المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد "العراق إنموذجاً"

أ.م.د. إيمان يونس إبراهيم

علم النفس التربوي/ الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية– قسم رياض الأطفال

المستخلص:

هدفت البحث الحالي الى تعّرف المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد في العراق، وتكونت عينة البحث من (101) أسرة لديهم طفل أو طفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، تم التواصل معهم من خلال قناة التلكرام، وقد تم بناء أداة للتعرف على المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، والأداة عبارة عن مقياس تضمن (28) فقرة، وقامت الباحثة بالتحقق من صدق الأداة وثباتها، وقد أظهرت نتائج البحث بأن أسر أطفال اضطراب طيف التوحد في العراق لديهم متطلبات مجتمعية لم يتم توفيرها وتسخيرها لهم، وفي ضوء النتائج أوصت الباحثة بضرورة إجراء دراسات أخرى على عينات جديدة ومتطلبات أخرى، وضرورة إنشاء مراكز خاصة لمتابعة متطلبات أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وضرورة توفير المتطلبات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل العلاج، والرعاية الطبية، والتأهيلية، والخدمات المساندة، وضرورة الاهتمام بهذه الفئة في العراق.

الكلمات المفتاحية: المتطلبات المجتمعية، أُسر الأطفال، إضطراب طيف التوحد.

Societal requirements for families of children with autism spectrum disorder

” Iraq is a model”

Eman younis Ebraheam

Abstract:

The current research aimed to identify the societal requirements of families of children with autism spectrum disorder in Iraq, and the sample consisted of (101) families who had a child or girl with autism spectrum disorder, and they were contacted through the telegram channel, and a tool was built to identify the community requirements For families of children with autism spectrum disorder, and the tool is a scale that includes (28) items, and the researcher verified the validity and reliability of the tool, and the results of the research showed that families of children with autism spectrum disorder in Iraq have societal requirements that were not provided and harnessed to them, and in light of the results recommended The researcher should conduct other studies on new samples and other requirements, and establish special centers to follow up the requirements of families of children with autism spectrum disorder, and the necessity to provide special requirements for children with autism spectrum disorder such as treatment, medical care, rehabilitation, support services, and the need to pay attention to this category in Iraq. .

Key Words: Societal requirements, families of children, autism spectrum disorder.

الفصل الأول

(التعريف بالبحث)

مشكلة البحث:

يُعد موضوع المتطلبات من الموضوعات الهامة التي أخذ الباحثون في الآونة الأخيرة يولونها بالغ الاهتمام في الدراسات الحديثة، وذلك لكثرة ما يتعرض له أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ضغوطات كبيرة نتيجة ما يحيط بهم من ظروف وأحداث ومتغيرات في ظل وجود أحد أفراد الأسرة من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تجتهد الأسر نحو السعي الحثيث من أجل تقديم ما هو أفضل للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا يضعهم أمام الكثير من العراقيل والعقبات التي تحد من قدرتهم على تلبية متطلبات أطفالهم، هذه المتطلبات التي ستستمر مدى الحياة، ومن المسلم به أن تعرض الفرد لأزمة ما يؤدي الى شعوره بعدم الاتزان، حيث يصعب عليه مواجهة متطلبات الموقف الذي يؤثر فيه، وحينئذ تنشأ الحاجة لمواجهة أزمته والتغلب عليها، ومما لا شك فيه إن شدة المتطلبات تختلف كماً وكيفاً حسب طبيعة مصادر الأزمة وحدتها وبما إن مصدر الأزمة هنا يُعد من النوع الشديد وهو وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد في الأسرة لذلك نتوقع أن تزداد حاجة أسر الأطفال الى المساعدات الخارجية التي تعينهم على استعادة الاتزان، ومن ثم تُعد معرفة متطلبات الأسر المجتمعية أساسية لتقديم الخدمات المناسبة والدعم الفاعل الذي يعينهم على تحقيق التكيف المنشود (السرطاوي والشخص،1998: 23).

الأسرة هي العامل الأول والأساسي في تكوين الكيان المجتمعي والتربوي، حيث تسهم الأسرة في تكوين شخصية الطفل وتعليمه العادات والتقاليد والتربية والدين كل هذه الأمور تقوم بها الأسرة، لذلك هي من أهم مكونات المجتمع (مجيد،2009: 27).

إن اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD) هو اضطراب نمائي عصبي شائع نسبياً يؤثر على (10) من كل (1000) طفل تقريباً على المستوى العالمي وفقاً لآخر دراسة احصائية لعام (2012)م، وتصف الجمعية الاميركية للطب النفسي هذا الاضطراب بضعف التفاعل الاجتماعي والتواصل، وعدم وجود أنشطة نمطية (الخطيب،2005: 151).

يبدأ اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة ويتسبب في نهاية المطاف في حدوث مشكلات على مستوى الأداء الاجتماعي — على الصعيد الاجتماعي، في المدرسة والعمل، على سبيل المثال، غالباً ما تظهر أعراض التوحد على الأطفال في غضون السنة الأولى، ويحدث النمو بصورة طبيعية على ما يبدو بالنسبة لعدد قليل من الأطفال في السنة الأولى، ثم يمرون بفترة من الارتداد بين الشهرين الثامن عشر والرابع والعشرين من العمر عندما تظهر عليهم أعراض التوحد، في حين لا يوجد علاج لاضطراب طيف التوحد، إلا أن العلاج المكثف المبكر قد يؤدي إلى إحداث فارق كبير في حياة العديد من الأطفال (مجيد،2009: 29).

إن وجود طفل ذو اضطراب التوحد في الأسرة يفرض عليها حاجات وقيود كثيرة ومتعددة من أجل مساعدته وتنمية قدراته وإمكاناته بالشكل المناسب، وحتى يتحقق هذا الأمر لا بد من أن يكون للأسرة دوراً فعالاً وكبيراً لتحقيق إحتياجات طفلهم، وهذا الدور المحوري للأسرة التي تسعى الى تربية وتعليم طفلها التوحدي يضعها أمام العديد من العراقيل، ومن هنا وجهت الباحثة نظرتها على المتطلبات المجتمعية لأسر أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تحديداً من أجل التعرف على هذه المتطلبات والوقوف عليها كخطوة أولى، ومن ثم توفير المعلومات للقائمين على تعليم الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بهدف توجيههم نحو تقديم الدعم المناسب لأسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ومساعدتهم حتى يكونوا قادرين على المضي قدماً في تعليم وتربية أبنائهم، وتوفير الإستقلالية المناسبة لهم في النهاية، وبحكم تخصص الباحثة في مجال الطفولة وتعاملها

وتواصلها مع الأطفال وأسرهم بشكل مباشر. أو من خلال وسائل التواصل الاجتماعي وجدت بأن أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم معاناة من قلة الاهتمام بهذه الفئة، فضلاً عن وإفتقادهم للرعاية المجتمعية، وإنعدام توفير متطلباتهم بشتى أنواعها أسوةً بالدول الأخرى التي تولي هذه الفئة الاهتمام والرعاية والتسهيلات التي تخفف الأعباء التي تحملها أسر الأطفال على كاهلها، ومن هنا تبلورت مشكلة البحث الحالي في الإجابة عن السؤال الآتي:

- ما هي المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد في العراق؟

أهمية البحث:

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي، كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك، ويُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة (مجيد،2009: 32).

يتضمن اضطراب طيف التوحد حالات كانت تعتبر منفصلة في السابق — التوحد، ومتلازمة أسبرجر، واضطراب التحطم الطفولي وأحد الأشكال غير المحددة للاضطراب النمائي الشامل، لا زال بعض الأفراد يستخدمون مصطلح "متلازمة أسبرجر"، والتي يعتقد بوجه عام أنها تقع على الطرف المعتدل من اضطراب طيف التوحد (الخطيب،2005: 151).

تظهر بعض علامات اضطراب طيف التوحد على الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، مثل قلة الاتصال بالعين أو عدم الاستجابة لاسمهم أو عدم الاكتراث لمقدمي الرعاية، قد ينمو أطفال آخرون بشكل طبيعي خلال الأشهر أو السنوات القليلة الأولى من

عمرهم، لكنهم يصبحون فجأة انطوائيين أو عدوانين أو يفقدون المهارات اللغوية التي قد اكتسبوها بالفعل، وعادةً ما تظهر العلامات عند عمر عامين، ومن المرجح أن يكون لكل طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد نمطًا فريدًا من السلوك ومستوى الخطورة — من الأداء المنخفض إلى الأداء العالي (الخطيب،2005: 151).

يعاني بعض الأطفال الذين يعانون اضطراب طيف التوحد صعوبة في التعلم، وبعضهم لديه علامات أقل من الذكاء المعتاد. يتراوح معدل ذكاء الأطفال الآخرون الذين يعانون هذا الاضطراب من طبيعي إلى مرتفع — حيث إنهم يتعلمون بسرعة، إلا أن لديهم مشكلة في التواصل وتطبيق ما يعرفونه في الحياة اليومية والتكيف مع المواقف الاجتماعية، ويمكن في بعض الأحيان أن تكون الشدة صعبة التحديد، بسبب المزيج الفريد للشعور بالأعراض في كل طفل. حيث إنها تعتمد بشكل عام على مستوى حالات الضعف وكيفية تأثيرها على قدرة القيام بالوظائف(الخطيب،2005: 151).

عندما يكبر الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد، تتحسن حالتهم ويصبحون أكثر اجتماعية ويظهرون سلوكاً اضطرابياً أقل، يمكن لبعض المصابين الذين يعانون أعراض أقل شدة أن يعيشوا حياة طبيعية أو شبه طبيعية، ومع ذلك، يستمر البعض في مواجهة صعوبة في المهارات اللغوية أو الاجتماعية، ويمكن أن تزداد المشاكل السلوكية والانفعالية سوءاً في فترة المراهقة (عثمان،2002: 97).

تحديد المصطلحات:

أولاً: المتطلبات المجتمعية (Societal Requirements)

*** وعرفه كل من:**

- **عبد المعطي والسيد (2011):** "هي شعور المرء بأن شيئاً ما ينقصه، أو إنه يلزمه شيء ما وتطلق المتطلبات بعض الطاقة، وتضفي قيمة على الأشياء، وتولد قوة لها إتجاه وحجم" (عبد المعطي والسيد،2011: 12).

- **الخفش (2014):** "تتمثل بتوفير متطلبات الأسرة المعرفية والإرشادية، وتوفير أماكن متخصصة لرعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك توفير برامج الدمج مع الأقران هي نوع من أنواع المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد" (الخفش،2014: 76).
- **التعريف النظري:** "هي التي تتمثل بتوفير متطلبات الأسرة المعرفية والإرشادية، وتوفير أماكن متخصصة لرعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوفير الرعاية الطبية من حيث التشخيص المبكر والوقاية والعلاج، وكذلك توفير برامج الدمج مع الأقران وأي متطلب آخر يمكن إعتماده من ضمن المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد".
- **التعريف الإجرائي:** هي الدرجة التي يحصل عليها أسر ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد من إعداد الباحثة، والمستخدم في الدراسة الحالية.

ثانياً: الأسرة (Family)

- **بشارات (2019):** "هي الخلية الأساسية في المجتمع وأهم جماعاته الأولية، وهي عبارة عن رابطة اجتماعية تتكون من الأب والأم والأبناء" (بشارات محمد،2019: 15).

ثالثاً: اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder)

- **عصام (2008):** "هو خلل وظيفي في المخ لم يصل العلم بعد لتحديد أسبابه بدقة، ويظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويمتاز بقصور وتأخر في التأخر في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين" (عصام،2008: 201).
- **الشربيني (2009):** "اضطراب نمائي شامل، يظهر قبل عمر الثلاث سنوات، ويؤثر سلباً على العديد من المجالات يشمل التفاعل الاجتماعي مع الآخرين،

والتواصل اللفظي، والتواصل الغير اللفظي، وظهور سلوكيات وحركات نمطية، والانشغال بأشياء واهتمامات غير عادية، إضافةً إلى تأثيره على الجوانب المعرفية، والأكاديمية بدرجات متفاوتة" (لطفي الشربيني،2009: 12).

- **التعريف الإجرائي:** هم الأطفال الذين تم تشخيصهم بناءاً على الاختبارات الرسمية وغير الرسمية المعمول بها في المراكز والمعاهد الحكومية والخاصة في مدينة بغداد وبقية المحافظات.

الفصل الثاني
(الإطار النظري والدراسات السابقة)

مرض التوحد أو الذاتوية أو اضطراب طيف التوحد (Autism spectrum disorder) واختصاراً (ASD) هو اضطراب في النموّ يؤدي إلى صعوبات في التفاعل والتواصل والسلوك الاجتماعي لدى الفرد، ويُشار لاضطراب التوحد بمصطلح "الطيف" لوجود اختلاف واسع النطاق في أنواعه وشدّته، وُيوصف بأنه عجز أو اضطراب في النمو لأنّ أعراضه تظهر بشكل عام في أول عامين من عُمر المصاب، وهذا لا يعني بالضرورة تشخيصه في ذلك العمر؛ إذ يمكن أن يُشخّص الفرد بالإصابة بالتوحد في أي سن، ومع أنّه اضطراب مزمن إلا أنّ العلاجات قد تحسن من حالة المصاب وقدرته على التفاعل (Wills,2005:3).

وحقيقةً يُصيب التوحد كافة الأطياف العرقية والاقتصادية على حد سواء، لكنّه يصيب الذكور أكثر من الإناث، فبالاستناد إلى الدراسة التي نُشرت في مجلة الأكاديمية الأمريكية للطب النفسي للأطفال والمراهقين (Journal of the American Academy of Child and Adolescent) في عام (2017) م فقد تبيّن أنّه مقابل كل ثلاثة أطفال ذكور مصابين بالتوحد توجد طفلة واحدة مصابة به، ووفقاً لما نشرته منظمة الصحة

العالمية (World Health Organization)، فقد وُجدَ أنه من بين (160) طفلاً يوجد طفل مصاب بالتوحد حول العالم، ويُعد هذا تقديراً متوسطاً؛ فقد لوحظ وجود اختلاف في معدل الانتشار المبلّغ عنه في الدراسات، فضلاً عن أنّ الإحصائيات لم تكن كاملة أو دقيقة في الدول الفقيرة وذات الدخل المتدني أو حتى المتوسط، والجدير بالعلم أنّه –بحسب منظمة الصحة العالمية كذلك– تبيّن أنّ اضطراب التوحد في ازدياد على مستوى العالم، وتُفسّر هذه الزيادة الواضحة بعدة طرائق، منها توسّع نطاق التشخيص ومعاييره، وزيادة وعي المجتمعات حول المرض، وتطور أدوات التشخيص والتقارير المختصة بهذا الشأن (Tierney,2006:7).

أسباب مرض التوحد:

يصيب اضطراب طيف التوحّد الأطفال من كلّ الأعراق والجنسيات، وقد لوحظ ارتفاع عدد الأطفال الذين يتم تشخيصهم بالإصابة بالتوحّد، ولكن لم يتم تحديد ما إذا كان هذا الارتفاع بسبب التحسّن في عملية الكشف والتبليغ عن الحالات بسبب تغيّر الوعي المجتمعي بما يتعلّق بهذا المرض، أم بسبب وجود زيادة حقيقيّة في أعداد المصابين، أم السببين معًا، ويمكن الإشارة إلى بعض العوامل التي قد تزيد من خطر إصابة الطفل باضطراب طيف التوحّد، والتي قد تتضمن ما يأتي:

- **أسباب جينيّة:** يعتقد أغلب الباحثين أنّ بعض الجينات التي يرثها الطفل من والديه يمكن أن تجعله أكثر عرضةً لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحّد، ومن المعروف أنّ التوحّد يعدّ من الحالات التي من الممكن أن تنتقل في العائلة، فعلى سبيل المثال: يمكن للأشقاء الأصغر سنًا لطفل مصاب بالتوحّد أن يصابوا بالتوحّد أيضاً، كما من الشائع إصابة التوأمين المتطابقين بالتوحّد، ومن الجدير بالذكر أنّه لم يتم تحديد ارتباط جينات محدّدة بمرض اضطراب طيف التوحّد، ولكن من الممكن لجينات المصاب أن تُعطي سمات بعض المتلازمات الجينية النادرة، مثل:

متلازمة الكروموسوم اكس الهش (Fragile X syndrome)، ومتلازمة ويليام (Williams syndrome)، ومتلازمة انجلمان (Angelman syndrome).

- **تشوهات في الدماغ:** يُعتقد أنّ التوحّد مرتبط بنمو الدماغ أثناء الحمل أو بعد الولادة، وقد أظهرت دراسات مختلفة نشاطًا غير طبيعي أو عيوبًا تركيبية في مناطق من الدماغ لدى بعض المصابين بالتوحّد، كما تمّ تحديد مستويات غير طبيعيّة لبعض النواقل العصبيّة مثل السيروتونين لدى بعض المصابين بالتوحّد، وهذا قد يلعب دورًا في تشويه الرسائل المستقبلة والمرسلة من الدماغ، ومع ذلك فإنّه يجب إجراء المزيد من الأبحاث لتحديد سبب المرض.
- **التاريخ العائلي:** يزيد خطر إنجاب طفل مصاب باضطراب طيف التوحّد لدى العائلات التي لديها طفل مصاب بالتوحّد، أو إن كان أحد الوالدين أو أحد الأقارب يعاني من مشاكل بسيطة في المهارات الاجتماعيّة أو مهارات التواصل، أو لديه بعض السلوكيات المماثلة للتوحّد.
- **العوامل البيئيّة:** يحاول الباحثون اكتشاف إن كانت عوامل مثل الالتهابات الفيروسيّة، أو الأدوية، أو المضاعفات أثناء الحمل، أو ملوثات الهواء، تلعب دورًا في تحفيز اضطراب طيف التوحّد.
- **اضطراب أو اعتلال بعض الجينات**؛ ومنها ما يكون موروثًا من الآباء، ومنها ما يظهر بشكل تلقائي خلال حياة الفرد. (www.nimh.nih.gov)
- **تعرض الأم الحامل للأدوية والمواد الكيمائية:** مثل: مضادات الاكتئاب خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، أو مضادة التشنّجات؛ فقد تمّ اكتشاف علاقة بين هذه الأدوية وبين زيادة خطر الإصابة باضطراب طيف التوحّد.
- **معاناة الحامل**، من تغيرات أو اضطرابات في عمليات الأيض كالسمنة أو السكري.
- **تقدم عمر الأبوين** عند إنجاب الطفل.

- **الولادة المبكرة جداً:** قد يكون الأطفال الذين يولدون قبل الأسبوع (26) من الحمل أكثر عرضةً للإصابة باضطراب طيف التوحّد.
- **النوع:** يعد اضطراب طيف التوحّد أكثر شيوعًا عند الأولاد مقارنة بالفتيات، ومن المرجح أن ذلك بسبب اختلاف الجينات المرتبطة بالكروموسوم اكس.
- **نقص التغذيّة في وقت مبكر من الحمل،** لا سيّما عدم الحصول على كميّة كافية من حمض الفوليك (Folic acid).
- **معاناة الأمّ من بعض الحالات المرتبطة بالأيض،** مثل: مرض السكري والسمنة.
- **حصول بعض المضاعفات أثناء أو بعد الولادة بوقت قصير،** بما في ذلك ولادة طفل بوزن قليل، أو أن يكون المولود مصابًا بفقر الدم، أو أي صعوبات أخرى في الولادة تؤدي لفترات من عوز الأكسجين في دماغ الطفل. (www.cdc.gov)

علامات وأعراض التوحد:

يمكن أن يعاني المصابون باضطراب التوحد من مجموعة أعراض، منها الآتي:

- صعوبة في التفاعل والتواصل مع الآخرين.
- صعوبة في فهم كيف يشعر أو يفكر الآخرون.
- القلق والانزعاج من الأحداث الاجتماعية والمواقف غير المألوفة.
- استغراق وقت أكثر من المعدل المعتاد لفهم المعلومات.
- الاستياء من الأضواء الساطعة والضوضاء والشعور بأنها مرهقة وغير مريحة.
- تأخر الكلام، أو فقدان القدرة على ذلك بعد أن كان قادراً عليه.
- مشكلة في مهارات المحادثة، والتي تتضمن التواصل البصري والإيماءات.
- فعل نفس الأمور والتفكير بها مراراً وتكراراً. (www.webmd.com)

التواصل والتفاعل الاجتماعي:

قد يعاني طفل أو شخص بالغ مصاب باضطراب طيف التوحد من مشاكل في التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل، بما في ذلك أي من العلامات الآتية:

- عدم استجابة الطفل عند مناداته باسمه أو يبدو كأنه لا يسمعك في بعض الأوقات.
- يرفض العناق والإمساك به، ويبدو أنه يفضل اللعب بمفرده؛ أي ينسحب إلى عالمه الخاص.
- ضعف التواصل البصري، وغياب تعبيرات الوجه.
- عدم الكلام أو التأخر في الكلام، أو قد يفقد الطفل قدرته السابقة على التلفظ بالكلمات والجمل.
- عدم القدرة على بدء محادثة أو الاستمرار فيها أو قد يبدأ المحادثة للإفصاح عن طلباته أو تسمية الأشياء فحسب.
- يتكلم بنبرة أو إيقاع غير طبيعي؛ وقد يستخدم صوتاً رتيباً أو يتكلم مثل الإنسان الآلي.
- يكرر الكلمات أو العبارات الحرفية، ولكن لا يفهم كيفية استخدامها.
- يبدو ألا يفهم الأسئلة أو التوجيهات البسيطة.
- لا يعبر عن عواطفه أو مشاعره، ويبدو غير مدرك لمشاعر الآخرين.
- لا يشير إلى الأشياء أو يجلبها لمشاركة اهتماماته.
- يتفاعل اجتماعياً على نحو غير ملائم بأن يكون متبلداً أو عدائياً أو مخرّباً.
- لديه صعوبة في التعرف على الإشارات غير اللفظية، مثل تفسير تعبيرات الوجه الأخرى للأشخاص أو وضع الجسم أو لهجة الصوت. (يحيى،2003: 34)

أنماط السلوك:

قد يعاني طفل أو شخص بالغ مصاب باضطراب طيف التوحد من مشاكل في الأنماط السلوكية المحدودة والمتكررة أو الاهتمام أو الأنشطة، بما في ذلك أي من العلامات الآتية:

- يقوم الطفل بحركات متكررة، مثل التأرجح أو الدوران أو رفرفة اليدين.

- قد يقوم بأنشطة من الممكن أن تسبب له الأذى، مثل العض أو ضرب الرأس.
- يضع إجراءات أو طقوساً معينة، وينزعج عندما يطرأ عليها أدنى تغيير.
- يعاني من مشكلات في التناسق أو لديه أنماط حركية غريبة، مثل حركات غير متزنة أو السير على أصابع القدمين، ولديه لغة جسد غريبة أو متصلبة أو مبالغ فيها.
- قد ينبهر من تفاصيل شيء ما، مثل العجلات التي تدور في السيارة اللعبة، ولكن لا يدرك الصورة المجملة لهذا الشيء أو وظيفته
- قد يكون حساساً بشكل غير عادي تجاه الضوء والصوت واللمس، وعلى الرغم من ذلك لا يبالي للألم أو الحرارة.
- لا تشغله ألعاب التقليد أو اللعب التخيلي.
- قد ينبهر بجسم أو نشاط ما بحماسة أو تركيز غير طبيعيين.
- قد تكون لديه تفضيلات معينة من الأطعمة، مثل تناول القليل من الأطعمة فحسب أو رفض تناول الأطعمة ذات ملمس معين. (الخفش،2014: 27)

تشخيص اضطراب التوحد:

يُشخص اضطراب التوحد من قِبل الأطباء استنادًا على الأعراض والعلامات المعتمدة وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس (Diagnostic and Statistical Manual DSM-IV)، والذي تم إنشاؤه من قِبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي، حيث تركز فحوصات الأطفال على فحص أي تأخر في النمو وخاصة عند عمر (18-24) شهراً للطفل من خلال المراجعات الدورية له، وأكثر ما يُلاحظ على المصابين بطيف التوحد: صعوبة التفاعل مع غيرهم، وسلوكيات محددة ومكررة، إضافة إلى الأعراض التي تُصعّب على الشخص ممارسة حياة طبيعية في المدرسة أو العمل أو في شتى مجالات الحياة.

كيفية التعامل مع أطفال التوحد:

في الحقيقة يجب على الوالدين وجميع أفراد الأسرة تعلم المشاركة في مسؤولية إعالة طفل التوحد، إذ لا توجد قواعد صارمة وسريعة حول كيفية التواصل والتعامل مع الطفل المصاب بالتوحد، ومن هذه القواعد ما يأتي:

- تعلم الصبر في التعامل مع الطفل المصاب بالتوحد.
- تعليم الطفل كيفية التعبير عن غضبة دون أن يكون شديد العدوانية.
- يجب على الأهل إظهار الحب والاهتمام لطفلهم.
- الحرص على التصرف بإيجابية، وذلك لأنّ أطفال التوحد يستجيبون بشكل أفضل للتصرفات الإيجابية.
- الحرص على تجاهل سلوك الطفل المزعج الذي يهدف إلى جذب الانتباه، إذ يعد التجاهل أحد أفضل الطرق لمنعه، كما يُنصح بالتحدث مع الطفل عن السلوك الجيد ومكافئه عند تطبيقِه.

المتطلبات المجتمعية:

تختلف المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد من أسرة الى أسرة، وذلك للدور الهام للمتطلبات المجتمعية، وتختلف نوعية هذه المتطلبات من بيئة الى أخرى ومن مجتمع الى آخر، فالمتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد في المجتمعات الغربية قد تختلف عنها في المجتمعات العربية، من حيث أولويتها للأسر (أحمد،2020: 7).

نظريات المتطلبات المجتمعية:

- **نظرية ماسلو (Maslow):** قدم إبراهام مازلو Abraham Maslow نظريته في تدرج الحاجات، واستند في هذه النظرية على أن هناك مجموعة من الحاجات التي يشعر بها الفرد وتعمل كمحرك ودافع للسلوك، وقد رتّب الحاجات ضمن هرم يتكون من الحاجات الآتية:

1- الحاجات الفسيولوجية (Physiological Needs): وتعمل هذه الحاجات أساساً على الحفاظ على الفرد، والمحافظة على نوعه، وبالتالي فهي تمثل حد الكفاف بالنسبة للإنسان، ومن أمثلتها الحاجة إلى الطعام والشراب والمسكن والراحة والنوع والجنس. وإذا افترضنا صورة نظرية أن هناك شخص محروم من كل شيء في الحياة فإن ما يظهر من هذه الحاجات يكون الحاجات الفسيولوجية دون غيرها من الحاجات.

2- الحاجات إلى الأمان (Need for Safety): بمجرد أن يشبع الفرد حاجاته الفسيولوجية بدرجة مرضية، فإنه ينتقل إلى حاجات الأمان والتي تتمثل في محاولة تأمين حياة الفرد والحماية من أي وسائل قد تحدق حياة الفرد، وفي مجال العمل يكن إشباع حاجات الأمان من خلال أنظمة الأمن الصناعية والسلامة المهنية، وأنظمة المعاشات والرعاية الصحية والتأمينات الاجتماعية.

3- الحاجات الاجتماعية (Social Needs): عندما يتم إشباع الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمان، تبرز حينئذ الحاجات الاجتماعية كحاجات مؤثرة على السلوك الإنساني، وتزداد أهميتها كدافع على هذا السلوك، وتتمثل الحاجات الاجتماعية في رغبة الفدر في وجوده بين آخرين من أصدقاء، ورغبته في علاقات يحيطها الإعزاز والتعزيز والود. كما تمتد الحاجات الاجتماعية إلى محاولة كسب الفرد لمزيد من المكانة الاجتماعية.

4- حاجات التقدير (Esteem Needs): هنا يتم التركيز على حاجات الفرد إلى المكانة الاجتماعية المرموقة، وأيضاً الشعور باحترام الآخرين له وحاجته إلى إحساسه بالثقة في النفس والقوة والمقدرة والكفاءة ويمكن أن تلعب الحوافز، والترقيات، والألقاب البراقة دوراً مهماً في إشباع حاجات التقدير، كذا الحال فإن الشكر في حالة إنجاز مهام خاصة، والتقدير

وخطابات الثناء يمكنها أن تكون أيضاً من الحوافز المؤدية إلى إشباع الحاجة للتقدير.

5- حاجات تحقيق الذات (Self-Actualization Needs): هنا يحاول الفرد أن يحقق ذاته من خلال تعظيم استخدام قدراته ومهارته الحالية والمحتملة في محاولة تحقيق أكبر قدر ممكن من الإنجازات التي تسره وتسعده شخصياً. إن الناس الذين يسيطر عليهم هذا النوع من الحاجات يمكن أن يتصفوا بأنهم أفراد يبحثون عن مهام ذات طبيعة متحدية لمهاراتهم وقدراتهم، ويستطيعون أن يستخدموا من خلالها هذه القدرات وأن يطوروا من مقدرتهم الإبداعية والابتكارية بالشكل الذي يؤدي إلى إنجاز عالي يستطيعون من خلاله أن يحققوا ذواتهم، والإدارة الناجحة تعطي الفرد الوظيفة المناسبة التي تتناسب مع صفاته وشخصيته حتى يستطيع أن يحقق ذاته. (ماهر،2014: 121).

وقد تبنت الباحثة نظرية "ماسلو" لتأكيدها على المتطلبات المجتمعية وضرورة توافرها للفرد.

- **نظرية الدرفر (Alderfer)**: وضع "الرفر" تصنيفاً لهرم يشابه بدرجة عالية هرم الحاجات لـ"ماسلو" وإن كان يحتوي على ثلاثة أنواع من الحاجات:

1- حاجة البقاء (Existence Needs): وهي تمثل الحاجات الفسيولوجية عند "ماسلو".

2- حاجات الانتماء (Relatedness Needs): وهي تمثل حاجات الانتماء والحاجات الاجتماعية وجزء من الحاجة إلى التقدير.

3- الحاجة إلى النمو (Growth Needs): وهي تمثل الجزء المتبقي من الحاجة إلى التقدير ثم حاجات تحقيق الذات عند "ماسلو". (الدمياطي،2002: 44)

دراسات سابقة:

- **دراسة المطوطح (2019): (متطلبات التربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مصر في ضوء عصر التقنية الرقمية)**

هدفت الدراسة التعرف إلى دور مديري المدارس في دولة الكويت في تفعيل الشراكة المجتمعية بتوفير المتطلبات اللازمة لدعم ذوي الاحتياجات الخاصة. تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، باستخدام استبانة تضمنت فقرات تفعيل الشراكة المجتمعية لدعم ذوي الاحتياجات الخاصة، موزعة على مجالين هما: تفعيل الشراكة مع أفراد المجتمع المحلي، وتفعيل الشراكة مع هيئات ومؤسسات المجتمع المحلي، وتكونت عينة الدراسة من (277) معلماً ومعلمة من معلمي المدارس في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة في دولة الكويت.

وأظهرت النتائج أنّ دور مديري المدارس في دولة الكويت في تفعيل الشراكة المجتمعية بتوفير المتطلبات اللازمة لدعم ذوي الاحتياجات الخاصة جاء متوسطاً، وجاء مجال تفعيل الشراكة مع أفراد المجتمع المحلي أولاً، يليه مجال تفعيل الشراكة مع هيئات ومؤسسات المجتمع المحلي. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الجنس والخبرة والمؤهل العلمي، وفي ضوء النتائج قدم الباحث توصيات عدة منها: ضرورة تشجيع مديري المدارس في الكويت على تفعيل الشراكة المجتمعية لدعم ذوي الاحتياجات الخاصة. (المطوطح،2019: 5)

- **دراسة أحمد (2020): (متطلبات التربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مصر في ضوء عصر التقنية الرقمية)**

هدفت الدراسة إلى تدعيم التربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مصر من خلال توظيف التقنيات الرقمية، وذلك لتمكين هذه الفئة من القيام بدور فعال في المجتمع؛ كما هدفت إلى تحديد الصعوبات التي تواجه التربية المجتمعية

لهذه الفئة والتعرف على سبل مواجهة تلك الصعوبات. تمّ استخدام الدراسة المنهج الوصفي باعتباره مناسبا لهذه الدراسة، وذلك من خلال تجميع المادة العلمية ذات العلاقة بالتربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة، وكيفية استخدام التقنيات الرقمية فيها وتم تفسيرها للوصول إلى تعميمات تزيد من رصيد المعرفة بالتربية المجتمعية. وتكوّن مجتمع الدراسة من مدارس التربية الخاصة في مصر، وتم تحديد عينة (29) مدرسة في محافظة سوهاج وتمثل الوجه القبلي، ومحافظة البحيرة وتمثل الوجه البحري.

كما استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة للتعرف على متطلبات تحقيق التربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة باستخدام التقنيات الرقمية المختلفة، وتم تطبيقها على عينة من المنتسبين للتربية الخاصة من معلمين وموجهين واختصاصيين وإداريين، سواء بمدارس التربية الخاصة أو مدارس الدمج. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تبيّن وجود قصور في الاهتمام بالتربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة، وقلّة استخدام التقنيات الرقمية في تحقيقها، وقلّة المتخصصين في مجال التكنولوجيا مما أدّى إلى قلّة عدد معلمي التربية الخاصة وذوي الاحتياجات الخاصة المدربين على استخدام التقنيات الرقمية المختلفة، وقلّة الأماكن المجهّزة لاستقبال هذه التقنيات، والقصور في دور المدرسة في إقامة ندوات تثقيفية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة حول أهمية التقنيات الرقمية ودورها في التربية المجتمعية لأبنائهم، فضلاً عن الدور السلبي لوسائل الإعلام فيما يتعلق بالتغطية لقضية توظيف التقنيات الرقمية في تحقيق التربية المجتمعية السليمة لذوي الاحتياجات الخاصة. (أحمد،2020: 3)

الفصل الثالث

(منهجية البحث وإجراءاته)

منهجية البحث: استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي المسحي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الوقت الحاضر وكما هي في الواقع، وهو المنهج المناسب والأفضل لمثل هذه الدراسات.

مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث الحالي من جميع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة بغداد وجميع المحافظات العراقية.

عينة البحث: بلغت عينة البحث (376) أسرة لديها طفل ذو اضطراب طيف التوحد، تم التواصل معهم من خلال قناة التلكرام "لنتوحد من أجل التوحد" وقناة "أطفال طيف التوحد" الخاصة بأسر الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في العراق، والتي تم استحداثها في (2020/4/11)م، بعد ظهور جائحة كورونا والتي أدت الى إغلاق جميع المؤسسات التعليمية أبوابها بسبب الحظر الصحي.

أداة البحث: من اجل تحقيق اهداف البحث الحالي لابد من توفير اداة لقياس المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد، لذلك قامت الباحثة ببناء مقياس للمتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد، ولغرض اعداد المقياس قامت الباحثة بالاطلاع على الادبيات والدراسات ذات العلاقة بموضوع البحث، ومن خلال ذلك قام الباحثة بصياغة (28) فقرة، كما قامت الباحثة باختيار، وحيث تعطى الدرجة (1) لـ(نعم)، و(صفر) لـ(كلا)، كما موضح في الملحق (2).

الصدق الظاهري: يشير الصدق الظاهري الى ارتباط الفقرة بالسلوك المقاس، ويتم من خلال عرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمحكمين في التربية الخاصة، والتربية وعلم النفس، إذ يطلب منهم تحديد مدى قياس الفقرة للسلوك المراد قياسه، ويحدد المحكمين صلاحية الفقرات ويقترحون التعديلات المناسبة، وفي ضوء آراء المحكمين فان الفقرة التي

تحصل على نسبة اتفاق (80%) فما فوق تُعد مقبولة (الجابري،2011: 218)، وقد قامت الباحثة بعرض المقياس على الخبراء ملحق (1)، وقد قاموا بحذف فقرتين والتعديل على بعض الفقرات من حيث الصياغة، وبذلك أصبح المقياس يتكون من (28) فقرة.

القوة التمييزية للفقرات: ويقصد بها مدى صلاحية المقياس لقياس سمة معينة (Allen & Yen,1979:102)، كما تشير الى مدى تشبع فقرات المقياس بالمفهوم او السمعة المراد قياسها (Marein ,1975:218)، كما الغرض منه هو اختبار قدرة المقياس على التمييز بين الافراد الذين يتمتعون بدرجة مرتفعة من السمة مقابل الافراد الذين يتمتعون بدرجة منخفضة من نفس السمة (عبد الحفيظ وباهي،2000: 177).

إن الغرض الاساسي من القوة التمييزية هو التعرف على درجة تمييز الفقرة في قياس السمة المراد قياسها، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة باعتماد مجتمع البحث كعينة استخراج القوة التمييزية، ولغرض حساب القوة التمييزية قامت الباحثة بتثبيت الدرجات الكلية لكل استمارة وترتيبها تنازلياً، وتعيين (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا و(27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا، ومن خلال هذا الاجراء بلغ عدد الاستمارات التي حصلت على اعلى درجة (27) استمارة، وعدد الاستمارات التي حصلت على ادنى درجة (27) استمارة.

بعد ذلك قامت الباحثة باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين من أجل اختبار الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من الفقرات، وبذلك عُدت جميع الفقرات مميزة لأن القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة الجدولية البالغة (2.00) عند مستوى دلالة (0,05)، وكما موضح في الجدول (1).

الجدول (1)

يبين القوة التمييزية للفقرات بين المجموعتين العليا والدنيا على مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد

ت	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	مستوى الدلالة (0.05)
1	عليا	2.37	0.49	2.43	دالة احصائياً
	دنيا	2.00	0.62		
2	عليا	2.29	0.66	2.73	دالة احصائياً
	دنيا	1.81	0.62		
3	عليا	2.44	0.64	3.85	دالة احصائياً
	دنيا	1.81	0.55		
4	عليا	2.48	0.64	3.39	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.71		
5	عليا	2.22	0.64	2.08	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.66		
6	عليا	2.29	0.72	2.26	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.66		
7	عليا	2.40	0.50	3.62	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.71		
8	عليا	2.51	0.50	2.59	دالة احصائياً
	دنيا	1.77	0.75		
9	عليا	2.66	0.55	3.73	دالة احصائياً
	دنيا	2.07	0.72		
10	عليا	2.33	0.73	2.59	دالة احصائياً
	دنيا	1.96	0.80		
11	عليا	2.48	0.57	3.54	دالة احصائياً
	دنيا	1.81	0.73		
12	عليا	2.44	0.50	2.00	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.71		
13	عليا	2.48	0.57	3.41	دالة احصائياً
	دنيا	2.11	0.69		

14	عليا	2.59	0.50	3.46	دالة احصائياً
	دنيا	1.92	0.61		
15	عليا	2.88	0.32	3.32	دالة احصائياً
	دنيا	1.51	2.11		
16	عليا	2.37	0.49	2.43	دالة احصائياً
	دنيا	2.00	0.62		
17	عليا	2.29	0.66	2.73	دالة احصائياً
	دنيا	1.81	0.62		
18	عليا	2.44	0.64	3.85	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.55		
19	عليا	2.48	0.64	3.39	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.71		
20	عليا	2.22	0.64	2.08	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.66		
21	عليا	2.29	0.72	2.26	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.71		
22	عليا	2.40	0.50	3.62	دالة احصائياً
	دنيا	1.77	0.75		
23	عليا	2.51	0.50	2.59	دالة احصائياً
	دنيا	2.07	0.72		
24	عليا	2.66	0.55	3.73	دالة احصائياً
	دنيا	1.96	0.80		
25	عليا	2.33	0.73	2.59	دالة احصائياً
	دنيا	1.81	0.73		
26	عليا	2.48	0.57	3.41	دالة احصائياً
	دنيا	1.92	0.61		
27	عليا	2.48	0.57	3.54	دالة احصائياً
	دنيا	1.85	0.71		
28	عليا	2.44	0.50	2.00	دالة احصائياً
	دنيا	2.11	0.69		

الثبات: يُقصد بالثبات الاتساق والاستقرار بالنتائج، أي ان المقياس يعطي النتائج نفسها او قريبة منها إذا أُعيد تطبيقه على الافراد أنفسهم في الظروف ذاتها (العزاوي،2008: 97)، وقد تم حساب الثبات بطريقتين هما:

1- **الاختبار وإعادة الاختبار:** حيث طُبق المقياس على عينة مكونة من (40) أسرة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، ثم أعيد تطبيقه بعد (14) يوم وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجاتهم في التطبيق الاول والثاني فبلغ معمل الثبات (0.79) وهذا مؤشرا لثبات المقياس.

2- **طريقة الاتساق الداخلي (الفاكرونباخ):** بلغ معامل الارتباط بهذه الطريقة (0.81)، وهذا يدل على تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات.

المقياس بصيغته النهائية: بعد الانتهاء من اجراءات البناء أصبح المقياس مُعد وجاهز للتطبيق، وقد تكون من (20) فقرة، ملحق (3)، وقد وضعت الباحثة أمام كل فقرة خيارات الإجابة (نعم، كلا)، وتكون اعلى درجة للمقياس (20)، وأقل درجة (صفر)، وتكون الاجابة من قبل أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على فقرات المقياس.

الوسائل الإحصائية: استخدم الباحث للتحليل البيانات واستخراج النتائج حقيبة الـ(SPSS).

الفصل الرابع

(عرض النتائج وتفسيرها)

تضمن هدف البحث الحالي التعرف الى المتطلبات الاجتماعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: لغرض التحقق من هدف البحث الحالي تم تحليل إجابات عينة البحث البالغة (101) من أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولغرض التعرف على الفروق بين المتوسطين استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة عند مستوى دلالة (0.05)، ودرجة حرية (101)، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2)

نتائج الاختبار التائي لكشف الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لدرجات أفراد عينة البحث على مقياس المتطلبات المجتمعية

المتغير	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة (0.05)
المتطلبات المجتمعية	101	18.043	13.738	15	24.517	1.96	100	دالة

يتضح من الجدول (1) إن الوسط الحسابي لعينة البحث (18.043) بانحراف معياري (13.738)، وعند مقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (15)، وبعد اختبار دلالة الفرق بين المتوسطين، باستعمال معادلة الاختبار التائي لعينة واحدة ظهر إن هناك فرقاً بين المتوسطين، وباتجاه المتوسط الحسابي للعينة، إذ إن القيمة التائية المحسوبة بلغت (24.517)، وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96)، وعند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (100)، وهذا يشير الى إن أسر الأطفال ذوي

اضطراب طيف التوحد لديهم متطلبات إجتماعية، ويمكن تفسير هذه النتيجة على إن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم متطلبات اجتماعية فضلاً عن المتطلبات الأخرى، بسبب حاجتهم الماسة لها وعدم توفرها من قبل مؤسسات الدولة أو منظمات المجتمع المدني، والتي من شأنها أن تكوناً عوناً لهم في تحمل مسؤوليات وأعباء أطفالهم الذين هم بحاجة ماسة الى تقديم متطلباتهم وتوفيرها لغرض مساعدتهم على التوافق والاندماج مع بقية الأطفال.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث الحالي، توصي الباحثة بما يأتي:

- توجيه أنظار المسؤولين في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية الى تكثيف إهتمامهم وتقديم المعونة والخدمات بكافة أنواعها لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- توفير المتطلبات المجتمعية فضلاً عن المتطلبات المادية والإجتماعية لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تفعيل العلاقة بين الجهات المختصة وبين أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- العمل على دعم الخدمات المجتمعية، والاهتمام بوضع الخطط المسهمة في توفير المتطلبات المجتمعية من قِبل فريق متعدد التخصصات.
- العمل على توفير أكبر قدرٍ ممكن من التسهيلات المجتمعية المقدمة لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- العمل على توفير متخصصين لتوفير المتطلبات المجتمعية من جميع المنظمات والجهات العاملة في التربية الخاصة من منظمات إنسانية وتربوية واجتماعية وطبية وصحية ونفسية.

- العمل على توفير المتخصصين في مجال التوحد للقيام بعمليات التشخيص والكشف المبكر عن طيف التوحد.
- إنشاء مركز متخصص في كل منطقة سكنية في بغداد والمحافظات يتبنى عملية التوعية والإرشاد والتوجيه فيما يتعلق باضطراب طيف التوحد والحالات الأخرى، فضلاً عن تقديم الخدمات المساندة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- العمل على توفير الزيارات المنزلية في المناطق النائية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المقترحات:

ومن خلال ما تقدم تقترح الباحثة عدداً من البحوث إستكمالاً للبحث الحالي، وهي كالآتي:

- دراسة عن المتطلبات المادية لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة العلاقة بين توفير المتطلبات المجتمعية ومستوى زيادة الوعي بإضطراب طيف التوحد في العراق.
- دراسة أثر الوعي بإضطراب طيف التوحد على مستوى متطلبات أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة تتبعية لتعّرف مستوى المتطلبات المجتمعية المقدمة لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في العراق.
- دراسة العلاقة بين توفير المتطلبات المجتمعية لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبين درجة الرضا والحالة النفسية لديهم.

المصادر العربية:

- أحمد، محمد صلاح علي.(2020): **متطلبات التربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مصر في ضوء عصر التقنية الرقمية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة سوهاج.
- الجابري، كاظم صبري.(2011): **مناهج البحث العلمي**، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، العراق.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى. (2005): **المدخل إلى التربية الخاصة**، عمان: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الدمياطي، حسين.(2002): **ورقة عمل عن مؤتمر الإعاقة في الوطن العربي**، الواقع والأموال، مجلة الطفولة والتنمية، العدد (28)، (الصفحات 223-233).
- السرطاوي، زيدان والشخص، عبد العزيز.(1998): **دراسة احتياجات أولياء أمور المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية**، بحوث ودراسات وتوصيات المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة، المجلد الثاني، مصر.
- الشربيني، لطفي.(2009): **حاجات أسر الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وعلاقتها بتقبل الطفل المعاق**، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، العدد (85)، يناير.
- عبد الحفيظ حميد وباهي، محمد.(2000): **مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس**، ط1، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.
- عثمان، إبراهيم. (2002): **وضع الخدمات التعليمية الخاصة للطلاب المصابين بالتوحد في المملكة العربية السعودية**، أُطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة إيداهوا، الولايات المتحدة الأمريكية.

- العزاوي، حيدر حاتم.(2008): **اسس البحث في التربية وعلم النفس**، ط1، دار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ماهر، أحمد.(2014): **السلوك التنظيمي (مدخل بناء المهارات)**، الدار الجامعية للنشر والطباعة والتوزيع، الإسكندرية.
- مجيد، سوسن. (2007): **التوحد: أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه**، عمان: ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع.
- المطوطح، عبد الله عوض.(2019): **متطلبات التربية المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مصر في ضوء عصر التقنية الرقمية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، كلية العلوم التربوية، الأردن.
- المغلوث، فهد. (2000): **طبيعة وواقع الخدمات المقدمة للطفل التوحدي في المملكة العربية السعودية**، ندوة الإعاقات النمائية، البحرين: جامعة الخليج العربي.
- يحيى، خولة. (2003): **إرشاد أُسر ذوي الاحتياجات الخاصة**، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

المصادر الاجنبية:

- Allen. M.J & Yen. M.W (1979): **Introduction to Measurement Theory**: California: Book Cole.
- Casto, G. & Mastropieri, M. (1986): **The efficacy of early intervention programs: A meta- analysis. Exceptional Children**, 52, 417- 424.
- Collins, N., & Palinkas, L. (2005): **Early intervention practices for childrenwith autism: Descriptions from community providers. Focus on Autism& Other Developmental Disabilities**, 20(2), 66-79.

- Harris, S.; Handleman, J.; Gordon, R.; Kristoff, B. & Fuentes, F. (1991): **Changes in cognitives functioning of preschool children with autism,** Journal of Autism and Developmental disorders, 21, 281- 293.
- Marein.H.(1975): **Essential Of Educational Measurement (2nd.ed)**: New York: Prentic: Hill: Inc.
- Tierney, E. Stout, D. (2006). **Parent Satisfaction in a Multi-Site Acute Trial of Risperidone in Children with Autism**: A Social Validity Study.
- Wills, M. (2005**). Assessment of the of electiveness of the services rendered to the autistic children and the family perspective. Regarding the early childhood services, and the extent of the care givers abidance with the recommendations of the families receiving these services**, Understanding exceptional children and youth. Chicago, 1, (12), P.195- 217.

مواقع شبكة الانترنت:

- www.psychiatry.org
- www.cdc.gov
- www.medicalnewstoday.com
- www.medlineplus.gov
- www.nimh.nih.gov
- www.webmd.com
- www.urmc.rochester.edu

الملحق (1)

أسماء الخبراء الذين استعانت بهم الباحثة حسب اللقب العلمي

ت	الإسم	التخصص	مكان العمل
1	أ.د. أحمد محمد نوري	علم النفس التربوي	جامعة الموصل/كلية التربية الأساسية
2	أ.م.د. إيناس محمد مهدي	علم النفس التربوي	الجامعة المستنصرية/كلية التربية الأساس
3	أ.م.د. ذكرى يوسف جميل	علم النفس التربوي	جامعة الموصل/كلية التربية الأساسية
4	أ.م. سفانة أحمد	علم الإجتماع	جامعة الموصل/كلية التربية الأساسية
5	أ.م. أياد محمد	إرشاد تربوي	جامعة الموصل/كلية التربية الأساسية
6	أ.م. غصون خالد	طرائق تدريس تربية خاصة	جامعة الموصل/كلية التربية الأساسية
7	م. هيفاء عبد الرحمن	طرائق تدريس تربية خاصة	جامعة الموصل/كلية التربية الأساسية
8	م. هبة مناضل عبد الحسي	التربية الخاصة	الجامعة المستنصرية/كلية التربية الأساس
9	م. شفق محمد صالح	رياض الأطفال	الجامعة المستنصرية/كلية التربية الأساس
10	م. لمياء سليم رسول	رياض الأطفال	الجامعة المستنصرية/كلية التربية الأساس

الملحق (2)

مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصيغته الاولية

الجامعـــــــــــــة المستنـــــصرية

كليـــــــة التربيـــة الأساســـــية

قســـــــــــم ريـــاض الاطفـــــال

آراء الخبراء في مدى صلاحية مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

حضرة الاستاذ /ة الفاضل/ة

..... المحترم /ة

تحية طيبة .....

تروم الباحثة إجراء دراستها الموسومة بـ(**المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**)، وتحقيقاً لأهداف البحث فقد تطلب بناء مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يتوافر فيه الصدق والثبات والموضوعية، ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية في هذا المجال، لذا تضع الباحثة بين أيديكم الكريمة فقرات المقياس التي حصلت عليها الباحثة من الاطار النظري، وتحديد مدى صلاحية الفقرات والبدائل، علماً ان بدائل الاجابة هي (نعم) و(كلا)، وإبداء التعديلات التي ترونها مناسبة، وعرفت الباحثة **المتطلبات المجتمعية:**

"هي التي تتمثل بتوفير متطلبات الأسرة المعرفية والإرشادية، وتوفير أماكن متخصصة لرعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوفير الرعاية الطبية من حيث التشخيص المبكر والوقاية والعلاج، وكذلك توفير برامج الدمج مع الأقران وأي متطلب آخر يمكن إعتماده من ضمن المتطلبات المجتمعية لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد".

..... ولكم جزيل الشكر والتقدير .....

الباحثة **أ.م.د. ايمان يونس ابراهيم**

ت	الفقرة	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
1	تقديم البرامج الترويحية لتخفيف الضغط النفسي لدى أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
2	إجراء الفحوصات الطبية الخاصة بوظائف أجهزة الجسم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
3	الكشف الوقائي المبكر لجميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
4	توزيع نشرات ومطويات للتعريف بالحقوق والتشريعات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
5	جهة متخصصة في الاعاقات ومعترف بها تقوم بالدعم المعرفي والتدريبي لي ولأسرتي، وبالتشخيص المبكر لابننا			
6	برامج توعوية لكافة فئات المجتمع عن كيفية التعامل مع أسر ذوي اضطراب طيف التوحد			
7	برامج دمج جيدة في المدارس مع وجود فريق دعم فعال			
8	جهة أو مؤسسة ترعى ابني ذي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الشباب وما بعدها حتى أطمئن على مستقبله ومصيره			
9	دعم مجتمعي (مؤسسات حكومية أو خاصة) في إيجاد فرصة عمل لابني			
10	مركز متخصص في تقديم خدمات نفسية وارشادية لتفريغ وتقليل الضغوط النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد			
11	مركز متخصص في تقديم خدمات ترويحية وترفيهية لأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد			
12	برنامج ارشادي عن تعديل السلوكيات النمطية المتكررة غير العادية لابني			
13	برامج تدريبية لتدريب ابني على الاعتماد على نفسه في المأكل، والحمام، والملبس			
14	برنامج ارشادي عن الغذاء الصحي المناسب لابني			
15	برنامج تدريبي يمكن تطبيقها مع ابني لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي			
16	برنامج تدريبي يمكن تطبيقه مع ابني لتنمية مهارة التواصل اللغوي وغير اللغوي			

ت	الفقرة	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
17	برنامج إرشادي عن كيفية التعامل مع نوبات الغضب لدى ابني			
18	برنامج إرشادي عن كيفية التعامل مع سلوكيات إيذاء الذات والعدوانية ضد الآخرين			
19	برنامج إرشادي عن تقليل اضطرابات النوم عند ابني			
20	برامج إرشادية لأبنائي الآخرين في كيفية التعامل مع أخيهم			
21	التوسع في تقديم البرامج التدريبية الارشادية التي تساعد الأمهات على التواصل والتفاعل مع ابنائهن، وتدريب أبنائهن على الاستقلالية في أداء المهارات الحياتية اليومية			
22	عقد دورات للعاملين لتطوير خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
23	عقد دورات لأسر الأطفال التوحديين للتعريف بخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
24	مساعدة الأسر على اتخاذ القرارات المناسبة فيما يتعلق بتحديد الوضع التربوي المناسب			
25	خدمات مجانية مثل المواصلات، الكهرباء، الهاتف			
26	توجيه الأسر للاستفادة من خدمات ودعم الجهات والمؤسسات التي تساهم في رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
27	الخدمات التعليمية المساندة الحديثة لتحسين التواصل والتفاعل الاجتماعي			
28	توفير الدعم المعنوي النفسي لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
29	تقديم الاستشارات النفسية المتعددة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			
30	الإرشاد والتوجيه في مجال تحقيق الأمن النفسي لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد			

الملحق (3)

مقياس المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصورته النهائية

تحية طيبة ....

نضع بين أيديكم مجموعة من الفقرات، نرجو منكم قراءتها بتمعن وهدوء والاجابة عنها بصدق وصراحة لتحديد المتطلبات المجتمعية التي تطمح كل أسرة من أسر أطفال اضطراب طيف التوحد في العراق الحصول عليها، بوضع علامة (√) تحت (نعم) أو (كلا) الموجودة امام كل فقرة، علماً إن إجاباتكم هي لأغراض البحث العلمي ولن يطلع عليها أحد ولا داعي لكتابة اسمك.

شكراً لكم .....

* **أب** **أم**
* **جنس الطفل: ذكر** **أنثى**
* **اسم المحافظة:**

الباحثة

أ.م.د. إيمان

يونس إبراهيم

ت	الفقرة	نعم	كلا
1	تقديم البرامج الترويحية لتخفيف الضغط النفسي لدى أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
2	إجراء الفحوصات الطبية الخاصة بوظائف أجهزة الجسم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
3	الكشف الوقائي المبكر لجميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
4	توزيع نشرات ومطويات للتعريف بالحقوق والتشريعات الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
5	جهة متخصصة في الاعاقات ومعترف بها تقوم بالدعم المعرفي والتدريبي لي ولأسرتي، وبالتشخيص المبكر لابننا		
6	برامج توعوية لكافة فئات المجتمع عن كيفية التعامل مع أسر ذوي اضطراب طيف التوحد		
7	برامج دمج جيدة في المدارس مع وجود فريق دعم فعال		
8	جهة أو مؤسسة ترعى ابني ذي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الشباب وما بعدها حتى أطمئن على مستقبله ومصيره		
9	دعم مجتمعي (مؤسسات حكومية أو خاصة) في إيجاد فرصة عمل لابني		
10	مركز متخصص في تقديم خدمات نفسية وارشادية لتفريغ وتقليل الضغوط النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد		
11	مركز متخصص في تقديم خدمات ترويحية وترفيهية لأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد		
12	برنامج ارشادي عن تعديل السلوكيات النمطية المتكررة غير العادية لابني		
13	برامج تدريبية لتدريب ابني على الاعتماد على نفسه في المأكل، والحمام، والملبس		
14	برنامج ارشادي عن الغذاء الصحي المناسب لابني		
15	برنامج تدريبي يمكن تطبيقها مع ابني لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي		
16	برنامج تدريبي يمكن تطبيقه مع ابني لتنمية مهارة التواصل اللغوي وغير اللغوي		

ت	الفقرة	نعم	كلا
17	برنامج إرشادي عن كيفية التعامل مع نوبات الغضب لدى ابني		
18	برنامج إرشادي عن كيفية التعامل مع سلوكيات إيذاء الذات والعدوانية ضد الآخرين		
19	برنامج إرشادي عن تقليل اضطرابات النوم عند ابني		
20	برامج إرشادية لأبنائي الآخرين في كيفية التعامل مع أخيهم		
21	التوسع في تقديم البرامج التدريبية الارشادية التي تساعد الأمهات على التواصل والتفاعل مع ابنائهن، وتدريب أبنائهن على الاستقلالية في أداء المهارات الحياتية اليومية		
22	عقد دورات لأسر الأطفال التوحديين للتعريف بخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
23	خدمات مجانية مثل المواصلات، الكهرباء، الهاتف		
24	توجيه الأسر للاستفادة من خدمات ودعم الجهات والمؤسسات التي تساهم في رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
25	الخدمات التعليمية المساندة الحديثة لتحسين التواصل والتفاعل الاجتماعي		
26	توفير الدعم المعنوي النفسي لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
27	تقديم الاستشارات النفسية المتعددة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		
28	الإرشاد والتوجيه في مجال تحقيق الأمن النفسي لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد		