برنامج تدريبي مقترح لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي

إعداد

د. سليمان بن إبراهيم الشاوي

أستاذ علم النفس المساعد

جامعة الأمام محمد بن سعود

ملخص البحث باللغة العربية

هدف البحث إلى اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وتكونت العينة من (٥٦) اخصائيًا نفسيًا واجتماعيًا, وتم تطبيق أداة من إعداد الباحث لقياس احتياجاتهم من المهارات المعرفية والإدراكية والإدارية والصعوبات التي تواجههم في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وقد توصل البحث إلى نتائج تشير إلى أن هناك موافقة بين أفراد عينة البحث على احتياجاتهم من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؛ كمهارة معرفة التعامل السليم مع الطفل التوحدي, ومهارة التشبيك مع المؤسسات العلمية في الخارج لتبادل الخبرات حول أساليب التعامل مع الأطفال التوحديين, ومهارة إقامة ورش عمل مع متخصصين لمعرفة أساليب تأهيل الأطفال التوحديين, كما أن هناك موافقة بين أفراد العينة على احتياجاتهم من المهارات الادراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؛ كمهارة الحاجة لأدراك الأساليب العلاجية للتعامل مع مشكلات الأطفال التوحديين, وإلى إدراك مهارة تنظيم ورش عمل لتعلم طريقة اكتشاف مشكلات الطفل التوحدي, وإلى إدراك أهمية عقد دورات تدريبية تعليمية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وموافقة كذلك بين عينة البحث على احتياجاتهم من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؛ كالحاجة إلى تعاون الأسر مع الأخصائيين في كيفية التعامل مع الطفل التوحدي, والحاجة كذلك إلى زيارات لمؤسسات اجتماعية وتعليمية لتبادل الخبرات في مجال رعاية الأطفال التوحديين, والحاجة

إلى التعاون من الأسرة لاستكمال بيانات ملف الطفل, كما أظهرت النتائج إلى أن هناك موافقة بين عينة البحث على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؛ كاستعجال بعض الاسر لنتائج سريعة في تعليم أبنائهم, وعدم معرفة الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وعدم وعي المجتمع بسمات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معها, وعدم وجود مؤسسات متخصصة مناسبة تستوعب أعداد الأطفال التوحديين.

ملخص البحث باللغة الإنجليزية

The aim of the research was to propose a training program for the development of skills for psychologists and social workers to deal with the problems of autistic children. The sample consisted of (56) psychological and social psychologists. A tool was prepared by the researcher to measure their cognitive, cognitive and administrative skills and the difficulties they face in dealing with the problems of autistic children. The research found that there is agreement among the members of the research sample on their needs of cognitive skills to deal with the problems of autistic child; the skill of knowing the proper dealing with the autistic child, and the skill of networking with scientific institutions abroad to share experiences about methods of dealing with autistic children, The establishment of workshops with specialists to know the methods of rehabilitation of autistic children, the agreement among the members of the research sample on their needs of cognitive skills to deal with the problems of autistic child.

As well as the need to understand the importance of holding educational courses to deal with the problems of autistic children, Also the agreement among the research sample on their management skills to deal with the autistic child's problems; As there is a need for the cooperation of the family and the specialists in how to deal with autistic children, also the need for visiting social and educational institutions to share the experiences of taking care of autistic children, and the need for family cooperation to complete child file data. The results shown that there is agreement between the research sample on the difficulties that faced specialists to deal with the problems of autistic children, such as the urgency of some families for a quick results on their children's education , the lack of knowledge of the family In dealing with the autistic child problems, as well as the lack of awareness in the community about the characteristics of the children autistic and how to deal with them also there is the lack of appropriate specialized institutions to accommodate the numbers of autistic children.

١-١- التمهيد للبحث:

تهتم حكومة خادم الحرمين الشريفين بالسعي لتحقيق التنمية المستدامة ومواجهه المشكلات المتعددة التي تقف في سبيل تحقيق هذا الهدف, ولقد استبشر المواطنون خيرا عندما تم الإعلان عن رؤية(٢٠٣٠) للمملكة العربية السعودية والتي بدأت برسالة عظيمة لخادم الحرمين الشريفين عندما قال في بداية الرؤية « هدفي الأول أن تكون بلادنا نموذجًا ناجحًا ورائدًا في العالم على كل الأصعدة, وسأعمل معكم على تحقيق ذلك». ومن هذا المنطلق فإنه يتحتم علينا جميعًا أن نعمل ونشارك لتحقيق هذه الرؤية المستقبلية.

ومن ضمن أهداف الرؤية في مجال القطاع الصحي الذي بذل فيه جهود كبيرة خلال العقود الماضية ارتفاع متوسط العمر للفرد خلال العقود الثلاثة الماضية من (٦٦) إلى (٧٤) عامًا, وتسعى الرؤية إلى تحقيق الاستفادة المثلى من المستشفيات والمراكز الطبية في تحسين جودة الخدمات الصحية بشقيها الوقائي والعلاجي. ولقد وضعت الرؤية السعودية (٢٠٣٠) محاور عدة تهدف إلى تطوير الرعاية الصحية في المملكة, وذلك عن طريق تعزيز نمط الحياة الصحي والتركيز على مكافحة الأوبئة والأمراض المعدية والاضطرابات وتوفير الطب الوقائي والعلاجي (مجلس الشؤون الاقتصادية والتنمية, ٢٠١٦م).

ومن هنا فإن الاتجاهات الحديثة في مجال التنمية البشرية, تؤكد على عملية التطوير المهني المستمر للممارسين في المهن المختلفة, وتقوم بتقنينها وتضع معدلات لها لتحقيقها, وذلك كمطلب رئيسي لاستمرارهم في مجال العمل من ناحية ولترقيتهم ماديًا ووظيفيًا من ناحية أخرى, وتقوم المؤسسات الطبية بدور كبير في ميدان الرعاية الطبية لتقديم الخدمات المختلفة لفئات المجتمع, ولأن الممارسين النفسيين والاجتماعيين من أهم العناصر البشرية التي تعمل في هذه المؤسسات, فكان من الضروري

التركيز على تحقيق التنمية المهنية لهم, حيث أن أدائهم المهني والدور الفعال الذي يقومون به وخاصة في مجال الرعاية النفسية والاجتماعية من أهم العوامل التي تؤدي إلى تحقيق المؤسسة لأهدافها (برقاوي, ٢٠١٤م).

وتشير العديد من نتائج الدراسات إلى صعوبة العمل بمجال رعاية الأطفال التوحديين بسبب قصور الطفل التوحدي من ناحية اللغة والتواصل اللفظي والسلوك, حيث أكدت نتائج دراسة (دسوقي,٢٠٠٧م) على أن الأطفال التوحديين يتسمون ببعض الأعراض التي تقف عائقًا في طريق كل من يتعامل معهم سواء داخل الأسرة أو في المستشفيات والمراكز والجمعيات المتخصصة لمساعدتهم, وهذا يجعل من يتعامل معهم يشعر بالإرهاق والملل, وبالتالي يقل الحماس والجهد المبذول لمساعدتهم, ومن جهة أخرى فإن هذه الإعراض تقلل من مدى استفادة هؤلاء الأطفال من الخدمات المقدمة لههم, وقد أكدت نتائج دراسة ديفيد (David,2010) على أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يمثلون تحدي للممارسين, وأن العلاقة بينهم وبين الأطفال علاقة معقدة ومضطربة ومشوشة, ولكنها هامة بشكل حيوي في حياة هؤلاء الأطفال. وقد أكدت نتائج بعض الدراسات إلى وجود قصور لدى الأخصائيين الاجتماعيين وانخفاض الإعداد للممارسة المهنية للتعامل مع الطفل التوحدي, حيث أشارت نتائج دراسة (كامل,ومحمد,٢٠١١م) إلى انخفاض مستوى الأداء المهني للخريجين في مجالات الإعاقة. كما أشارت نتائج دراسة (شكري,١٩٩٥م) إلى عدم وجود تدريب كافي للأخصائيين الاجتماعيين لرفع مستوى أدائهم المهني, وكذلك نقص المهارات المعرفية في مجال رعاية المعاقين.

ومن خلال التطبيق الأولي الذي قام به الباحث في هذا البحث لقياس احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين التدريبية لتنمية مهاراتهم للتعامل مع الطفل التوحدي, أظهرت النتائج حاجتهم للمهارات المعرفية والإدراكية والإدارية, كما أظهرت نتائج بعض الدراسات مثل؛ دراسة (زايد,

وعلي, ٢٠١١م) أن هناك انخفاضًا في مستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين الذين يتعاملون مع أطفال طيف التوحد وبعض حالات ذوي الاحتياجات الخاصة, كما أكدت نتائج دراسة (شحاته,٢٠١٢م) أن هناك نقصًا واضحًا في المعارف والمهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي, وأوصت الدراسة بأهمية إقامة برامج تدريبية مستمرة لهم مما يسهم في زيادة فاعليتهم لعمليات الممارسة المهنية.

ومما سبق يتضح أهمية تطوير أداء الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين في مجال التعامل مع أطفال طيف التوحد, ولذا سعى الباحث إلى تناول هذا البرنامج التدريبي المقترح لإكسابهم المعارف والمهارات المهنية اللازمة للتعامل مع الطفل التوحدي بطريقة علمية صحيحة, وسوف يستفيد فيه الباحث من الخبرات المتخصصة في مجال اضطراب (طيف التوحد) في الداخل والخارج من خلال المراكز والمؤسسات التي تقوم على رعاية وتأهيل الأطفال التوحديين.

١-٢- مشكلة البحث:

تمثل البرامج التدريبية أهمية كبيرة بالنسبة للأخصائيين حيث أنها تدفع الممارسين المهنيين إلى المزيد من الحماس في أداء العمل, كما أن التدريب يزودهم بالمستجدات في مختلف أنشطتهم المهنية ويجعلهم أكثر قدرة للتعرف على نواحي القوة والقصور في أدائهم المهني, بجانب أن تدريب الأخصائيين على المعارف والمهارات المهنية يساهم في زيادة جودة العمل المهني وتحملهم المسئولية المهنية بصورة أكثر فاعلية (Mantel,2009.)

وتكمن أهمية التدريب في تكوين اتجاهات إيجابية لدى الممارسين لمواجهة الصعوبات التي تقابلهم في الميدان ويتعين أن يكون إعداد هذه الكوادر قائمًا على أسس علمية سليمة ووفق خطة محددة (Johnston,2001).

ويعد الأخصائي النفسي والاجتماعي من المتخصصين المهمين الذي يعملون في تقديم الرعاية الطبية للأفراد في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة, ومن المهم إعدادهم علميًا وعمليًا من خلال التدريب المهني العالي أثناء الدراسة وبعد تخرجهم, حيث أكدت نتائج دراسة كامل, ومحمد (٢٠١١م) عن وجود انخفاض في الإعداد للممارسة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وخصوصًا في مجال الممارسة المهنية مع الأطفال التوحديين سواء الخريجين أو الأخصائيين الذين يعملون في المؤسسات الصحية, وتشير نتائج دراسة شكري (١٩٩٥م) إلى عدم وجود تدريب كاف للأخصائيين الاجتماعيين لرفع مستوى أدائهم المهني في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة, وكذلك نقص المهارات المعرفية لديهم. كما أكدت نتائج دراسة محمد (٢٠٠٣م) عن حاجة الأخصائيين الاجتماعيين إلى برامج تعليمية وتدريبية مستمرة بما يمكنهم من أداء عملهم بطريقة علمية صحيحة, حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين زيادة الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين والتخفيف من حدة الشعور بالإعياء المهني وزيادة معدل أدائهم لأدوارهم المهنية وتحسين نوعية الخدمات المقدمة للمرضى.

ويرتبط مفهوم التدريب بالاحتياجات التدريبية, حيث أن الهدف الرئيسي من التدريب هو سد احتياجات المتدرب, فالتدريب يجب أن يصمم ليقلل الاحتياجات, كما يمكن القول بأن العلاقة بين عملية التدريب والاحتياجات التدريبية علاقة سببية, بمعنى أنه لا يمكن أن يكون هناك تدريب ناجح وفعال إلا إذا سبق ذلك تحديد وتقدير للاحتياجات التدريبية, وبذلك يصبح تحديد الاحتياجات التدريبية أولى خطوات عملية التدريب, لأنها تعني مجموعة التغيرات والتطورات المطلوب احداثها بغرض تحقيق التوازن بين أداء الفرد ووظيفته وأهداف منظمته, كما أنه لا معنى لأي نشاط تدريبي ما لم يكن هناك احتياج حقيقي له (الجرواني,٢٠٠٩م).

ويعد اضطراب طيف التوحد من أخطر اضطرابات الإعاقة ومن

أكثرها انتشارا, وقد زاد الاهتمام به في العديد من دول المنطقة العربية؛ لما تشكله هذه الاضطرابات من مشكلات يعاني منها الطفل التوحدي حيث تؤثر في مجالات مختلفة لديه, كالقصور في التفاعل الاجتماعي, وفي المهارات التواصلية, فضلا عن صعوبات كبيرة في نمو سلوكيات اللعب خاصة, ولا سيما اللعب الرمزي التخيلي, بالإضافة إلى سلوك إيذاء الذات وما يصاحبه من سلوك نمطي متكرر, مما يشكل عبئًا ثقيلًا وعقبة أساسية كبرى داخل الأسرة والمؤسسات التعليمية والترفيهية والمجتمعية بصفة عامة ؛ بسبب ما يجره هذا السلوك من قيود على سلوك الطفل التوحدي وعلى أفراد الأسرة (عكاشة, ٢٠٠٠م).

ولقد تتابعت البحوث والدراسات من قبل العديد من الباحثين والأطباء لاستجلاء هذا الغموض وفهمه بشكل أفضل, ومع ذلك وحتى هذه اللحظة مازال السر مجهولاً حول الأسباب المؤدية لاضطراب طيف التوحد، ومازال التشخيص غير كاف وغير متوفر، الأمر الذى زاد من معاناة الآباء والأمهات، وفاقم من حجم المشكلة على المستوى المجتمعي (المغلوث,٢٠٠٢م). وتعود صعوبات تشخيص اضطراب طيف التوحد إلى أن بعض خصائصه تتشابه وتتداخل مع اضطرابات أخرى, مما يجعل التشخيص في غاية الصعوبة وهذا يؤدي إلى الوقوع بالخطأ, ولذلك لابد من جمع معلومات دقيقة وصحيحة لتمييز الأطفال التوحديين عن غيرهم من الاضطرابات الأخرى (بدر,٢٠٠٦م).

ومن هنا تظهر الحاجة إلى البحث في البرامج التدريبية للأخصائيين لإعدادهم علميًا وعمليًا في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة لتقديم الرعاية الطبية لهم بطريقة علمية متقدمة.

١-٣- تساؤلات البحث:

يسعى هذا البحث إلى الإجابة على السؤال الرئيس التالي «**ما البرنامج التدريبي المقترح لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين**

للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي»، وللإجابة على هذا السؤال, يتم من خلال تحقيق الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

٢. ما احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

٣. ما احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٤. ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

١-٤- أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي «تصميم برنامج تدريبي مقترح لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي « ، ولتحقيق هذا الهدف يتم من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٢. تحديد احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٣. تحديد احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٤. تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٥. اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

١-٥- أهمية البحث:

١-٥-١- الأهمية النظرية:

١. ترجع أهمية البحث الحالي إلى محاولة أثراء الجانب النظري لإكساب الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين المهارات اللازمة للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٢. تعود أهمية هذا البحث في إلقائها الضوء على اضطراب طيف التوحد ومشكلاته وإبراز آثاره السلبية على الطفل التوحدي وأسرته ودور الأسرة في إشباع احتياجات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معه.

٣. تكمن أهمية هذا البحث في محاولة إيجاد برامج لتنمية المهارات التوعوية والتثقيفية للأسرة في كيفية التعامل مع مشكلات واهتمامات وخصائص الطفل التوحدي.

٤. اهتمام هذا البحث بالأسرة كمنظومة اجتماعية وأخلاقية لها دورها الهام في تنشئة وتعليم وتثقيف الأبناء والتعامل مع احتياجاتهم ومشكلاتهم بأسلوب علمي ومهني يراعى طبيعة وخصوصية هذا الاضطراب الذى يحتاج إلى نوعية معينة في التعامل معه.

٥. يسعى هذا البحث إلى زيادة اهتمام الباحثين بصفة عامة والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين بصفة خاصة لدراسة اضطراب طيف التوحد ومشكلاته وكيفية التعامل معه والآثار الاجتماعية والصحية الناتجة عن الإصابة به, والجهود المهنية التي يجب أن تتبع في التعامل معه حتى يحظى بقدر كبير من الاهتمام من كافة المختصين كسائر أنواع الاضطرابات الأخرى.

٦. تكمن أهمية البحث من خلال اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الأطفال التوحديين وكيفية تأهيلهم وعلاجهم.

١-٥-٢- الأهمية التطبيقية:

١. ستفيد نتائج البحث بإذن الله المسؤولين والمهتمين في هذا المجال بوضع برامج تدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لإكسابهم المهارات اللازمة للتعامل مع مشكلات واحتياجات الطفل التوحدي.

٢. سوف تسهم نتائج هذا البحث بإذن الله في محاولة إيجاد برامج لتنمية المهارات التوعوية والتثقيفية للأسرة في كيفية التعامل مع مشكلات واحتياجات وخصائص الطفل التوحدي.

٣. إثراء القياس النفسي بتوفير أدوات ملائمة لقياس احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين التدريبية لتنمية مهاراتهم في التعامل مع الأطفال التوحديين.

٤. سوف يسهم البرنامج التدريبي في زيادة جودة العمل المهني لدى الأخصائيين وتحملهم المسؤولية المهنية بصورة أكثر فاعلية.

١-٦- حدود البحث:

يتمثل حدود البحث على النحو التالي:

١-٦-١- الحدود الموضوعية:

يقتصر البحث على اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, في ضوء احتياجاتهم في المهارات المعرفية والإدراكية والإدارية والصعوبات التي تواجههم.

١-٦-٢- الحدود المكانية:

تتمثل الحدود المكانية للبحث في الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يعملون في المؤسسات والمراكز التي تقوم على رعاية أطفال طيف التوحد في مدينة الرياض.

١-٦-٣- الحدود الزمانية:

تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ١٤٣٧هـ - ١٤٣٨هـ

الإطار المفاهيمي:

يعتمد هذا البحث على المفاهيم الأساسية التالية:

- المهارات المهنية.
- اضطراب طيف التوحد.
- مشكلات الطفل التوحدي.ويمكن تناول هذه المفاهيم في الآتي:

٢-١- المهارات المهنية:

٢-١-١- مفهوم المهارات المهنية (The concept of occupa-tional skills)

أي مهنة تعتمد في ممارستها على «فن» ويقصد بالفن: المقدرة والمهارة على استخدام وتطبيق المعرفية المهنية, ويعتمد الفن المهني على شخصية الممارس, فالفن المهني ينبع من محصلة العلم والنظام التقني لكل مهنة, فهو في أصوله موحد بين الممارسين, والفارق هنا هو المقدرة على ممارسة هذا الفن المهني وتلك المقدرة بدورها تعتمد على الفروق الفردية المرتبطة بعملية الإعداد والتدريب المستمر, ومن هنا يحدث التفاوت في مستوى الممارسة (عبدالعال,١٩٨٨م).

وتعرف المهارة في اللغة بأنها:» الحذق في الشيء, والماهر: الحاذق بكل عمل (ابن منظور, ١٩٩٧م,ص ١٠٤).

وتعرف المهارة في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنها: «قدرة عالية على أداء فعل حركي معقد بسهولة ودقة» (في: الحفني,١٩٩٤م,ص ٨٠٢).

وتعرف المهارة بأنها:» قدرة الأخصائي على استخدام النظريات والمبادئ العلمية والمهنية في مجالات الممارسة المهنية لتحقيق عملية المساعدة في حدود الإمكانات والأهداف المتاحة في المجتمع « (علي,٢٠٠٩م,ص ٣٢٣).

وتعرف المهارة بأنها:» الكفاءة والقدرة على استخدام وتطويع المعارف النظرية للمهنة في الجانب التطبيقي والجانب الميداني, وتتنوع المهارات التي يستخدمها الأخصائي النفسي تبعًا لاختلاف مجالات الممارسة وطرائق التدخل والمشكلات التي تتعامل معها المهنة, والفئات التي تخدمها, إلا أن هناك حد أدنى من المهارات الأساسية التي ينبغي على كل أخصائي نفسي اكتسابها والعمل بموجبها, وربما يتفق المختصون على مهارات أساسية مثل مهارات تكوين العلاقة المهنية ومهارات استخدام الاختبارات النفسية وتفسير نتائجها» (خياط,٢٠١٦م,ص ١٠٦).

والمهارات قد تكون إدراكية أو يدوية أو فكرية أو اجتماعية وغيرها, وذلك وفقا للنطاق أو الجانب المسيطر لنمط المهارة, وفي ممارسة خدمة الفرد ينظر إلى المهارة بكونها « القدرة على تطبيق المعارف النظرية بشكل مؤثر وفعال بما يؤدي إلى ممارسة العمل المهني بسهولة وإتقان, وبالتالي ترتبط المهارة باختيار المعارف المناسبة للموقف وممارسة النشاط المناسب للأهداف التي تم تحديدها» (علي,٢٠١١م,ص ٤٠).

ويعرف الباحث المهارة في هذا البحث الحالي بأنها: «امتزاج معارف علم النفس والخدمة الاجتماعية بخبرات الممارسة في القيام بسرعة حل

المشكلة وتحديدها والتعامل معها من خلال الجهود المهنية مع العملاء في المؤسسات والمراكز المتخصصة».

وتعد المهارات المهنية بمثابة الأداء الذي يساعد الأخصائيين الاجتماعيين في العمل على اشباع الاحتياجات المتعددة للعملاء وحل مشكلاتهم, وتعليمهم كيفية اتخاذ قرارات سليمة في واقعهم الاجتماعي وفي حياتهم بصفة عامة (Masud,1998,105).

- الأخصائي النفسي الإكلينيكي (Clinical Psychologist):

يعرف عبدالمعطي(٢٠٠٧م, ص٨٨) الاخصائي النفسي الإكلينيكي بأنه:» ذلك الشخص المتخصص الذي يستخدم الأسس والفنيات والطرق والإجراءات النفسية, ويتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي مثل؛ الطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي والممرض النفسي, كل في حدوده وتدريبه وإمكانياته في تفاعل إيجابي بقصد فهم ديناميات شخصية المريض وتشخيص مشكلاته والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج, ثم العمل على الوصول به إلى أقصى درجة تمكنه من التوافق الشخصي والاجتماعي».

- الأخصائي الاجتماعي (Social worker):

يعرف جيراند Jerand (٢٠٠٩,١٣٩)الاخصائي الاجتماعي بأنه: "الشخص المهني المعد إعدادًا نظريًا وعمليًا لتحقيق أهداف الممارسة المهنية, فهو أداة ووسيلة المهنة في تحقيق أهدافها وإعداده يؤهله لإدراك أهداف العمل المهني بدقة, واكتساب للمهارات المهنية يزيد قدرته على التأثير في العمل وتطوير الممارسة المهنية".

ويعرفه رضا (١٩٩٠م, ص١٩٣) بأنه:" شخص مهني يحمل درجة علمية في تخصص الخدمة الاجتماعية, وتقع عليه مسئولية تأدية مختلف الخدمات المهنية للعملاء من خدمات علاجية وتنشئة اجتماعية بالإضافة للخدمات التنموية".

٢-٢- اضطراب طيف التوحد:

لم يكن مفهوم اضطراب طيف التوحد معروفًا قبل مئة عام, ولكن توجد بعض الدلائل على وجوده؛ حيث قدمت الوثائق التي قام بها كانر Canner وصفًا تفصيليًا لحالات مشابهة لاضطراب التوحد, فقد نشر ورقة بحثية بعنوان» الاضطرابات التوحدية للتواصل العاطفي» كمحصلة لعمله مع هؤلاء الأطفال الذين لديهم أعراض متشابهة محددة, وقد أطلق على الأعراض مصطلح اضطراب التوحد الطفولي المبكر (في: الشخص,مرسي,٢٠١٦م).

وهناك عدة تعريفات لاضطراب طيف للتوحد حيث عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب طيف التوحد بأنه: «اضطراب نمائي عام ومنتشر يؤثر على جوانب النمو الأخرى, وفي مقدمتها الجانب العقلي المعرفي, وأن آثاره تنعكس بشكل واضح على سلوكيات الطفل» (APA-5 ,2013,141)

كما عرفته الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين (National Society for Autistic Children) بأنه اضطراباً سلوكياً يتضمن الاضطرابات التالية:

١. اضطراب في سرعة أو تتابع النمو.

٢. اضطراب في الاستجابات الحسية للمثيرات.

٣. اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية.

٤. اضطراب في التعلق أو الانتماء للناس أو الأحداث والموضوعات (في :شاهين,٢٠٠٢م).

ونشر المجلس القومي للأطفال والراشدين المصابين بالتوحد» والذي سمي فيما بعد بالجمعية الأمريكية للتوحد» في عام ١٩٧٧م تعريفًا

جامعًا لاضطراب طيف التوحد , والذي وصف ولأول مرة على أنه من اضطرابات النمو, وقد عرفوه بأنه « عجز في النمو يتميز بأنه حاد في عدم القدرة ومستمر في الحياة والذي يظهر أصلًا خلال السنوات الثلاث من الحياة» ووضعوا أربعة محكات هي:

أ- اضطرابات في معدل ظهور المهارات البدنية والاجتماعية واللغة.

ب- استجابات غير طبيعية شاذة للمثيرات الحسية.

ت- غياب أو عجز اللغة.

ث- طرق غير طبيعية في التواصل أو الارتباط بالناس والأشياء والأحداث (في: عودة, فقيري, ٢٠١٦م, ص٨٧).

ويقصد بالطفل التوحدي بأنه طفل يتسم بخلل في التفاعل الاجتماعي حيث يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص، ويعاني من نقص الاستجابة للآخرين والاهتمام بهم، ويظهر ذلك في عدم دفئ العناق معه، ونقص التواصل بالعينين والوجه، وكراهية العواطف والتلامس الجسماني، وفشل في نمو اللعب الجماعي واللعب الخيالي والصداقة مع الأطفال الآخرين (فراج, ١٩٩٦م).

ويقصد بالطفل التوحدي إجرائياً في البحث الحالي بأنه:

١. هو ذلك الطفل الذي تم تشخيص حالته بواسطة الخبراء والمتخصصين على أنه توحد بسيط.

٢. الطفل الذي يعاني من قصور في قدراته على التواصل اللفظي والبصري.

٣. الطفل الذي لديه قصور في القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية ويعاني من نشاطات محدودة وسلوكيات نمطية متكررة.

٤. الطفل الذي يعجز عن التعبيرعن احتياجات رعاية ذاته.

٥. الطفل الذي يعتدي على نفسه محاولاً الإساءة لذاته.

٢-٣- مشكلات الطفل التوحدي:

يتفق معظم الباحثين بأن الأطفال التوحديين يعانون من ثلاث مشكلات رئيسية:

أ- ضعف القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية.

ب- ضعف القدرة على الاتصال اللفظي.

ت- الاهتمامات والنشاطات المحدودة والسلوكيات النمطية المتكررة.

أ- ضعف القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية:

يتصف الطفل التوحدي بالعزلة، وفقدان القدرة على الاستجابة للآخرين، حيث يبدو أن الأطفال التوحديين يعيشون مع أنفسهم دون أن يعيروا أي انتباه لوجود الآخرين أو عدم وجودهم. ففي حالة وجود الناس بالقرب منهم فقد يعاملوا هؤلاء الأطفال باعتبارهم أشياء وليسوا بشراً, فقد نجد أحد هؤلاء الأطفال يتعامل مع أي جزء من جسم الفرد الآخر كأنه لعبة أو وسيلة يستخدمها دون أن يتفاعل مع هذا الشخص مطلقًا (Brandi,2004).

ب- ضعف القدرة على الاتصال اللفظي:

يتصف الأطفال التوحديين بالبطء في النمو اللغوي بشكل عام، ويمكن ملاحظة ذلك في مراحل الطفولة المبكرة، كما أنهم يتأخرون في النطق واكتساب اللغة وتشيع بينهم صعوبات الكلام، ومفرداتهم قليلة وتعتبر بسيطة ولا تتناسب مع عمرهم الزمني (سليمان, ٢٠٠١م). ويفشل نصف هؤلاء الأطفال في تعلم الكلام فشلاً تاماً في حين يطور آخرون نمطاً خاصاً من الكلام يسمى المصاداه (Echolalia) أي أن كلامهم يكون صدى للكلمات التي يسمعونها (الشخص,مرسي,٢٠١٦م).

ج- الاهتمامات والنشاطات المحدودة والسلوكيات النمطية المتكررة:

يظهر الطفل المصاب بالتوحد سلوكًا نمطيًا استحواذيًا في التعامل مع الأشياء يتصف بالتكرار وخاصة أثناء اللعب ببعض الأدوات كتحريك جسم ما بشكل معين وبتكرار دائم ودون توقف أو شعور بالملل أو التعب (صندقلي,٢٠١٢م). وهناك مجموعة من الأعراض الدالة على قصور الأنشطة وغياب الاهتمامات لدى الطفل التوحدي والتي تتمثل في :

- الاندماج في حركات نمطية قوية.

- الاندماج في التعامل مع بعض الأشياء أو الأدوات.

- استجابات سلوكية شديدة العنف لأي تغيير في البيئة المحيطة.

- التعرض لثورات من الغضب أو العنف أو إيذاء الذات أو الغير.

- الالتزام أو التمسك الشديد بالروتين اليومي.

- قصور أو نقص ملحوظ في الاهتمامات والأنشطة التي يندمج فيها مع أقرانه العاديين (عودة,٢٠١٥م).

٢-٣-١- بعض النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد:

يعد اضطراب طيف التوحد من المفاهيم الحديثة نسبيًا التي لم تكن معروفة حتى وقت قريب؛ فظهرت تفسيرات عديدة في محاولة منها إلى فهم هذا الاضطراب. وكانت نظرية التحليل النفسي في الخمسينات والستينات من القرن الماضي تنظر إلى اضطراب طيف التوحد على أنه نتيجة للمعاملة الأبوية غير الدافئة للأبناء, ولم يكن ينظر إلى العوامل العضوية على أنها عوامل رئيسية في التوحد (زريقات,٢٠١٠م). وما زالت الأسباب غير معروفة, وظهرت العديد من النظريات التي فسرت حدوثه, ومن أهمها:

أولًا: النظرية النمائية للتوحد(A development Theory of Autism):

أسس هذه النظرية العالم وايتمان (Witman (2004 وتؤكد هذه النظرية على الدور المهم للعمليات النمائية المبكرة للطفل خصوصا فيما يتعلق بالعمليات الحسية والحركية والإثارة والنشاط والعمليات الانفعالية أو العاطفية أو اللغوية والتفاعل الاجتماعي. وترى هذه النظرية أن العمليات العقلية السابقة تلعب دورا بارزا في جهاز التنظيم الذاتي , ويشتمل هذا الجهاز عناصر الاستجابات الحركية والمعرفية واللغوية والاجتماعية وتؤثر هذه العناصر على الطريقة التي يضبط فيها الفرد انفعالاته وأفكاره وسلوكياته, فيلعب التنظيم الذاتي دورا هاما في إكمال المتطلبات المادية أو الجسمية والأكاديمية والتفاعل الاجتماعي. وتساعد مهارات التنظيم الذاتي الفرد على التعلم والمحافظة على تعميم المهارات المتعلمة إلى المواقف الجيدة وبدون مساعدة خارجية؛ ولذلك فان الأطفال التوحديين رغم اختلاف الأعراض المحددة للاضطراب فعم مشتركون في عدم القدرة على التنظيم الذاتي.

ثانيًا: النظرية النفسية (Psychological theory):

وهي من أقدم وأشهر النظريات التي فسرت حالات طيف التوحد , والتي بدأها كانر(Canner,1949), حيث فسرت طيف التوحد بأنه: حالة من العزلة والهروب من الواقع الذي يعيشه الطفل نتيجة البرود العاطفي وجمود الوالدين واللامبالاة بين الأم وأبنها (في: الظاهر,٢٠٠٨م). وتصور كانر (1943) Canner في أول تقرير له عن التوحد أن العامل المسبب له هو مجموعة من العوامل الذاتية المحيطة بالطفل في مراحل نموه المبكرة؛ ومنها افتقاد الطفل الحب والحنان بينه وبين أمه, وقد تم رفض هذه النظرية من قبل الكثيرين مثل؛ روتر (Rutter) وريملاند (Rimland).

٢-٤-الدراسات السابقة:

سيتناول الباحث عرضا للدراسات والبحوث المتعلقة بموضوع البحث والتي تركز على البرامج التدريبية للأخصائيين, وكذلك الدراسات التي تناولت اضطراب طيف التوحد, وسوف يتم تقسيمها إلى قسمين حسب الترتيب الزمني من الأقدم إلى الأحدث, وذلك على النحو الآتي:

٢-٤-١-دراسات تناولت برامج واحتياجات تدريبية للأخصائيين؛ ومن هذه الدراسات:

دراسة شحاته (٢٠١٢م) التي سعت إلى التعرف على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية بالمجال الطبي, وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) أخصائيا اجتماعيا من العاملين مع الحالات الفردية بالمجال الطبي, وأظهرت النتائج قصور في أداء الأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالأدوار المهنية الخاصة بعمليات خدمة الفرد المتعلقة بجمع المعلومات من مصادرها, مع قصور شديد في ممارسة النماذج العلاجية الحديثة المناسبة للتعامل مع المرضى وعليات التقويم والمتابعة, كما أظهرت النتائج حاجة الأخصائيين إلى اكتساب بعض المهارات المهنية ومنها؛ كيفية التعامل مع مرضى الأمراض المزمنة, واكتساب مهارة التسجيل والتدريب لتطبيق النماذج والنظريات العلاجية الحديثة في العمل مع الحالات المرضية, كما أظهرت النتائج الحاجة إلى تنظيم دورات تدريبية تهدف إلى تدعيم اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو عملهم مع المرضى في المؤسسات الطبية المختلفة ورفع روحهم المعنوية.

واهتمت دراسة نيفين السيد (٢٠١٢م) بفحص واقع ممارسة أخصائي خدمة الفرد للمهارات المهنية مع أسر الأطفال التوحديين, وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) أخصائيا اجتماعيا من العاملين بمجال رعاية الأطفال التوحديين, واستخدمت الباحثة استبيان يتكون من البيانات الأولية

والمهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين , وأظهرت النتائج حاجة الأخصائيين الاجتماعيين إلى تطوير مهاراتهم من خلال الاطلاع على النماذج الإرشادية الواقعية واستخدامها لتنمية علاقة الطفل بمن حوله, كما يحتاجون لتطوير مهاراتهم في تعليم الطفل من خلال استثمار خبراتهم ومعارفهم في توجيه الأسرة نحو الأسلوب المناسب لتعليم طفلهما التوحدي.

وهدفت دراسة برقاوي (٢٠١٤م) إلى الكشف عن الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق التنمية المهنية, وتكونت عينة الدراسة من (٣٧) أخصائيا اجتماعيا من العاملين بالمؤسسات الاجتماعية, واستخدم الباحث استبيان للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الاجتماعية, وأوضحت النتائج أن أهم الموضوعات التي يجب أن تتضمنها البرامج التدريبية ويحتاجها الأخصائيين الاجتماعيين هي كيفية تطبيق المهارات المهنية بالمؤسسة, والتدريب على كيفية مواجهة الصعوبات التي تواجههم في عملهم.

كما ركزت دراسة أحمد (٢٠١٤م) على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية, وتكونت عينة الدراسة من (٦١) أخصائيا اجتماعيا, واستخدم الباحث استبيان للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية , ودليل مقابلة لعينة من الخبراء والمتخصصين في العمل بالمؤسسات الطبية, وأظهرت النتائج حاجة الأخصائيين الاجتماعيين لتزويدهم بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالمشكلات التي تواجههم أثناء عمليات الممارسة المهنية, كما أكدت النتائج على أهمية التدريب على المهارات المهنية التي تحتاجها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية, كما أكدت على أهمية تنظيم الدورات التدريبية لإكساب الأخصائي الاجتماعي المهارات الفنية؛ كالاتصال الفعال أثناء قيامه بدوره المهني, وأظهرت النتائج كذلك بأن هناك قصور واضح في المعارف الخاصة بطبيعة عمل الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية.

أما دراسة إيمان الهشاشمي (٢٠١٦م) فقد هدفت إلى اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية, وتكونت العينة من (٣٠) أخصائيا اجتماعيا وطالبا من طلاب الدراسات العليا الذين يتدربون في جمعية اختار أسرة الخيرية, واستخدم الباحث مقياس مهارات الممارسة المهنية وطريقة المقابلة, وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين البرنامج التدريبي المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات المهنية ومهارات الانصات والاقناع والحوار للأخصائيين الاجتماعيين بالجمعية.

٢-٤-٢- دراسات تناولت اضطراب طيف التوحد؛ ومن هذه الدراسات:

دراسة سوزان 2006(Suzan) عن العلاقة الزوجية بين الأزواج الذين لديهم أبناء توحديين وقد تم جمع المعلومات وعمل بعض الإحصائيات على مجموعة من الآباء من جنوب ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية لتوضيح مدى التأثير الاجتماعي في علاقاتهم الزوجية, وقد تم قياس الدعم الاجتماعي لدى هؤلاء الأسر ومدى معاناتهم من خلال أطفالهم التوحديين، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها؛ أنه لا توجد علاقة إحصائية بين جودة الحياة الزوجية والدعم الاجتماعي للأبناء التوحديين حيث يحاول الأزواج احتواء أبنائهم التوحديين وشمولهم بالرعاية من خلال العلاقة الطيبة بينهم وبين أبنائهم.

وفي دراسة قام بها جميلا 2006(Gamila) هدفت إلى تقييم المستوى المعرفي لدى الأطفال التوحديين الذين يعانون من سوء المعاملة مع الآخرين، وطبقت الدراسة على (٣٠) حالة من الأطفال بمركز إقليمي معتمد في ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم توزيع مقياس لقياس المستوى المعرفي لهذه الحالات، وتوصلت الدراسة فيها إلى مجموعة من النتائج منها؛ أن هؤلاء الأطفال التوحديين يتعرضون لسوء المعاملة أكثر من الأطفال الأصحاء وأن الأطفال التوحديين يحتاجون

إلى نوعية محددة من الرعاية وأنهم يواجهون الإهمال أكثر من أقرانهم الأصحاء.

أما في دراسة عبدالغني (٢٠٠٩م) فقد هدفت إلى المقارنة بين درجات التعرض للضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى آباء وأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة, واستخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية ومقياس استراتيجيات المواجهة, وأظهرت النتائج عن وجود فروق لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس ونوع الإعاقة وعمر الطفل في الأعراض النفسية والنفسجسمية ومشاعر الإحباط والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل, وكذلك في المشكلات الأسرية والاجتماعية والقلق من المستقبل والأداء الاستقلالي للطفل.

كما تقصت دراسة زعارير (٢٠٠٩م) مصادر الضغوط وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين, وتكونت العينة من (٢٠٠) أم وأب, واستخدم الباحث مقياس مصادر الضغوط النفسية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية, وأظهرت النتائج أن أبرز مصادر الضغوط لدى الأسرة هي القلق على مستقبل الطفل وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل.

كما تناولت دراسة إيمان شعبان (٢٠١١م) التعرف على الإنهاك النفسي للأم التي لديها طفل توحدي وعلاقة ذلك بإدارة مواردها الأسرية, واشتملت العينة على (١٨٤) ربة أسرة عاملة وغير عاملة, واستخدمت الباحثة استبانة عن الإنهاك النفسي للأم واستبانة عن إدارة الموارد الأسرية, وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين الإنهاك النفسي للأم في المساندة والضغوط الانفعالية وكذلك وجود فروق في الضغوط الاقتصادية لدى عينة البحث.

وفحصت دراسة غنيم (٢٠١٥م) عن الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد, وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) أم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و(٣٠) أم لأطفال عاديين, واستخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية وأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية, وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال التوحديين في الضغوط النفسية وفي بعد التفاعل السلبي على مقياس مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لصالح أمهات الأطفال التوحديين, وفي التصرفات السلوكية والتفاعل الإيجابي لصالح أمهات الأطفال العاديين, كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في أبعاد الالتزام والتحدي والتحكم على مقياس الصلابة النفسية لصالح أمها الأطفال العاديين, كما وجدت فروق في المساندة الاجتماعية لصالح أمهات الأطفال العاديين.

٢-٥- التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة أن بعض الدراسات والبحوث ركزت اهتمامها على البرامج التدريبية, وأكدت على ضرورة أن تتضمن هذه البرامج تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بالاتجاهات والمعارف الحديثة في المجالات المختلفة للممارسة المهنية, كما أكدت على أهمية تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل الدور المهني بمجال الرعاية الطبية لذوي الاحتياجات الخاصة, كما اهتمت بعض الدراسات بالمهارات التي يمارسها الأخصائيين الاجتماعيين مع الأطفال التوحديين واتجاهات الوالدين نحو الأطفال التوحديين, كما ركزت الدراسات على الضغوط الأسرية التي يواجهها الأطفال التوحديين وطريقة معاملة الوالدين لهما، وأيضًا ركزت على اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال وعلاقته بالضغوط الوالدية وخصائص الأطفال المصابين به، كما اهتمت بعض الدراسات بتحديد المشكلات التي تواجه أسر الأطفال التوحديين ومعرفة درجة أولويات هذه المشكلات. كما ركزت الدراسات على البرامج الإرشادية لأمهات الأطفال التوحديين في الحد من السلوك الانسحابي لهؤلاء الأطفال، وتناولت بعض الدراسات اضطراب التوحد لدى الأطفال والتي ركزت فيها على المستوى المعرفي لدى الأطفال التوحديين الذين يعانون من سوء المعاملة من الآخرين, وخبرات الأمهات في التعامل مع الأطفال التوحديين، كما اهتمت بعض الدراسات بمدى تقبل الأزواج لتربية الأطفال التوحديين ومفاهيم الأسرة عن أسباب التوحد وتأثيراته والعلاقات الزوجية بين الأزواج الذين لديهم أبناء توحديين، كما ركزت بعض الدراسات حول الأساليب التي تتخذها الأمهات للتغلب على التحديات التي تواجههم في تعاملهم مع أبنائهم التوحديين.

ومن ناحية أوجه الاتفاق والاختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة, فقد اتفق البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة؛ في دراسة برنامج تدريبي ودراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين,

كدراسة إيمان الهشاشمي (٢٠١٦م),وشحاته (٢٠١٢م), وبرقاوي (٢٠١٤م), وأحمد (٢٠١٤م), كما اتفق البحث مع بعض الدراسات التي تناولت الأطفال التوحديين وأسرهم, كدراسة؛ سوزان 2006(Suzan) وجميلا 2006(Gamila), وعبدالغني (٢٠٠٧م), وزعارير (٢٠٠٩م) , وإيمان شعبان (٢٠١١م) , وغنيم (٢٠١٥م). واتفق البحث كذلك مع بعض الدراسات السابقة حيث تم تصميم استبيان لقياس الاحتياجات التدريبية لعينة البحث, كدراسة شحاته (٢٠١٢م), وبرقاوي (٢٠١٤م), وأحمد (٢٠١٤م), واختلف البحث الحالي مع جميع الدراسات السابقة في عينة البحث حيث يشمل البحث الحالي الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين, بينما اقتصرت جميع الدراسات السابقة على الأخصائيين الاجتماعيين فقط.

واستفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في بناء وإثراء الإطار النظري وفي بناء الاستبانة المطبقة على عينة البحث, وكذلك في التعرف على الأساليب الإحصائية المناسبة, والاستفادة في عرض ومناقشة النتائج.

وقد تميز البحث الحالي بكونه يتناول اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع أطفال طيف التوحد, حيث يعتبر البحث الأول في حدود علم الباحث الذي يتناول المتخصصين في مجال اضطراب طيف التوحد.

إجراءات البحث:

تتمثل إجراءات البحث في تحديد منهج البحث ومجتمع البحث، ثم عرضًا لعينة البحث, ثم عرضًا لكيفية بناء أداة البحث والتأكد من صدق وثبات أداة البحث (المقياس)، وعرضًا للبرنامج التدريبي, ثم أساليب المعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات.

٣-١- منهج البحث:

يهدف البحث الحالي إلى اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات

للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي, ولذلك سوف يستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع, ويهتم بوصفها وصفًا دقيقًا ويعبر عنها تعبيرًا كيفيًا أو كميًا, فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها, أما التعبير الكمي فيعطي وصفًا رقميًا يوضح الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى.

٣-٢- مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من جميع الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وعددهم (٨٠) اخصائي (ذكور وإناث) في المؤسسات والمراكز التي تقوم على رعاية وتأهيل الأطفال التوحديين في مدينة الرياض, وهي: مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد, مركز عزام للتوحد, مركز الأمير سلطان للخدمات المساندة للتربية الخاصة, مركز الأمير ناصر بن عبدالعزيز للتوحد, المركز الوطني للتوحد, وحدة التوحد بمركز التأهيل بالملز والدرعية.

٣-٣- عينة البحث:

تم تطبيق أداة البحث على الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين مع الطفل التوحدي, حيث قام الباحث بتوزيع المقياس يدويًا وإلكترونيًا على الأخصائيين جميعًا بأسلوب الحصر الشامل في المؤسسات والمراكز المتخصصة في مجال اضطراب طيف التوحد في مدينة الرياض واستبعد الباحث بعض الاستمارات الناقصة واصبح عدد العينة الكلي (٥٦) اخصائي من الذكور والإناث.

٣-٤- أدوات البحث:

استعان الباحث بالعديد من الأدوات والمعاملات الإحصائية لتحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته وذلك على النحو التالي:

أولًا: البحث المكتبي: وذلك للحصول على المادة النظرية العلمية، والدراسات السابقة، وتصميم استمارة جمع البيانات.

ثانيًا: بناء مقياس تقدير احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين التدريبية لتنمية مهاراتهم للتعامل مع الأطفال التوحديين, وقام الباحث بتصميم الأداة بناء على الإطار النظري، والدراسات السابقة، والنظريات العلمية والملاحظات الواقعية لمشكلات الطفل التوحدي.

وقام الباحث بالخطوات الآتية لبناء مقياس تقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين :

أولًا: تم الاطلاع على الدراسات والبحوث والأدوات السابقة التي تناولت البرامج التدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

ثانيًا: صياغة الصورة المبدئية للمقياس:

قام الباحث بصياغة عبارات المقياس في صورته المبدئية, حيث بلغ عدد العبارات (٦٦) عبارة موزعة على أربعة أبعاد (المهارات المعرفية, المهارات الإدراكية, المهارات الإدارية, الصعوبات). ثم عرضت الصورة المبدئية من المقياس على مجموعة من المحكمين؛ بلغ عددهم عشرة محكمين من المتخصصين في علم النفس والخدمة الاجتماعية, وقام الباحث بإجراء بعض التعديلات في صياغة العبارات بما يتناسب مع وجهة نظر المحكمين, حيث التزم الباحث بنسبة ٩٠٪ فأكثر لاختيار البنود التي تم الاتفاق عليها من قبل المحكمين لاعتماد صدق بنود المقياس.

ثالثًا: التجريب المبدئي للمقياس على العينة الاستطلاعية:

قام الباحث بتجريب المقياس على عينة استطلاعية لها مواصفات عينة البحث مكونة من (١٥) أخصائي نفسي واجتماعي بهدف التأكد من فهم أفراد العينة لمفردات المقياس, واتضح أن جميع العبارات واضحة, كما تم التأكد من ملاءمة عبارات المقياس من حيث المحتوى لعينة البحث, بالإضافة إلى الوقوف على المعاملات الإحصائية الخاصة بالمقياس.

رابعًا: اشتمل المقياس في صورته النهائية على البنود التالية:

١. البيانات الأولية: وهى خاصة بالقائمين على برامج رعاية الأطفال

التوحديين من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين مثل؛ الحالة الاجتماعية, المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة في التخصص، عدد ونوع الدورات التدريبية في مجال العمل.

٢. عبارات وأبعاد المقياس:

٣. تكون المقياس من (٦٦) عبارة مقسمة على أربعة أبعاد وهي:

٤. البعد الأول: المهارات المعرفية المرتبطة باحتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي, وتتكون من (١٩) عبارة.

٥. البعد الثاني: المهارات الإدراكية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي, وتتكون من (١٧) عبارة.

٦. البعد الثالث: المهارات الإدارية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي، وتتكون من (١٥) عبارة.

٧. البعد الرابع: الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي، وتتكون من (١٥) عبارة.

٨. وطلب الباحث من أفراد البحث الإجابة عن كل عبارة بوضع علامة (√) أمام أحد الخيارات التالية:

1- نعم. 2- أحياناً. 3- لا.

وقد تم تحديد فئات المقياس المتدرج الثلاثي كما هو موضح في الجدول رقم (٣-١):

جدول رقم (1-3) تحديد فئات المقياس المتدرج الثلاثي

نعم	أحياناً	لا
٣,٠ – ٢,٣٤	٢,٣٣ – ١,٦٧	١,٦٦ -١

٣-٥- تقنين المقياس:

٣-٥-١- قياس الصدق:

صدق المقياس يعني التأكد من أنه سوف يقيس ما أعد لقياسه, كما يقصد بالصدق شمول المقياس لكل العناصر التي يجب أن يحتويها البحث.

٣-٥-١-١- الصدق الظاهري لأداة البحث (صدق المحكمين):

بعد الانتهاء من بناء أداة البحث تم عرضها على عدد من المحكمين من المتخصصين في علم النفس والخدمة الاجتماعية وذلك للاسترشاد بآرائهم، وفي ضوء آرائهم، تم إجراء التعديلات اللازمة.

٣-٥-١-٢- صدق الاتساق الداخلي لأداة البحث:

أ) صدق الاتساق الداخلي لمحور (احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتنمية مهارات التعامل مع الأطفال التوحديين – الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات واحتياجات الطفل التوحدي).

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة البحث قام الباحث بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (١٥) أخصائي نفسي واجتماعي, ثم قام بحساب معامل الارتباط لبيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للمقياس, حيث تم حساب معامل الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للأداة، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٣-٢)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات أبعاد المقياس بالدرجة لكلية (ن=١٥)

المهارات المعرفية		المهارات الإدراكية		المهارات الإدارية	
الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٥٧٢**	١	٠,٦٥٩**	١	٠,٥٦٩**
٢	٠,٦٠٧**	٢	٠,٧١٨**	٢	٠,٦١١**
٣	٠,٦١٥**	٣	٠,٧٧٧**	٣	٠,٦٣٢**
٤	٠,٦٧١**	٤	٠,٥٨٢**	٤	٠,٤٩٨**
٥	٠,٥١٦**	٥	٠,٥٩٢**	٥	٠,٦١٥**
٦	٠,٦٩١**	٦	٠,٤٤٥**	٦	٠,٥٩٩**
٧	٠,٧٠٩**	٧	٠,٧٤٢**	٧	٠,٥١١**
٨	٠,٦٧٧**	٨	٠,٥٩٩**	٨	٠,٧٤٧**
٩	٠,٥٢٥**	٩	٠,٧٧٣**	٩	٠,٧٦٤**
١٠	٠,٦٣٧**	١٠	٠,٨١٦**	١٠	٠,٦٦٣**
١١	٠,٤٩٤**	١١	٠,٥٩٣**	١١	٠,٥٥٦**
١٢	٠,٧٢٤**	١٢	٠,٤٧٤**	١٢	٠,٦٦٥**
١٣	٠,٦٧٧**	١٣	٠,٧٥٣**	١٣	٠,٤٧٠**
١٤	٠,٦٣٥**	١٤	٠,٦٩٨**	١٤	٠,٤٩٦**
١٥	٠,٤٣٥**	١٥	٠,٥٦١**	١٥	٠,٧٣٠**
١٦	٠,٤٦٠**	١٦	٠,٦٣٩**	-	-
١٧	٠,٥٩٤**	١٧	٠,٦٤٢**	-	-
١٨	٠,٦٧٣**	-	-	-	-
١٩	٠,٦١٧**	-	-	-	-

** دال عند مستوى (٠,٠١)

جدول رقم (٣-٣)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات بعد (الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي) بالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
١	**٠,٥٧٥	٦	**٠,٧٥٥	١١	**٠,٥٥١
٢	**٠,٦٥٥	٧	**٠,٤٦١	١٢	**٠,٦٥٩
٣	**٠,٦٨٤	٨	**٠,٥٥٢	١٣	**٠,٦١٩
٤	**٠,٦١٨	٩	**٠,٦٣٤	١٤	**٠,٦٥٩
٥	**٠,٥٤٧	١٠	**٠,٤٨٢	١٥	**٠,٥٧١

** دال عند مستوى (٠,٠١)

ب) الصدق البنائي لمحور (احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين لتنمية مهارات التعامل مع الأطفال التوحديين).

تم التحقق من الصدق البنائي للمحور الأول من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والمجموع الكلي للمحور ، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٣-٤).

جدول رقم (٣-٤) معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد المقياس بالدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
المهارات المعرفية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	**٠,٨٧٦
المهارات الإدراكية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	**٠,٩١٦
المهارات الإدارية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	**٠,٧٠١

** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من خلال الجدول رقم (٤) أن جميع المحاور دالة عند مستوى (٠,٠١)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,٧٠١ ، ٠,٩١٦) وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الصدق البنائي للمحور.

٣-٥-٢- ثبات أداة البحث:

قام الباحث بقياس ثبات أداة البحث باستخدام معامل ثبات الفاكرونباخ، والتجزئة النصفية، والجدول رقم (٥) يوضح معامل الثبات لمحاور أداة البحث وهي:

جدول رقم (٣-٥) معامل ألفاكرونباخ والتجزئة النصفية لقياس ثبات أداة البحث (ن=١٥)

الرقم	المحور	عدد الفقرات	الفاكرونباخ	التجزئة النصفية	
			معامل الثبات	معامل الارتباط	جتمان
١	المهارات المعرفية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	١٩	٠,٨٧٤	٠,٦٩٢	٠,٨١٨
٢	المهارات الإدراكية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	١٧	٠,٨٧٧	٠,٧١٧	٠٨٢٦
٣	المهارات الإدارية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	١٥	٠,٨٥١	٠,٦٧٧	٠,٨٠٧
٤	الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع الطفل التوحدي.	١٥	٠,٨٥٢	٠,٦٥٤	٠,٧٦٩
	الثبات الكلي	٦٦	٠,٩٣٥	٠,٦٩١	٠,٨٨٦

يتضح من خلال الجدول رقم (٣-٥) أن المقياس يتمتع بثبات مقبول إحصائيًا، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (٠,٩٣٥)، وبمعامل التجزئة النصفية بعد التصحيح «جتمان»(٠,٨٨٦) وهي درجة ثبات عالية، كما تراوحت معاملات ثبات أداة البحث ما بين (٠,٨٥١- ٠,٨٧٧) باستخدام الفا كرونباخ، وتراوحت ما بين (٠,٧٦٩، ٠,٨٢٦) باستخدام التجزئة النصفية، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق البحث الحالي.

٣-٦- بناء البرنامج التدريبي:

٣-٦-١- مفهوم البرنامج التدريبي (The Concept of Training program):

يعرف البرنامج التدريبي بأنه: « مجموعة العمليات التعليمية التي يتم بها أعداد وتأهيل الفرد للقيام بمسؤوليات عمل معين بالطريق الأفضل، وبمعدل أداء أكبر ومستوى كفاءة وإنتاجية أعلى من خلال إكسابه المعارف النظرية والاتجاهات والمهارات المرغوبة واللازمة للنجاح» (Loewenberg,1999,206).

ويعرف البرنامج التدريبي أيضا بأنه: «مجموعة الإجراءات التي تصمم لمساعدة الأفراد على اكتساب المهارات والاتجاهات اللازمة لتطوير أدائهم المهني, وهو مجموعة من التدريبات المخططة الملائمة لاحتياجات المتدربين والتي تهدف إلى تنمية مستوى أدائهم المهني, وتتضمن هذه التدريبات إكساب المتدربين معارف نظرية لتنمية المهارات لزيادة أدائهم ورفع قدراتهم في مجال معين (Jangsma,2010,7).

ويعرف الباحث البرنامج التدريبي في البحث الحالي بأنه :« مجموعة من المعارف والمهارات والعمليات والإجراءات التي تصمم لمساعدة الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتنمية مهاراتهم وقدراتهم للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد »

٣-٦-٢- إجراءات تصميم البرنامج التدريبي:

لتصميم البرنامج التدريبي المقترح؛ قام الباحث بالاطلاع على الاطار النظري في مجال الممارسة المهنية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع اضطراب طيف التوحيد وما يشتمل عليه من معارف

ومهارات ونظريات ونماج علاجية متعددة وعلى البحوث والدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع البحث, وتحليل وتفسير نتائج البحث بعد تطبيق مقياس تقدير الاحتياجات التدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

٣-٧- الأساليب الإحصائية المُستخدمة:

لتحقيق أهداف البحث وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصارًا بالرمز (SPSS)، وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

التكرارات والنسب المئوية، معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، معامل ألفاكرونباخ (Cronbach's Alpha) والتجزئة النصفية، المتوسط الحسابي " Mean"، الانحراف المعياري " Standard Deviation".

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

يتناول هذا الجزء عرض نتائج البحث الميدانية ومناقشتها من خلال عرض إجابات أفراد البحث على عبارات المقياس وذلك بالإجابة عن أسئلة الدراسة على النحو التالي:

٤-١- النتائج المتعلقة بالبيانات الأولية:

جدول رقم (٤-١) يوضح الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة البحث

متغيرات الدراسة		التكرارات	النسبة المئوية
الحالة الاجتماعية	أعزب	٢٥	٤٤,٦
	متزوج	٢٦	٤٦,٤
	مطلق	٥	٨,٩
نوع المؤهل العلمي	بكالوريوس علم نفس	٣٠	٥٣,٨
	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٦	٢٨,٣
	بكالوريوس اجتماع	١٠	١٧,٩
عدد سنوات الخبرة في التخصص	أقل من سنتين	١٣	٢٣,٢
	٢- أقل من ٤ سنوات	١١	١٩,٦
	٤-أقل من ٦ سنوات	١٢	٢١,٤
	أقل من ٨ سنوات	٥	٨,٩
	٨ سنوات فأكثر	١٥	٢٦,٨
عدد الدورات التدريبية في مجال العمل	أقل من ٤ دورات	١٣	٢٣,٢
	٤- أقل من ٨ دورات	١٣	٢٣,٢
	٨- أقل من ١٢ دوره	٦	١٠,٧
	أكثر من ١٢ دورة تدريبية	٢٤	٤٢,٩
نوعية الدورات التدريبية في مجال العمل	في مجال أساليب حل مشكلات الأبناء	٩	١٦,١
	في مجال مهارات حل المشكلات	٢٧	٤٨,٢
	في مجال مهارات التعامل مع الأسرة	٥	٨,٩
	أخرى	١٥	٢٦,٨
الاجمالي		٥٦	١٠٠,٠

يتضح من خلال الجدول رقم (٤-١) أن هناك (٢٦) من أفراد الدراسة بنسبة (٤٦,٤٪) متزوجين، في حين أن هناك (٢٥) من أفراد الدراسة

بنسبة (٤٤,٦٪) غير متزوجين، وهناك (٥) من أفراد الدراسة بنسبة (٨,٩٪) مطلقين. كما يتضح من خلال الجدول رقم (٦) أن هناك (٣٠) من أفراد الدراسة بنسبة (٥٣,٨٪) مؤهلهم العلمي بكالوريوس علم نفس، في حين أن هناك (١٦) من أفراد الدراسة بنسبة (٢٨,٣٪) مؤهلهم العلمي بكالوريوس خدمة اجتماعية، وهناك (١٠) من أفراد الدراسة بنسبة (١٧,٩٪) مؤهلهم العلمي بكالوريوس اجتماع. وبينت النتائج بالجدول رقم (٦) أن هناك (١٥) من أفراد الدراسة بنسبة (٢٦,٨٪) خبرتهم (٨ سنوات فأكثر)، كما أن هناك (١٣) من أفراد الدراسة بنسبة (٢٣,٢٪) خبرتهم في التخصص أقل من سنتين ، في حين أن هناك (١٢) من أفراد الدراسة بنسبة (٢١,٤٪) خبرتهم تتراوح ما بين (٤- أقل من ٦ سنوات)، إضافة إلى ما سبق فإن هناك (١١) من أفراد الدراسة بنسبة (١٩,٦٪) تتراوح خبرتهم ما بين (٢- أقل من ٤ سنوات)، وهناك (٥) من أفراد الدراسة بنسبة (٨,٩٪) خبرتهم (أقل من ٨ سنوات).

كما أظهرت النتائج بالجدول رقم (٦) أن ما يقارب من نصف أفراد الدراسة حصلوا على أكثر من (١٢) دورة تدريبية في مجال العمل بتكرار (٢٤) فرد وبنسبة (٤٢,٩٪)، في حين أن هناك (١٣) من أفراد الدراسة بنسبة (٢٣,٢٪) حصلوا على (أقل من ٤ دورات ، ٤ – أقل من ٨ دورات) في مجال العمل، وهناك (٦) من أفراد الدراسة بنسبة (١٠,٧٪) يتراوح عدد الدورات التي حصلوا عليها في مجال العمل ما بين (٨- أقل من ١٢ دورة). وفي الأخير فقد أوضحت النتائج بالجدول رقم (٦) أن ما يقارب من نصف أفراد الدراسة حصلوا على دورات في مجال مهارات حل المشكلات، في حين أن هناك (١٥) من أفراد الدراسة حصلوا على الدورات في مجالات أخرى (التخصص، مقاييس نفسية، تدريب، تعديل سلوك، تطوير ذات، التواصل ، التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة)، كما أن هناك (٩) من أفراد الدراسة بنسبة (١٦,١٪) حصلوا على دورات في مجال أساليب حل مشكلات الأبناء، وهناك (٥) من أفراد الدراسة بنسبة (٨,٩٪) حصلوا على دورات تدريبية في مجال مهارات التعامل مع الأسرة.

٤-٢- النتائج المتعلقة بتساؤلات البحث:

- السؤال الأول: ما احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

للإجابة على السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٢).

جدول رقم (٤-٢) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

م	الفقرات	درجة الموافقة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		أحياناً		لا				
		ك	٪	ك	٪	ك	٪			
١	نحتاج إلى معرفة مهارة التعامل السليم مع الطفل التوحدي.	٤٢	٧٥,٠	١٣	٢٣,٢	١	١,٨	٢,٧٣	٠,٤٩	١
٢	ليس لدينا معرفة بمهارة القدرة على فهم الطفل التوحدي.	١٤	٢٥,٠	٢٧	٤٨,٢	١٥	٢٦,٨	١,٩٨	٠,٧٣	١٨
٣	ينقصنا مهارة التعرف على الاحتياجات الأساسية للطفل التوحدي بسهولة.	١٨	٣٢,١	٢٥	٤٤,٦	١٣	٢٣,٢	٢,٠٩	٠,٧٥	١٦
٤	نحتاج إلى المهارة لمعرفة المشكلات السلوكية للطفل التوحدي.	٣٠	٥٣,٦	١٩	٣٣,٩	٧	١٢,٥	٢,٤١	٠,٧١	١٠
٥	لدينا معرفة بالاحتياجات الصحية للطفل التوحدي وكيفية التعامل معها.	٢١	٣٧,٥	٢٢	٣٩,٣	١٣	٢٣,٢	٢,١٤	٠,٧٧	١٤
٦	ينقصنا معرفة مهارات التواصل مع الطفل التوحدي لكي نفهم مشكلاته.	١٧	٣٠,٤	٢٨	٥٠,٠	١١	١٩,٦	٢,١١	٠,٧١	١٥
٧	نحن في احتياج لمعارف عن مهارة التواصل مع الطفل التوحدي وأسرته.	٢٦	٤٦,٤	٢٥	٤٤,٦	٥	٨,٩	٢,٣٨	٠,٦٥	١١

م	الفقرات	درجة الموافقة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		أحياناً		لا				
		ك	٪	ك	٪	ك	٪			
٨	نحتاج إلى تزويدنا بمعرفة عن مهارة تقدير الاحتياجات التعليمية للطفل التوحدي.	٢٨	٥٠,٠	١٩	٣٣,٩	٩	١٦,١	٢,٣٤	٠,٧٥	١٢
٩	نتعامل مع احتياجات الطفل التوحدي بدون مهارات معرفية.	١٢	٢١,٤	٢١	٣٧,٥	٢٣	٤١,١	١,٨٠	٠,٧٧	١٩
١٠	نعتمد على معرفة مشاكل الطفل التوحدي من الأسرة والأطباء.	٢٥	٤٤,٦	١٨	٣٢,١	١٣	٢٣,٢	٢,٢١	٠,٨٠	١٣
١١	نجهل مهارة تقدير مشكلات الطفل التوحدي عندما يصرخ.	١٤	٢٥,٠	٣٠	٥٣,٦	١٢	٢١,٤	٢,٠٤	٠,٦٩	١٧
١٢	نحتاج إلى معرفة مهارة التقبل لفهم تصرفات الطفل التوحدي	٢٩	٥١,٨	٢٢	٣٩,٣	٥	٨,٩	٢,٤٣	٠,٦٦	٩
١٣	نحتاج إلى فهم مهارة إقامة العلاقات الاجتماعية الطيبة مع الأسرة لتفسير تصرفات الطفل التوحدي.	٣٣	٥٨,٩	١٩	٣٣,٩	٤	٧,١	٢,٥٢	٠,٦٣	٧
١٤	نحتاج إلى المعرفة بالمهارة العلمية التي تعرفنا مشكلات الأطفال التوحديين وكيفية التعامل معها.	٣٨	٦٧,٩	١٦	٢٨,٦	٢	٣,٦	٢,٦٤	٠,٥٥	٥
١٥	نحتاج إلى معرفة مهارة التشبيك مع المؤسسات العلمية في الخارج لتبادل الخبرات حول أساليب التعامل مع الأطفال التوحديين.	٤٠	٧١,٤	١٥	٢٦,٨	١	١,٨	٢,٧٠	٠,٥٠	٢
١٦	نحتاج إلى معرفة مهارة التعاون مع الجامعات لمعرفة البحوث والدراسات العلمية حول التعامل مع الأطفال التوحديين.	٣٨	٦٧,٩	١٦	٢٨,٦	٢	٣,٦	٢,٦٤	٠,٥٥	٥ مكرر
١٧	نحتاج إلى معرفة مهارة عقد جلسات إرشادية مع متخصصين لمعرفة أساليب التواصل مع الأطفال التوحديين.	٤٠	٧١,٤	١٤	٢٥,٠	٢	٣,٦	٢,٦٨	٠,٥٤	٤
١٨	نحتاج إلى معرفة مهارة إجراء مقابلات فردية مع الأسرة للتعرف على سلوك الطفل التوحدي.	٣٥	٦٢,٥	١٤	٢٥,٠	٧	١٢,٥	٢,٥٠	٠,٧١	٨
١٩	نحتاج إلى معرفة مهارة إقامة ورش عمل مع متخصصين لمعرفة أساليب تأهيل الأطفال التوحديين.	٤٠	٧١,٤	١٥	٢٦,٨	١	١,٨	٢,٧٠	٠,٥٠	٢ مكرر
	المتوسط الحسابي العام							٢,٣٧	٠,٣٧	-

يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٢) أن محور احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتضمن (١٩) فقرة، تراوحت المتوسطات الحسابية لهم بين (١,٨٠ ، ٢,٧٣)، وهذه المتوسطات تقع بالفئتين الثانية والثالثة من فئات المقياس المتدرج الثلاثي، وتُشير النتيجة السابقة إلى تفاوت استجابات أفراد الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

يبلغ المتوسط الحسابي العام (٢,٣٧)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الاحتياجات (معرفة مهارة التعامل السليم مع الطفل التوحدي، وكذلك معرفة مهارة التشبيك مع المؤسسات العلمية في الخارج لتبادل الخبرات حول أساليب التعامل مع الأطفال التوحديين، إضافة إلى معرفة مهارة إقامة ورش عمل مع متخصصين لمعرفة أساليب تأهيل الأطفال التوحديين، وكذلك معرفة المهارة العلمية التي تعرفنا بمشكلات الأطفال التوحديين وكيفية التعامل معها، ومعرفة مهارة التعاون مع الجامعات لمعرفة البحوث والدراسات العلمية حول التعامل مع الأطفال التوحديين). وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة أحمد (٢٠١٤م) والتي توصلت إلى حاجة الأخصائيين الاجتماعيين لتزويدهم بالمعارف والمعلومات المرتبطة بالمشكلات التي تواجههم أثناء عمليات الممارسة المهنية.

أوضحت النتائج بالجدول رقم (٤-٢) أن من أبرز الفقرات التي تعكس احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (١ ، ١٥ ، ١٩ ، ١٧، ١٤) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

١. جاءت الفقرة رقم (١) وهي (نحتاج إلى معرفة مهارة التعامل

السليم مع الطفل التوحدي) بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢,٧٣) وانحراف معياري (٠,٤٩)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة مهارة التعامل السليم مع الطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة شحاته (٢٠١٢م) والتي توصلت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجه إلى اكتساب بعض المهارات المهنية ومنها: كيفية التعامل مع مرضى الأمراض المزمنة.

٢. جاءت الفقرة رقم (١٥) وهي (نحتاج إلى معرفة مهارة التشبيك مع المؤسسات العلمية في الخارج لتبادل الخبرات حول أساليب التعامل مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٥٠)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة مهارة التشبيك مع المؤسسات العلمية في الخارج لتبادل الخبرات حول أساليب التعامل مع الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٣. جاءت الفقرة رقم (١٩) وهي (نحتاج إلى معرفة مهارة إقامة ورش عمل مع متخصصين لمعرفة أساليب تأهيل الأطفال التوحديين) بالمرتبة الثانية مكرر بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٥٠)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة مهارة إقامة ورش عمل مع متخصصين لمعرفة أساليب تأهيل الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة شحاته (٢٠١٢م) والتي توصلت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجه إلى اكتساب بعض المهارات المهنية ومنها: اكتساب مهارة التدريب لتطبيق النماذج والنظريات العلاجية الحديثة

في التعامل مع الحالات المرضية، كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة أحمد (٢٠١٤م) والتي توصلت إلى أهمية تنظيم الدورات التدريبية لإكساب الأخصائي الاجتماعي المهارات الفنية؛ كالاتصال الفعال أثناء قيامه بدوره المهني.

٤. جاءت الفقرة رقم (١٧) وهي (نحتاج إلى معرفة مهارة عقد جلسات إرشادية مع متخصصين لمعرفة أساليب التواصل مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢,٦٨) وانحراف معياري (٠,٥٤)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة مهارة عقد جلسات إرشادية مع متخصصين لمعرفة أساليب التواصل مع الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٥. جاءت الفقرة رقم (١٤) وهي (نحتاج إلى المعرفة بالمهارة العلمية التي تعرفنا مشكلات الأطفال التوحديين وكيفية التعامل معها) بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢,٦٤) وانحراف معياري (٠,٥٥)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى المعرفة بالمهارة العلمية التي تعرفنا مشكلات الأطفال التوحديين وكيفية التعامل معها من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي. وبينت النتائج بالجدول رقم (٧) أن أقل ثلاث فقرات بمحور احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (١١ ، ٢ ، ٩) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

٦. جاءت الفقرة رقم (١١) وهي (نجهل مهارة تقدير مشكلات الطفل التوحدي عندما يصرخ) بالمرتبة السابعة عشر بمتوسط حسابي (٢,٠٤) وانحراف معياري (٠,٦٩)، وهذا يدل على أن هناك موافقة إلى حد ما بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة مهارة تقدير مشكلات الطفل

التوحدي عندما يصرخ من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٧. جاءت الفقرة رقم (٢) وهي (ليس لدينا معرفة بمهارة القدرة على فهم الطفل التوحدي) بالمرتبة الثامنة عشر بمتوسط حسابي (١,٩٨) وانحراف معياري (٠,٧٣)، وهذا يدل على أن هناك موافقة إلى حد ما بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة مهارة القدرة على فهم الطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة شحاته (٢٠١٢م) والتي توصلت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجه إلى اكتساب بعض المهارات المهنية ومنها: كيفية التعامل مع مرضى الأمراض المزمنة.

٨. جاءت الفقرة رقم (٩) وهي (نتعامل مع احتياجات الطفل التوحدي بدون مهارات معرفية) بالمرتبة التاسعة عشر بمتوسط حسابي (١,٨٠) وانحراف معياري (٠,٧٧)، وهذا يدل على أن هناك موافقة إلى حد ما بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى معرفة المهارات المعرفة للتعامل مع احتياجات الطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٩. السؤال الثاني: ما احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

للإجابة على السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٣).

جدول رقم (٤-٣) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي

م	الفقرات	درجة الموافقة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		أحياناً		لا				
		ك	٪	ك	٪	ك	٪			
١	نحتاج لأدراك الأساليب العلاجية للتعامل مع مشكلات الأطفال التوحديين.	٤٢	٧٥,٠	١٢	٢١,٤	٢	٣,٦	٢,٧١	٠,٥٣	٢
٢	نحتاج إلى إدراك لمهارة تنظيم ورش عمل نتعلم منها طريقة اكتشاف مشكلات الطفل التوحدي.	٤٠	٧١,٤	١٤	٢٥,٠	٢	٣,٦	٢,٦٨	٠,٥٤	٥
٣	نحتاج إلى إدراك أهمية عقد دورات تدريبية تعليمية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.	٤١	٧٣,٢	١٠	١٧,٩	٥	٨,٩	٢,٦٤	٠,٦٤	١٠
٤	ندرك أهمية مهارة حل المشكلة للتعامل مع الأطفال التوحديين.	٤٠	٧١,٤	١٥	٢٦,٨	١	١,٨	٢,٧٠	٠,٥٠	٣
٥	نحتاج إلى أدراك مهارة التدخل السريع في حل مشكلات الأطفال التوحديين.	٣٥	٦٢,٥	١٦	٢٨,٦	٥	٨,٩	٢,٥٤	٠,٦٦	١٤
٦	ينقصنا الإدراك السليم لمهارة تحليل السلوك للتعامل مع الأطفال التوحديين.	٢٣	٤١,١	٢٦	٤٦,٤	٧	١٢,٥	٢,٢٩	٠,٦٨	١٧
٧	نحتاج إلى مزيد من الإدراك السليم لكيفية تنمية المهارات الاجتماعية للتعامل مع مشكلات الوحدة عند الأطفال التوحديين.	٣٧	٦٦,١	١٥	٢٦,٨	٤	٧,١	٢,٥٩	٠,٦٣	١٢
٨	ندرك أهمية مهارة الاتصال الفعال مع المؤسسات الأكاديمية لمساعدة أسر الأطفال التوحديين.	٤١	٧٣,٢	١٢	٢١,٤	٣	٥,٤	٢,٦٨	٠,٥٨	٧
٩	نحتاج إلى مزيد من الإدراك للتعامل مع أسر الأطفال التوحديين لمساعدتهم.	٣٢	٥٧,١	٢٠	٣٥,٧	٤	٧,١	٢,٥٠	٠,٦٣	١٥

م	الفقرات	درجة الموافقة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		أحياناً		لا				
		ك	٪	ك	٪	ك	٪			
١٠	نحتاج إلى مزيد من الادراك لمهارة العمل الجماعي في حل مشكلات الأطفال التوحديين.	٣٣	٥٨,٩	٢١	٣٧,٥	٢	٣,٦	٢,٥٥	٠,٥٧	١٣
١١	ندرك أهمية استخدام مهارة التعامل ضمن فريق والتي نحتاج إليها في تعاملنا مع الأطفال التوحديين.	٤١	٧٣,٢	١٣	٢٣,٢	٢	٣,٦	٢,٧٠	٠,٥٤	٤
١٢	نحتاج إلى مهارة التواصل مع مؤسسات المجتمع المحيط لمساعدة الأطفال التوحديين وأسرهم.	٤٠	٧١,٤	١٤	٢٥,٠	٢	٣,٦	٢,٦٨	٠,٥٤	٥ مكرر
١٣	نحتاج إلى مزيد من الإدراك للمهارات الحياتية لمعرفة أساليب تعامل الأسرة مع الأطفال التوحديين.	٣٦	٦٤,٣	١٩	٣٣,٩	١	١,٨	٢,٦٣	٠,٥٢	١١
١٤	نحتاج إلى الإدراك السليم لفنيات التعامل مع أسباب المشكلات التي يعاني منها الأطفال التوحديين.	٤١	٧٣,٢	١١	١٩,٦	٤	٧,١	٢,٦٦	٠,٦١	٨
١٥	ندرك ضرورة مهارة دراسة المشكلات وتحديد الاحتياجات التي نحتاج إليها في التعامل مع الأطفال التوحديين.	٤٩	٨٧,٥	٦	١٠,٧	١	١,٨	٢,٨٦	٠,٤٠	١
١٦	نحتاج إلى مزيد من الإدراك لمهارة التشخيص للمشكلات وإشباع الحاجات في تعاملنا مع الأطفال التوحديين.	٣٩	٦٩,٦	١٤	٢٥,٠	٣	٥,٤	٢,٦٤	٠,٥٩	٩
١٧	نحتاج إلى مزيد من الإدراك لاستخدام مهارة الملاحظة في تعاملنا مع سلوكيات الأطفال التوحديين.	٣٢	٥٧,١	١٩	٣٣,٩	٥	٨,٩	٢,٤٨	٠,٦٦	١٦
	المتوسط الحسابي العام							٢,٦٢	٠,٣٤	-

يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٣) أن محور احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتضمن (١٧) فقرة، تراوحت المتوسطات الحسابية لهم بين (٢,٢٩ ، ٢,٨٦)، وهذه المتوسطات تقع بالفئتين الثانية والثالثة من فئات المقياس المتدرج الثلاثي، وتُشير النتيجة السابقة إلى تفاوت استجابات أفراد الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

يبلغ المتوسط الحسابي العام (٢,٦٢)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الادراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الاحتياجات (الحاجة لإدراك الأساليب العلاجية للتعامل مع مشكلات الأطفال التوحديين، وكذلك نحتاج إلى إدراك لمهارة تنظيم ورش عمل نتعلم منها طريقة اكتشاف مشكلات الطفل التوحدي، وإلى إدراك أهمية عقد دورات تدريبية تعليمية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، والحاجة لإدراك أهمية مهارة حل المشكلة للتعامل مع الأطفال التوحديين، وكذلك الحاجة إلى أدراك مهارة التدخل السريع في حل مشكلات الأطفال التوحديين), وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة شحاته (٢٠١٢م) والتي توصلت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجه إلى تنظيم دورات تدريبية تهدف إلى تدعيم اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو عملهم مع المرضى في المؤسسات الطبية المختلفة ورفع روحهم المعنوية.

أوضحت النتائج بالجدول رقم (٤-٣) أن من أبرز الفقرات التي تعكس احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الادراكية للتعامل مع مشكلات واحتياجات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (١٥ ، ١ ، ٤ ، ١١، ٢) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

١. جاءت الفقرة رقم (١٥) وهي (ندرك ضرورة مهارة دراسة

المشكلات وتحديد الاحتياجات التي نحتاج إليها في التعامل مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢,٨٦) وانحراف معياري (٠,٤٠)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى مهارة دراسة المشكلات وتحديد احتياجات التعامل مع الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٢. جاءت الفقرة رقم (١) وهي (نحتاج لأدراك الأساليب العلاجية للتعامل مع مشكلات الأطفال التوحديين) بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٥٣)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة لإدراك الأساليب العلاجية للتعامل مع مشكلات الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة برقاوي (٢٠١٤م) والتي توصلت إلى أن أهم الموضوعات التي يجب أن تتضمنها البرامج التدريبية ويحتاجها الأخصائيين الاجتماعيين هي التدريب على كيفية مواجهة الصعوبات التي تواجههم في عملهم.

٣. جاءت الفقرة رقم (٤) وهي (ندرك أهمية مهارة حل المشكلة للتعامل مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٥٠)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة لإدراك أهمية مهارة حل المشكلة للتعامل مع الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة برقاوي (٢٠١٤م) والتي توصلت إلى أن أهم الموضوعات التي يجب أن تتضمنها البرامج التدريبية ويحتاجها الأخصائيين الاجتماعيين هي التدريب على كيفية مواجهة الصعوبات التي تواجههم في عملهم.

٤. جاءت الفقرة رقم (١١) وهي (ندرك أهمية استخدام مهارة التعامل ضمن فريق والتي نحتاج إليها في تعاملنا مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٥٤)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة لإدراك أهمية استخدام مهارة التعامل ضمن فريق والتي نحتاج إليها في تعاملنا مع الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٥. جاءت الفقرة رقم (٢) وهي (نحتاج إلى إدراك لمهارة تنظيم ورش عمل نتعلم منها طريقة اكتشاف مشكلات الطفل التوحدي) بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢,٦٨) وانحراف معياري (٠,٥٤)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة لإدراك مهارة تنظيم ورش عمل نتعلم منها طريقة اكتشاف مشكلات الطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٦. بينت النتائج بالجدول رقم (٤-٣) أن أقل ثلاث فقرات بمحور احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الادراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (٩ ، ١٧ ، ٦) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

٧. جاءت الفقرة رقم (٩) وهي (نحتاج إلى مزيد من الإدراك للتعامل مع أسر الأطفال التوحديين لمساعدتهم) بالمرتبة الخامسة عشر

بمتوسط حسابي (٢,٥٠) وانحراف معياري (٠,٦٣)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى مزيد من الإدراك للتعامل مع أسر الأطفال التوحديين لمساعدتهم من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٨. جاءت الفقرة رقم (١٧) وهي (نحتاج إلى مزيد من الإدراك لاستخدام مهارة الملاحظة في تعاملنا مع سلوكيات الأطفال التوحديين) بالمرتبة السادسة عشر بمتوسط حسابي (٢,٤٨) وانحراف معياري (٠,٦٦)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى مزيد من الإدراك لاستخدام مهارة الملاحظة في تعاملنا مع سلوكيات الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٩. جاءت الفقرة رقم (٦) وهي (ينقصنا الإدراك السليم لمهارة تحليل السلوك للتعامل مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة السابعة عشر بمتوسط حسابي (٢,٢٩) وانحراف معياري (٠,٦٦)، وهذا يدل على أن هناك موافقة إلى حد ما بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى الإدراك السليم لمهارة تحليل السلوك للتعامل مع الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

السؤال الثالث: ما احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

للإجابة على السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٤).

جدول رقم (٤-٤) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

م	الفقرات	درجة الموافقة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		أحياناً		لا				
		ك	٪	ك	٪	ك	٪			
١	نحتاج إلى إجراءات إدارية مبسطة لقبول الطفل التوحدي بالمؤسسات الاجتماعية والتعليمية.	٤١	٧٣,٢	١٤	٢٥,٠	١	١,٨	٢,٧١	٠,٤٩	١٣
٢	نحتاج إلى تعاون الأسر في تعاونهم مع الطفل التوحدي.	٥٢	٩٢,٩	٤	٧,١	٠	٠,٠	٢,٩٣	٠,٢٦	١
٣	نحتاج توفير قاعدة بيانات عن المؤسسات الاجتماعية التي تدعم أسرة الطفل التوحدي.	٤٦	٨٢,١	٧	١٢,٥	٣	٥,٤	٢,٧٧	٠,٥٤	٧
٤	لدينا احتياج للتواصل مع الأسرة للكشف عن سلوكيات الطفل في المنزل.	٤٢	٧٥,٠	١٣	٢٣,٢	١	١,٨	٢,٧٣	٠,٤٩	٩
٥	نحتاج التعاون من الأسرة لاستكمال بيانات ملف الطفل.	٤٦	٨٢,١	٩	١٦,١	١	١,٨	٢,٨٠	٠,٤٤	٣
٦	نعمل على تيسير الإجراءات الإدارية لنقل الطفل التوحدي من مؤسسة إلى أخرى.	٣٧	٦٦,١	١٣	٢٣,٢	٦	١٠,٧	٢,٥٥	٠,٦٩	١٥
٧	نهتم بالتواصل مع الأسرة كل فترة لاطلاعهم على كل جديد في التعامل مع الطفل التوحدي.	٤٤	٧٨,٦	٩	١٦,١	٣	٥,٤	٢,٧٣	٠,٥٦	١٠
٨	نحتاج إلى التواصل مع جهات ومؤسسات لتدعيم الخدمات الصحية والتعليمية للطفل التوحدي.	٤٦	٨٢,١	٨	١٤,٣	٢	٣,٦	٢,٧٩	٠,٤٩	٥
٩	نحتاج للتعاون مع إدارات المؤسسات من أجل تطوير الخدمات المقدمة للطفل التوحدي.	٤٥	٨٠,٤	١٠	١٧,٩	١	١,٨	٢,٧٩	٠,٤٦	٤
١٠	نحتاج إلى مزيد من التعاون مع باقي فريق العمل في حل مشكلات الأطفال التوحديين.	٤٤	٧٨,٦	٩	١٦,١	٣	٥,٤	٢,٧٣	٠,٥٦	١٠ مكرر
١١	نحتاج إلى زيارات لمؤسسات اجتماعية وتعليمية لتبادل الخبرات في مجال رعاية الأطفال التوحديين .	٤٦	٨٢,١	١٠	١٧,٩	٠	٠,٠	٢,٨٢	٠,٣٩	٢
١٢	نحرص على تزويدنا بمهارة التواصل مع مؤسسات المجتمع المحيط لمساعدة الأطفال التوحديين وأسرهم.	٣٩	٦٩,٦	١٥	٢٦,٨	٢	٣,٦	٢,٦٦	٠,٥٥	١٤
١٣	نحتاج إلى الإدراك السليم لإجراءات التعامل مع المشكلات التي يعاني منها الأطفال التوحديين.	٤٣	٧٦,٨	١٢	٢١,٤	١	١,٨	٢,٧٥	٠,٤٨	٨
١٤	نهتم بدراسة الاحتياجات التعليمية التي تحتاج اليها أسرة الأطفال التوحديين.	٤٤	٧٨,٦	٩	١٦,١	٣	٥,٤	٢,٧٣	٠,٥٦	١٠ مكرر
١٥	نحتاج إلى تنمية المهارات التكنولوجية لتيسير الجوانب الإدارية على الأسرة .	٤٦	٨٢,١	٨	١٤,٣	٢	٣,٦	٢,٧٩	٠,٤٩	٥ مكرر
	المتوسط الحسابي العام							٢,٧٥	٠,٢٩	-

يتضح من خلال الجدول رقم (٩) أن محور احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتضمن (١٥) فقرة، تراوحت المتوسطات الحسابية لهم بين (٢,٥٥ ، ٢,٩٣)، وهذه المتوسطات تقع بالفئة الثالثة من فئات المقياس

المتدرج الثلاثي والتي تتراوح ما بين (٢,٣٤ إلى ٣,٠)، وتُشير النتيجة السابقة إلى تفاوت استجابات أفراد الدراسة حول احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

يبلغ المتوسط الحسابي العام (٢,٧٥)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الاحتياجات (الحاجة إلى تعاون الأسر في تعاونهم مع الطفل التوحدي، وكذلك الحاجة إلى زيارات لمؤسسات اجتماعية وتعليمية لتبادل الخبرات في مجال رعاية الأطفال التوحديين، إضافة إلى الحاجة إلى التعاون من الأسرة لاستكمال بيانات ملف الطفل، والحاجة للتعاون مع إدارات المؤسسات من أجل تطوير الخدمات المقدمة للطفل التوحدي، وكذلك الحاجة إلى التواصل مع جهات ومؤسسات لتدعيم الخدمات الصحية والتعليمية للطفل التوحدي).

أوضحت النتائج بالجدول رقم (٤-٤) أن من أبرز الفقرات التي تعكس احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (٢، ١١ ، ٥ ، ٩، ٨) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

١. جاءت الفقرة رقم (٢) وهي (نحتاج إلى تعاون الأسر مع طفلهم التوحدي) بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢,٩٣) وانحراف معياري (٠,٢٦)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى تعاون الأسرة في تعاونهم مع الطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٢. جاءت الفقرة رقم (١١) وهي (نحتاج إلى زيارات لمؤسسات

اجتماعية وتعليمية لتبادل الخبرات في مجال رعاية الأطفال التوحديين) بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٨٢) وانحراف معياري (٠,٣٩)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى زيارات لمؤسسات اجتماعية وتعليمية لتبادل الخبرات في مجال رعاية الأطفال التوحديين من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٣. جاءت الفقرة رقم (٥) وهي (نحتاج التعاون من الأسرة لاستكمال بيانات ملف الطفل) بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢,٨٠) وانحراف معياري (٠,٤٤)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى التعاون من الأسرة لاستكمال بيانات ملف الطفل من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٤. جاءت الفقرة رقم (٩) وهي (نحتاج للتعاون مع إدارات المؤسسات من أجل تطوير الخدمات المقدمة للطفل التوحدي) بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢,٧٩) وانحراف معياري (٠,٤٦)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى التعاون مع إدارات المؤسسات من أجل تطوير الخدمات المقدمة للطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٥. جاءت الفقرة رقم (٨) وهي (نحتاج إلى التواصل مع جهات ومؤسسات لتدعيم الخدمات الصحية والتعليمية للطفل التوحدي) بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢,٧٩) وانحراف معياري (٠,٤٩)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى التواصل مع جهات ومؤسسات لتدعيم الخدمات الصحية والتعليمية للطفل التوحدي من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

بينت النتائج بالجدول رقم (٤-٤) أن أقل ثلاث فقرات بمحور احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات واحتياجات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (١ ، ١٢ ، ٦) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

٦. جاءت الفقرة رقم (١) وهي (نحتاج إلى إجراءات إدارية مبسطة لقبول الطفل التوحدي بالمؤسسات الاجتماعية والتعليمية) بالمرتبة الثالثة عشر بمتوسط حسابي (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٤٩)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحاجة إلى إجراءات إدارية مبسطة لقبول الطفل التوحدي بالمؤسسات الاجتماعية والتعليمية من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٧.جاءت الفقرة رقم (١٢) وهي (نحرص على تزويدنا بمهارة التواصل مع مؤسسات المجتمع المحيط لمساعدة الأطفال التوحديين وأسرهم) بالمرتبة الرابعة عشر بمتوسط حسابي (٢,٦٦) وانحراف معياري (٠,٥٥)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن الحرص على تزويدهم بمهارة التواصل مع مؤسسات المجتمع المحيط لمساعدة الأطفال التوحديين وأسرهم من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٨.جاءت الفقرة رقم (٦) وهي (نعمل على تيسير الإجراءات الإدارية لنقل الطفل التوحدي من مؤسسة إلى أخرى) بالمرتبة الخامسة عشر بمتوسط حسابي (٢,٥٥) وانحراف معياري (٠,٦٩)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن العمل على تيسير الإجراءات الإدارية لنقل الطفل التوحدي من مؤسسة إلى أخرى من احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

ومن خلال العرض السابق لاحتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، نجدها جاءت كما يلي:

جدول رقم (٤-٥) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاحتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

م	الاحتياجات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	الاحتياجات من المهارات المعرفية	٢,٣٧	٠,٣٧	٣
2	الاحتياجات من المهارات الإدراكية	٢,٦٢	٠,٣٤	٢
3	الاحتياجات من المهارات الإدارية	٢,٧٥	٠,٢٩	١
	المتوسط الحسابي العام	٢,٥٨	٠,٢٨	-

يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٥) أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي بمتوسط عام (٢,٥٨) بانحراف معياري (٠,٢٨)، حيث تأتي الاحتياجات من المهارات الإدارية بالمرتبة الأولى بمتوسط عام (٢,٧٥) وبانحراف معياري (٠,٢٩)، تليها الاحتياجات من المهارات الإدراكية بمتوسط عام (٢,٦٢) وبانحراف معياري (٠,٣٤)، وفي الأخير تأتي الاحتياجات من المهارات المعرفية كأقل احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي بمتوسط حسابي (٢,٣٧) وبانحراف معياري (٠,٣٧).

وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة شحاته (٢٠١٢م) والتي توصلت إلى أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية في المجال الطبي، كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة نيفين السيد (٢٠١٢م) والتي توصلت إلى حاجة الأخصائيين الاجتماعيين إلى تطوير

مهاراتهم من خلال الاطلاع على النماذج الإرشادية الواقعية واستخدامها لتنمية علاقة الطفل بمن حوله, كما يحتاجون لتطوير مهاراتهم في تعليم الطفل من خلال استثمار خبراتهم ومعارفهم في توجيه الأسرة نحو الأسلوب المناسب لتعليم طفلهما التوحدي، كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة برقاوي (٢٠١٤م) والتي توصلت إلى أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق التنمية المهنية بالمؤسسات الاجتماعية، كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة أحمد (٢٠١٤م) والتي توصلت إلى أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن التدريب يُساهم بدرجة كبيرة في زيادة المهارات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعين، وتلك المهارات قد تكون إدراكية أو يدوية أو فكرية أو اجتماعية وغيرها, وذلك وفقا للنطاق أو الجانب المسيطر لنمط المهارة , وفي ممارسة خدمة الفرد ينظر إلى المهارة بكونها " القدرة على تطبيق المعارف النظرية بشكل مؤثر وفعال بما يؤدي إلى ممارسة العمل المهني بسهولة وإتقان, وبالتالي ترتبط المهارة باختيار المعارف المناسبة للموقف وممارسة النشاط المناسب للأهداف التي تم تحديدها" (علي,٢٠١١م, ٤٠)، وهذا ما أكد عليه (خياط، ٢٠١٦م، ١٠٦) في تعريفه للمهارة بأنها: الكفاءة والقدرة على استخدام وتطويع المعارف النظرية للمهنة في الجانب التطبيقي والجانب الميداني, وتتنوع المهارات التي يستخدمها الأخصائي النفسي تبعًا لاختلاف مجالات الممارسة وطرائق التدخل والمشكلات التي تتعامل معها المهنة, والفئات التي تخدمها, إلا أن هناك حد أدنى من المهارات الأساسية التي ينبغي على كل أخصائي نفسي اكتسابها والعمل بموجبها, وربما يتفق المختصون على مهارات أساسية مثل مهارات تكوين العلاقة المهنية ومهارات استخدام الاختبارات النفسية وتفسير نتائجها.

السؤال الرابع: ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

للإجابة على السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٦).

جدول رقم (٤-٦) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لاستجابات أفراد الدراسة حول الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

م	الفقرات	درجة الموافقة						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		احياناً		لا				
		ك	٪	ك	٪	ك	٪			
١	نواجه عدم معرفة الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.	٤٠	٧١,٤	١٦	٢٨,٦	٠	٠,٠	٢,٧١	٠,٤٦	٣
٢	الأسرة لا تدرك أهمية تعليم أبنائها المهارات الاجتماعية والسلوكية.	٢٥	٤٤,٦	٣٠	٥٣,٦	١	١,٨	٢,٤٣	٠,٥٣	١١
٣	تفتقد الأسرة المعارف العلمية عن طبيعة الطفل التوحدي.	٢٥	٤٤,٦	٣٠	٥٣,٦	١	١,٨	٢,٤٣	٠,٥٣	١٢
٤	نعاني من صعوبة فهم الأسر لكيفية التعامل السليم مع أطفالهم التوحديين.	٢٨	٥٠,٠	٢٨	٥٠,٠	٠	٠,٠	٢,٥٠	٠,٥٠	٩
٥	لا يتوفر العدد الكافي من المتخصصين للتعامل السليم مع الأطفال التوحديين.	٢٨	٥٠,٠	٢٠	٣٥,٧	٨	١٤,٣	٢,٣٦	٠,٧٢	١٤
٦	لا تهتم الأسرة بالجوانب التعليمية للطفل التوحدي بالمنزل.	٢٤	٤٢,٩	٣١	٥٥,٤	١	١,٨	٢,٤١	٠,٥٣	١٣
٧	عجز الإمكانيات المادية لمؤسسات تعليم الأطفال التوحديين.	٣٠	٥٣,٦	٢٣	٤١,١	٣	٥,٤	٢,٤٨	٠,٦٠	١٠
٨	إهمال الأطباء في تعاملهم مع الأطفال التوحديين.	٢٢	٣٩,٣	٢٤	٤٢,٩	١٠	١٧,٩	٢,٢١	٠,٧٣	١٥
٩	يستغرق تعليم وتأهيل الطفل التوحدي وقت طويل للوصول إلي نتائج ملموسة.	٤١	٧٣,٢	١٥	٢٦,٨	٠	٠,٠	٢,٧٣	٠,٤٥	٢

١٠	استعجال بعض الاسر لنتائج سريعة في تعليم أبنائهم.	٤٥	٨٠,٤	١١	١٩,٦	٠	٠,٠	٢,٨٠	٠,٤٠	١
١١	عدم متابعة الأسر لكل الواجبات المفروض القيام بها في تعاملهم مع أبنائهم التوحديين.	٣٤	٦٠,٧	٢٢	٣٩,٣	٠	٠,٠	٢,٦١	٠,٤٩	٧
١٢	عدم وعي المجتمع بسمات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معها.	٣٩	٦٩,٦	١٧	٣٠,٤	٠	٠,٠	٢,٧٠	٠,٤٦	٤
١٣	صعوبة دمج الأطفال التوحديين مع زملائهم في التعليم .	٣١	٥٥,٤	٢٤	٤٢,٩	١	١,٨	٢,٥٤	٠,٥٤	٨
١٤	عدم وجود مؤسسات متخصصة مناسبة تستوعب أعداد الأطفال التوحديين.	٤٢	٧٥,٠	١١	١٩,٦	٣	٥,٤	٢,٧٠	٠,٥٧	٥
١٥	عدم وجود برامج متنوعة في التأهيل الاجتماعي والنفسي للأطفال التوحديين.	٣٨	٦٧,٩	١٥	٢٦,٨	٣	٥,٤	٢,٦٣	٠,٥٩	٦
المتوسط الحسابي العام								٢,٥٥	٠,٣١	-

يتضح من خلال الجدول رقم (٤-٦) أن محور الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتضمن (١٥) فقرة، تراوحت المتوسطات الحسابية لهم بين (٢,٢١ ، ٢,٨٠)، وهذه المتوسطات تقع بالفئتين الثانية والثالثة من فئات المقياس المتدرج الثلاثي، وتُشير النتيجة السابقة إلى تفاوت استجابات أفراد الدراسة حول الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

يبلغ المتوسط الحسابي العام (٢,٥٥) بانحراف معياري (٠,٣١)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الصعوبات (استعجال بعض الاسر لنتائج سريعة في تعليم أبنائهم، وكذلك استغراق تعليم وتأهيل الطفل التوحدي وقت طويل للوصول إلي نتائج ملموسة، إضافة إلى عدم معرفة الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، وعدم وعي المجتمع بسمات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معها، وكذلك عدم وجود مؤسسات متخصصة مناسبة تستوعب أعداد الأطفال التوحديين).

أوضحت النتائج بالجدول رقم (٤-٦) أن من أبرز الفقرات التي تعكس

الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات واحتياجات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (١٠ ، ٩ ، ١ ، ١٢ ، ١٤) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

١. جاءت الفقرة رقم (١٠) وهي (استعجال بعض الاسر لنتائج سريعة في تعليم أبنائهم) بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢,٨٠) وانحراف معياري (٠,٤٠)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن استعجال بعض الاسر لنتائج سريعة في تعليم أبنائهم من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٢. جاءت الفقرة رقم (٩) وهي (يستغرق تعليم وتأهيل الطفل التوحدي وقت طويل للوصول إلي نتائج ملموسة) بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٧٣) وانحراف معياري (٠,٤٥)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن استغراق تعليم وتأهيل الطفل التوحدي وقت طويل للوصول إلي نتائج ملموسة من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٣. جاءت الفقرة رقم (١) وهي (نواجه عدم معرفة الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي) بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢,٧١) وانحراف معياري (٠,٤٦)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن عدم معرفة الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة فرانسيسكا (Francisca,2005) والتي توصلت إلى أن الأمهات ليس لديهن الوعي الكافي في التعامل مع الأطفال التوحديين ومشكلاتهم اليومية.

٤. جاءت الفقرة رقم (١٢) وهي (عدم وعي المجتمع بسمات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معها) بالمرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٤٦)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد

الدراسة على أن عدم وعي المجتمع بسمات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معها من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات واحتياجات الطفل التوحدي.

٥. جاءت الفقرة رقم (١٤) وهي (عدم وجود مؤسسات متخصصة مناسبة تستوعب أعداد الأطفال التوحديين) بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٥٧)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن عدم وجود مؤسسات متخصصة مناسبة تستوعب أعداد الأطفال التوحديين من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

بينت النتائج بالجدول رقم (٤-٦) أن أقل ثلاث فقرات بمحور الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي يتمثل في الفقرات رقم (٦ ، ٥ ، ٨) مرتبة تنازلياً وفقاً للمتوسط الحسابي لها، وذلك على النحو التالي:

٦. جاءت الفقرة رقم (٦) وهي (لا تهتم الأسرة بالجوانب التعليمية للطفل التوحدي بالمنزل) بالمرتبة الثالثة عشر بمتوسط حسابي (٢,٤١) وانحراف معياري (٠,٥٣)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن عدم اهتمام الأسرة بالجوانب التعليمية للطفل التوحدي بالمنزل من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٧.جاءت الفقرة رقم (٥) وهي (لا يتوفر العدد الكافي من المتخصصين للتعامل السليم مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الرابعة عشر بمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٧٢)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على أن عدم توفر العدد الكافي من المتخصصين للتعامل السليم مع الأطفال التوحديين من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٨.جاءت الفقرة رقم (٨) وهي (إهمال الأطباء في تعاملهم مع الأطفال التوحديين) بالمرتبة الخامسة عشر بمتوسط حسابي (٢,٢١) وانحراف معياري (٠,٧٣)، وهذا يدل على أن هناك موافقة إلى حد ما بين أفراد الدراسة على أن إهمال الأطباء في تعاملهم مع الأطفال التوحديين من الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

السؤال الخامس: ما البرنامج التدريبي المقترح لتنمية المهارات للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؟

١- ما هو البرنامج التدريبي المقترح؟

يقصد الباحث بالبرنامج التدريبي المقترح بأنه: «مجموعة من المعارف والمهارات والعمليات والإجراءات التي تصمم لمساعدة الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتنمية مهاراتهم وقدراتهم للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد, وتدعيم الاتجاهات التي تحقق لهم التنمية المهنية وتحسن من أدائهم المهني وتمكنهم من الممارسة الفعالة مع الحالات المختلفة ».

٢- إجراءات تصميم البرنامج التدريبي المقترح:

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج, فقد تم تصميم البرنامج التدريبي المقترح من خلال الخطوات العلمية الآتية:

أولًا: الأسس العامة التي تم الاعتماد عليها لتصميم البرنامج التدريبي المقترح للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

ثانيًا: تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

ثالثًا: خطوات إعداد وبناء البرنامج التدريبي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

أولًا: الأسس العامة التي تم الاعتماد عليها لتصميم البرنامج التدريبي المقترح:

١. الإطار النظري للبرامج التدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين, والأطر النظرية في مجال اضطراب طيف التوحد.

٢. البحوث والدراسات ذات الصلة بموضوع البحث.

٣. نتائج البحث الحالي التي حددت الاحتياجات التدريبية (المعرفية - الإدراكية- الإدارية) للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع الأطفال التوحديين, والتي تعتبر الركيزة الأساسية لاقتراح البرنامج التدريبي من خلال تحليل وتفسير النتائج.

ثانيًا: تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين:

تم تحديد الاحتياجات التدريبية في البحث الحالي من خلال قيام الباحث بتصميم مقياس تقدير احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين التدريبية لتنمية مهاراتهم للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي, والتي تحددت بالمهارات (المعرفية - الإدراكية- الإدارية) للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع الأطفال التوحديين.

ثالثًا: خطوات إعداد وبناء البرنامج التدريبي للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين:

قام الباحث بالخطوات الآتية لإعداد وبناء البرنامج التدريبي المقترح وهي:

- إعداد البرنامج :

قام الباحث بالرجوع إلى الاطر النظرية التي استند إليها البرنامج التدريبي, وكذلك نتائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية وما تم تحديده من الاحتياجات التدريبية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين, وتم بناء البرنامج التدريبي المقترح على النحو الآتي:

١- الأهداف العامة للبرنامج:

يهدف البرنامج التدريبي المقترح إلى ما يأتي:

أ- رفع مستوى الأداء المهني للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع أطفال طيف التوحد.

ب- تزويدهم بالمعارف والمهارات اللازمة (المعرفية والإدراكية والإدارية) للممارسة المهنية في مجال اضطراب طيف التوحد.

ت- تنمية الاتجاهات الإيجابية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين نحو العمل مع أطفال طيف التوحد.

ث- تنمية قدرات الأخصائيين على توظيف النظريات والمعارف والخبرات والمبادئ المهنية والبحثية.

تنمية قدرة الأخصائيين في تنفيذ برامج التدخل المهني وتطبيق مهارة العلاقة المهنية مع أطفال طيف التوحد.

٢- مهارات البرنامج:

سوف يكتسب الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في هذا البرنامج التدريبي المهارات الآتية:

١. المهارات المعرفية من خلال المحاضرات التي تعقد لهم عن اضطراب طيف التوحد, وعرض بعض النماذج الناجحة لبعض الأسر التي لها أطفال توحديين, وكذلك ورش عمل عن أخطاء الأسرة في التعامل مع الطفل التوحدي.

٢. المهارات الإدراكية من خلال عمل الزيارات المتبادلة لمراكز أطفال التوحد والاطلاع على دور كل مركز في تقديم الخدمات للأطفال التوحديين, وحلقات نقاش عن كيفية التعامل مع الطفل التوحدي.

٣. المهارات السلوكية من خلال المناقشات الجماعية حول مراحل العلاج لأطفال التوحد, وورش عمل عن المهارات المهنية المناسبة للتعامل مع الطفل التوحدي وأسرته.

٣- مراحل تطبيق البرنامج:

أولًا: المرحلة التمهيدية:

وهي عملية الإعداد للبرنامج من خلال توفير المكان وتحديد فترة إجراء البرنامج وتحديد المشاركين في البرنامج من المتخصصين, وكذلك تحديد الفئة المستهدفة من البرنامج والجهة التي يتم فيها تنفيذ البرنامج, وتستغرق هذه المرحلة مدة شهر تقريبًا, ويشمل تكلفة البرنامج والجهة المشرفة والإجراءات الإدارية التي يتم توفيرها لتنفيذ البرنامج.

ثانيًا: المرحلة التنفيذية:

وهي المرحلة التي يتم فيها تنفيذ البرنامج وفقًا للمدة المحددة أسبوعيًا مع الفئة المستهدفة لإكسابهم المهارات المعرفية والإدراكية والسلوكية والإدارية, وتشمل هذه المرحلة(١٤) أسبوعًا متواصلة مع الفئة المستهدفة بفريق عمل من المتخصصين في الجوانب النفسية والاجتماعية والطبية والتأهيلية والإدارية.

ثالثًا: المرحلة التقويمية:

وهي المرحلة التي تبدأ بعد انتهاء البرنامج, ويتم في هذه المرحلة قياس عائد البرنامج التدريبي من خلال تطبيق مقياس المهارات التدريبية المهنية على الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين المشاركين في حضور البرنامج لتحديد مدى تأثير البرنامج على مهاراتهم وتحديد مستوى المهارات المهنية لديهم.

٤- الأساليب التدريبية المناسبة:

سوف تشتمل الأساليب التدريبية على المحاضرات والمناقشات الجماعية وورش العمل وتحليل المواقف ولعب الدور.

٥- الفئات التدريبية (المتدربون):

وهم جميع الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع الطفل التوحدي من الجنسين (ذكور وإناث), والذين يعملون في القطاع الحكومي والأهلي.

٦- القائمون بالتدريب (المدربون):

١- أساتذة الجامعات من المتخصصين في مجال اضطراب طيف التوحد.

٢- المتخصصين الممارسين والذين لديهم خبرة طويلة في التعامل مع الطفل التوحدي.

٧- مدة البرنامج:

تم وضع البرنامج التدريبي المقترح في جدول زمني موزع على (١٤) يوم تدريبي, وعدد الساعات للبرنامج (٤٢) ساعة, وكل يوم تدريبي مدته (٣) ساعات. كما هو موضح أدناه في الجدول رقم (١٢).

جدول رقم (٤-٧) البرنامج التدريبي المقترح للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين

اليوم	الزمن	الموضوع	الهدف	المشاركون
١	٣ ساعات	محاضرة بعنوان: "التوحد وخصائصه ومشكلاته وطرق العلاج".	تزويد المتدربين بمعارف حول طبيعة التوحد وخصائصه ومشكلاته وطرق علاجه.	متخصص في اضطرابات طيف التوحد.
٢	٣ ساعات	محاضرة عن: اضطراب طيف التوحد, أسبابه, أنواعه, والنظريات المفسرة له .	إكساب المتدربين معارف عن أسباب التوحد وأنواعه والنظريات المفسرة له.	متخصص في علم النفس الإكلينيكي.
٣	٣ساعات	عرض لنماذج ناجحة لبعض أسر أطفال التوحد	إكساب المتدربين المهارات الإدراكية والسلوكية للتعامل مع الطفل التوحدي	عرض تجارب ناجحة للأسر التي لها ابناء توحديين
٤	٣ ساعات	ورشة عمل عن: أخطاء الأسرة في التعامل مع الطفل التوحدي	تزويد المتدربين بالمهارات الإدراكية عن كيفية تعامل الأسرة مع الطفل التوحدي	متخصص في برامج رعاية الأطفال التوحديين
٥	٣ ساعات	محاضرة عن: المهارات الإدارية للتعامل مع أسر أطفال طيف التوحد وتشمل: ١-مفهوم المهارات الإدارية التي تحتاج إليها الأسر . إجراءات التحاق الأطفال بالمؤسسات والمراكز المتخصصة. الاستفادة من المراكز والمؤسسات الأخرى.	إكساب المتدربين المهارات التقنية للتعامل مع الإجراءات الإدارية التي تحتاج إليها الأسر .	مدير المركز أو المؤسسة مع أحد المتخصصين في الأعمال الإدارية والتقنية.
٦	٣ ساعات	ورش عمل عن مهارات التعامل مع الطفل التوحدي وأساليب تنمية الجوانب السلوكية لديه.	إكساب المتدربين طرق العلاج الحديثة للطفل التوحدي.	متخصص في تأهيل الأطفال التوحديين في المجال النفسي والاجتماعي.
٧	٣ ساعات	تبادل الخبرات من خلال زيارات لإحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين وتشمل: ١-عرض نماذج من البرامج والأنشطة المقدمة للأطفال التوحديين. ٢-توضيح لدور المراكز أو المؤسسات في تقديم الخدمات للأطفال التوحديين وأسرهم.	تزويد المتدربين بالخبرات الميدانية في مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين.	أحد المسؤولين في أحد المراكز أو المؤسسات التي تقوم على رعاية الأطفال التوحديين.
٨	٣ ساعات	حلقة نقاش عن: المداخل العلاجية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي؛ وتشمل: ١-العلاج النفسي ٢-العلاج الطبي ٣-العلاج السلوكي ٤-الأساليب المعرفية	تزويد المتدربين بأحدث المداخل العلاجية في مجال اضطراب طيف التوحد.	متخصص في علم النفس الإكلينيكي-مسار التوحد.
٩	٣ ساعات	محاضرة عن: المساندة الاجتماعية لأسر أطفال طيف التوحد في التعامل مع مشكلات أبنائهم؛ وتشمل: ١-مفهوم المساندة الاجتماعية. ٢-أهمية المساندة الاجتماعية. ٣-مجالات المساندة الاجتماعية. ٤-تأثير المساندة الاجتماعية الإيجابية على الطفل والأسرة.	إكساب المتدربين المهارات السلوكية للتعامل مع أسرة المريض .	متخصص في علم النفس الصحي والخدمة الاجتماعية الوقائية.
١٠	٣ ساعات	ورشة عمل عن: الاتجاهات الحديثة لتطبيق الاختبارات المعتمدة في تشخيص اضطراب طيف التوحد	تزويد الأخصائيين بأحدث الاختبارات المعتمدة التي توصلت إليها المراكز الدولية في تشخيص اضطراب طيف التوحد.	متخصص في علم النفس الإكلينيكي – مسار التوحد.

١١	٣ ساعات	ورشة عمل عن: المهارات المهنية المناسبة في التعامل مع الطفل التوحدي وأسرته.	إكساب المتدربين المهارات المهنية في التعامل الأطفال التوحديين وأسرهم.	متخصص في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية.
١٢	٣ ساعات	مناقشة جماعية حول: مراحل التشخيص والعلاج لأطفال طيف التوحد؛ وتشمل: ١-خطوات التشخيص السليم للوصول إلى العلاج المناسب. ٢-أشكال العلاج الطبي. ٣-نماذج العلاج الطبي.	إكسابهم مهارات التشخيص السليم, والفنيات العلاجية الحديثة لأطفال طيف التوحد.	متخصص في العلاج الطبي لأطفال طيف التوحد.
١٣	٣ ساعات	محاضرة عن: الإرشاد النفسي والاجتماعي لأسر أطفال التوحد؛ وتشمل: ١-أساليب التعليم الاجتماعي للأسرة. ٢-البرامج الإرشادية عن كيفية تعامل الأسرة مع الطفل التوحدي. ٣-تعديل سلوك أسر أطفال التوحد كأحد الأساليب لعلاج مشكلة الطفل التوحدي. ٤- أساليب تشكيل البناء المعرفي للأسرة. ٥-دور الأسرة في علاج وتنمية شخصية الطفل التوحدي.	تزويد المتدربين بالطرق الإرشادية السليمة في كيفية تعامل الأسرة مع طفلهم التوحدي.	ممارس في مجال اضطراب طيف التوحد.
١٤	٣ ساعات	عرض نماذج لبعض الحالات التي تم علاجها من أطفال طيف التوحد وأساليب التعامل الحديثة معها.	إكساب المتدربين خبرات عن طرق العلاج الحديثة لأطفال طيف التوحد.	متخصص ممارس في إحدى المراكز أو المؤسسات في مجال اضطراب طيف التوحد.

خلاصة لأهم نتائج البحث وتوصياته:

يشمل هذا الجزء على عرض لأبرز النتائج التي تم التوصل إليها ومن ثم التوصيات المقترحة في ضوء تلك النتائج.

٥-١- نتائج البحث:

توصل البحث الحالي إلى العديد من التوصيات نوجزها فيما يلي:

أولًا: أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات المعرفية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الاحتياجات:

١. معرفة مهارة التعامل السليم مع الطفل التوحدي.

٢. معرفة مهارة التشبيك مع المؤسسات العلمية في الخارج لتبادل الخبرات حول أساليب التعامل مع الأطفال التوحديين.

٣. معرفة مهارة إقامة ورش عمل مع متخصصين لمعرفة أساليب تأهيل الأطفال التوحديين.

٤. معرفة مهارة عقد جلسات إرشادية مع متخصصين لمعرفة أساليب التواصل مع الأطفال التوحديين.

٥. معرفة المهارة العلمية التي تعرفنا مشكلات الأطفال التوحديين وكيفية التعامل معها.

٦. معرفة مهارة التعاون مع الجامعات لمعرفة البحوث والدراسات العلمية حول التعامل مع الأطفال التوحديين.

ثانيًا: أن هناك موافقة بين أفراد البحث على احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات الادراكية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الاحتياجات:

١. الحاجة لأدراك الأساليب العلاجية للتعامل مع مشكلات الأطفال التوحديين.

٢. الحاجة إلى إدراك مهارة تنظيم ورش عمل للتعلم منها طريقة اكتشاف مشكلات الطفل التوحدي.

٣. الحاجة إلى إدراك أهمية عقد دورات تدريبية تعليمية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٤. الحاجة لإدراك أهمية مهارة حل المشكلة للتعامل مع الأطفال التوحديين.

٥. الحاجة إلى أدراك مهارة التدخل السريع في حل مشكلات الأطفال التوحديين.

ثالثًا: أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسين والاجتماعيين من المهارات الإدارية للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الاحتياجات:

١. الحاجة إلى تعاون الأسر في تعاونهم مع الطفل التوحدي.

٢. الحاجة إلى زيارات لمؤسسات اجتماعية وتعليمية لتبادل الخبرات في مجال رعاية الأطفال التوحديين.

٣. الحاجة إلى التعاون من الأسرة لاستكمال بيانات ملف الطفل.

٤. الحاجة للتعاون مع إدارات المؤسسات من أجل تطوير الخدمات المقدمة للطفل التوحدي.

٥. الحاجة إلى التواصل مع جهات ومؤسسات لتدعيم الخدمات الصحية والتعليمية للطفل التوحدي.

رابعًا: أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، حيث تأتي الاحتياجات من المهارات الإدارية بالمرتبة الأولى، تليها الاحتياجات من المهارات الإدراكية، وفي الأخير تأتي الاحتياجات من المهارات المعرفية كأقل احتياجات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين من المهارات للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

خامسًا: أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مشكلات الطفل التوحدي، ومن أبرز تلك الصعوبات:

١. استعجال بعض الاسر لنتائج سريعة في تعليم أبنائهم.

٢. استغراق تعليم وتأهيل الطفل التوحدي وقت طويل للوصول إلي

نتائـج ملموسـة.

٣. عدم معرفة الأسرة في التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي.

٤. عدم وعي المجتمع بسمات الطفل التوحدي وكيفية التعامل معها.

٥. عـدم وجـود مؤسسـات متخصصـة مناسـبة تسـتوعب أعـداد الأطفـال التوحدييـن.

٥-٢- توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصي الباحث بما يلي:

١. الحـاق الأخصائييـن الاجتماعييـن والنفسـين بالـدورات التدريبيـة التـي تُسـاهم فـي تنميـة المهـارات المعرفيـة والإدراكيـة والإداريـة لديهـم فـي التعامـل مـع مشـكلات الطفـل التوحـدي.

٢. توعيـة الأسـر بكيفيـة التعامـل مـع مشـكلات الطفـل التوحـدي، حيـث بينـت النتائـج أن عـدم معرفـة الأسـر بكيفيـة التعامـل مـع تلـك المشـكلات مـن الصعوبـات التـي تواجـه الأخصائييـن الاجتماعييـن والنفسـيين فـي التعامـل مـع مشـكلات الطفـل التوحـدي.

٣. إنشـاء مراكـز متخصصة مناسـبة تسـتوعب أعـداد الأطفـال التوحدييـن، حيـث بينـت النتائـج أن عـدم وجـود مثـل تلـك المراكـز مـن الصعوبـات التـي تواجـه الأخصائييـن الاجتماعييـن والنفسـيين فـي التعامـل مـع مشـكلات الطفـل التوحدي.

المراجع:

أولًا: المراجع العربية

ابـن منظـور, أبـو الفضـل (١٩٩٧م). **لسـان العـرب**. م(٦), بيـروت: دار صـاد للطباعـة والنشـر.

أبـو السـعود, نادية (١٩٩٧م). **الاضطـراب التوحـدي لـدى الأطفـال وعلاقتـه بالضغـوط الوالديـة**، رسـالة ماجسـتير غيـر منشـورة، القاهـرة: معهـد الدراسـات العليـا للطفولـة.

أبـو النـور, محمـد, وعبدالجـواد, أحمـد, ومحمـد , آمـال (٢٠١٥م). **برامـج التوجيـه والإرشـاد النفسـي (النظريـة والتطبيـق)**. الدمـام: مكتبـة المتنبـي.

أحمـد , فضـل (٢٠١٤م). الاحتياجـات التدريبيـة للأخصائيـين الاجتماعييـن العامليـن بالمؤسسـات الطبيـة لتطبيـق عمليـات الممارسـة العامـة للخدمـة الاجتماعيـة الطبيـة. **مجلـة الخدمـة الاجتماعيـة**, (الجمعيـة المصريـة للأخصائيين الاجتماعيين, القاهرة:ع (٥٢),٣٢٩ -٣٨٢.

أحمـد, فاطمـة (٢٠٠٣م). مهـارات الممارسـة المهنيـة فـي خدمـة الفـرد مـع الأطفـال التوحدييـن. **مجلـة دراسـات فـي الخدمـة الاجتماعيـة والعلـوم الإنسـانية**، كليـة الخدمـة الاجتماعيـة، جامعـة حلـوان،ع (١٥).

بـدر, إبراهيـم (٢٠٠٦م) **الطفـل التوحـدي تشـخيصه وعلاجـه**. القاهـرة: مكتبـة الأنجلـو المصريـة.

برقـاوي, خالـد (٢٠١٤م). الاحتياجـات التدريبيـة للأخصائييـن الاجتماعييـن لتحقيـق التنميـة المهنيـة: دراسـة مطبقـة علـى الاخصائيين الاجتماعيين فـي عينـة مـن المؤسسـات الاجتماعيـة بمكـة المكرمـة. **مجلـة دراسـات فـي الخدمـة الاجتماعيـة والعلـوم الإنسـانية**, القاهـرة: ع(٣٦), ج(١٣), ٤٧٨٣-٤٨٢٦.

الجرواني, ناديه (٢٠٠٩م). تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية. **مجلة الآداب**, مصر, جامعة حلوان,ع (٢٦).

الحفني, عبدالمنعم (١٩٩٤م). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**. ط (٤), القاهرة: مكتبة مدبولي.

حمودة, محمود (١٩٩١م). **الطفولة والمراهقة (المشكلات النفسية والعلاج)**.القاهرة: بدون ناشر.

خليل, عمر (١٩٩١م). **التشخيص الفارق بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه والتوحد**. دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين، القاهرة: دار النهضة العربية.

خليل, عمر (١٩٩١م). **التشخيص الفارق بين التخلف العقلي واضطرابات الانتباه والتوحدية.** دراسات نفسية, رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية, القاهرة.

خياط, عبير (٢٠١٦م). تقنين الممارسة المهنية للأخصائي النفسي العيادي بالمملكة العربية السعودية في ضوء المعايير العالمية. **المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية**, القاهرة: ع٤, ٨٦ -١٤٩.

دسوقي, ممدوح (٢٠٠٧م). العلاقة بين استخدام المنظور البيئي في خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال التوحديين**. المؤتمر العشرون**, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, القاهرة.

رضا, عبدالحليم (١٩٩٠م). **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**. القاهرة: دار النهضة العربية.

رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ (٢٠١٦م). **مجلس الشؤون الاقتصادية والتنمية**. الرياض.

زايد, سامي, وعلي, إيهاب (٢٠١١م). العلاقة بين تحقيق الرضا الوظيفي وتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة

– دراسة مطبقة بالجمعية المصرية لحماية الأطفال بالإسكندرية. **المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية**, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, القاهرة: مج (٥), ٢٥٧٢-٢٦٥٦.

الزريقات, إبراهيم (٢٠١٠م). **التوحد (السلوك والتشخيص والعلاج).** الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

زعاريز, علي (٢٠٠٩م). **مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات**. رسالة ماجستير غير منشورة, الجامعة الأردنية, عمان.

سليمان, عبدالرحمن (٢٠٠٠م). **الذاتوية (إعاقة التوحد لدى الأطفال).** القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

سليمان, عبدالرحمن (٢٠٠١م). **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة**.م١, القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

السيد, نيفين (٢٠١٢م). واقع ممارسة أخصائي الفرد للمهارات المهنية مع أسر أطفال التوحديين. **المؤتمر الدولي الخامس والعشرون,** كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان (مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة). القاهرة: ج٢, ٦٥٧-٧٥٩.

شاهين, محمد (٢٠٠٢م). **دراسة لمشكلات أسر الأطفال التوحديين وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لمواجهتها**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان, القاهرة.

شحاته, محمد (٢٠١٢م). الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية بالمجال الطبي. **المؤتمر العلمي الخامس والعشرون**, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

الشخص, عبدالعزيز, مرسي, هيام (٢٠١٦م). **مدخل إلى اضطراب التوحد**. الرياض: مكتبة الرشد.

شعبان, إيمان (٢٠١١م). **الإنهاك النفسي للأم ذات الطفل التوحدي وعلاقته بإدارة موارد الأسرة**. كلية التربية, جامعة المنصورة, القاهرة.

شكري, جمال (١٩٩٥م). الحاجات المعرفية والتدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإعاقة. **المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة**. القاهرة: وزارة التربية والتعليم,٢٦-١٠٤.

صندقلي, هناء (٢٠١٢م). **التوحد (اللغز الذي حير العلماء)**. القاهرة: دار النهضة العربية.

عبد العال, سلامة (٢٠٠٠م). فعالية العلاج المعرفي في تحسين المعاملة الوالدية للأطفال المصابين بالأوتيزم. **المؤتمر الثالث عشر**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان, القاهرة.

عبد الله, تهانى (٢٠٠٤م). **الاتجاهات الوالدية نحو الطفل التوحدي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية**. رسالة ماجستير غير منشورة, كلية التربية, قسم علم النفس جامعة أم القرى.

عبدالعال, عبدالحليم (١٩٨٨م). **البحث في الخدمة الاجتماعية**. القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر.

عبدالغني, خالد (٢٠٠٩م). **الضغوط وأساليب مواجهتها لدى آباء وأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة**. دراسات نفسية, مج (١٩), ع (٣), قطر.

عبداللطيف, رشاد (٢٠١٥م). **المهارات المهنية الأساسية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية**. حلوان: جامعة حلوان.

عبدالله, مجدي (٢٠١٦م). **طيف التوحد واستراتيجيات التدخل المبكر – التشخيص والعلاج**, الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عبدالمعطي, حسن (٢٠٠٧م). **علم النفس الإكلينيكي**. الرياض: دار الزهراء.

عكاشة, أحمد (٢٠٠٠م). **الطب النفسي المعاصر**. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

علي, علي اسماعيل (٢٠١١م). المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

علي, ماهر (٢٠٠٩م). نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية. الرياض: مكتبة الزهراء.

عودة, محمد (٢٠١٥م). تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوي. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

عودة, محمد, وفقيري, ناهد (٢٠١٦م). الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

غنيم, وائل (٢٠١٥م). الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الإرشاد النفسي, ع (٤٤), ٣٠١- ٣٦١.

فراج, عثمان (١٩٩٦م). إعاقة التوحد «مشكلة التشخيص والكشف المبكر» .القاهرة: النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ،ع (١٧).

كامل, سامي, و محمد, إيهاب (٢٠١١م).العلاقة بين تحقيق الرضا وتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. المؤتمر الرابع والعشرون, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, القاهرة.

محمد ، عادل (٢٠٠٣م). مقياس الطفل التوحدي. القاهرة: دار الرشاد.

محمد, عادل (٢٠٠١م). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين في الحد من السلوك الانسحابي لهؤلاء الأطفال. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ،ع (١٤).

المغلوث, فهد (٢٠٠٢م). التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه. مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض.

نصر, سهى (٢٠٠٢م). الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص, البرامج العلاجية). الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الهشاشمي, إيمان (٢٠١٦م). برنامج تدريبي مقترح لتنمية المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية, دراسة ميدانية مطبقة بجمعية أختار أسره الخيرية بالقاهرة, مجلة الخدمة الاجتماعية – (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين), القاهرة: ع٥٦,ج٤, ١٨١- ٢٢٤.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

APA, (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders-Revised (5th ed) WA,DC:Author.

Art, P. (2004) Stress and coping among parents of children with, M S W, California State university long Beach, U.S.A.

Brandi, W. (2004) How mathess cope with having a child with autism, MSW, California state university long U .S.A.

Canner, L. (1943). Autisic Disturbances of Effective contact. N.Y. nervous child.

Elizabth, R. (2005) the effects of social sumost on marital satisfaction in families sassing children with autism, California state university of Wisconsin, U.S.A.

Francisca, G. (2005) the experience of single mothers of children with autism, California state university, lony Beach, U.S.A.

Gamila, A. (2006) Case managers level of Knowledge about in autistic childless, California state university long Beach, U.S.A

Goodman, R.& Scott, S. (1997) Child psychiatry, U.S.A, Black well science ltd, (42).

Http://www.moh.gov.sa/depts/psychiatric/Pages/home.aspx

Jangsma, A. (2010) Social work and Human services treatment planner Printed in the United States of America,(7).

Jerand, E. (2009). The skilled helper, 3ed Edition, N.Y. Monterey publishing company, 139.

Johnston, R. (2001) Challenges in human resource development practitioner preparation, Journal, Articles.

Loewenberg, F. (1999) Fundamentals of social intervention second edition. N.Y. Columbia press, (206).

Masud, J. (1998). Treating problem children Issues methods, and practice. N.Y. Sage publicao,NS,69.

Mantel, A. (2009). Social Work Skills with Adults, Learning Matters, L.T.D, U.K.

Monde, B. (2005) How family members persecutions of influences, and causer of autism may prelist assents of these family quality of life, ph. D. Loyola university Chicago, U.S.A.

Mojdeh, B. (2005) How family members pesceitions of inlluences and causer of autism may pseelict assessment of these family quality of life ph. D. Loyola university Chicago, U.S.A.

pual, R. (2005) the psrvalence of autism in social Education, the university of wiaconim. U.S.A.

Suzan, M. (2006) influence of social sumost and sevsity of a chill's autism an masital quality, PHD, university of south Carolina, U.S.A.

Wilkins, D. (2010). How do social care workers perceive the parental relationships of children with Autistic spectrum conditions, Journal of social work practice, vol (1), 89-101.

Whitman, T. (2004). The development of Autism: A self – regulatory, A self regnalatory perspective, London and N.Y. Jessica King sley . Publishers.

publcation notes

1- Materials submitted for Publication in Umm Al-Qura University Journal of Social Sciences (UQUJSS) will be accepted according to the followings:

a) Four paper copies of the manuscript, and a CD copy are required.

b) The manuscript should be double-spaced, written in Microsoft Word, using Times New Roman Font, size 16 on A4 paper-size. Manuscript length should not exceed 40 pages, including tables, figures and references.

c) Tables and Figures should be presented on separate sheets, with their proper text position indicated in the original manuscript.

d) Abstracts in both Arabic and English within 200 words each should be submitted.

e) Author's name and affiliation should be written on a separate sheet along with a brief CV. A signed consent from the author(s) that the manuscript has not been published or submitted to another publication.

f) Original figures should be presented on a CD, using appropriate computersoftware.

2- All references within the text are to be cited according to the followings; Last name of the author, year of Publication, and page number(s) when quoting directly from the text. For example, (Abu Zaid, 1425, p.15). If there are two authors, last names of both authors should be provided for example, (Al-Qahtani & Al-Adnani,1428, p.50). In case there are more than two authors for the same reference, citation should be in the following form: (Al-Qurashi et al., 1418, p.120). Citations of two references for two authors should be as follows: (Al-Makki, 1425; Al-Madani, 1427)while citation of two references for one author having the