Sexual Awareness of Persons Autism: A  
Parental Perspectives, Indiana University,  
Institute For The Study of Development  
Disabilities, Bloomington 46408, **Arch Sex-  
Behav.** Jun, 22(3), 1993, P.P. 229- 40.
  82. Siegel, Brany, **The Autistic Children  
Understanding and Treating Autistic  
Disorders**, Oxford Press, 1996, P. 26.
  83. Stahmer, Aubyn, C.: Teaching Symbolic Skills  
to Children with Autism Using Pivotal  
Response Training. **Journal of Developmental  
and Disorders** Vol. 25. No2, Apr. 1995. P.P.  
123- 141.
  84. Tirosh, E. Canby, J.: **Autism With Hypertexia:  
A Distinct Syndrome**, Bnei Zion Medical  
Center, Haifa, Israel, Jun, 1993, P.P. 84- 92.
  85. Vidal, J.M.: **Psychic Discrepancies Between  
Animals and Human**, A New Light on The  
Autistic Monad CNRS (Doctors es Sciences),  
URA 373 Universe De Rennes I,: 36(1), 1993,  
P.P.67- 87.
  86. Whalen C & S`chreiban L. Joint attention  
Training for Children With autism using  
behavior modifcaition procdures. **Journal of  
Child Psychology and Psychiatry**, 2003, V44,  
n3, PP. 456- 468.
  87. William Wordsworth, **Music And Young  
Child's Education National Endowment for  
The Arts** P./ File: // A: Wills/ Music and  
Young Child's Education htm. 10/7/2002, P. 3.
  - Disabilities, Vig, n, 1, Mar, 2004, PP. 13- 26.
  73. Franknoi, Julia. Rutenberg, Bertram, A.:  
Formulation of the Dynamic Economic Factors  
Underlying infantile Autism, **Journal of  
Amerivan Academy of Child Psychiatry**, Oct.  
Vol. (10) 4, 1971, p.p. 713- 738.
  74. Gillberg, C.: Autistic and Pervasive  
Developmental Disorders, **Journal of Child  
Psychology and Psychiatry**, 1990. P. 31. L.
  75. Gillebrgc, **The World Congress Internation  
Lassociation For The Scientifice**, Study of  
Mental Deficiency 5 th August, 1992, P. 386.
  76. Heimann, Mikael, and Others: **On the Effect of  
Multimedia Computer Programs: Gains Made  
By Children With Autism in Reading,  
Notivation, and Communication Skills.**  
Gothenburg University. (Sweden). Dept., of  
Psychology. Mar, 1995.
  77. Kathyn L. et. Al, Responsiveness and attention  
daring Picture- book reading in 18- month old to  
24. month old toddlers at risx, **Journal of Early  
Child Development and Car**, 2005, V175, n1,  
PP. 63- 83.
  78. Krantz, P.Z. Mac Duff M.T. Mc Channahon,  
L.E: **Programming Participation in Family  
Activities For Children With Autism: Parnts  
Use of Photographic Activity Schedules**,  
Princeton, Child Development Institute, 1993.
  79. Lewy, A.L. Dawso, G.: Social Stimulation and  
Joint Attention in Young Autistic Children,  
Department of Psychology, University of  
Alabama, Birmingham, **J Abnormal- Child-  
Psychol**, 1992, Dec.: 20(6), 1992, P.P. 555- 66.
  80. Myer, M.K. Pontius, W. Norton, J.A. Barlons,  
Allen. J. and Stecle, R.: **Parental Practices and**

### Summary

#### **The mechanisms of implementing a program designed for Autistic children acquisition of social communication skills-A Descriptive Study**

Autism is one of the most severe developing handicaps. The child suffers from weakness in communication and has poor social relations and this is some of the most prominent symptoms in this disorder, which is regarded by specialists and parents with great interest. Also there is the appearance of some abnormal behavior. The child has no means of communication with people around him/her. He/She has problems regarding speech and communication. Years could pass without uttering a single word. In some cases, he/she could say few words then lose the ability to speak.

The researchers believe in the possibility of setting some mechanisms for executing a program designed to serve the community represented in games, acting, story, crafts, trips and music to help autistic children acquire social communication skills with their environments. Those children are to join community groups to participate in this mechanisms on annual basis to reduce their withdrawal from their social surroundings, their isolation in their self inflicted walls and help them acquire social communication skills.

#### **Research Goals:**

1. Recognizing the most used mechanisms for executing the program on autistic children.
2. Recognizing the nature and role of those mechanisms in executing the program designed for acquiring autistic children social communication skills.

#### **Research Hypothesis:**

Are there mechanisms for executing a program designed for acquiring autistic children

social communication skills?

#### **Research Tools:**

1. A measuring form about the practices of community specialists and kindergarten teachers of mechanisms for executing the program (prepared by the researchers).
2. Interview Guide designed for the managers of mentally retarded children institutions.
3. Professional interview as means of collecting data.

#### **Research Results:**

1. The results confirmed that the story as one of expression means can achieve social communication skills for autistic children, but the story should clarify the world surrounding the child. This could be achieved in case of choosing an appropriate story for the aspects and characteristics of every child individually.
2. The results connected to specialists and kindergarten teachers' views about using trips as one of the means with autistic children showed the importance of choosing the trip location to contribute in forming new set of knowledge for the child. Also, there is the necessity to inform parents of the location of the trip, the time of its beginning and its end.
3. The results concerning the Play as a means showed that it is used with autistic children to reduce conflict and agitation which affect their social interaction with others.

**الملخص:**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت وفرط النشاط مقارنة بالمراهقين العاديين؛ وإلقاء الضوء على الفروق بين الجنسين (ذكور- إناث) في درجة الأليكسيثيميا، والكشف عن التباين بين المنخفضين والمراهقين في المستوى الإقتصادي من المراهقين ذوي تشتت الانتباه وفرط النشاط في الأليكسيثيميا، ومحاولة إثراء الإطار النظري الخاص بالأليكسيثيميا، خاصة وأن الكتابات حول هذا المتغير قليلة نسبياً على المستوى العربي.

**منهج الدراسة:**

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

**عينة الدراسة:**

تكونت عينة الدراسة تتكون عينة الدراسة من (١٢٠) مراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين (١٣ - ١٥) عاماً قسموا إلى مجموعتين:  
 ١. الأولى المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط وعددها (٦٠).  
 ٢. الثانية العاديين قوامها (٦٠).

**أدوات الدراسة:**

استخدمت الدراسة الأدوات هي:

١. مقياس *MMPI* الأليكسيثيميا (تعريب الباحثة).
٢. مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (إعداد مجدى السوقي، ٢٠٠٦).
٣. دليل تقدير المستوى الإقتصادي والاجتماعي للمهنة في المجتمع (إعداد عبداللطيف خليفة، ٢٠٠٦).
٤. اختيار الذكاء غير اللفظي (إعداد طه المستكاوي، ٢٠٠٠).

**نتائج الدراسة:**

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين على مقياس الأليكسيثيميا وذلك في اتجاه المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط؛ وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث عينة الدراسة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الأليكسيثيميا؛ ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط والمراهقين العاديين في المستوى الإقتصادي والاجتماعي على مقياس الأليكسيثيميا وذلك في اتجاه المراهقين المنخفضين في المستوى الإقتصادي والاجتماعي.

**المقدمة:**

تحتل المراهقة مركزاً مرموقاً بين الثقافات والبيئات والجماعات المختلفة، فمن الناس من يحيطها بتقاليد خاصة ومنهم من يؤكد أهمية بدئها عند الفتاة أو الفتى ومنهم من يحتفل بنهايتها.

فإذا كانت صحة المراهقين الجسمية مهمة في النظام

**الأليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين  
بتشتت الانتباه وفرط النشاط**

أ. د. إيهاب محمد عيد

أستاذ الدراسات الطبية معهد الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

د. محمد رزق البحيري

أستاذ علم النفس المساعد معهد الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

داليا محمد فتحى الألفى