THE NEEDS OF PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN MUSCAT GOVERNORATE, SULTANATE OF OMAN

احتياجات أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة مسقط بسلطنة عمان

سمية بنت يوسف الأغبرية

Sumaiya Yousuf Saif Al-Aghbari[1]*, and Merah Souad[2]

[1] Ph. D. Candidate in Education, Faculty of Education, International Islamic University Malaysia (IIUM), s.alagbari@moe.om

[2] Assoc. Prof. Dr. in Education, Faculty of Education, International Islamic University Malaysia (IIUM), souad@iium.edu.my

*Corresponding Author

Abstract

The study discussed the cognitive and skill needs for parents of children with autism spectrum disorder, in the Sultanate of Oman. The problem was: that having a child with autism disorder; It causes the whole family great difficulties and pressures that may lead to its cracking. And those parents suffer from a lack of knowledge and skills in dealing with the situation and raising their children. The autistic child and all his family members are in dire need of special care. Therefore, the study aimed to respond to the cognitive needs related to the ability of parents. In the early identification and diagnosis of autism disorder, understanding the nature of the disorder, and providing them with the skill of dealing with the situation in order to alleviate the suffering of the affected child and his siblings. The study adopted the quantitative method. The study population consisted of (550) parents of children in (9) centers in Muscat Governorate. A random sample of (226) parents was selected according to the Gresty and Morgan schedule. Quantitative data was collected from parents, using a questionnaire designed by the researcher, which contained (60) statements distributed in three axes. Statistical methods: constructive validity, alpha coefficient to measure reliability, descriptive analysis to extract arithmetic means and standard deviations. The results of the study showed: The cognitive and skill needs of parents of autistic children. The parents' need for early identification of the condition was very high, amounting to 97.5%. The need to understand the condition and how to deal with it came to a great degree. There are statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the dimensions of the study due to the age variable in favor of the age group (more than 40 years). There are no statistically significant differences between the dimensions of the study due to the variables of the study: (gender, academic qualification, economic level).

Keywords: parents, children with autism, cognitive needs.

الملخص

ناقشت الدراسة تشخيص الاحتياجات المعرفية والمهارية، لأولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان. تمثلت المشكلة: في أن وجود طفل مصاب باضطراب التوحد؛ يسبب للأسرة كلها صعوبات وضغوطات جمة قد

تؤدي إلى تصدعها. وأنَّ أولياء الأمور يعانون من نقص معرفي ومهاري في التعامل مع الحالة، وتربية أطفالهم. فالطفل التوحدي هو وجميع أفراد أسرته بحاجة ماسة لرعاية خاصة. لذلك هدفت الدراسة إلى الاستجابة للاحتياجات المعرفية المتعلقة بقدرة أولياء الأمور؛ في التعرف المبكر وتشخيص اضطراب التوحد، وفهم طبيعة الاضطراب، وإكسابهم مهارة التعامل مع الحالة للتخفيف عن الطفل المصاب وأشقاءه. اعتمدت الدراسة المنهج الكمي. تكون مجتمع الدراسة من (550) ولي أمر للأطفال في (9) مراكز بمحافظة مسقط. تم اختيار عينة عشوائية حسب جدول جريستي ومورغان بلغت (226) ولي أمر. جُمعتْ البيانات الكمية من أولياء الأمور، بواسطة استبانة من تصميم الباحثة، احتوت على (60) عبارة موزعة في ثلاث محاور. الأساليب الإحصائية: الصدق البنائي، معامل ألفا لقياس الثبات، التحليل الوصفي لاستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية. بينت نتائج الدراسة: الاحتياجات المعرفية والمهارية لأولياء أمور أطفال التوحد، كانت حاجة أولياء الأمور في التعرف المبكر على الحالة بنسبة عالية جدا بلغت 97,5%، وجاء احتياج فهم الحالة وكيفية التعامل معها بدرجة كبيرة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين أبعاد الدراسة تعزى لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية (أكثر من 40 سنة). لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين أبعاد الدراسة تعزى لمتغيرات الدراسة: (الجنس، المؤهل الدراسي، المستوى الاقتصادي).

كلمات مفتاحية: أولياء الأمور، أطفال التوحد، الاحتياجات المعرفية.

المقدمة:

التَّوَحُّد أو الذاتوية (Autism)؛ اضطراب يظهر عادةً لدى الأطفال قبل الثالثة من العمر. وهو يؤثر على كيفية كلام الطفل وسلوكه وتفاعله مع الآخرين. وثمة أنواع مختلفة من التوحد. كما أن أعراض التَّوَحُّد أو الذاتوية تختلف اختلافاً كبيراً من طفل لآخر. لذلك من المهم أن تنتبه الأسرة إلى العلامات المبكرة للتوحد أو الذاتوية لكي تبادر مبكرا إلى استشارة الطبيب المختص.

يعتبر اضطراب طيف التوحد؛ اضطراباً في النمو العقلي للطفل. ويرجعه العلماء لأسباب مختلفة عدة، دون اعتماد سبب واحد مباشر واضح وصريح. ورغم أن البعض يرجعه للجينات الوراثية؛ وهو احتمال كبير؛ إلا إن هناك اتفاق على عدة عوامل مسببة له تتمثل في العوامل الوراثية والعوامل البيولوجية والعوامل البيئية.

وتشير دراسة غريدون Creedon, (2010) إلى وجود أسباب تتعلق بالجينات، وظروف الحمل والولادة، وأسباب التلوث البيئي، والتطعيمات، والإصابة بالفيروسات. إلا أنه حتى الآن لم يتم التأكد من سبب واضح ومحدد لكل حالة على حدة. فقد يكون أحد هذه الأسباب، أو جميعها هي التي تسبب هذا الاضطراب. فبالإضافة لعجز العلم عن اعطاء تشخيص دقيق لأسباب هذا الاضطراب، تواجه فئة المصابين بالتوحد العديد من المشكلات، ولعل أبرز هذه المشكلات عدم القدرة علي العناية بالذات؛ أي القيام بالأنشطة الخاصة بالحياة اليومية، بمعنى قصور المصاب وعجزه في عديد من

الأنماط السلوكية البسيطة والروتينية التي يؤديها الأفراد العاديون، حيث يعجز عن رعاية نفسه، أو حمايتها، أو إطعام نفسه، أو ارتداء الملابس وخلعها، أو التعامل مع المرحاض. كذلك عدم تقديره للأخطاء التي يتعرض لها. فالمصابون بالتوحد يتميزون عن غيرهم من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة الأخرى بما يجعلهم بحاجة إلى رعاية خاصة داخل الأسرة وخارجها، مثل إعداد برامج تربوية، وبرامج علاجية مناسبة لهم.

فالمصابون باضطراب طيف التوحد وخاصة الأطفال منهم لا يستطيعون تكوين أي نوع من أنواع العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، حيث ينعزلون تماما عن الوسط المحيط بهم ولا يبدون أي اهتمام بتواجد الآخرين من حولهم، ويفتقدون القدرة على الحديث أو قد يتحدثون بكلمات غير مفهومة، كما يقومون أيضاً بممارسة أنماطاً غريبة وشاذة من السلوك بشكل دائم ومتكرر وتظل هذه الأعراض الأساسية ملازمة للطفل في أغلب فترات حياته.

ويعد اضطراب طيف التوحد من أشد الإعاقات التي تبدأ مع ميلاد الطفل وتستمر معه حتى مماته، ولا ينجو منها أو تتحسن أوضاعه إلا نسبة ضئيلة لا تتعدى 20% الى 30%. فيما عدا ذلك، نجد أن أكثر من 70% من حالات اضطراب التوحد يصلون إلى مرحلة الرشد أو الشيخوخة؛ وهم لا يزالون يعانون من شدة الإعاقة ويظلون في حاجة إلى رعاية كاملة ضمن الأسرة، أو على مستوى مراكز الرعاية الشاملة، حيث يقضون فيها بقية حياتهم (Chariop, & Trasowech, 2007, p747).

فاضطراب طيف التوحد يصيب الأطفال دون الثلاث سنوات. تشير الإحصاءات التي أصدرتها الجمعية الأمريكية للتوحد، أن اضطراب التوحد ينتشر بنسبة 1 لكل 5000 فرد. ففي الولايات المتحدة الأمريكية بلغ (400) ألف طفل، وفي المملكة المتحدة: انتشار التوحد بين الاطفال الذين تتراوح أعمارهم بين3 – 12 قد بلغت 60 طفلا من كل ١٠ آلاف مولود، وفي الامارات العربية المتحدة بلغت نسبة الانتشار ٢٩ لكل ١٠ آلاف طفل، وفي البحرين وجد أن النسبة فيها تمثل (3,4) لكل ١٠ آلاف طفل (معهد الدوحة الدولي للأسرة، 2019). أما بين الأطفال العمانيين، فمعدل انتشار طيف التوحد يقدر بحوالي (20,4) لكل ١٠ آلاف طفل (المعمرية وآخرون، 2019).

مشكلة الدراسة:

تظهر أعراض التَّوَحُّد أو الذاتوية عند إتمام الطفل للسنة الأولى دون محاولة الكلام. ودون استخدام الإيماء (التلويح أو الإشارة باليد). وعند بلوغ الطفل للسنة ونصف السنة دون لفظ كلمات مفردة. بلوغ الطفل السنتين دون استخدام جمل من كلمتين، تكون من صنعه وليست مجرد تكرار بلا معنى لما يسمعه. كذلك فقدان الطفل –في أي عمر– للمهارات اللغوية أو المهارات الاجتماعية التي كانت لديه سابقاً.

وتتجسد مشاكل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في جانبين؛ الأول: العزلة الاجتماعية عمن حوله، والثاني: عدم القدرة على رعاية نفسه. ففي مجال العزلة: فهم لا يستطيعون تكوين أي نوع من أنواع العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، حين ينعزلون تماما عن الوسط المحيط بهم، ولا يبدون أي اهتمام بوجود الآخرين حولهم أياً كانوا. إنهم يفتقدون

القدرة على الحديث، وقد يتكلمون بكلمات غير مفهومة، أو يمارسون أنماطاً سلوكية غريبة وشاذة بشكل دائم ومتكرر. وتظل هذه الأعراض الأساسية ملازمة للطفل في أغلب فترات حياته (Nora, & Pollard, 2008).

في الجانب الثاني؛ يعجز طفل التوحد عن رعاية نفسه، أو حمايتها، أو إطعام نفسه، أو ارتداء الملابس وخلعها، أو استعمال الحمام والمرحاض. كذلك عدم تقديره للأخطاء التي يقوم بها. فالمصابون بالتوحد يتميزون عن غيرهم من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة الأخرى؛ بما يجعلهم بحاجة إلى رعاية خاصة داخل الأسرة وخارجها (Papadopoulos, 2021).

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تشخيص الاحتياجات المعرفية والمهارية، اللازمة لأولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان.

الدراسات السابقة:

دراسة أبو حسب الله، (2015) بعنوان: "فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد"، وقد هدفت الدراسة تحديد مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد. وتم استخدام المنهج التجريبي حيث طبقت الباحثة مقياس التواصل اللفظي على عينة من الأمهات عددها 12 أماً، أضافة إلى تطبيق برنامج تدريبي قائم على برنامج التواصل عن طريق تبادل الصور. خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي، لدرجة التواصل غير اللفظي لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد؛ لصالح القياس البعدي، وكذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات القياس البعدي ودرجات القياس التتابعي، في الدرجة الكلية للتواصل غير اللفظي وأبعاده، لأمهات أطفال التوحد. وأوصت الباحثة بضرورة توفير الخدمات النفسية الأطفال المصابين بالتوحد، خاصة التدريب السلوكي؛ لمساعدتهم في الاندماج مع الأمهات.

دراسة لاي وآخرون، (Lai, et. al., 2013) التي جاءت بعنوان: "الضغوط التي يواجهها أولياء أمور الأطفال التوحديين، وعلاقتها بكل من خصائص أطفالهم التوحديين، والكفايات الوالدية، وجوانب الدعم الاجتماعي المقدمة لهم في تايوان". هدفت الدراسة إلى تحديد أهم الضغوط التي يواجهها أولياء أمور أطفال التوحد. استخدم الباحث أداة المقابلة إلى جانب أداة الاستبانة، على عينة عددها (79) من أولياء أمور أطفال التوحد في عمر (6-18) سنة. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: أن هناك علاقة ارتباطية بين الضغوط التي يتعرض لها أولياء أمور أطفال التوحد، وبين كل من متغيرات الدعم الاجتماعي، والكفايات الوالدية، ودرجة المشكلات السلوكية للطفل التوحدي.

دراسة الدوايدة، (2013): وكانت بعنوان: "مستوى أهمية واستخدام أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب التوحد لاستراتيجيات تعديل السلوك". وقد هدفت التعرف على واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد في منطقة الجوف.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، من خلال تطبيق أداة الاستبانة على عينة بلغت (360) فردا من أفراد المجتمع. خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها وجود فروق ذات دلالة احصائية، طبقا للفئة العمرية لصالح الفئة الأصغر سنا من أفراد العينة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لطبيعة العينة، لصالح فئة أعضاء هيئة التدريس. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الوعي بين الذكور والإناث، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الوعي بين الإداريين والطلبة.

دراسة أبو شعيب وآخرون، (**2011**) بعنوان: "أثر برنامج تدريبي في تعديل اتجاهات والدي الأطفال التوحديين نحو أطفالهم". وقد هدفت إلى معرفة تأثير برنامج تدريبي مقترح على اتجاهات والدي أطفال التوحد نحو أطفالهم، والكشف عن أثر البرنامج في اتجاهات الوالدين في ضوء متغيرات المؤهل العلمي والجنس. حيث تم بناء أداة قياس اتجاهات والدي أطفال التوحد نحو أطفالهم، وكذلك تم بناء برنامج تدريبي لتعديل اتجاهاتهم. وقد طبقت الدراسة على عينة تكونت من (40) أباً وأماً لأطفال التوحد، تم توزيعهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وطبق المقياس على المجموعتين قبل تطبيق البرنامج وبعده. حيث تلقت المجموعة التجريبية البرنامج التدريبي، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أي برنامج تدريبي، ثم أظهرت النتائج أن المستوى العام لتقدير اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد؛ هو مستوى تقدير إيجابي. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية على الأداة ككل تعزى لمتغير المجموعة لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعدي أداة الدراسة، وعلى الأداة ككل تعزى لمتغيري الجنس والمؤهل العلمي.

دراسة شليحي وشويعل، (**2021**) بعنوان: "احتياجات أسر الأطفال المصابين بالتوحد ودرجة شيوعها من وجهة نظر أولياء الأمور". هدفت الدراسة إلى تحديد أهم احتياجات أسر الأطفال المصابين بالتوحد، ومحاولة قياس انتشارها بين هذه الأسر من وجهة نظرهم. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي، حيث تم تطبيق أداة للقياس على عينة من (80) أبا من آباء الأطفال المصابين بالتوحد. وخلصت الدراسة إلى أن الاحتياجات الاجتماعية، هي الأكثر انتشارا بين أسر الأطفال المصابين بالتوحد، ثم تلتها الاحتياجات النفسية والصحية، وجاءت الاحتياجات التعليمية التربوية بالمرتبة الأخيرة من حيث انتشارها. وتوصلت النتائج كذلك إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الدخل لأسرة الأطفال المصابين بالتوحد.

المنهجية وإجراءات الدراسة:

اختارت الباحثة منهج الدراسات الوصفية، الذي يجمع فيه الباحث البيانات ويحللها، ويدمج النتائج ويستخلص الاستنتاجات باستخدام طرق البحث الكمي.

مجتمع الدراسة وعينتها: تكون مجتمع الدراسة من أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد، البالغ عددهم (550) ولي أمر، موزعين في المراكز الحكومية المتمثلة في: المركز الوطني للتوحد ومركز الأمان بالخوض، ومركز الوفاء بالعامرات، والمراكز الخاصة بمحافظة مسقط والبالغ عددها 9مراكز. وتم اختيار عينة عشوائية حسب جدول جريستي ومورغان،

(1970)، بلغ حجمها (226).

بناء أداة الاستبانة: تم تصميم أداة الاستبانة وفق مقياس (ليكرت) الخماسي، بالاستناد إلى المقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة، منها: الشمري والسرطاوي، (2002)؛ محمد، (2003)؛ ؛ القرالة وآخرون، (2016)؛ باحشوان وآخرون، (2017). وقد تضمنت الاستبانة (76) عبارة موزعة في ثلاثة محاور، هي:

المحور الأول: يتكون من (20) عبارة تخص الاحتياجات المعرفية لأولياء أمور التعرف المبكر على الحالة.

المحور الثاني: يتكون من (20) عبارة تخص قدرة أولياء أمور على فهم طبيعة الحالة.

المحور الثالث: يتكون من (36) عبارة تخص الاحتياجات المهارية.

صدق أداة الاستبانة:

الصدق الظاهري للاستبانة: وهو صدق المحكمين، قامت الباحثة بعد الانتهاء من إعداد وصياغة الاستبانة في شكلها الأولي، بعرضها على (7) محكمين من الأكاديميين؛ لبيان آرائهم حول مدى شمولية المحتوى، وكفاية العبارات، وتمثيلها للأبعاد، إضافة إلى بنائها اللغوي، ومدى مناسبتها. بالنسبة لعدد المحكمين، فقد أقر لاين، Lynn (1986) أن عدد المحكمين إذا كان ما بين (6 إلى 8) محكمين؛ فينبغي أن تكون درجة الاتفاق (83%)، للقرار على صدق الاستبيان. وبناء على توجيهات المحكمين وتعديلاتهم تم استبعاد (16) عبارة من المحور الثالث للاستبانة ليصبح (20) عبارة، بعد أن كان (36) عبارة. وقد بلغت درجة اتفاق المحكمين على المقياس (84%). وأجرت الباحثة التعديلات اللازمة، وبذلك أصبحت الاستبانة مكونة من (60) عبارة.

ثبات الاستبانة: بعد تحقق الباحثة من صدق الأداة وإجراء التعديلات اللازمة عليها وفقا لآراء المحكمين، تم التأكد من ثبات أداة الاستبانة عن طريق؛ التطبيق المزدوج للاستبانة على نفس العينة المصغرة بعد مدة زمنية، لاستخراج معامل ألفا (Alpha). وقد تبين أن معامل الثبات لأبعاد الاستبانة تراوح بين (0.815 إلى 0.884) وهذه تعتبر درجة جيدة للثبات، تسمح باستخدام الأداة لجمع بيانات الدراسة.

المعالجات الإحصائية:

أ. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، لقياس ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبانة وفقراتها، أي قوة الارتباط بين درجات كل بعد والعبارات التي تحتوي عليها.

ب. التحليل الوصفي، لاستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة.

نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: نص السؤال الأول على: "ما الاحتياجات المعرفية المتعلقة بقدرة أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد على التعرف المبكر على الحالة بسلطنة عمان؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ تم إجراء التحليل الوصفي للمحور الأول من الاستبانة، وكما يأتي:

جدول (1): الاحتياجات المعرفية لأولياء الأمور المتعلقة بقدرة التعرف المبكر على طيف التوحد

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	ألاحظ بأن طفلي لا يستجيب عند مناداته باسمه	3.66	1.00	13	مرتفع
2	أشعر أن طفلي لا يسمعني في بعض الأوقات.	3.59	0.94	15	مرتفع
3	أرى بأن طفلي يرفض العناق والامساك بي.	3.32	1.11	17	وسط
4	ألاحظ بأن طفلي يفضل اللعب بمفرده وينسحب إلى عالمه الخاص.	3.69	0.96	12	مرتفع
5	لدى الطفل تأخر في تعلم اللغة وصعوبة بالاتصال البصري	3.92	0.95	1	مرتفع
6	يوجد ضعف بالمهارات الحركية لدى الطفل	3.55	1.05	16	مرتفع
7	يقوم طفلي بسلوكيات روتينية بشكل متكرر	3.76	0.93	6	مرتفع
8	يركز النظر بشكل مستمر على أجزاء معينة من الأغراض	3.70	0.95	11	مرتفع
9	قلة تواصل الطفل مع الأطفال الآخرين	3.81	0.92	4	مرتفع
10	ليس لديه القدرة على ممارسة اللعب التخيلي	3.74	0.95	7	مرتفع
11	يتصف طفلي باللامبالاة ويصدر أصوات غريبة	3.71	0.99	10	مرتفع
12	أشعر بأن الطفل لديه أنماط سلوكية غريبة كتحسس الأشياء وشم وتذوق بعضها	3.77	1.02	5	مرتفع
13	تنتاب الطفل بعض نوبات الغضب .	3.71	0.99	10	مرتفع
14	يتعلق طفلي ببعض الأشياء المحيطة به	3.71	0.92	10	مرتفع
15	يكرر الكلمات والعبارات الحرفية ولا يعرف كيفية استخدامها	3.82	0.96	3	مرتفع
16	لا يفهم غالبية الأسئلة أو التوجيهات البسيطة	3.71	0.96	10	مرتفع

17	لا يستجيب للكثير من الأوامر	3.65	1.00	14	مرتفع
18	لديه صعوبة في التعرف على الاشارات غير اللفظية	3.72	0.98	9	مرتفع
19	غير مدرك لمشاعر الآخرين ولا يعبر عن عواطفه أو مشاعره	3.73	1.01	8	مرتفع
20	غير قادر على بدء محادثة ويفقد قدرته السابقة على التلفظ بالكلمات والجمل	3.90	0.90	2	مرتفع
	متوسط المحور الأول	**3.96**	**0.97**	-	مرتفع

يبين الجدول أعلاه وجود احتياجات معرفية تتعلق بالقدرة على التعرف المبكر على الحالة؛ التي حصلت على نسبة مرتفعة بلغ متوسطها الحسابي (3,96)، حيث تراوحت استجابات العبارات لجميع عبارات المحور بين (3,32 و 3,92).

جاءت بالمرتبة الأولى العبارة (5) بدرجة مرتفعة ونصت على: "لدى الطفل تأخر في تعلم اللغة وصعوبة بالاتصال البصري". حلت ثانيا العبارة (20): "غير قادر على بدء محادثة ويفقد قدرته السابقة على التلفظ بالكلمات والجمل"، بحصولها على متوسط حسابي (3.90)، وبعدها العبارة (3): "يكرر الكلمات والعبارات الحرفية ولا يعرف كيفية استخدامها" التي جاءت مرتفعة بمتوسط (3.82). مما يؤكد عمق المشكلة التي يحتاج معرفتها أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد. بينما حلت بالمرتبة الأخيرة من المحور العبارة (6): "أرى بأن طفلي يرفض العناق والامساك بي" على تقدير وسط، بمتوسط حسابي قدره (3.32).

وهذه النتائج تؤكد ما اتفقت عليه الأدبيات السابقة؛ على أن طفل التوحد يتسم بخلل في التفاعل الاجتماعي حين يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص، ويعاني من نقص الاستجابة للآخرين، والاهتمام بهم، ويظهر ذلك في عدم دفئ العناق معه، ونقص التواصل بالعينين والوجه، ويكره التلامس الجسدي والاقتراب منه وهذا ما أكدته دراسة (محمد،2014) ودراسة (حمودة،2002) ويتفق أيضا مع دراسة (سليمان، 2001) التي ذكرت أن من أهم سمات طفل التوحد هو عدم التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتجنب الجلوس مع الاشخاص ويتميز أيضا بالحركات النمطية، كما يؤكد (خليل، 2009) بأن الطفل التوحدي يطلب دائما المساعدة بطريقة نمطية شاذة؛ كأن يردد كلمة بشكل متكرر عندما يصيبه أي أذى، ولديه قصور واضح في عملية التقليد والمحاكاة، ولا يقلد أنشطة الأم داخل البيت. وحين يقلد الآخرين يكون تقليده معتاد جدا. ولا يلعب لعبا اجتماعيا مع الأطفال، فهو لا يشارك بنشاط جماعي.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها: ينص السؤال الثاني على: "ما الاحتياجات المعرفية المتعلقة بقدرة أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد على فهم طبيعة الحالة بسلطنة عمان ؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ تم إجراء التحليل الوصفي للمحور الثاني من الاستبانة، وكما يأتي:

جدول (2): الاحتياجات المعرفية لأولياء الأمور المتعلقة بقدرة فهم طبيعة الحالة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	لدي حاجة إلى معلومات كافية عن خصائص ابني بمساعدة بعض المؤسسات.	4.12	0.73	13	مرتفع
2	أحتاج للتعرف على المفاهيم والاجراءات الأساسية في تعديل سلوك ابني.	4.13	0.77	12	مرتفع
3	أسعى إلى مزيد من المعلومات عن الفرص المستقبلية لتعليم ابني.	4.25	0.78	3	مرتفع جدا
4	أعتقد أنني بحاجة إلى التعرف على المعلومات المختلفة عن اضطراب التوحد.	4.21	0.77	7	مرتفع جدا
5	أرغب إلى معرفة دور الأسرة المناسب في علاج ابنائهم ذوي اضطراب التوحد.	4.26	0.74	2	مرتفع جدا
6	أرى أنني بحاجة إلى مراكز وعيادات ارشادية واجتماعية للتعرف على دوري ودور الأسرة في رعاية ابني.	4.22	0.76	6	مرتفع
7	أسعى إلى الاشتراك في دورات تدريبية متخصصة في اضطراب التوحد.	4.13	0.81	12	مرتفع
8	أحتاج إلى ورش عمل متخصصة في اضطراب التوحد تساعدني على فهم طفلي.	4.20	0.80	8	مرتفع جدا
9	أود معرفة مراكز أو عيادات تدربني على فهم طبيعة طفلي.	4.13	0.82	12	مرتفع
10	أحتاج إلى جهة معترف بها تقوم بالدعم التدريبي لي ولأسرتي.	4.28	0.75	1	مرتفع جدا
11	أرغب الى برامج ارشادية تخفف من حدة التوتر والقلق الموجودة لديّ حتى لا تؤثر على طفلي.	4.23	0.75	5	مرتفع جدا
12	أعتقد أنني بحاجة لتبادل الخبرات والأفكار مع أسر لديها طفل ذي اضطراب توحد.	4.25	0.74	3	مرتفع جدا
13	أحتاج إلى دعم عبر منصات التواصل الاجتماعي لتبادل الخبرات.	4.18	0.82	9	مرتفع

14	أود التعرف على مجموعات عبر واتساب تقدم الدعم المعنوي والنصائح وفهم طبيعة الطفل المصاب.	4.22	0.82	6	مرتفع جدا
15	أعتقد أنني بحاجة إلى مساعدة في كيفية استخدام المثيرات البصرية في تعليم ابني.	4.21	0.77	7	مرتفع
16	أحتاج إلى تحديد الأنشطة المناسبة والمهارات التي من شأنها تساعد في اثارة دافعية ابني.	4.24	0.75	4	مرتفع جدا
17	أسعى إلى معرفة أنشطة تعالج ضعف المهارات الحركية سواء الدقيقة كإمساك ملعقة أو قلم، أو المهارات الكبرى كالجري أو صعود سلم.	4.17	0.84	10	مرتفع
18	أرى أنني بحاجة إلى فهم ابني.	4.16	0.79	11	مرتفع
19	أحتاج إلى فهم بيئة الطفل.	4.12	0.81	13	مرتفع
20	أود التعرف على محاضرات ونشرات تفيد وتساعدني في فهم كيفية عمل دماغ طفل التوحد.	4.26	0.75	2	مرتفع جدا
	متوسط المحور الثاني	4.23	0.77	-	**مرتفع جدا**

يبين الجدول أعلاه، وجود احتياجات معرفية تتعلق بالقدرة على فهم طبيعة الحالة؛ بنسبة مرتفعة جدا بلغ متوسطها الحسابي (4,23)، حيث تراوحت استجابات عبارات المحور بتقدير مرتفع وتقدير مرتفع جدا، وتراوحت المتوسطات الحسابية ما بين (4,12 و 4,28).

جاءت بالمرتبة الأولى العبارة (10) بدرجة مرتفعة جدا عبارة: "أحتاج إلى جهة معترف بها تقوم بالدعم التدريبي لي ولأسرتي" بمتوسط حسابي (4,28). حلت ثانيا العبارة (5): " أود التعرف على محاضرات ونشرات تفيد وتساعدني في فهم كيفية عمل دماغ طفل التوحد"، بحصولها على متوسط حسابي (4,26)، وبعدها العبارة (3): " أعتقد أنني بحاجة لتبادل الخبرات والأفكار مع أسر لديها طفل ذي اضطراب توحد"، التي جاءت بدرجة مرتفعة جدا بمتوسط (4,25).

فيما تشاركت المركز الأخير في المحور العبارتان، (1 و 19) بتقدير مرتفع، ونصتا على: "لدي حاجة إلى معلومات كافية عن خصائص ابني بمساعدة بعض المؤسسات"، و "أحتاج إلى فهم بيئة الطفل".

بذلك تؤكد نتيجة المحور الثاني حجم المشكلة وصعوبتها على أولياء أمور أطفال التوحد، وهذا يعطي مؤشرا هاما لنقص الوعي لأولياء الأمور، مما يعني حاجتهم الضرورية لفهم كل ما يخص اضطراب طيف التوحد، والمشكلات التي قد تواجه الطفل التوحدي في التعامل مع المجتمع الخارجي، وكيف يتصرف أولياء الأمور.

تتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة، ومنها دراسة الجدوع (2019) حول درجة وعي أولياء أمور أطفال التوحد في سلطنة عمان. كذلك تتفق ونتائج دراسة أبو صبيح (2015) حول مستوى معرفة أولياء الأمور بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد. وبالتالي تؤكد هذه الدراسة والدراسات السابقة على أهمية توفير المعلومات والدعم اللازم لأولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد، وضرورة تحسين جودة العلاج والرعاية لهؤلاء الأطفال.

تعزو الباحثة هذه النتيجة، إلى حرص الوالدين على فهم الطفل المصاب بالتوحد، وفهم بيئته التي تساعده على التكيف المجتمعي. وكذلك محاواة فهم مهاراته الحركية سواء الدقيقة كإمساك ملعقة أو قلم، أو المهارات الأخرى كالجري أو صعود سلم وغيره من المهارات.

وقد اتفق كثير من الباحثين على أن طفل التوحد لديه قصور وربما عجز في العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع القيام بها الأطفال العاديين في نفس سنه ومستواه. حين توصلت دراسة المعمرية، وآخرون (2019)؛ أنَّ طفل اضطراب التوحد، في سن خمس سنوات أو عشر سنوات من عمره؛ قد لا يستطيع أداء أعمال يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو أقل. ويعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه، وتغيير الملابس.

لذلك أكدت كثير من الدراسات، منها: دراسة شليحي وآخرون، (2021)، ودراسة صالح (2021) على دور الوالدين في تلبية احتياجات أطفال التوحد، وحاجتهم لمعرفة طرق وكيفية التعامل معهم. وقد أوصت دراسة القحطاني، (2016) ودراسة الرفاعي وآخرون، (2019)؛ بتفعيل دور مجالس الآباء في توعية أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأهمية التواصل مع المدرسة والمعلمين، وأيضا جاءت بتأكيد ضرورة التدريب لأولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد؛ للتعرف على احتياجات أطفالهم والفروق بينهم في الحاجات، حسب شدة الاضطراب والمستوى التعليمي للأم.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها: نص السؤال الثالث على: "ما الاحتياجات المهارية المتعلقة بقدرة أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد على التعامل مع الحالة بسلطنة عمان ؟"

للإجابة عن هذا السؤال؛ تم إجراء التحليل الوصفي للمحور الثالث من الاستبانة، وكما يأتي:

جدول (3): الاحتياجات المهارية لأولياء أمور أطفال التوحد للتعامل مع الحالة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	أحتاج لبرنامج تدريبي لإكساب ابني مهارات ضرورية لإكمال مهارة بمفرده.	4.35	0.63	2	مرتفع جدا
2	أسعى الى الانضمام لبرنامج تدريبي يمكن تطبيقه مع ابني لتنمية مهارة	4.21	0.75	10	مرتفع جدا

	التفاعل الاجتماعي.				
3	أرغب في مساعدة ابني على كيفية التعامل مع سلوكيات إيذاء الذات والعدوانية ضد الآخرين.	4.27	0.75	5	مرتفع جدا
4	أعتقد أنني بحاجة للتعرف على كيفية فهم ابني لنفسه واستقلاليته مع زيادة التحكم في ذاته.	4.26	0.69	6	مرتفع جدا
5	أحتاج إلى برنامج ارشادي لتدريب ابني على الاعتماد على نفسه في الذهاب للحمام وإرتداء ملابسه.	4.13	0.81	12	مرتفع
6	أسعى إلى الانضمام لبرنامج ارشادي لتدريب ابني على الاعتماد على نفسه في المأكل.	4.04	0.90	6	مرتفع
7	أحتاج إلى برنامج تدريبي لتعديل بعض اضطرابات الغضب لدى طفلي.	4.22	0.76	9	مرتفع جدا
8	أحتاج إلى برنامج تدريبي لتعديل بعض اضطرابات النوم لدى طفلي.	4.12	0.85	13	مرتفع
9	أرغب في الانضمام لبرنامج تدريبي لتعديل بعض اضطرابات السلوكيات الخاطئة لدى طفلي.	4.36	0.80	1	مرتفع جدا
10	أود الانضمام لبرنامج تدريبي لمعرفة الغذاء الصحي والمكملات الغذائية المناسبة لابني.	4.28	0.71	4	مرتفع جدا
11	أحتاج لنشرات علمية تساعدني في كيفية تعليم ابني والتعرف على احتياجاته وقدراته الفريدة وتحديد الأدوات المناسبة لتعليمه.	4.19	0.79	11	مرتفع
12	أعتقد أنني بحاجة إلى برنامج تدريبي لأبنائي الآخرين ليتمكنوا من التعامل مع أخيهم التوحدي ودمجه في انشطة ومناسبات الأسرة.	4.24	0.79	7	مرتفع جدا
13	أسعى للتعرف على المؤشرات الحمراء وغير المطمئنة في سلوك ابني وكيفية تعديلها.	4.26	0.76	6	مرتفع جدا
14	أرغب حضور مؤتمرات ولقاءات علمية لأستفيد من نتائجها في التعامل مع ابني.	4.22	0.75	9	مرتفع جدا
15	احتاج لأخصائيين أو مراكز لتدريبي على كيفية التعامل مع ابني.	4.19	0.79	11	مرتفع

16	أعتقد أنني بحاجة إلى معرفة الألعاب والتدريبات التي تكسب طفلي مهارات الانتباه والتركيز والفرز والتصنيف.	4.30	0.74	3	مرتفع جدا
17	أحتاج إلى برامج لتدريب ابني على التسلسلية للأحداث والأنشطة اليومية التي يمر بها.	4.30	0.74	3	مرتفع جدا
18	أود التعرف على مراكز أو مؤسسات تساعدني في تحديد متطلبات العناية بابني.	4.23	0.78	8	مرتفع جدا
19	أحتاج لمعرفة مواصفات البيئة التفاعلية لابني	4.21	.65	10	مرتفع جدا
20	أتصور أنني بحاجة لتدريب ابني على مهارة التقليد الحركي والصوتي والتقليد الحسي في استخدام الأشياء.	4.11	.78	14	مرتفع
	متوسط المحور الثالث	**4.25**	**0.69**	-	**مرتفع جدا**

يبين الجدول أعلاه، وجود احتياجات المهارية لأولياء أمور أطفال التوحد للتعامل مع الحالة؛ بنسبة مرتفعة جدا بلغ متوسطها الحسابي (4,25)، حيث تراوحت معظم استجابات عبارات المحور بتقدير مرتفع جدا، وتقدير مرتفع. وتراوحت المتوسطات الحسابية ما بين (4,36 و 4,11).

جاءت بالمرتبة الأولى العبارة (9) بدرجة مرتفعة جدا ونصها: "أرغب في الانضمام لبرنامج تدريبي لتعديل بعض اضطرابات السلوكيات الخاطئة لدى طفلي" بمتوسط حسابي (4,36). حلت ثانيا العبارة (1): "أحتاج لبرنامج تدريبي لإكساب ابني مهارات ضرورية لإكمال مهارة بمفرده"، بحصولها على متوسط حسابي (4,25)، وتشاركت المركز الثالث العبارتان (16 و 17) بمتوسط (4,30) لكل منهما، ونصتا على: "أعتقد أنني بحاجة إلى معرفة الألعاب والتدريبات التي تكسب طفلي مهارات الانتباه والتركيز والفرز والتصنيف"، وعبارة "أحتاج إلى برامج لتدريب ابني على التسلسلية للأحداث والأنشطة اليومية التي يمر بها" وبدرجة مرتفعة. بينما حصلت العبارة (20) على المرتبة الأخيرة في المحور، ونصت على: "أرى بأن طفلي يرفض العناق والامساك بي" على تقدير مرتفع، بمتوسط حسابي قدره (4,11).

وقد أكدتْ الدراسات، بأن أسرة الطفل التوحدي بحاجة للتعرف على مراكز أو مؤسسات تساعدهم في تحديد متطلبات العناية بطفلهم (Papadopoulos, 2020) وهذا يؤكد ما جاء في عبارة "أود التعرف على مراكز أو مؤسسات تساعدني في تحديد متطلبات العناية بابني"، التي حازت على نسبة توافر عالية جداً. أما دراسة عبدالله وعلي، (2015) فقد أشارت بضرورة تقديم برامج لتحسين مهارات العناية بالذات؛ لتحقيق الاستقلالية أو قدر من المسؤولية الاجتماعية. ومعظم هذه البرامج التي يتم تقديمها وإعدادها لأطفال اضطراب طيف التوحد؛ تعتمد على إجراءات تعديل السلوك،

فهي طريقة من أفضل الآليات أو الطرق التي أثبتت فاعليتها.

وبناءً على ما تقدم، تعزو الباحثة هذه النتائج؛ إلى أن أولياء أمور أطفال التوحد في سلطنة عمان لديهم احتياجات مهارية في التعامل مع أطفالهم المصابين بالتوحد بدرجة عالية جدا، وهذه النتيجة قد تكون مفيدة في تطوير برامج وخطط لدعم وتوجيه أولياء الأمور في تحسين القدرة على التعامل مع الحالة، وتوفير المزيد من الموارد اللازمة للتعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد في سلطنة عمان. كما أن القدرة على التعامل مع الحالة من قبل أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد يجعل الوالدين ذو خبرة ومعرفة جيدة بحالة طفلهم، وقادرون على التعامل معه بشكل سليم، سواء بالاتجاه الدوائي الطبي أو بالفنيات السليمة لإدارة سلوك الطفل وغضبه، إلى جانب تعليم الطفل العناية بنفسه، مثال تعليم الحمام أو الاعتماد على نفسه في ارتداء ملابسه، كما أكدته دراسة نورا (Nora, (2008 ودراسة حمودة (2001).

لقد جاءتْ عبارة الانضمام للبرامج للتدريبية؛ بوصفها أكثر الاحتياجات المهارية المتعلقة بقدرة أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد على التعامل مع الحالة. وهذه النتيجة أكدتها دراسة البدور، (2017)، حول فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى النظرية السلوكية لتحسين الكفايات المعرفية لأولياء أمور أطفال التوحد، وأساليب تعاملهم مع أطفالهم، وفق أساليب تعديل السلوك. وتوصلت النتائج أن التدريب الذي تلقاه أولياء أمور أطفال التوحد في المجموعة التجريبية؛ قدْ ساهم في تنمية كفاياتهم المعرفية في أساليب تعديل السلوك، مما زاد من قدرتهم على التعامل مع المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد، وساهم في خفض المشكلات السلوكية لديهم.

وتتفق النتائج أيضا مع ما أكدته دراسة الفوزان، (2009) من أن الآليات التي يحتاج إليها طفل التوحد في التدريب والتنمية، هي الموسيقى لما لها أهمية خاصة مع أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث أشادت بأهمية الموسيقى لأطفال اضطراب التوحد؛ لكونها تنمي وتطور المهارات الاجتماعية والانفعالية والتعليمية والحسية لأطفال التوحد. كما تشجع ألعاب التصفيق والغناء طريقة الاتصال بالعين بين الطفل والمحيطين به. كما أن اللعب بالموسيقى بجوار طفل اضطراب طيف التوحد؛ ينمي مهارة الانتباه لديه، ويساعد على تعديل سلوكه الاجتماعي كما ذكر في دراسة الدوايدة (2013) التي توصلت إلى أهمية استخدام أولياء الأمور لفنية تعديل السلوك.

من هنا يأتي الدور الايجابي الذي تقوم به المؤسسات والمراكز التي تهتم بأطفال اضطراب طيف التوحد وتأهيلهم وتوعية الوالدين بالطرق والأساليب والارشادات الهامه للتعامل مع أطفالهم، وهذا ما يؤيده الكثير من الدراسات كدراسة القحطاني، (2016) التي أكدتْ ضرورة تفعيل مجالس الآباء في توعية أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد، وأهمية التواصل مع المدرسة والمعلمين. ودراسة أبو شعيب وآخرون، (2011) التي توصلت للتعرف على طرق وأساليب تعديل اتجاهات والدي الأطفال التوحديين نحو أطفالهم، والقدرة على التعامل معهم للوصول بهم إلى مرحلة جيدة من التكيف.

ودراسة حسب الله (2015) حول مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لأمهات أطفال التوحد مع أطفالهم للتواصل الجيد بينهم.

قائمة المراجع:

أبو حسب الله، علا كمال. (2015). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد. *رسالة ماجستير*. كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو شعيب، منى محمد والبطانية، أسمة محمد. (2011). **أثر برنامج تدريبي في تعديل اتجاهات والدي الأطفال التوحديين نحو أطفالهم**. دراسات العلوم التربوية. المجلد (38)، ملحق (2). جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

أبو صبيح، نادية إبراهيم أحمد .(2015). مستوى معرفة أولياء الأمور بالمؤشرات الأولية لاضطراب طيف التوحد للأطفال دون سن الثالثة في ضوء بعض المتغيرات. *رسالة دكتوراة*. الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا، الأردن.

باحشوان، فتحية محمد وبارشيد، سلوى عمر. (2017). المشكلات والاحتياجات التى تواجه أسر أطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها. *مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية*. المجلد (16)، العدد (15). جامعة الأندلس للعلوم والتقنية، اليمن.

البدور، صهيب موافق عطيه. (2017). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى النظرية السلوكية في تحسين الكفايات المعرفية لأولياء أمور أطفال التوحد وأساليب تعاملهم مع أطفالهم وفق أساليب تعديل السلوك. *رسالة دكتوراة*. جامعة العلوم الإسلامية العالمية، كلية الدراسات العليا، الأردن.

الجدوع، عصام عبدالله. (2019). درجة وعي أولياء الأمور والقائمين على أطفال التوحد بالمظاهر السلوكية للأطفال التوحديين في سلطنة عمان. *دراسات العلوم التربوية*. المجلد (46)، العدد (4). الجامعة الأردنية، الأردن.

حموده، محمود عبد الرحمن. (2001). النفس أسرارها وأمراضها. دار المعارف. ط(6). القاهرة.

خليل، عمر بن الخطاب .(2009). التشخيص الفارقى بين التخلف العقلى واضطرابات الانتباه التوحدية (دراسة نفسية). دار النهضة العربية. المجلد (3). رابطة الاخصائيين النفسيين ,القاهرة.

الدوايدة، أحمد موسى . (2013). مستوى أهمية واستخدام أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب التوحد لاستراتيجيات تعديل السلوك. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، دار سمات للدراسات والأبحاث. المجلد (2)، العدد (1). جامعة الملك عبد العزيز، السعودية.

الرفاعي، عالية وأبو حسن، فادية حمد. (2019). الاحتياجات التدريبية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*. المجلد (41)، العدد (2). جامعة دمشق، سوريا.

سليمان، عبد الرحمن سيد. (2002). اضطراب التوحد. مكتبة زهراء الشرق. القاهرة.

شليحي، رابح وشويعل، سامية. (2021). احتياجات أسر الأطفال المصابين بالتوحد ودرجة شيوعها من وجهة نظر أولياء الأمور. *مجلة المرشد*. المجلد (11)، العدد (1). جامعة المدية، الجزائر.

الشمري، طارش ؛ والسرطاوي، زيدان. (2002). صدق وثبات الصورة العربية لمقياس تقدير التوحد الطفولي. الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، مجلة الأكاديمية، ع(1)، ص: 1 –20، الرياض.

صالح، هيام فتحي مرسي. (2021). واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد"، وقد هدفت هذه الدراسة الكشف عن واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد بمنطقة الجوف. *مجلة كلية التربية*. المجلد (37)، العدد (1).جامعة الجوف، السعودية.

عبدالله، وفاق صابر علي وعلي، كوثر جمال الدين خلف الله .(2015). حاجات أولياء أمور الأطفال التوحديين وعلاقتها ببعض المتغيرات في بعض مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم. *المجلة السعودية للتربية الخاصة*. المجلد (1)، العدد (2). جامعة الملك سعود، السعودية.

الفوزان، محمد بن أحمد بن عبد العزيز .(2009). *التوحد (المفهوم- التعليم- التدريب)*. دار عالم الكتب. الرياض.

القحطاني، محمد علي. (2016). معوقات التواصل بين المعلمين وأولياء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، *دار سمات للدراسات والأبحاث*. المجلد (5)، العدد (5). جامعة الملك سعود، السعودية.

القحطاني، نورة بنت سالم بن عائض والجبرين، جبرين بن عليم. (2019). المشكلات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهتها. *مجلة القراءة والمعرفة*. العدد (214). جامعة عين شمس، مصر.

القرالة ، عبد الناصر وآخرون (2016). فعالية برنامج إرشاد أسري في تنمية إدارة الذات وتقديرها لدى أمهات الأطفال التوحديّين في محافظة الكرك. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث*. المجلد (32)، العدد (1). جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

لاي واخرون، (2013) Lai, F., J. الضغوط التي يواجهها أولياء أمور الأطفال التوحديين، وعلاقتها بكل من خصائص أطفالهم التوحديين، والكفايات الوالدية، وجوانب الدعم الاجتماعي المقدمة لهم في تايوان. رسالة ماجستير. جامعة كولومبيا، نيويورك.

محمد، عادل عبد الله. (2014). الأطفال ذوى اضطراب التوحد (دراسة تشخيصية وبرامجية). الدار المصرية اللبنانية. القاهرة.

محمد، عادل. (2003). *مقياس الطفل التوحدي* . القاهرة : دار الرشاد.

المعمرية، وطفة بنت سعيد وآخرون. (2019). *إعادة النظر في انتشار اضطراب طيف التوحد بين الأطفال العمانيين: دراسة متعددة المراكز. مجلة جامعة السلطان قابوس الطبية*. المجلد (6)، العدد (4).

REFERENCE LIST

Charlop, M. , Trasowech, J. .(2007). Increasing autistic children's daily spontaneous speech. Journal of Applied Behavior Analysis, 24(5), p747

Creedon, M. . (2010). Language development in nonverbal autism children using a simulataneous communications system. Paper Presented At The Society For Research in Child Development Meating. Philadelphia.

Nora, & Pollard (2008). Development of Social Interaction Skills in Preschool Children with Autism: A Review of the Literature .Journal Citation Child and Family Behavior Therapy, Vol.(20), No.(2).

Obeid, Rita and Baou, N. (2015). The effects of coping style, social support, and behavioral problems on the well - being of mothers of children with Autism Spectrum, Disorders in Lebanon. Research in Autism Spectrum, Disorders, 10: 59-70.

Papadopoulos, D. (2021). Mothers' experiences and challenges raising a child with autism spectrum disorder: A qualitative study. *Brain sciences*, *11*(3), 309.

Lynn, M. (1986) Determination and Quantification of Content Validity Index. **Nursing Research**, 35, P: 382-386.

ARABIC REFERENCES IN ROMAN ALPHABET

'Abu Hasab Allahi, Ei. Ka. (2015). Faeiliat Barnamaj Tadribiun Fi Tanmiat Maharat Altawasul Li'umahat Al'atfal Almusabin Bialtawahuda. Risalat Majistir. Kuliyat Altarbiati, Aljamieat Al'iislamiati, Ghazat, Filastin.

'Abu Shueayb, Mi. Mi. Walbataaniati, 'A. Ma. (2011). 'Athar Barnamaj Tadribiun Fi Taedil Aitijahat Walidi Al'atfal Altawahudiiyn Nahw 'Atfalihim. Dirasat Aleulum Altarbawiati. Almujalad (38), Mulhaq (2). Jamieat Alyrmuk, 'Iirbd, Al'urdun.

'Abu Sabih, Na. 'Ii. (2015). Mustawaa Maerifat 'Awlia' Al'umur Bialmuashirat Al'awaliat Liaidtirab Tayf Altawahud Lil'atfal Dun Sini Althaalithat Fi Daw' Baed Almutaghayirati. Risalat Duktura. Aljamieat Al'urduniyati, Kuliyat Aldirasat Aleulya, Al'urdunn.

Bahshiwan, Fa. Mi. Wabarshid, Si. Ea. (2017). Almushkilat Walaihtiajat Alataa Tuajih 'Usr 'Atfal Altawahud Wadawr Almuasasat Fi Muajahitaha. Majalat Al'andalus Lileulum Al'iinsaniat Walaijtimaeiati. Almujalad (16), Aleadad (15). Jamieat Al'andalus Lileulum Waltaqniati, Alyaman.

Albadawri, Si. Mi. (2017). Faeiliat Barnamaj Tadribiun Mustanid 'Iilaa Alnazariat Alsulukiat Fi Tahsin Alkifayat Almaerifiat Li'awlia' 'Umur 'Atfal Altawahud Wa'asalib Taeamulihim Mae 'Atfalihim Wifq 'Asalib Taedil Alsuluki. Risalat Duktura. Jamieat Aleulum Al'iislamiat Alealamiati, Kuliyat Aldirasat Aleulya, Al'urdunn.

Aljadwea, Ea. Ea.Al. (2019). Darajat Waey 'Awlia' Al'umur Walqayimin Ealaa 'Atfal Altawahud Bialmazahir Alsulukiat Lil'atfal Altawahudiiyn Fi Saltanat Eaman. Dirasat Aleulum Altarbawiati. Almujalad (46), Aleadad (4). Aljamieat Al'urduniyat, Al'urdun.

Hamuwdhu, Ma. Ea.R. (2001). Alnafs 'Asraruha Wa'amraduha. Dar Almaearifi. Ta(6). Alqahirati.

Khalil, Ea. Bi.Kh. (2009). Altashkhis Alfarqaa Bayn Altakhaluf Aleaqlaa Waidtirabat Alaintibah Altawahudia (Dirasat Nafsiatin). Dar Alnahdat Alearabiati. Almujalad (3). Rabitat Alakhisayiyiyn Alnafsiiyn ,Alqahirati.

Aldawayidatu, 'A. Ma. (2013). Mustawaa 'Ahamiyat Waistikhdam 'Awlia' 'Umur Altalabat Dhawi Aidtirab Altawahud Liastiratijiaat Taedil Alsuluki. Almajalat Altarbawiat Alduwaliat Almutakhasisati, Dar Simat Lildirasat Wal'abhathi. Almujalad (2), Aleadad (1). Jamieat Almalik Eabd Aleaziza, Alsaeudia.

Alrafaeii, Ea. Wa'abu Hasan, Fa. Ha. (2019). Alaihtiajat Altadribiat Li'umahat Al'atfal Dhawi Aidtirab Tayf Altawahid. Majalat Jamieat Tishrin Lilbuhuth Waldirasat Aleilmiati. Almujalad (41), Aleadad (2). Jamieat Dimashqa, Suria.

Sulayman, Ea.R. Si. (2002). Adtirab Altawahudu. Maktabat Zahra' Alsharqa. Alqahirati.

Shalihi, Ra. Washuiaeila, Si. (2021). Ahtiajat 'Usr Al'atfal Almusabin Bialtawahud Wadarajat Shuyueiha Min Wijhat Nazar 'Awlia' Al'umuri. Majalat Almurshida. Almujalad (11), Aleadad (1). Jamieat Almidyat, Aljazayir.

Alshamriu, Ta. Walsartawi, Zi. (2002). Sidq Wathabat Alsuwrat Alearabiat Limiqyas Taqdir Altawahud Altufuli. Al'akadimiat Alearabiat Liltarbiat Alkhasati, Majalat Al'akadimiyati, Ea(1), Si: 1 -20, Alriyad.

Saliha, Hi. Fa. (2021). Waqie Alwaey Almujtamaeii Biadtirab Tayf Altawahud", Waqad Hadafat Hadhih Aldirasat Alkashf Ean Waqie Alwaey Almujtamaeii Biaidtirab Tayf Altawahud Bimintaqat Aljawf. Majalat Kuliyat Altarbiati. Almujalad (37), Aleadad (1).Jamieat Aljuf, Alsaeudiati.

Eabdallah, Wa. S Waealay, K. Ja. (2015). Hajat 'Awlia' 'Umur Al'atfal Altawahudiiyn Waealaqatiha Bibaed Almutaghayirat Fi Baed Marakiz Dhawi Alaihtiajat Alkhasat Biwilayat Alkhartum. Almajalat Alsaeudiat Liltarbiat Alkhasati. Almujalad (1), Aleadad (2). Jamieat Almalik Saeud, Alsaeudiati. Alfawazan, Mi. 'A. (2009). Altawahud (Almafhumi- Altaelimi- Altadribi). Dar Ealam Alkutubu. Alriyad.

Alqahtani, Mi. Ea. (2016). Mueawiqat Altawasul Bayn Almuealimin Wa'awlia' Al'atfal Dhawi Aidtirab Tayf Altawahud. Almajalat Altarbawiat Alduwaliat Almutakhasisati, Dar Simat Lildirasat Wal'abhathi. Almujalad (5), Aleadad (5). Jamieat Almalik Saeud, Alsaeudiati.

Alqahtani, Na. Si. Waljabrin, Ju. Ea. (2019). Almushkilat Alati Tuajih 'Asr 'Atfal Altawahud Wadawr Mihnat Alkhidmat Aliajtimaeiat Fi Muajahitaha. Majalat Alqira'at Walmaerifati. Aleadad (214). Jamieat Eayn Shams, Masr.

Alqaralatu, Ea.N. Wakhrun (2016). Faeaaliat Barnamaj 'Iirshad 'Asariin Fi Tanmiat 'Iidarat Aldhaat Wataqdiriha Ladaa 'Umahat Al'atfal Altwhdyyn Fi Muhafazat Alkarka. Majalat Jamieat Alnajah Lil'abhathi. Almujalad (32), Aleadad (1). Jamieat Alnajah Alwataniati, Filastin.

Lay Wakharuna, (2013) Lai, F., J. Aldughut Alati Yuajihuha 'Awlia' 'Umur Al'atfal Altawahidiiyna, Waealaqatuha Bikulin Min Khasayis 'Atfalihim Alttwahdiina, Walkifayat Alwalidiati, Wajawanib Aldaem Alaijtimaeii Almuqadamat Lahum Fi Taywan. Risalat Majistir. Jamieat Kulumbia, Niuyurki.

Muhamadu, Ea. (2003). Miqyas Altifl Altawahudii . Alqahirat : Dar Alrashadi.

Muhamadu, Ea. Ea.Al. (2014). Al'atfal Dhawaa Aidtirab Altawahud (Dirasat Tashkhisiat Wabaramijiatu). Aldaar Almisriat Allubnaniatu. Alqahirati.

Almaemariatu, Wa. S. Wakhrun. (2019). 'Iieadat Alnazar Fi Aintishar Aidtirab Tayf Altawahud Bayn Al'atfal Aleumaniiyna: Dirasat Mutaeadidat Almarakizi. Majalat Jamieat Alsultan Qabws Altibiyati. Almujalad (6), Aleadad (4).