مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي

(دراسه في الصدق والثبات)

A measure of the social skills of the autistic child (Study in honesty and reability)

د/ أسامة كمال محمد

دكتوراه الفلسفة في الخدمة الإجتماعية تخصص خدمة الفرد

DOI:10.21608/FJSSJ.2023.185222.1128 **Url**:https://fjssj.journals.ekb.eg/article_282278.html
تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٣/١/١م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٣/١/٣٠م
توثيق البحث: محمد، أسامة كمال محمد. (٢٠٢٣). مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي (دراسه في الصدق والثبات ". مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ١٢(١)، ٣- ٢٤.

٢٠٢٣م

المجلد: الثاني عشر. **العدد**: الأول. يناير ٢٠٢٣م.

مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي (دراسه في الصدق والثبات)

مستخلص: تعتبر تلك الدراسة من الدراسات التي تتعامل مع المقاييس وذلك للتأكد من الصدق والثبات والتي إستهدفت بناء مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي، وكذلك التحقق من الصدق والثبات لمقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي، وقد تم عرض المقياس في صورته الأوليه على مجموعه من أساتذه علم النفس والتربيه الخاصه وتم حذف المواقف التي لم يتم الاتفاق عليها بنسبه ٩٠% من قبل الأساتذه المحكمين للمقياس، تم استخدام الصدق التلازمي وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين مقياس المهارات الاجتماعيه الحالي ومقياس المهارات الاجتماعيه من اعداد امال باظه على عينه قوامها ٣٠من أمهات الأطفال التوحد وقد بلغت قيمه معامل الارتباط ٠,٧٣٣وهي قيمه داله إحصائيا عند مستوى ٠,١ مما يدل على صدق المقياس، وللتحقق من ثبات المقياس تم إجراء إعاده المقياس بفارق زمني ١٥ يوما على عينه قوامها ٣٠ ، وقد وصلت قيمه معامل الارتباط إلى٠,٦٤٥ وهي قيمه داله إحصائيا عند مستوى ٠,١، وهذا يدل على ثبات المقياس.

الكلمات المفتاحية: مقياس، المهارات الإجتماعية، الطفل التوحدي.

A measure of the social skills of the autistic child (Study in honesty and reability)

Abstract:

This study is considered one of the studies dealing with scales in order to ensure the validity and reliability, which aimed to build a scale of social skills for the autistic child, as well as to verify the validity and reliability of the scale of social skills for the autistic child. The scale was presented in its initial form to a group of professors of psychology and special education. The positions that were not agreed upon were deleted by 90% by the arbitrators of the scale. Correlational validity was used by calculating the correlation coefficient between the current social skills scale and the social skills scale prepared by Amal Bazha on a sample of 30 mothers of children with autism. The value of the correlation coefficient was 0.733, which is a statistically significant value at the level of 0.1, which indicates the validity of the scale, and to verify the stability of the scale, a re-scale was performed with a time difference of 15 days on a sample of 30, and the value of the correlation coefficient reached 0.645, which is a statistically significant value at the level of 0.1, and this indicates scale stability.

Keywords: measure, social skills, autistic child.

أولا: مشكلة الدراسة:

تعتبر مرحله الطفوله من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته ، ففيها تشتد قابليه الطفل للتأثر بالعوامل التي تحيط به ، فتظهر في جوانب شخصيته أنماط من السلوك السوي أو السلوك الدال على سوء التوافق.

ونظراً لأهميه تلك المرحله وخطورتها فقد نالت حقها من الرعايه والاهتمام منذ بدايه هذا القرن إشاره لما حظي به أطفال العالم من الرعايه والبحث والتقصي عن احتياجاتهم ومشكلاتهم مع إيجاد السبل الكفيله لإشباع هذه الاحتياجات والتغلب على العقبات التي تعوق نمو الطفل نمواً سليماً. (محمد محمود إبراهيم،٢٠٠٢، ١٩٨)

فرعايه الطفل وحمايته من أهم المسئوليات الاجتماعيه لدى مؤسسات المجتمع تجاه أفراده وتتزايد تلك المسئوليه لتشمل الأسره حتى تتوافر الرعايه الملائمه لها ولأفرادها بما يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعهم. (عادل موسى،٢٠١٩، ٢٨٤)

ولقد شهدت جمهورية مصر العربيه في العقدين الأخيرين اهتماماً كبيراً برعايه الأسره والطفوله ولقد تعددت صور الرعايه الاجتماعيه التي تقدمها الدوله بهدف تحسين الظروف الاجتماعيه للأسره وتوفير الرعايه الملائمه لأبنائها ، حيث أن ذلك يعد استثماراً يعود بالفائده على المجتمع ككل.

لذا تعتبر الإعاقه بوجه عام مشكله خطيره في أي مجتمع لأنها تؤثر سلباً على مسيره التنميه في هذا المجتمع ، ومن هنا كان الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصه وتوفير فرص النمو الشامل لهم مما يؤهلهم للانخراط في المجتمع فلا يكونون عاله عليه يثقلون كاهله ، فرعايتهم تعد بمثابه مبدأ إنساني وحضاري نبيل يؤكد حقوق المعاقين ويعمل على إتاحه الفرص المناسبه لهم للاندماج في المجتمع تحقيقاً لحقهم في حياه كريمه. (إبراهيم محمود بدر،١٥،٢٠١٤)

وتعتبر إعاقه التوحد من أكثر الإعاقات العقليه صعوبه وشده من حيث تأثيرها السلبي على الطفل وقابليته للتعلم أو الاندماج مع الآخرين أو الاستقلال أو تحقيق درجه من النضج الاجتماعي. (ممدوح الدسوقي،٢٠٠٧، ١٩٦٣)

حيث يؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجالات التفاعل الاجتماعي ومهارات الاتصال ، والأطفال الذين يعانون من التوحد يجدون عاده صعوبه في الاتصال اللغوي وغير

اللغوي ، وفي التفاعل الاجتماعي وأنشطه اللعب والمرح ويسبب لهم التوحد صعوبه في الاتصال بالآخرين والارتباط بالعالم الخارجي. (عمر بن الخطاب،١٨,٢٠٠١)

ويظهر التوحد قبل بلوغ الطفل ثلاثين شهراً من عمره ، وتعد واحده من أكثر مشكلات الطفوله تعطيلاً وإزعاجاً ولكنها تنتمي إلى فئه المشكلات البارزه والخطيره وهو ما جعل الجمعيه الأمريكيه للطب النفسي تصنفها ضمن الاضطرابات النمائيه المنتشره "المتغلغله" حيث يعانون من القصور الخطير في المهارات الاجتماعيه ومهارات التواصل والعادات والحركات النمطيه المتكرره. (محمد السيد عبد الرحمن ٢٠٠٤،٩)

ومن هذا المنطلق فقد اهتمت دراسه بايول جلاس ،(٢٠٠٥) بتوعيه أسره الطفل الذاتوي بأعراض المرض وكيفيه التعامل مع الطفل وذلك للتغلب على الصعوبات المرتبطه بهذا المرض. (Paul Glass,2015,52)

كما استهدفت التعرف على فاعليه برنامجين: برنامج إرشادى للأسره وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعيه للتخفيف من أعراض التوحد. (سهام علي عبد الغفار،١٩٩٩)

حيث أن هذه الأعراض تقف عائقاً في طريق كل من يتعامل مع هؤلاء الأطفال سواءً كان ذلك داخل الأسره أو في المراكز والجمعيات المتخصصه لمساعدتهم ، وهذا ما يجعلهم يشعرون بالإرهاق والملل وبالتالي يقلل من الحماس والجهد المبذول لمساعده هؤلاء الأطفال ، ومن جهه أخرى فإن هذه الأعراض تقلل من مدى استفاده الأطفال أنفسهم من الخدمات المقدمه إليهم.

وتشير أحدث الإحصاءات الصادره عن مركز "CDC" أن نسبه التوحد بالولايات المتحده الأمريكيه تصل إلى (٧٥ : ١٠٠٠٠) حاله ولاده وهي في الذكور أكثر من الإناث بنسبه (١:٤) (Center for Disease Control and Prevention (Autism,2019

فالأوتيزم Autism يسمى بالعربيه " التوحد " ونسمى الطفل الذي تظهر عليه أعراض هذا الاضطراب بالطفل "التوحدي" أو "الذاتوي".

وقد عرف هذا الاضطراب بأنه: صعوبه التواصل في العلاقات الاجتماعيه، مع قله الاهتمام بالعالم المحيط، ويقرر علماء الصحه النفسيه أن "الأوتيزم" إعاقه متعلقه بالنمو، عاده ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتتراوح نسبه الإصابه به بين ٣- ٥

أطفال لكل ١٠ آلاف طفل، وتزيد النسبه في الذكور عنها في الإناث بنسبه ٤: ١.(وفيق صفوت مختار،٢٠١٠، ٤٧)

ويترتب علي وجود طفل توحدي في الاسره الكثير من التحديات التي علي الاسره ان تواجهها بالاضافه الي المعاناه من الضغوط النفسيه التي عليها ان تتعامل معها، فتعرف الاسره علي اعاقه طفلها غالباً ما يتاتي نتيجه مرحله طويله من الصعوبات الانفعاليه التي ربما لا تقف عند حد ما اوعمر معين، ففي كل مرحله عمريه يمر بها الطفل الذاتوي نجد ان ردود الفعل الانفعاليه تعود من جديد لتضع الاسره في دائرتها وتفرض عليها مره اخري ضغوط نفسيه واجتماعيه تؤرق الاسره و اعضائها، فمرحله الطفوله ثم مرحله المراهقه ومرحله الرشد كلها مراحل يمر بها الطفل الذاتوي وهي في حد ذاتها تشكل مصدراً من مصادر الضغوط النفسيه والاجتماعيه، فان اول من يواجه اعاقه الطفل ويتعرف عليها وعلي اثارها وتاثيرها وتؤثر علي عواطفه وانفعالاته واتصالاته هي الاسره، ولتقديم رعايه اسريه للطفل المعاق تحتاج الاسره الي الارشاد والتوجيه وخاصه فيما يتعلق بانواع الاعاقه و طرق الاكتشاف المبكر، واساليب التعامل ومواجهه الاعاقه وتعديل الاتجاهات نحو الاعاقه، فالاسره هي المكان الطبيعي لرعايه الطفل وتربيته، ولن يكون هناك اصدق من الوالدين في تقبل الطفل المعاق ورعايته، كما لن تستطيع اي مؤسسه بمفردها توفير كل ما يحتاجه الطفل المعاق. (طارق عبد الرؤوف عامر & ربيع عبد الرؤوف عامر،٢٠٠٦، ١٦١)

كما يمثل وجود طفل معاق في الاسره ضغطاً علي الاسره ككل بصفه عامه، ولكن يؤثر علي الام بصفه خاصه حيث تنعزل الام عن المجتمع نتيجه انشغالها باحتياجات طفلها الذي يحتاج الي قدر اكبر من الرعايه عن الطفل العادي، كما يثقل كاهل الام المجهود الزائد والالتزامات التي يتطلبها العلاج او التاهيل، بالاضافه الي احساسها بعدم قدره طفلها علي التعامل مع الاخرين، الي جانب المشاكل التي تنتج من وجود الام والطفل مع الاخرين، كل هذا يسهم في وجود العديد من المشاعر السلبيه لدي الام من اعراض الحزن و الاكتئاب وقد تشعر الام بالذنب او بالمسئوليه عن انجاب هذا الطفل، بالاضافه الي فقدان الامل في المستقبل والقلق علي الطفل، وفقدان الاهتمام بكثير من امور الحياه، وتنعكس هذه الاضطرابات علي سلوكيات الام وعلاقتها الزوجيه وعلاقتها باطفالها مما يوجد ويتسبب في ظهور العديد من المشكلات و الضغوط المختلفه.

حيث أوضحت نتائج دراسه ميك كلنهان& بروميلي Mc Clannahan & Bromley،(1982)

الدور الفعال لآباء الأطفال الذاتويين كمعالجين لأطفالهم وتصف هذه الدراسه النموذج الذى يجب أن يتبعه الآباء فى معالجه أطفالهم الذاتويين والذى يمكن الآباء من أداء الخدمه والرعايه التربويه والمنزليه والأخلاقيه لأطفالهم كما يتضمن المشاركه الفعاله المتواصله بين معدى البرامج المنزليه والآباء،كما توصلت الدراسه إلى أهميه التدريب العملى للآباء فى اكتساب المهارات وإقبال الأسره على المشاركه فى أنشطه البرنامج ساعد على تقدم أطفالهم تقدما جوهريا من حيث التحكم فى المشكلات السلوكيه. (ناديه ابراهيم ابو السعود : ٢٠٠٧، ١٤٢)

في حين اسفرت نتائج دراسه لوف (love،1990) فعاليه دور الأمهات كمعالجات أومدعمات لعلاج المخاوف لدي الاطفال الذاتويين، حيث أظهر الأطفال فاعليه وظيفيه فى مواقف الخوف المتنوعه بدون التحدث عن الخوف أو بإظهار علامات الخوف واستمرت فترات متابعه العلاج لمده ثلاثه شهور وعند التقييم أظهر أحد الأطفال الاحتفاظ بتأثير العلاج بينما الطفل الآخر لا يزال يعانى من مخاوفه.

(.Love S; Matsonj, & West D.;1990, 379 : 385)

سمات السلوك المعتاده للطفل التوحدي.

يقوم الطفل التوحدي (التوحدي) بطقوس أو حركات متكرره مثل الجري في دوائر، أو التأرجح المستمر دون كلل أو ملل، وقد يستمر ساعات طويله في اللعب بالماء مثلاً، أو تقطيع الورق إلى قطع صغيره، وهو طفل يميل إلى اللعب بمفرده، ويصل احتمال النوبات الصرعيه فيهم إلى نسبه ٢٠%، أما عن مستوى الذكاء فهناك ٢٥% منهم يكون ذكاؤهم طبيعياً أو أقل من الطبيعي بنسبه بسيطه، حتى إن الجمعيه القوميه للتوحد توصلت إلى أن الأطفال الذاتويين ليسوا متخلفين عقليا. ومن الغريب أن بعض هؤلاء الأطفال يظهرون بعض القدرات التي يتفوقون فيها على أقرانهم مثل: القدرات الحسابيه والموسيقيه. (وفيق صفوت مختار،٢٠١٠، ٤٩)

ثانيا: الدراسات السابقه.

دراسه اجرتها فاطمه سعيد ، ٢٠١٦ حيث اهتمت بدراسه عنصر من عناصر السلوك الاستقلالى للاطفال وهو اداره الذات دراسه لتدريب الاطفال الذاتويين على إداره الذات و تحسين السلوك التكيفي لديهم والحد من مشكلاتهم السلوكيه.وهدفت الدراسه إلى إعداد برنامج لتدريب الأطفال الذاتويين على إداره الذات، والوقوف على مدى فاعليه هذا البرنامج فى مساعده هؤلاء الأطفال على تحقيق مستويات أكبر من الاستقلاليه فى الأنشطه الأكاديميه والاستقلاليه والاجتماعيه، وكذلك فى تحسين سلوكهم التكيفى وخفض بعض السلوكيات المضطربه لدى هؤلاء الأطفال، تتكون عينه الدراسه من عشره أطفال توحديين من الذكور، ممن تتراوح أعمارهم الزمنيه ما بين ٨- ١٢ سنه،

وأسفرت الدراسه عن عده نتائج تبين من خلالها فاعليه البرنامج التدريبي على إداره الذات المستخدم في الدراسه لدى الأطفال الذاتويين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع في تحسين السلوك التكيفي والحد من مشكلاتهم السلوكيه.

أما دراسه أمل محمد ، (٢٠١٨) فقد هدفت الى تنميه المهارات الحياتيه لدى عينه من الاطفال الذاتويين بصفه عامه وهدفت دراستها إلقاء الضوء على أهميه المهارات الحياتيه والدور الذي تلعبه في حياه الطفل ذوي اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئه وتصميم برنامج تدريبي مقترح يهدف إلى تنميه بعض المهارات الحياتيه من خلال الأنشطه المختلفه المتكامله التي يحتوي عليها البرنامج التدريبي.

تعد الدراسه من الدراسات التجريبيه، وتبين أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطات درجات الأطفال ذوى أضطراب التوحد بالمجموعه الضابطه والمجموعه التجريبيه في القياس البعدي لتطبيق البرنامج التدريبى لتنميه المهارات الحياتيه الأساسيه لصالح المجموعه التجريبيه بعدي.

دراسه (غاده قطب ، ٢٠١٧) حيث تناولت فيها تنميه المهارات الاجتماعيه وتعديل السلوك غير التكيفى كما اهتمت الباحثه بتصميم برنامج لتنميه بعض المهارات الاجتماعيه للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفيه،حتى يستطيع الطفل التوحدى أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف والحاجات والمتطلبات الخاصه بالمرحله العمريه التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعه من الأنشطه والفنيات المتنوعه المتضمنه في البرنامج والتي تؤدى إلي تعديل سلوك هؤلاء الأطفال

الذاتويين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعيه وإتقانها في فتره الطفوله المبكره لأنها تساعد على تحقيق الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقه بالذات ومن ثم تحسين مستوي السلوكيات غير التكيفيه.

وتمثلت مشكله الدراسه في الإجابه على السؤال التالي:ما مدى فاعليه برنامج تدريبي لتنميه المهارات الاجتماعيه وتعديل السلوكيات غير التكيفيه للأطفال الذاتويين؟.

دراسه (Hancock & Kaiser ،2018) حيث هدفت دراسه هونكونك وكايزر إلى استخدام التعزيز التعليمى أثناء التدخل مع أطفال التوحد، بغرض التعرف على أثر وفاعليته على مهارات التواصل الاجتماعى لديهم فى عمر ما قبل المدرسه، وقدره هؤلاء الأطفال على تعب خبرتهم على الأشكال الحياتيه المختلفه، تكونت عينه الدراسه من (٤) أطفال ممن يعانون من اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم الزمنيه ما بين ٠٢ . ٤) سنوات تم تصميم برنامج الدراسه واستخدام البرنامج بشكل فردى بغرض تعديل سلوكيات القصور الاجتماعى عن طريق التعزيز التعليمى، واستمر تطبيق البرنامج خلال مرحله تعديل حول استخدام التعزيز بشتى أنواعه وأشكاله على أن يكون هناك تلازم بين الاستجابه الإيجابيه والمعزز وأسفرت نتائج الدراسه عن وجود تغيرات إيجابيه فى اكتساب أطفال اختلاف سلوكياتهم المحيطين بهم، وزياده قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم، وقد تم عمل ملاحظه لمده ٦ أشهر للتأكد من مصداقيه استخدام التعزيز التعليمى، وقد اسفرت الملاحظه والمتابعه عن مصداقيه استخدام التعزيز التعليمى فى تدعيم السلوك المرغوب لدى أطفال التوحد، كما ظهرت طفره لدى ثلاثه أطفال من الأربعه الذين أدركوا هذه التأثيرات اللغويه الإيجابيه، وقاموا بنقلها إلى التفاعل مع أمهاتهم فى المنزل ومع الغرباء، كما استطاعوا تعميم خبرتهم على الخبرات الحياتيه الأخرى.

5- دراسه (سيد جارحى،٢٠١٤) وهدفت دراسه سيد جارحى (٢٠١٤) إلى تقييم فاعليه برنامج تدريبى فى تنميه بعض مهارات السلوك التكيفى، وخفض السلوكيات المضطربه لدى عينه تكونت من ١٠ أطفال توحديين (تراوحت أعمارهم بين ٥ . ٨ سنوات)، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين (تجريبيه وضابطه) وقد استخدم الباحث الأدوات التاليه: مقياس تشخيص التوحد، ومقياس السلوك التكيفى، ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى، والبرنامج التدريبى، وقد اشارت النتائج إلى فاعليه البرنامج التدريبى المستخدم، حيث زادت

مهارات السلوك التكيفى، وانخفضت السلوكيات المضطربه لدى الأطفال فى المجموعه التجريبيه بشكل دال عن أطفال المجموعه بما يحقق فروض الدراسه.

دراسه (رائد موسى،٢٠١٥) حيث هدفت الدراسه إلى تصميم برنامج تدريبى لتطوير المهارات التواصليه والاجتماعيه والاستقلاليه الذاتيه لدى أطفال التوحد، وزياده فاعليته تكونت عينه الدراسه من (٤) أطفال يعانون من اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنيه ما بين (٤ . ٧) سنوات، استخدم الباحث الصوره الأردنيه من قائمه السلوك التوحدى(ABC)، والصوره العربيه من مقياس التوحد الطفولى (CARS)، القائمه التشخيصيه للأطفال ذوى اضطرابات السلوك، كشفت نتائج جالدراسه عن تطوير مهارات الأطفال الأربعه فى المهارات التواصليه والاجتماعيه والاستقلاليه الذاتيه، ومهارات الحساب والقراءه متفاوته، وانخفاض العديد من السلوكيات غير التكيفيه.

دراسه (أسامه أحمد ،٢٠١٦) بعنوان" "فاعليه برنامج TECCH فى تنميه التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين، هدفت إلى التحقق من مدى فاعليه برنامج تيتش فى إحداث تحسن التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين ودمجهم فى المجتمع بصوره جيده ومساعده الأسره فى التعامل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب.وصلت الدراسه إلى عديد من النتائج من أهمها: وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين درجات المجموعتين الضابطه والتجريبيه فى القياس البعدى لمهارات التفاعل الاجتماعى لصالح المجموعه التجريبيه. وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين درجات المجموعه التجريبيه فى القياسين اقلبلى والبعدى لمهارات التفاعل الاجتماعى لصالح القياس البعدى. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين درجات المجموعه الضابطه فى القياسين القبلى والبعدى لمهارات التفاعل الاجتماعى. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين درجات المجموعه التجريبيه فى القياسين البعدى ولتتبعى (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) لمهارات التفاعل الاجتماعى.

دراسه (أشواق محمد يس ،٢٠١٧) وهدفت الدراسه إلى تصميم برنامج لتنميه بعض المهارات الحسيه والحياتيه للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى (الذاتوى)، وتوصلت الدراسه إلى عديد من النتائج من أهمها ما يلى : . وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين الأطفال الأكبر سنًا عن الأصغر سنًا وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين المتقبلين وغير المتقبلين من الوالدين.وقد حققت الدراسه الهدف منها ومدى فاعليه البرنامج المقترح فى تنميه بعض المهارات الحسيه والحياتيه للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى.

دراسه (محمد الحسينى ، ٢٠١٨) فقد هدفت الدراسه إلى اختيار فعاليه برنامج تدريبى لتنميه المهارات الاجتماعيه لدى عينه من الأطفال المصابين بالتوحد تكونت عينه الدراسه من (٢٠) طفلا مصابا بالتوحد، تتراوح أعمارهم الزمنيه ما بين ١٠) سنوات. تم تقسيم عينه الدراسه بالتساوى إلى مجموعتين إحداهما تجريبيه وأخرى ضابطه.وكشفت نتائج الدراسه عن وجود فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطى درجات القياس والبعدى لمقياس المهارات الاجتماعيه للأطفال الذاتويين للمجموعه التجريبيه وذلك لصالح القياس البعدى.

دراسه (أميره عمر، ٢٠٠٩) حيث تناولت فى دراستها إلى تنميه المهارات الاجتماعيه لدى الأطفال الذاتويين فى مرحله ما قبل المدرسه من خلال برنامج تدريبى يعتمد على استخدام أنشطه اللعب العلاجيه، بعد تطبيق البرنامج على مقياس تقدير المهارات الاجتماعيه للطفل التوحدى لصالح أطفال المجموعه التجريبيه، لا يوجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعه التجريبيه فى القياس البعدى والتتبعى على مقياس تقدير المهارات الاجتماعيه للطفل التوحدى.اعتمدت الدراسه على المنهج شبه التجريبى حيث يعد البرنامج التدريبى بمثابه المتغير المستقل وتعد المهارات الاجتماعيه بمثابه المتغير التابع وتكونت عينه الدراسه من (١٠) أطفال توحديين، ٨ أولاد . بنتين وتراوحت أعمارهم الزمنيه ما بين (٢ . ٥) سنوات وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعه تجريبيه تضم (٤ أولاد وبنت واحده) ثم تعريضهم للبرنامج التدريبى ومجموعه ضابطه تضم (٤ أولاد وبنت واحده) لم تتعرض لبرنامج التدريبى وقد تم مراعاد التجانس بين المجموعتين فى متغيرات السن، مستوى شده السلوك التوحدى، مستوى السلوك التكيفى، والمستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسره واستخدمت الدراسه: مقياس تقدير حالات التوحد لدى الأطفال، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفى، مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسره، مقياس تقدير المهارات الاجتماعيه لدى الطفل التوحدى، البرنامج التدريبى. وظهر المقياس في صورته الأولى تحت اسم مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي، صممه إدجار دول عام ١٩٣٥م دون معايير. ونشرت النسخة الأخيرة منه عام ١٩٥٣م وأعيد طبعها عام 1965م. وقد ظهر كمقياس مقنن للنمو يقيس المهارات الاجتماعية، ويغطي الفئة من الميلاد حتى البلوغ. ويشتمل المقياس على ١١٧ فقرة مرتبة في شكل مقياس نقطي Scale Point ومقياس (Age Scale)عمري،يحتوي المقياس على **ثماني مجموعات من أنواع السلوك الاجتماعي وتشمل:**

١-العناية بالذات.

٢-ارتداء الملابس.

٣- تناول الطعام.

٤-مهارات التواصل.

٥-التوجيه الذاتي.

٦-المهارات الحركية.

٧-التنشئة الاجتماعية.

٨-المهارات المهنية.

ثالثا: تحديد مشكله البحث:-

من خلال قراءه الادبيات التربويه المتعلقه بالطفل التوحدي لم يجد الباحث مقياس نقيس من خلاله المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي لذا حاول الباحث بناء وإعداد مقياس لهذه المهارات ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مشكله الدراسه في الآتي:-

١- هل يمكن تصميم وإعداد آداه تقيس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي ؟

٢- هل يمكن تصميم آداه علي درجه مقبوله من الصدق والثبات لقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي ؟

رابعا: أهداف البحث : تهدف الدراسه الحاليه الى ما يلي:-

١) بناء مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي.

٢) التحقق من الصدق والثبات لمقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي.

خامسا: أهميه البحث:

١. توفير آداه تتمتع بالصدق والثبات لقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي.
٢. تسهم نتائج الدراسه في إثراء المكتبه العربيه في إعداد بناء مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي.
٣. قد تسهم نتائج الدراسه في إستخدام هذه الآداه بشكل واسع.
٤. مساعده القائمين علي مؤسسات رعايه الأطفال التوحديين في تقييم المهارات الإجتماعيه لديهم.
٥. مساعده الوالدين في تقييم المهارات الإجتماعيه لأبنائهم.

سادسا: مصطلحات البحث:

١) المهارات الإجتماعيه:-

تعرف المهاره بأنها مجموعه من العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدما المعلومات والمعارف التي سبق له تعلمها، والمهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف جديد وشكل غير مألوف للسيطره عليه والوصول إلى حل له.(رمضان طنطاوي،٢٠٠٠،٩٢٢)

وتعرف بأنها استخدام الفرد للمعلومات السابقه والمعلومات المكتسبه لتلبيه موقف غير عادي يواجهه، وعليه تنظيم ما تعلمه سابقا ويطبقه على الموقف الجديد الذي يواجهه ومهاره حل المشكله تتطلب القدره على التحليل والتركيب لعناصر الموقف الذي يواجهه الفرد (سناء محمد سليمان،٢٠٠٥،٤٣)

ويمكن تعريف المهارات الاجتماعيه إجرائيا في هذه الدراسه كما يلي:-

(أ) مهاره التواصل الاجتماعي للأطفال التوحدي.

(ب) مهاره الاستقلال للأطفال التوحدي.

وهذا ما سوف يتم قياسه من خلال مقياس للمهارات الاجتماعيه للأطفال التوحديين (من إعداد الباحث)

وتم تحديد المهارات السالف ذكرها من خلال إطلاع الباحث على الإطار النظري المرتبط بالمهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي والعديد من المقاييس المرتبطه بنفس الموضوع ومن هذه المقاييس ما يلي:-

الإطلاع على بعض المقاييس التي تقيم مهارات التفاعل الإجتماعي لأطفال ذوي التوحد مثل

- (مقياس جليليام تعريب محمد الشبراوي ، ٢٠١٤)

- الإطلاع على الإصدار الجديد للدليل الإحصائي الخامس (٢٠١٣) فيما يخص التوحد والمهارات الإجتماعيه.

- مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي (مصطفي أحمد صادق،٢٠١٦)بالمملكه العربيه السعويه.

٢) مفهوم التوحدي Autism

عرف التوحدي بأنه اضطراب يظهر من خلال مجالات ثلاث هى التفاعل الاجتماعى – النشاط التخيلى – القدره على التواصل اللفظى وغير اللفظى والنشاط والاهتمامات النمطيه التكراريه المحدوده وأن هذا الاضطراب عاده ما يظهر فى المراحل الأولى من الحياه ويحدث

بين الذكور بمعدل ثلاث أو أربعه أضعاف حدوثه بين الإناث. :.**(Dewever, Kevin L. 1995, 71)**

وأوضحت دائره معارف العلوم العصبيه أنه اضطراب سلوكى من خصائصه وجود إعاقات حاده لدى المبتلى به فى التواصل الاجتماعى ، التفاعل الاجتماعى والتخيل الاجتماعى وغالباً ما يوجد لدى ذوى اضطراب الذاتويه اهتمامات ضيقه جداً ومحدوده للغايه ويظهرون سلوكيات وتصرفات أو طقوس مقترنه بردود أفعال شاذه للمثيرات البيئيه الحسيه.(**Encyclopedia Of Neurological Disorders, www.enotes.com)**

وفى علم النفس اشتق لفظ الأوتيزم من الكلمه الإغريقيه Auto وهى النفس (الذات) ويقصد بها حاله من العزله الشديده المهيمنه على سلوك الطفل.(**رشاد على عبد العزيز موسى : ٢٠٠٢ ، ٣٩٥)**

سابعا:- إعداد المقياس.

أ) :- من خلال المنطلقات النظريه والأدبيات المتعلقه بالمهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي يمكن تعريف المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي إجرائيا بانها:-

(١)مهاره التواصل الاجتماعي للأطفال التوحديين.

يمثل التواصل العمليه المكمله للإدراك في موقف التفاعل الاجتماعي ، فإدراك الشخص للآخر يترتب عليه حدوث التواصل ، حيث يعاني معظم الأطفال المصابين باضطراب الذاتويه عجزاً اجتماعياً داخل الأسره بل والمجتمع ككل ، والمؤسسات التعليميه والثقافيه ، وهذا العجز يؤدي إلى صعوبه وقصور في المهارات الاجتماعيه والتواصل والتفاعل مع الآخرين والأقران، ويتميز هذا الاضطراب بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي واللغوي وبالتالي فإنه يحدث عجزاً في نمو القدره على التواصل والتخاطب والتعلم والنمو المعرفي والاجتماعي ويصاحب ذلك نزعه انسحابيه انطوائيه وإنغلاق على الذات مع جمود عاطفي ، وكأن جهازه العصبي قد توقف تماماً عن العمل وتوقفت حواسه عن توصيل أو استقبال أي مثيرات خارجيه أو التوصيل لعواطفه وأحاسيسه وأصبح الطفل يعيش منغلقاً على ذاته في عالمه الخاص ، فيما عدا إندماجه في أعمال نمطيه عشوائيه غيرها دفه ، وترجع صعوبه تشخيص هذا الاضطراب إلى وجود تشابه وتداخل مع غيره من الاضطرابات الأخرى من الفئات الخاصه مثل "التخلف العقلي – الفصام – اضطرابات التواصل".(خالد عسل،٥،٢٠٠٩)

(٢)مهاره الاستقلال للأطفال التوحديين.

يعرف "حامد زهران الاستقلاليه بأنها حاجه الطفل إلى تحمل المسئوليه ثم تحمل المسئوليه كامله لاحقا، والشعور بالحريه والاستقلال فى تيسير أموره بنفسه وتصبح له شخصيه مستقله ووجهه نظر خاصه. (حامد زهران، ١٩٩٠، ص ٢٩٧)

يعرف "حمدى ياسين" الاستقلاليه بأنها شعور المرء بالثقه والأمن، وقدرته على إصدار القرارات وتحمل مسئوليه الذات والآخر مع إنجاز الأهداف بثبات دون الإعتماد على الآخرين. (حمدى ياسين، ٢٠٠٢، ص ٥٥)

عرف "شايفر" الاستقلاليه بأنها شعور الطفل بأن الوالد يرغب فى إن يسمح له بالتصرف وحده دون تدخل منه فى نشاطه داخل المنزل ويتركه يتخذ قراراته الخاصه بمفرده. (نجاح عبدالشهيد، ٢٠١٤، ص ٥)

حيث يعد القصور فى المهارات الاستقلاليه من الموضوعات الهامه المؤثره على سلوك الطفل التوحدى ويزداد هذا الأمر أهميه لدى الذاتوي لتأخره فى اكتساب الخبرات الحسيه بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئيه مما يؤدى لمزيد من العزله الاجتماعيه.

ويعتمد تصميم أي منهاج على إمكانيه تعليمه وتعميمه في مواقع مختلفه وبالأخص البرنامج الذي يصمم للأطفال المصابين بالذاتويه ، حيث يمكن للطفل المصاب بالذاتويه من رفع كفاءته واستقلاليته في أداء المهارات المختلفه، وبما أن الهدف النهائي هو الاستقلاليه فإن البرنامج لابد أن يعكس القدرات الفرديه، فمعظم المهارات التى تكتسب في جلسات تدريبيه مخطط لها بشكل مسبق هذا التدريب يتم نقله إلى مواقف طبيعيه من خلال تعميم المهاره المتعلمه والتي هي مكونات أساسيه في تدريب الاطفال المصابين بالذاتويه.

وهذا ما سوف يتم قياسه من خلال مقياس للمهارات الاجتماعيه للأطفال التوحديين (من إعداد الباحث)

وتكونت عدد عبارات المقياس من العبارات التاليه:-

يتكون المقياس من بعدين أساسيين وهما كما يلي

البعد الأول :الإستقلال وتم تقسيمه لعدد من الأبعاد الفرعيه.

البعد الثاني :التواصل الإجتماعي وتم تقسيمه لعدد من الأبعاد الفرعيه.

البعد الأول :الإستقلال				
الأبعاد الفرعيه	أرقام العبارات في المقياس	العبارات السالبه	العبارات الموجبه	عدد العبارات
مهارات تناول الطعام	٢٣-١٨ -2-7-13	18- ٢٣	2-7-13	5
مهارات إستعمال المرحاض	٣٠- 10-21-27	21-30	10-27	4
مهارات ارتداء الملابس	5-16-25-29	5	16-25-29	4
المهارات الصحيه	٣٤-٣٢-٢٦ -9	26-32	9-34	4
المجموع	17	7	10	17
البعد الثاني :التواصل الإجتماعي				
التواصل اللغوي	1-8-15-20-28	8-20-28	1-15	5
التواصل في العلاقات الإجتماعيه	٣١ -٢٤- ١٩- ١٢ -4	٢٤ -4	٣١ -12-19	5
التواصل الوجداني	3-6-11-14-17	11-17	3-6-14	5
التواصل الحركي	22-33-35	22	33-35	3
المجموع	18	8	10	18

ب) صدق المحكمين

تم عرض المقياس في صورته الأوليه على مجموعه من أساتذه علم النفس والتربيه الخاصه وتم حذف المواقف التي لم يتم الاتفاق عليها بنسبه ٩٠% من قبل الأساتذه المحكمين للمقياس.

ج:- الصدق التلازمي

تم استخدام الصدق التلازمي وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين مقياس المهارات الاجتماعيه الحالي ومقياس المهارات الاجتماعيه من اعداد امال باظه على عينه قوامها ٣٠من أمهات الأطفال التوحد وقد بلغت قيمه معامل الارتباط ٠,٧٣٣وهي قيمه داله إحصائيا عند مستوى ٠,١ مما يدل على صدق المقياس.

د:- ثبات المقياس:

وللتحقق من ثبات المقياس تم إجراء إعاده المقياس بفارق زمني ١٥ يوما على عينه قوامها ٣٠ ، وقد وصلت قيمه معامل الارتباط إلى٠,٦٤٥ وهي قيمه داله إحصائيا عند مستوى ٠,١، وهذا يدل على ثبات المقياس.

هـ:- الاتساق الداخلي.

جدول (١) يوضح معاملات الارتباط للاتساق الداخلي بين الدرجه الكليه لمقياس المهارات الاجتماعيه والدرجه الكليه لكل بعد.

الابعاد	مهارات الاستقلاليه	مهارات التواصل	الدرجه الكليه
الدرجه الكليه	o.726	0.691	0.889

ثامنا:- نتائج الدراسه:-

١- تشير نتائج الدراسه الى توافر الآداه السيكومتريه لقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي.

٢- تم التحقق من الصدق والثبات لمقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي.

ملحق (١) مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي (من إعداد الباحث)

البيانات الأوليه

إسم الطفل:

سن الطفل:

المرحله التعليميه:

الحاله التعليميه للاب:

الحاله التعليميه للأم:

وظيفه الاب:

وظيفه الام:

عدد الأخوات:

دخل الأسره:

مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل الذاتوي (من إعداد الباحث)

مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي				
م	العباره	الإستجابات		
		نعم	الى حد ما	لا
1	يستطيع التمييز بين الكلمات			
2	يستطيع إطعام نفسه بطريقه صحيحه			
3	يستطيع تمييز إنفعالات الآخرين			
4	لا يستطيع تكوين صداقات مع اقرانه			
5	يطلب المساعده بالإشاره أو اللفظ في إرتداءالملابس			
6	يوجد لديه مشاعر تجاه اقرانه			
7	لديه القدره على تناول السوائل			
8	يكون مشتت أثناء حديث الآخرين			
9	ينظف أسنانه بنفسه			
10	يعبر بالإشاره أو اللفظ للذهاب إلى الحمام			
11	يتوتر سريعا بدون سبب كافي			
12	يتعاون مع الآخرين			
13	يستطيع المضغ والبلع لما يتناوله			
14	يستطيع نقل مشاعره للآخرين			
15	يستطيع التعبير عن شعوره نحو الآخرين			
16	يستطيع خلع الملابس بمفرده			
17	لا يشعر بالامن بوجوده مع الأخرين			
18	يستعمل الملعقه بطريقه صحيحه			
19	يبادر في إلقاء التحيه او الشكر			
20	تكثر أخطاء النطق في حديثه			
21	لا يستطيع خلع الملابس وارتدائها بنفسه في الحمام			
22	حركاته غالبيتها غير هادفه			
23	ليست لديه القدره على استعمال أدوات المائده			
24	ليست لديه القدره على التأثير في الآخرين			
25	يختار الملابس المناسبه للظروف المناخيه والمناسبات الاجتماعيه			

مقياس المهارات الإجتماعيه للطفل التوحدي				
م	العباره	الإستجابات		
		نعم	الى حد ما	لا
26	يحتاج الى المساعده في عمليه الاستحمام			
27	يستعمل أدوات المرحاض وورق التواليت			
28	لا يستطيع توصيل الرساله للآخرين لفظيا			
29	يرتدي الملابس بنفسه			
30	نساعده على فتح وغلق صنبور الماء			
31	مرتبط بافراد اسرته			
32	لا يستطيع قـــص الأظـــافــر بمفرده			
33	يبدو على وجهه الرفض			
34	يستطيع غسل اليدين والوجه			
35	يستطيع إستعمال يده في التواصل			

مراجع البحث:-

١) إبراهيم محمود بدر : الطفل التوحدى "تشخيصه وعلاجه" ، القاهره ، مكتبه الأنجلو المصريه ، ٢٠١٤ ، ص١٥.

٢) أسامه أحمد مدبولى.(٢٠١٦).فاعليه برنامج TEACCH فى تنميه التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين. رساله ماجستير غير منشوره.جامعه القاهره معهد الدراسات والبحوث التربويه.قسم رياض الأطفال والتعليم الابتدائى.

٣) اشواق محمد ياسين (٢٠١٧). تصميم برنامج لتنميه بعض المهارات الحسيه والحياتيه لأطفال مصابين بالاضطراب الذاتوى. رساله دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفوله. جامعه عين شمس.

٤) أمل علي محمد علي.(٢٠١٨). فعاليه برنامج تدريبي لتنميه بعض المهارات الحياتيه لدى عينه من الأطفال الذاتويين. رساله ماجستيرغير منشوره. جامعه الإسكندريه.كليه رياض الأطفال.قسم العلوم النفسيه.

٥) أميره عمر حسن.(٢٠٠٩). فاعليه التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب فى تنميه المهارات الاجتماعيه لدى الأطفال الذاتويين.رساله ماجستير غير منشوره.جامعه عين شمس كليه التربيه. قسم الصحه النفسيه.

٦) إيهاب عبد الخالق محمد : العلاقه بين ممارسه العلاج الأسري وتحسين الأداء الاجتماعي لأسر الأطفال الذاتويين ، رساله ماجستير ، غير منشوره ، كليه الخدمه الاجتماعيه ، جامعه حلوان ، ٢٠٠٤.

٧) رائد موسى على.(٢٠١٥).تصميم برنامج تدريبى لتطوير المهارات التواصليه والاجتماعيه والاستقلاليه الذاتيه لدى الأطفال الذاتويين وقياس فاعليته. رساله دكتوراه غير منشوره.الأردن، كليه الدراسات العليا.

٨) رشاد على عبد العزيز موسى: علم النفس الإعاقه ، القاهره ، مكتبه الأنجلو المصريه ، ٢٠٠٢

٩) رمضان طنطاوي: الموهوبون أساليب رعايتهم وأساليب التدريس، (الأردن- المؤتمر العربي الثاني لدعم الموهوبين والمتفوقين- ٢٠٠٠.

١٠)سهام على عبد الغفار عليوه : فعاليه برنامج إرشادي للأسره وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعيه للتخفيف من أعراض الأوتيزم ، رساله دكتوراه ، غير منشوره ، كليه التربيه ، جامعه طنطا ، ١٩٩٩م.

١١)سيد جارحى السيد الجارحى. (٢٠١٤). فاعليه برنامج تدريبى فى تنميه بعض مهارات السلوك التكيفى لدى الأطفال الذاتويين وخفض سلوكياتهم المضطربه ، رساله دكتوراه (غير منشوره) ، كليه التربيه ، جامعه عين شمس.

١٢)طارق عبد الرؤوف عامر و ربيع عبد الرؤوف عامر : رعايه ذوي الاحتياجات الخاصه " المعاقين ذهنياً " القاهره : الدار العالميه للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦.

١٣)عادل موسى وآخرون : الخدمه الاجتماعيه في مجال رعايه الأسره والطفوله ، كليه الخدمه الاجتماعيه، جامعه حلوان ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي ، ٢٠١٩ ، ص ٢٨٤.

١٤) عصام زيدان محمد : الإنهاك النفسي لدى آباء وأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصيه ، رساله ماجستير ، غير منشوره ، معهد دراسات الطفوله ، جامعه عين شمس ، ٢٠١٤.

١٥)علي عبد النبي محمد حنفي : العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصه ، دليل المعلمين والوالدين ، القاهره ، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٧ ، ص ٢٦٧.

١٦)عمر بن الخطاب خليل : الأساليب الفعاله في علاج التوحد ، بحث منشور ، مجله معوقات الطفوله ، مركز معوقات الطفوله ، جامعه الأزهر ، العدد التاسع ، مايو ٢٠٠١ ، ص ص ١٨- ١٩.

١٧)غاده قطب محمد.(٢٠١٧). فعاليه برنامج تدريبي لتنميه المهارات الاجتماعيه وتعديل السلوكيات غير التكيفيه للأطفال الذاتويين.رساله ماجستير غير منشوره. جامعه بنى سويف. كليهالتربيه. قسم علم النفس والصحه النفسيه.

١٨)فاطمه سعيد.(٢٠١٦). فاعليه برنامج للتدريب على إداره الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال الذاتويين والحد من مشكلاتهم السلوكيه. رساله ماجستيرغير منشوره. جامعه عين شمس. كليه التربيه. قسم التربيه الخاصه.

١٩)محمد السيد عبد الرحمن: دليل الآباء والمتخصصين في العلاج السلوكي المكثف والمبكر للطفل التوحدي ، ط١ ، القاهره ، دار الفكر العربي ، ٢٠٠٤ ، ص ٩.

٢٠)محمد محمود إبراهيم : تخطيط برنامج الحمايه الاجتماعيه لطفل الريف المصري ، بحث منشور ، مجله معوقات الطفوله ، مركز معوقات الطفوله ، جامعه الأزهر ، العدد العاشر ، يناير ٢٠٠٢ ، ص ١٩٨.

٢١)ممدوح الدسوقي : العلاقه بين استخدام المنظور البيئي في خدمه الفرد وزياده المسانده الاجتماعيه لأمهات الأطفال الذاتويين ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي العشرون ، المجلد الرابع ، كليه الخدمه الاجتماعيه ، جامعه حلوان ، ٢٠٠٧ ، ص ١٩٦٣.

٢٢)ناديه ابراهيم ابو السعود : الطفل الذاتوي في الاسره، الاسكندريه : مؤسسه حورس الدوليه للنشر، ٢٠٠٧.

٢٣)نبيل محمد محمود أبو الحسن: التسويق الاجتماعي لبرامج تدريب أسر أطفال واضطراب التوحد، ورقه عمل منشوره بالملتقى العلمى الأول لمراكز التوحد فى العالم العربى (التوحد واقع مستقبل)، ١٠ – ١٢ نوفمبر ٢٠٠٨.

٢٤)وفيق صفوت مختار : الطفل الذاتوي(الذاتوي)كيف نفهم طبيعته وما سبل التعامل معه؟،مجله الوعي الإسلامي،وزاره الاوقاف والشؤون الاسلاميه،٢٠١٠

25) Center for Disease Control and Prevention Autism: Causes, prevalence and prevention, (Washington : DC, Medical knowledge systems, 2009) P. 281.

26) Encyclopedia Of Neurological Disorders: Avaible From, Www.Enotes.Com

27) Hall, E., (2010.) Parental Internal Attributes as Factors in family a Deputation to a Child with a Disability Psychology Clinical, Vol

28) Hancock Terry & Kaiser Ann.(2018).The Effects of trainer Implemented enhanced milieu leaching on the social communication of children with autism: Topics in early childhood special education (22),، pp39-54

29) Jo Bromley (2004); Mothers Supporting Children with Autistic Spectrum Disorders; Social Support Mental Health Status and Satisfaction with Services Autism, Dec, Vol (8) No (4),.

30) Love S; Matsonj, West D.; Mothers As Effective Therapists For Autistic Children's Phobias "Applied Behavior Analysis", Vol (23), No (3), 1990.

31) Moreno, L. A Qualitative Study of the Parental Interpretation of Autism Social Work, Vol (17), 2015.

32) Paul Glass; Autism and Family: A Qualitative Perceptive Diss Abst, Inter, Section, A, Humanities and Social Sciences, Vol 65 (9-A), 2015.

33) Vicki Bitsika & Christopher Shorpley; Stress, Anxiety and Deperssion Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder, Australian – Journal of Guidance and Counseling, Vol No (14) (2) Dec 2005.