

# الفصل العاشر

## استراتيجيات تنمية مهارات الحب الوالدي وتأهيل طفل التوحد

- تقديم:
- تقبل طفل التوحد لدي أسرته:
- العلاقة بين الوالدين (الأمهات والآباء) وطفل التوحد:
- أهمية الإرشاد الأسرى:
- الإستراتيجيات التي تستخدم في إرشاد الوالدين:
- الإستراتيجيات التي يمكن التدريب عليها لتنمية مهارة الحب الوالدي:
- أساليب التعامل الوالدي الإيجابي مع طفل التوحد:
- خطوات إعداد خطة سلوكية:
- أهمية مشاركة الوالدين في برامج علاج طفلهما التوحدي:





## ▪ تقديم:

قال الله تعالى: بسم الله الرحمن الرحيم [وإِنَّا لَمُوقِفُهُمْ نَصِيبُهُمْ غَيْرَ مَنْقُوصٍ].  
سورة هود: الآية (١٠٩)، وقال عز وجل: [وَإِنَّ كُلًّا لَّمَّا لِيُوفِيَنَّهُمْ رَبُّكَ أَعْمَالَهُمْ إِنَّهُ بِمَا  
يَعْمَلُونَ خَبِيرٌ] سورة هود: الآية (١١١)

## وقال الشاعر:

إِنْ كَانَ لِلْمَرْءِ عَزْمٌ فِي إِرَادَتِهِ ●●● فَلَا الطَّبِيعَةَ تُنْثِيهِ وَلَا الْقَدْرُ

(الزهاوي)

## ويقول (نصر بن سيار)

اسْمَعْ نَصِيحَةَ ذِي لُبٍّ وَتَجْرِبَةٍ ●●● يُفِدَكَ فِي الْيَوْمِ مَا فِي دَهْرِهِ عِلْمًا

إن تدريب والدي الأطفال التوحيديين على مساعدة أطفالهم عمل على الحد من المشكلات السلوكية التي تصدر عنهم ومنها السلوك الانسحابي وركز برنامج الوالدين على حل المشكلات وإرشادهم عن كيفية التعامل مع أطفالهم التوحيديين وتوجيههم وتعليمهم وتدريبهم على كيفية مواجهة سلوكياتهم غير المقبولة اجتماعيا والمشكلات التي تتجم عنها، وكيف يمكنهم أن يجدوا لها حلولاً مناسبة. وكشفت نتائج الدراسة عن فعالية هذا الأسلوب في مساعدة الأطفال التوحيديين على الحد من سلوكياتهم غير المقبولة اجتماعيا ومنها السلوك الانسحابي حيث انخفضت هذه السلوكيات بدرجة دالة قياسا بما كانت عليه من قبل (Schopler 1986).

## ▪ تقبل طفل التوحد لدي أسرته:

إن التوحد من الإعاقات النمائية العصبية المعقدة التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهي إعاقة ذات تأثير شامل على كافة جوانب نمو الطفل العقلية الاجتماعية، الانفعالية، الحركية، الحسية، وأن أكثر جوانب القصور وضوحاً في هذه الإعاقة هو الجانب التواصلية و التفاعل الاجتماعي المتبادل، حيث أن الطفل التوحيدي

غير قادر على التفاعل الإجتماعي وتكوين علاقات مع الأقران بالإضافة إلى قلة الإنتباه، والسلوك النمطي، والإهتمامات لديه مقيدة أو محددة.

وأكدت العديد من الأدبيات والتجارب العلمية و الدراسات البحثية أهمية البرامج التربوية التطبيقية المباشرة المقدمة لأطفال التوحد في المؤسسات التعليمية، والتي تساعد على تحسن حالتهم في المستقبل وتساعد المحيطين بهم في كيفية التعامل معهم، إذ أن غالبيتها قد حققت نتائج ايجابية خلال تطبيقها، وهذا ما ورد من نتائج العديد من الدراسات منها دراسة (الغريير والمخالد، ٢٠١٤؛ أسامة مدبولي، ٢٠٠٦) والتي ركزت نتائجها على أهمية تعليم وتدريب وتأهيل الاطفال التوحدين في كافة المراحل.

والأم بصفة خاصة ترى أن ”الطفل المنتظر سيكون مفعما بجميع الفضائل وجميع المواهب وتأتي الفكرة المؤلمة بأنه وأحيانا قد تصبح هذه المخاوف أو الأفكار المؤلمة حقيقة، فتفاجئ الأم بولادة طفل غير عادي، وغالبا ما يثير هذا الاكتشاف مشاعر يمتزج فيها الخوف بالأسى وخيبة الأمل مع الشعور بالذنب والارتباك والحرج. هنا يعتبر الأولياء أن المشروع الذي يربطهم بطفلهم اهتز إلى الأبد وعليه قد تدفن جميع رغباتهم (التمرس، الإستقلالية، الحياة المهنية، العاطفية) وإن اللحظة التي يتم فيها اكتشاف إعاقة طفل في الأسرة هي مرحلة حاسمة تؤدي لتغيير جذري في المسار النفسي الاجتماعي، الاقتصادي اولسلوكي للأسرة عامة وللأم خاصة، إذ أن هذا الاكتشاف يضع الوالدين والأم خصوصا أمام واقع مر، سواء كانت الإعاقة جسدية كالتشوهات، أو إعاقة حركية، أو حسية كالإعاقة البصرية او السمعية، أو عقلية كالتخلف العقلي، وقد يكون الطفل مصابا بإضطراب من الإضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد والذي يعتبر من أكثر الإضطرابات خطورة وتعقيدا إذ يتسم الطفل المصاب به بالإنعزال عن الآخرين وقطع الصلة بهم وتتجلى خطورة هذا الإضطرابات في كونه لا يقتصر على جانب واحد من شخصية الطفل بل يمتد تأثيره ليشمل جوانب عدة منها المعرفي، الإجتماعي، اللغوي والإنفعالي.

فالتوحد يعد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل وبالنسبة لوالديه والعائلة بأجمعها كما يعتبر اضطراباً. فالتغيير الذي يحدث إضافة للانفعالات الناجمة عن ميلاد طفل توحيدي وإدراك الحقيقة يؤدي إلى توليد الشعور بالضغط داخل الأسرة. كما أنه لا يوجد مكان يتأثر بوجود طفل معاق أكثر من الأسرة، فإن ولادته تمثل ضغطاً ذو قيمة داخلها مسبباً بذلك أزمات عديدة تؤثر على التفاعل الأسري. وهذه الضغوط تمس الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة (عبد المعطي، ٢٠٠٦، ٢٩٥).

وأسر الأطفال التوحيدين بحسب رأي الباحثين وملاحظتهم يعانون من إصابة ابنهم بالإعاقة الذهنية، وتتأهبهم صدمته شديدة عند معرفتهم هذا الأمر يلي ذلك مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنهم ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله والسعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة ابنهم كل تلك المشاعر السلبية والقلق والخوف تجعل أمهات الأطفال يقعون تحت تأثير الضغوط النفسية والجسدية وضغوطات الحياة والتي تستمر معهم كلما تقدم طفلهم في المراحل العمرية وما ينتج عن ذلك من صعوبة السيطرة على سلوكياته والخوف على مستقبلهم .

ونظراً للتغيرات والظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية المتغيرة يتعرض الأفراد كل يوم تقريباً لضغوطات حياتية مستمرة ترافقها نوع من التحديات في مدى قدرتهم على مواجهة هذه الضغوطات الحياتية وأدارة الأزمات، وفي قدرتهم في التخلص من هذه الضغوطات بدرجة عالية من الشعور بالرضا عن الحياة فيشعر الآباء بالعبء لإثبات وجودهم الفاعل ودورهم المهم في ظل كل هذه المجريات والمتغيرات رابطاً بذلك شعورهم بالرضا عن الحياة بمدى تفاعلهم مع هذه الضغوطات هذا من جهة وأشارت الباحثون أن الطفل المتوحد يكون غير قادر على الاعتماد على نفسه وإدارة شؤونه الخاصة، من جهة أخرى، مما يزيد ذلك من صورة الضغوط الحياتية على الأسرة لاسيما أمهات هؤلاء الأطفال. مما انعكس عليهم في شكل أثر نفسي سيئ إذا ما استفحل هذا يمكن أن يؤدي بهم إلى ضغوط نفسية وحياتية متعددة.

وأوضحت دراسة (Davis & Carter 2008) أن هنالك درجة مرتفعة من الضغوط لدى والدي طفل التوحد. كما أشارت دراسة السيد الخميسي (٢٠١١) أن الضغوط المتعلقة بنقص المعلومات والضغوط الناتجة عن خصائص الإبن التوحيدي هي من أكثر الضغوط التي تعاني منها أسر الأطفال والمراهقين التوحيديين.

وأكدت دراسة فاطمة درويش (٢٠١١) عدم قدرة أولياء أمور أطفال التوحد على تحمل اعباء الطفل المعوق من أكثر مصادر الضغوط النفسية شيوعاً وتأثيراً لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً، ثم يليها القلق، تليها المشكلات النفسية والمعرفية للطفل، ثم الأعراض النفسية والعضوية ثم مشكلات الأداء الإستقلالي للطفل، يليها مشاعر اليأس والإحباط وأخيراً المشكلات الأسرية والاجتماعية.

كما أن الآثار المترتبة على وجود الطفل المعاق عقلياً على أسرته تتمثل في الصدمة الأولى والشعور بالحزن والأسى ثم يأتي بعد ذلك الشعور بالإثم والمعصية وأنه عقاب من الله وبالتالي تظهر العزلة عن الآخرين وتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية والابتعاد عن الأقارب والمعارف لأنهم يشعرون بالخجل ويستمر الشعور بالصدمة والحزن نتيجة القصور في المعاملات عند الوالدين فيما يتعلق بتثنية الطفل وظهور مشكلات سوء تكييف طفلهم ومشكلات تأخر النمو وأكثر ما يحزن هؤلاء الأسر هو المستقبل المجهول الذي سيواجه هؤلاء الأطفال.

#### ▪ **العلاقة بين الوالدين (الأمهات والآباء) وطفل التوحد (الأوتيزم):**

إن ميلاد طفل جديد يحتم على الوالدين توفير الإمكانات المادية، النفسية، والاجتماعية من أجل حياة أفضل لهذا الطفل خصوصاً إذا كان هذا الطفل معوقاً والوالدين يستجيبان بطريقة انفعالية لهذا الموقف حيث تمر هذه الإستجابة بمراحل أولها الصدمة حيث تختلف في شدتها ومداها الزمني وهذا حسب طبيعة الإعاقة فيتساءل الوالدين إذا كان ما يحدث لهما ظلماً وكذلك هناك مرحلة الإنكار.

حيث يعتبر الإنكار آلية دفاعية، تظهر كرد فعل للقوة المهددة ولكن مع الوقت يدرك الوالدين بأنهما الوحيدان القادران على مساعدة ابنهما حيث أن الإنكار يكون

كرد فعل للحدث الصدمي والقوة الضاغطة إلى جانب الإنكار يمكن أن يحدث انفعال آخر وهو إسقاط اللوم حيث أنه آلية دفاعية أخرى إلا أن هذا الأخير يثير مشاكل بين الوالدين (الأم والأب) ويكون مدمراً للعلاقة. كما أن الإنكار يرجع للقلق الحاد الذي يعيشه الطفل والوالدين خاصة، وبالتالي يؤثر على سلوكهما سلباً بالإضافة إلى هذه الإنفعالات قد يمر الوالدين بمرحلة الغضب أو الشعور بالذنب أو الحماية الزائدة إلا أنه بعد كل هذا لا بد من مرحلة التقبل (Roger, et al, 1997, 7).

والتقبل خطوة أخيرة لهذا الطريق الشاق للوصول إلى التوافق والتكيف بالنسبة للوالدين والذي يكون بتقبل الطفل المعاق والذي هو خطوة أساسية للشفاء والنمو التي فيها يعترف الوالدين بقيمة الطفل والذي له أحاسيس، مشاعر ورغبات ككل الأطفال وله الدافع للإستمتاع بالحياة وامتناع الغير (حسن عبد المعطي، ٢٠٠٦، ٢١٤).

إن تنشئة و رعاية طفل مصاب بإضطراب التوحد من بين أكثر المشكلات الضاغطة التي يمكن أن تواجهها الأسرة فقد تضع نوبات الصراخ والغضب والهياج الحركي و الإنفعالي التي غالباً ما تصدر عن ممثل هذا الطفل جميع أفراد الأسرة على حافة الانهيار العصبي لكن بعد تقبل الوالدين و الأسرة ككل لهذا الإضطرابات يصبح من السهل مواجهته و الإعتناء بطفلهم وذلك من خلال التخطيط لمستقبله وتوفير الإمكانيات له و كذلك محاولة علاجه وتعليمه كيفية الإعتناء بنفسه.

تتباين ردود الأسرة تبايناً واضحاً تجاه وجود مولود جديد من ذوي الإعاقة وقد توصل العلماء والباحثون والمهتمون بشؤون الإعاقة إلى أن هناك مراحل معينة تمر بها الأسرة عند اكتشاف أن إبنهم يعاني أي اضطرابات.

▪ **وقد قدم «كندي» (١٩٧٠) تصنيف حول المراحل التي تمر بها أسرة طفل التوحد ومن أهم تلك المراحل ما يلي:-**

أ- الإحتجاج. ب- فقدان الأمل. ت- الإنسحاب.

▪ أما تصنيف «لوف» (١٩٧٣) للمراحل التي تمر بها أسرة الطفل التوحيدي هي:-

أ- الصدمة. ب- الرفض. ت- الشعور بالذنب. ث- الشعور بالمرارة.  
ج- الحسد. ح- الرفض. خ- التكيف

▪ كما قدم «رايت» (١٩٧٦) تصنيف للمراحل التي تمر بها أسرة الطفل التوحيدي وهي كالتالي:-

أ- الصدمة. ب- النكران. ت- الشعور بالذنب والغضب  
ث- الشعور بالعار والعذاب. ج- الإكتئاب. ح- تجاوز المحنة.

▪ وذكر «هوبرت» (١٩٧٩) قال إن الأسرة تمر بالمراحل التالية:

أ- النكران. ب- الغضب. ت- المساواة. ث- الإكتئاب. ج- القبول.

يتضح أن موضوع المراحل التي تمر بها الأسرة تجاه الإعاقة لا زال يكتنفه بعض الغموض شأنه شأن الأسباب.

▪ وقد توصل جمال الخطيب (٢٠٠١) إلى أن هناك حوالي أحد عشر مرحلة تمر بها الأسرة وهي على النحو التالي:

أ- المدى الواسع لردود الفعل. ب- الصدمة. ت- النكران  
ث- الغضب والعدوانية. ج- الشعور بالذنب. ح- الحداد والشعور بالأسى.  
خ- الاكتئاب والإنسحاب. د- الأمل غير الواقعي. ذ- الرفض والتجنب.  
ر- الحماية المفرطة. ز- القبول والتكيف

▪ أهمية الإرشاد الأسري:-

إن مجال إرشاد والدي الأطفال ذوى الحاجات الخاصة - المعوقين - من المجالات الحديثة والهامة في الإرشاد، ويمثل الإرشاد لوالدي الأطفال المعوقين حاجه أساسية

لهؤلاء الأباء لما يمرون به من صدمات وضغوط نفسية إبتداء من تشخيص حالة الطفل واستمرارا مع هؤلاء الأباء طيلة حياة الطفل الذي يعتمد اعتمادا كاملا على الأسرة.

ويلقى الإرشاد الأسرى اهتماما بالغاً في كثير من البلاد، فقد أنشئت أول عيادة للإرشاد الأسرى في الولايات المتحدة الأمريكية عام (١٩٣٠) في لوس انجلوس، وأفرد للإرشاد الأسرى مجالات علميه متخصصة مثل، Counseling, Guidance; Inter- national J. of counseling Family (عادل الأشول، ١٩٩٢، ٨٨٨).

### ▪ الإستراتيجيات التي تستخدم في إرشاد والدى الأطفال التوحديين:

حدد ستيوارت الإستراتيجيات التي يمكن استخدامها في إرشاد والدى الأطفال المعاقين فيما يلي:-

- ١ . برامج المعلومات التي تزود الألباء بالحقائق حول حالة طفلهم.
- ٢ . برامج العلاج النفسي لمساعدة الوالدين على التعامل مع مشكلاتهم الشخصية.
- ٣ . برامج تدريب الوالدين لمساعدتهما على تطوير مهارات فعالة في تدريب طفلهما المعاق (Stewart, 1986, 32:33).

ويشير «كوهين و دونالدن» أنه بالرغم من اختلاف نماذج التدخل من حيث الطريقة أو المحتوى إلا أنه لم يعد هناك جدالا في أهمية دور الأباء لتعليم أطفالهم الذاتويين، وظهرت طريقتين رئيسيتين تستعمل بشكل جوهري في التعامل مع أسر الأطفال الذاتويين هما:-

- ١ . الطريقة المبنية على أساس كينيكي وفيها يتم تنفيذ برامج الإرشاد في المراكز المتخصصة طبقا لأراء «سكويلر» وآخرون (١٩٨٤)
- ٢ . الطريقة المبنية على أساس المنزل وفيها يتم تنفيذ برامج الإرشاد في المنزل طبقا لاراء هيملسي وآخرون Hemsley, et als (١٩٧٨).

(Cohen, Donnellan, 1985, 504)

ففي الطريقة الأولى يتم تدريب الأباء في مراكز للتدريب باستخدام أساليب الملاحظة الكليينكية ويتعلم الأباء الطرق الفعالة لتعليم أطفالهم والسيطرة على سلوكياتهم ، ثم بعد ذلك يقومون بتنفيذ هذه المناهج في المنزل تحت إشراف الفريق القائم بالتدريب ويتم تقييم فعالية زيارات الفريق المعالج للمنزل من خلال تقارير الأباء وملاحظاتهم للتغير الحادث في سلوكيات أطفالهم . وتتميز هذه الطريقة بأن الأباء يستفيدون من الوسائل العلاجية الموجودة بالمركز، كما يتيح لهم فرص لتدريب والإستفسار بدون حرج والحصول على التعليمات التي يمكن الاستفادة بها في المنزل. أما الطريقة الثانية فيتم تدريب الأباء في البيئة الطبيعية اليومية للأحداث فيكون الإيضاح والتعليمات المقدمة طبقاً للمواقف الواقعية وليست العملية كما تتاح فرص التدريب على مهارات التعميم من خلال هذه الطريقة.

ومن الملاحظ أن كمال الإتجاهين له إيجابيات وسلبياته، وفي غياب الدليل القاطع يتفوق أو تميز نمط معين على الآخر ، فإن السياسة المنطقية تشير بالدمج بين النمطين، والمرونة للنمط الذي يتلاءم مع حاجات الأسرة وظروفها (Cohen&Don- nellan, 1985,504).

▪ **الإستراتيجيات التي يمكن التدريب عليها لتنمية مهارة الحب الوالدي:**

**أولاً: الجانب الانفعالي:**

وأهتم هذا الجانب بتغيير تلك المشاعر السلبية التي يشعر بها والدي الأطفال المصابين بالأوتيزم وذلك من خلال عدة خطوات عملية وهي:

**(١)- إفهم مشاعرك:**

فعلى الوالدين ألا ينزعجا من مشاعرها المتضاربة تجاه طفلها بين الحزن والعدوان والإحباط والشفقة والخوف والغضب والإحساس بالذنب فهذه كلها استجابات طبيعية وقد تأتي وتختفى من وقت لآخر فعليها التعبير عن هذه المشاعر وبدون ذلك ستفقد القدرة على التفكير والتعامل مع حالة الطفل والاستجابة الشائعة لدى أمهات هؤلاء الأطفال هي الصدمة فقد تشعر الأم بالخطر من الصاق كلمة (أوتيزم) بطفلها

الصغير والبعض يبحث عن طبيب آخر على أمل الحصول على تشخيص آخر للطفل أقل تهديدا ومرورا بمشاعر الذنب تتحول هذه المشاعر الى الغضب من سلوك الطفل المزعج وتجاهله للأم وبدون المعلومات الكافية والدقيقة عن سلوك الطفل واضطرابه سيقف عقل الأم أمام تفسير سلوك الطفل النمطي أو التكراري وتحاول الأم الوصول الى تفسير لهذا السلوك هل هو تخلف عقلي، اضطراب نفسي، اضطراب جسمي!

وبالمعرفة تستطيع أن نغير أفكار الأم عن الطفل وبالتالي سيتغير انفعالها بشكل إيجابي وتؤدي هذه المشاعر الإيجابية عن الطفل الى سلوك إيجابي وتعاون في طريق تعديل سلوك الطفل فتغيير السلوك لا بد أن يسبقه تغيير في الفكر والانفعال وتقدم الطفل في البرنامج التدريبي العلاجي يبدأ بتقبل الأم للطفل وحماسها وثقتها في تقدمه، ومع تقدم الطفل في خطوات البرنامج التدريبي سيدعم هذا النجاح مشاعر الأم الإيجابية عن الطفل وتبدأ في تغيير نظرتها وتعاملها مع الطفل (Weiss, 2007).

## (٢) - التكيف:

بمعنى ان يساعد الوالدين نفسها على التكيف مع حالة الطفل ويظهر ذلك في

النقاط التالية:

أ- مشاعر إحباط وحزن وخيبة أمل حتى ولو بالكتابة فتفريغ هذه المشاعر مهم يمكن تخصيص وقت يومي للجلوس مع النفس وترتيب الأوراق أو مناقشة هذه المشاعر والمخاوف مع الزوج وهذه الدقائق ستمنحك الطاقة لمواجهة ضغوط التعامل مع سلوك الطفل غير المناسب.

ب- تذكروا دائماً أن ابنكم هو طفل في النهاية قبل حصوله على تشخيص الاوتيزم وقد يكون لديه قدرات ومهارات أخرى بارزة بعيدا عن الإضراب فقد يكون رسام ماهر أوولديه قدرة حركية جيدة أو قدرة على التعامل مع الكمبيوتر فهذا سيساعدك على تقبل الطفل ويمكن الاستفادة أيضا من نقاط القوة هذه في تدريب الطفل ولكن كيف تكتشفين جوانب القوة هذه لدى طفلك إنظري لطفلك نظرة جديدة نظرة تنقيب عن مهارات وقدرات الطفل لا تنظري فقط لسلوكياته الغريبة وقصوره الواضح ولكن إبحثي عن أي بريق يلمع وسط الظلام.

### ٣- اعرفوا أكثر عن الأوتيزم:

المعرفة ستحل محل القلق والإحساس بقلّة الفاعلية وتساعدك على فهم سلوكيات الطفل الغريبة وعلى أخذ قرارات فعالة بشأن طفلك.

### ٤- ضعوا روتين يومي ثابت (قدر الإمكان):

وهذا سيكون أسلوب جيد لتنظيم حياة الأسرة وعدم إهمال: أي جانب وتخصيص وقت التعامل مع الطفل والتعامل مع سلوكيات الطفل غير المقبولة يسير وفق (مبدأ الأولويات) أختارى واحد أو أكثر من مشكلات الطفل وركزي على أكثر المشكلات التي تحتاجين التغلب عليها في الوقت الحاضر.

### ٥- حاولي الإتصال بأمهات أخريات لديهن أطفال مصابين بالأوتيزم:

فذلك سيمنحك فرصة أفضل للتعرف على الإضطراب والاستفادة من الخبرات الأخرى وتعلم فنيات جديدة للتعامل مع الطفل فضلا عن الدعم النفسي والاجتماعي وقد تصبح هذه اللقاءات مصدر لإستثارة دافعتك للتعامل مع الطفل وايضا مصدر للترفيه عن الأم من خلال الدخول في علاقات جديدة (Gross&Thomas,2008).

### ٦- تعاون الوالدين بلعب دور كبير في التكيف مع الاضطراب وفي فهم حالة الطفل والمساهمة في تدريبه:

وكثيرا من الأباء توطدت العلاقة بينهما أكثر عندما واجها سويا صعوبات ومشكلات وهذه المساندة التي يمارسها كل طرف للأخر ستساهم في تحسن الطفل واستقراره الانفعالي ولذلك على الأم

### ٧- أن يحاول أحد الوالدين كسب تعاون الطرف الآخر معه من خلال:

أ- إتاحة الوقت الكافي للحديث مع الطرف الآخر ومشاركة الآخر المسؤوليات الخاصة بالطفل من خلال مناقشة المشكلات الخاصة بالطفل مع الطرف الآخر ومحاولة التفكير معا في حلها.

ب- الإستمتاع بالحياة الإجتماعية.

ج- تنظيم إمكانيات الأسرة المادية حيث تكون المشكلات المالية مصدر من مصادر الصراع مع الزوج بسبب التكلفة المادية المرتفعة التي تحتاجها الأسرة لتدريب وتأهيل الطفل المصاب بالأوتيزم.

د- التعرف على الخدمات المتخصصة المتاحة في المكان الذي تعيشين فيه والتكلفة الحقيقية لها حتى تستطيعين أن تنظمي ميزانيتك وتأخذي قرارات صائبة بشأن مستقبل الطفل وتعليمه.

هـ - الإحتفال بإنجازات الطفل ونجاحاته الصغيرة مع الزوج.

**٨- مناقشة إخوة واخوات الطفل المصاب بالأوتيزم عن حالة أخيهم:**

ودورهم في كل مرحلة من مراحل التدريب وكيف يكونوا إيجابيين في التعامل معه.

**٩- التدريب على فهم وتوقع ردود أفعال الأقارب والمحيطين بخصوص الطفل وكيفية التعامل مع هذه المشاعر السلبية وتحويلها:**

إلى مشاعر إيجابية ومحاولة التماس الأعذار والمسامحة وتختلف استجابات الأقارب تبعاً لعمر الطفل وترتيبه ودرجة الإصابة وأيضا على استجابة والدي الطفل تجاه اضطراب الطفل (Philip, Stanfield, & Sprengelmeyer, 2010).

**ثانياً: الجانب المهاري:**

وقد إهتم هذا الجانب بتنمية مهارات والدي الأطفال المصابين بالأوتيزم ليكن بذلك مساعدات لفريق التدريب العلاجي ولهن دور فعال في تدريب ابنائهن وذلك من خلال الخطوات التالية:

**١- ضعوا أهداف يمكن تحقيقها:**

بمساعدة المعالج، حددي أهداف قريبة المدى يستطيع طفلك انجازها بمعنى أن تكون هذه الأهداف في مقدوره تحقيقها وقومي بكتابة هذه الأهداف وتعليقها لان إنجاز طفلك

لهذه الأهداف المرحلية ستساعدك على الثقة في طفلك والاحساس بالأمل في تحسن الطفل ومعالجة لحظات الإحباط التي تمرين بها نتيجة إعاقة الطفل.

## (٢) - اهتموا بتشجيع الطفل وتعزيزه:

الاولىمزم لا يعنى عدم تعلم الطفل ولكنه يعنى إنك تحتاجين لحظة مناسبة لتعليم الطفل المهارات التي يكتسبها الأطفال العاديين بشكل تلقائي مع التقدم في العمر، نظمي روتينه اليومي بحيث تضعي جدول لما سيفعله الطفل خلال اليوم ليس المطلوب ان تركز فقط على تدريب الطفل على البرنامج التدريبي الذي وضعه الفريق المعالج للطفل وإنما لابد ان يحمل اليوم فرص التفاعل مع الطفل واكتشاف قدراته والحوار معه وترتيب أشياء... نظمي حياة طفلك بحيث لا تكون كل علاقتك بالطفل هدى تنفيذ خطوات البرنامج التدريبي.

## (٣) - حاولوا أن تفهمي سلوك طفلك غير المناسب:

فكل سلوك غير مناسب يحمل رسالة لا يستطيع الطفل توصيلها فيلجأ الى هذا الأسلوب وعندما تفهمي احتياجات طفلك ومطالبه ستمكينين من التنبؤ بالمشكلات السلوكية قبل حدوثها أو تطورها.

## (٤) - نوعوا في الأنشطة التي يمارسها الطفل:

وذلك بتهيئة فرص التعلم في الخارج مثلاً في المحال التجارية، في الحدائق والأطفال المصابين بالاولىمزم يجدون صعوبة في تعميم ما ثم تعلمه في مواقف جديدة لذلك عليك ان تدريبي طفلك على السلوك في أماكن مختلفة ليتدرب على كيفية تعميم السلوك في مواقف مختلفة.

## (٥) - حاولوا أن تشرحوا للطفل ماذا سيحدث خلال هذا اليوم:

حتى تتجنبين إحساس الطفل بالقلق والإستثارة فاشرحي له ماذا سنفعل الآن وبعد ذلك أين سنذهب ومن ستقابل...وهكذا وهذا سيساعد طفلك على الشعور بالراحة والهدوء.

## ٦- أخذ قسط من الراحة عند الشعور بالتعب والإجهاد:

دون الإحساس بالذنب فهذا الوقت سيسمح بتجديد طاقتك ومساعدتك لمواصلة العمل مع الطفل.

## ٧- كونوا إيجابيين بخصوص تعليم طفلكم:

لا تجعلي الفترات التي تمضيها مع الطفل أوقات صارمة لها أهداف محددة وتسلسل ثابت بل عليك أن يكون تفاعلك مع طفلك ملئاً بالمشاعر الإيجابية والمرح ولا تعملى مع طفلك وأنتى مجهدة أو متوترة فهذا سيجعلك تفشلين في تدريب الطفل ويكون تعليم الطفل من خلال الألعاب المرحية والخبرات الاجتماعية مما يجعل الطفل يشعر بالمتعة وعدم الملل.

## ٨- دونوا ما يحققه طفلكم من تقدم أو نجاح:

في تعلم بعض المهارات أو السيطرة على بعض السلوكيات غير المرغوبة بشكل دوري لت شعري بتقدم طفلك وكافئيه على هذه الإنجازات وهذا سيساعد الطفل على أن يكون إتجاهات إيجابية نحو ذاته وسيزيد ثقته بنفسه. (Tardif,et al, 2007).

▪ الإستراتيجيات الأساسية والمشاركة في برامج تدريب وتأهيل وعلاج طفل التوحد (الأوتيزم):

## ١- مشاركة الوالدين كمعالجين أو مدربين لأطفالهم الذاتويين:

يرى ماركس وآخرون (1979) Marcus et als ، دونالد وآخرون (١٩٨٤) أن إتاحة الفرصة لمشاركة الألباء في برامج التدريب تجعلهم أكثر فهما لحالة طفلهم مما يساعدهم على اتخاذ القرارات الحاسمة بخصوص طفلهم ، كما أن التدريب العملي الذى يتلقونه على يد المدربين يمكنهم من مساعدة أطفالهم على الاندماج في الحياة الأسرية (Cohen, Donnellan , 1985, 499).

## ٢- المهارات والقدرات الأساسية:

إن البورة الأساسية التي يرتكز عليها التدخل السيكولوجي للأطفال الاوتيستك هي التركيز على تطوير وبناء القوى الكامنة لدى الطفل ، اكتساب المهارات اللازمة للمعيشة في حدود قدرات الطفل والأسرة ويجب أن تركز البرامج على الأساليب الواقعية العملية في حل المشكلات أكثر من التركيز على التفاعل اللفظي , (Cohen , (Donnellan, 1985, 499-500).

## ٣-التقييم الشامل للطفل و الأسرة والمجتمع:

يجب أن يوضع في الاعتبار أن هذا الطفل جزء من بيئة اجتماعية كبيرة ، فمن الضروري زيادة فرص النجاح أمام الطفل في حياته الجماعية ء ومساعدة الأسرة على مواجهة الضغوط التي يفرضها عليها المجتمع ويتم قياس هذه المتغيرات من خلال عملية التقييم ، فهي متطورة باستمرار وتناقش موضوعات مختلفة منها : الحاجات الناشئة لدى الأسرة ، وظروفها والتغيرات الحادثة في المجتمع وهذا التقييم يجب أن يتلاءم مع نظام القيم داخل الأسرة وحسب أولوياتها واهتماماتها . بالإضافة إلى المفاهيم السابقة يجب أن يتوافر في البرنامج المرونة الكافية من حيث المهارات المختارة وكيفية تطبيقها (Cohen,Donnellan, 1985,499).

ويضيف «مكلننهان وكرانتز» أن عملية التقييم ضرورية جداً سواء لأعضاء الفريق المعالج أو لنتائج البرنامج بصفة عامة : فهي تتيح الفرصة النقد والتعديل ولكي تكون عملية التقييم موضوعية وليست تعسفية يجب مراعاة التالي:-

- ١ . أن يشمل التقييم أداء كل المشتركين في البرنامج وكذلك نتائجه .
- ٢ . يفضل أن تكون نتائج التقييم سبباً في منح الفرص للإستفادة من خطط التدريب وتعلم مهارات جديدة .
- ٣ . يفضل أن تكون نتائج التقييم تدعيمية وليست محبطة بمعنى زيادة عدد المكافآت عن عدد الجزاءات .

٤. أن أداء العميل (المتدرب) يفيد في تقييم البرنامج الفردي ولكن لا يكفي للتقييم الشامل للبرنامج.
٥. بدون النظر إلى طبيعة البرنامج والمدرّب ، فإن الأطفال الذاتويين يتقدمون ببطء شديد وتقدير نتائج تدريبهم يفيد في معرفة معدل سرعة أو بطء الاستجابة لديهم ، كما أن الأطفال الاوتيسك الذين يتلقون تدريباً مبكراً في عمر ما قبل المدرسة فيكون تقدمهم سريعاً وملحوظاً ومن السهل التحكم في سلوكهم فيما بعد (Fenske, et als, 1985; Lovaas, 1987).
٦. المهارات التي لم يتم التدريب عليها في البرنامج التي تدخل ضمن نطاق التقييم (McClannghan , Krantz , 1993 , 593).
٧. أن تكون أهداف برامج التدريب مهارية، ويفضل إتباع الأسلوب الإرشادي والتدعيمي للمشاركين في البرنامج.
٨. يجب أن تخصص في لائحة التقييم بعض الاحتياطات لمواجهة أوجه الصور الت قد يسببها بعض المتدربين ذوي الاضطرابات السلوكية العنيفة.
٩. كما يجب أن يخصص في اللائحة التقييم جزء لتعليم المدرّبين كيفية التعامل مع المتدربين وبناء علاقات حميمة معهم ، على سبيل المثال: ابتسامة المدرّب لمن يتعامل معه، ملائمة الحديث أو الحوار لسن المتدرب (إلقاء الفكاهات والنكات التي تخفف من حدة الحديث ،مراعاة المستوى الثقافي والاجتماعي للمتدرب.
١٠. لما كان الطفل الذاتوي غير قادر على المشاركة في صنع القرار ، وغير قادر على حماية حقوقه، لذا فإن أنظمة تقييم البرامج التدريبية المقدمة له يجب أن توضح نوع الخدمة المقدمة وحجمها ومدى فاعليتها وملاءمتها للمستويات الأخلاقية والعملية (McClannahan, Krantz, 1993, 593:594).

## ▪ أساليب التعامل الوالدي الإيجابي مع طفل التوحد:

إن أدوار الآباء الوالدية تصبح أكثر عمقا واندماجاً ونشاطاً ترجمة للإلتزام الإنساني تجاه الأسرة والأبناء، وحفاظاً على البناء الأسرى ووفاء بتوقعات الأبناء وتواصل معهم في ظل قواعد الضبط والنظام. ومن أمثلة أدوار الآباء الوالدية: تحديد البناء الفكري والنظام القيمي للأسرة وتحديد العلاقات بين أفراد الأسرة وتنظيمها، والتخطيط المستقبلي الهادف إلى تحقيق مصالح الأسرة ومراقبة الأبناء وحمايتهم ودفع الأخطار عنهم.

تقوم التربية في محيط الأسرة على برنامج واضح محدد الأبعاد، وجدير بالوالدين أن يكونا على علم بأفضل أساليب التربية على تعددها وتنوعها وتلون فنونها مستتدة إلى شروط أساسية منها:

١- علاقة قوامها المودة والحب.

٢- توجيهات وإرشادات لا نصائح أو أوامر وتعليمات.

٣- الصبر والقدوة الحسنة.

٤- المكافأة والثناء الحسن دعماً وتشجيعاً.

(مدحت أبو النصر، ٢٠٠٤)

## ▪ الحب الوالدي ونماذج من التدخل السلوكي لتنمية مهاراته:

نستعرض فيما يلي نموذج من هذه التدخلات السلوكية لتنمية مهارات الحب الوالدي للتغلب على اضطراب اللغة الإيكولوجية لدى الطفل الذاتوي:

### ١- برنامج Clark-Mavis, 2000:

لتحسين مهارات الحب الوالدي استهدف البرنامج تنمية بعض المهارات الأسرية كمهارات للحب الوالدي لدى والدي الأطفال المضطربة سلوكياً. وقد حدد البرنامج ستة مهارات أسرية هي (مهارة حل المشكلات، مهارة التواصل، مهارة القيام بالأدوار

الأسرية، مهارة المشاركة الفعالة، مهارة المشاركة الفعالة، مهارة ضبط السلوك، مهارة الإستجابة الفعالة). وقد وضع هذه المهارات مجموعة من الباحثين والأطباء النفسيين والمربين المختصين بالتربية الأسرية، حيث إعتدوا على عدة أدوات منها (تقييم إكلينيكي شامل لكل أسرة مشتركة بالبرنامج-مقياس التقييم الأسري)، وتضمن البرنامج عدة جلسات بلغ قوامها (١٠:١٦) جلسة على النحو التالي:-

ملخص لبرنامج Clark-Mavis للتدريب الوالدي لوالدي الأطفال المضطربين سلوكياً.

م	محتوى الجلسات
الأولى والثانية	التعارف مع الأسر المشاركة (الوالدين-الأطفال) ثم تصنيف الأسر بعد تطبيق المقاييس عليهم إلى مجموعات وفقاً للمهارات التي تحتاجها كل أسرة لتلم بالحب الأسري.
الثالثة	تحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى أطفالهم وتم تحديدها في الآتي (إضطرابات اللغة مثل: الإيكولاليا-الإندفاعية -ضعف التركيز- قصور المهارات الإجتماعية-عدم الإنتباه الجيد).
الرابعة والخامسة	تبصير الوالدين بالمهارات الأسرية التي تم تحديدها (الضبط السلوكي-التواصل-المشاركة الفعالة -الإستجابة الفعالة-إنقسام بالأدوار الأسرية-مهارة حل المشكلة).
السادسة والسابعة	تدريب الوالدين على أهم فنيات الضبط السلوكي للسلوكيات التي تم تحديدها بالجلسة الثالثة وتمثلت في أهم أساليب العقاب والإثابة للأطفال.
الجلسات التالية	التركيز على فنية المحاضرة والمناقشة ولعب الدور والواجبات (مهارات الحب الأسري).

(Clark-Mavis,2000,1)

#### ▪ خطوات إعداد خطة سلوكية:

ولإجراء تعديل سلوكي للطفل لابد من إعداد خطة سلوكية تتضمن ست خطوات

كالتالي:-

١. تحديد السلوك المحوري: السلوك المراد تعديله.
٢. قياس مقدار شيوع السلوك:مدي تكرار السلوك على مدار اليوم لمدة ٣٠ يوم  
ملاحظة مراحل تطور السلوك عبر فترات زمنية (كام مرة حصل في اليوم).
٣. ٣السوابق واللواحق: أي مايسبق حدوث السلوك المراد تعديله وما يلي حدوثه.  
أي تحديد ما يلي: ما الذي حدث قبل ظهور السلوك مثل رفض طلب للطفل  
أو عدم القبول له.
٤. الخطة العلاجية السلوكية: وتتضمن الآتي:-
  - (أ) تحديد الأهداف المطلوبة بشكل إيجابي مثال: تدريب الطفل على تكرار الكلمات  
والعبارات بشكل صحيح مع إظهار الإبتسامة والقبول أثناء التدريب الصحيح.
  - (ب)-إشتراك الطفل ووالديه في وضع البرنامج: من خلال نوعية الإضطراب الإيكولوجي.
  - (ج)-الإستعانة بقائمة التدعيمات: واختيار منها مايناسب الطفل وعمره ويشترط أن  
تقدم فور ظهور السلوك الإيجابي أو معه مع ضرورة الإكثار من التدعيم كلما  
ظهر السلوك الإيجابي.
  - (د)-إستخدام الأساليب الخاصة بتعديل السلوك: (التي تم التدريب عليها خلال  
البرنامج) والتي تتناسب ومشكلات الطفل الذاتوي الإيكولوجي.
- ٥- بناء توقعات تعديل السلوك: أي الإجراءات الخاصة بتيسير تعديل السلوك مثل  
(مساعد الطفل على إيجاد بدائل للغة الإيكولوجية غير المرغوبة بعبارات وكلمات  
مرغوبة مثل: لعب الأدوار اللغوية، وصف الصورة المعبرة، ووصف وظيفة الأشياء،  
الإحتفاظ بسجل يومي للتقدم نحو التعديل، وإدماج كل المحيطين في خطة العلاج  
مثل بقية أفراد الأسرة بالإضافة إلى الوالدين (الأم والأب).
- ٦- تعميم السلوك: لتصبح إستجابة الطفل الدائمة هي تلك السلوكيات الصحيحة  
وبدائلها الإيجابية. (عبد الستار إبراهيم، عبد العزيز عبد الله ورضوان  
إبراهيم، ١٩٩٠، ١٠٥).

## ▪ أهمية مشاركة الوالدين في برامج علاج طفلها التوحدي (الذاتوي):

تذهب كريستين سالزيرى وباربارا سميث (١٩٩٣) Salisbury & Smith إلى أن اشتراك الأسرة وخاصة الأم في برامج من هذا القبيل يمثل الأساس القاعدي الذي تتطرق منه الخدمات المختلفة التي يمكن تقديمها لهؤلاء الأطفال، إذ أن هذا الإجراء يساعدهم في اكتساب مهارات عديدة وتنميتها وذلك بشكل أفضل وأيسر. وتعتمد مثل هذه البرامج على مسلمات أساسية ترى أن الطفل يعد عضوا في النسق الأسري، وأنه كعضو في هذا النسق يأتي على رأس أولويات واهتمامات الأسرة، وأن مثل هذه البرامج تسمح للأسرة بالتدخل لمساعدة الطفل حتى لا تشعر الأسرة بعد ذلك بالتقصير تجاهه وهو ما يعطى الفرصة للأسرة لتحديد طبيعة الخدمات والمساعدات التي تقدمها له.

وتؤكد دراسة هيلر وآخرين (١٩٩٧) Heller et al. أن الأم تعد هي الأكثر تأثرا بإعاقة الطفل: والأكثر تعرضا للضغوط النفسية الناتجة عن تعاملها معه وهو الأمر الذي يحتم ضرورة إرشادها حيث أن عدم وعيها بطبيعة الاضطرابات أو بالأساليب المناسبة للتعامل مع الطفل يؤدي إلى إحباط تلك الجهود المبذولة للإرتقاء بسلوك هذا الطفل. كما أن مشاركتها لطفلها لا تؤدي فقط إلى تحسين سلوكه بل تخفف أيضا من تأثير الإعاقة عليها وعلى أسرته. وعلى ذلك يتضح أن تقديم خدمة متكاملة لمثل هؤلاء الأطفال لن يتم ما لم يتضمن الأمر توجيه أسرته وإرشادها إلى ذلك.

ومن الجدير بالذكر أن تقبل الوالدين للطفل وخاصة تقبل الأم له وإبدائها مزيدا من الاهتمام به وإثارته للعب معها وذلك من خلال الفهم الكامل من جانبيها لظروف هذا الاضطراب، وتبصيرها بالأساليب التربوية المناسبة لتلبية حاجة طفلها والتواصل معه، وإطالتها من النظر في عينيته وهي تتحدث إليه حتى يتعود على ذلك مع تقديم التدعيم المناسب لكل سلوك ملائم يقوم به، وعدم قيامها بإحداث أي تغيير في روتين حياته أو بيئته قد يعمل على تطوير قدرته على إقامة علاقة معها ومع الآخرين حيث يدفع به إلى التفاعل معها وإبداء قدر من التعلق بها وإقامة علاقات فعلية معها ثم مع الأطفال

الآخرين بعد ذلك. ويمكنها في سبيل ذلك أن تبدأ بتنمية بعض المفردات اللغوية كأداة للاتصال بالغير والتخلص من عزله مع تنمية بعض المهارات الاجتماعية التي قد تعينه على ذلك، إلى جانب الاهتمام ببعض الألعاب التي قد تتبع من اهتماماته كعمل عقد من الخرز، أو استخدام الصور أو الحروف أو المكعبات.

وإضافة إلى ذلك يمكن للأمم أن تستخدم بعض القصص العملية لهذا الغرض: وأن تشركه معها في أداء بعض المهام المنزلية البسيطة وأن تساعد على أن يقوم بإعداد أدواته وملابسه بنفسه كما تسمح له بأن يعتنى ببعض الحيوانات الأليفة والطيور المنزلية تحت إشرافها. ويذهب بعض الباحثين والمعالجين إلى أن هذه الطريقة تعد الأساس لتكوين العلاقة الحميمة الأولى للطفل والتي قد يستطيع من جرائها أن يفتح على الآخرين وأن يقيم معهم علاقات اجتماعية مناسبة، وهو ما كشفت عنه دراسات عديدة كدراسات فيلد وهوفمان (1999) Field & Hoffman وفولرتون وكوايني (1999) Coyne Fullerton & وماك كلوسكي - ديل (1999) Mc Closkey- Dale ودرازين وكوجل (1995)

### ▪ الفوائد التي تعود على الأسرة نتيجة مشاركة الوالدين في برامج تدريب وتأهيل طفلهم التوحدي (الأوتيزمي):

1. أن مشاركة الوالدين في برامج تدريب أطفالهم التوحدين تساعدهم على اكتساب خبرات وأفكار جديدة تسهم في تقليل أثار التجارب السابقة المؤلمة وتحسن حياة الأسرة بصفة عامة.
2. اكتساب واستخدام المهارات السلوكية الجديدة بشكل ناجح يفيد الأبناء في استعادة الثقة بالنفس وتقدير الذات وتوجيه حياتهم وحياة أطفالهم.
3. ان نجاح الأباء في تعليم أطفالهم الاوتيستك المهارات الجديدة يترتب عليه انخفاض القلق والتوتر عند الأباء ويضعف الإحباط الذي تولد خلال المحاولات الأولى الثائرة والفاشلة للأباء في رعاية أطفالهم الذاتوي. (Co-hen, Donnellan, 1985, 519)

٤ . توجيه الطاقات العقلية والجسدية للأبناء بشكل بناء، حيث تصبح الحياة الأسرية أكثر تنظيماً وأقل إرباكا وتصبح هناك أموراً روتينية وأنماطاً سلوكية للطفل تخضع لسيطرة الأسرة وتحكمها .

٥ . أن وجود المرء مع جماعة من الأبناء الذين يشاركونه نفس المشكلة، أو مشاكل مشابهة يمكن أن يخفف الشعور بالعزلة ووصمة العار ، كما يخفف إلى حد ما الشعور بالحزن حيث أن هؤلاء الأبناء ينتابهم شعوراً بالإنتماء إلى أي مجموعة من الأبناء وهذا يتحقق من المشاركة في البرامج .

٦ . تخفيف المشاعر المتعلقة بالإحساس بالذنب والغضب والقلق عند معرفة أن هذه المشاعر منتشرة عند باقي الأبناء الذين لهم مشاكل مشابهة سواء كانت موجّهة ناحية الطفل أو ناحية أنفسهم أو ناحية أطفالهم الآخرين أو الأقارب أو حتى الأعراب في الشارع والسوق، فهذه المشاعر نشأت غالباً من استجابات المجتمع القاسية وغير المناسبة تجاه حاجات الطفل والأسرة وهؤلاء الآباء غالباً يكونون مجتمعاً جديداً وعائلة واحدة تهتم بأعضائها وتؤيدهم .

٧ . أن تعامل الآباء مع المتخصصين لفترات طويلة قد تمتد طوال حياة الطفل، يفيد الآباء في التغلب على كثير من مشاكلهم الشخصية ومشاكل أبنائهم الاوتستك، وكذلك يساعدهم على فهم الأنظمة الاجتماعية ويحميهم من الأعباء التي يفرضها النظام الاجتماعي عليهم (McClannahan & Kiantz, 1993) .

#### ▪ بعض الخطوات التي يمكن أن تساعدكم في تعديل سلوك الطفل وهي:

١ . تحديد السلوكيات التي تريدين تغييرها إختارى سلوك واحد أو اثنين لتعديلهما في وقت محدد مثلاً تقليل السلوك النمطي وتعليم الطفل الجلوس على الكرسي لمدة (٢٠) دقيقة .

٢ . تحديد السلوكيات الأخرى التي تحتاجون إليها والتي ستساعدك للوصول الى الهدف والتي يمكن أن تساعد طفلك وتعطيه فرصة طيبة للتخلص من السلوك غير المرغوب .

٣. تحديد متى وكيف يحدث السلوك غير المناسب وذلك من خلال الملاحظة يمكنك تحليل الأسباب أو التوقيت الذى يقوم فيه الطفل بهذا السلوك غير المناسب فقد يؤدى تغيير الظروف المحيطة التي تسبق السلوك غير المناسب الى توقف الطفل عن هذا السلوك.

٤. اختاروا المعزز الإيجابي (المكافأة) التي تستثير دافعية طفلك فطفلك قد يحتاج لأكثر من الإبتسام أو التهليل أو العناق للعمل فقد يفضل طفلك اللعب الخشن أو المكافآت المادية الملموسة أكثر من اللعب المرتفعة الثمن بعض الأطفال يمكنهم أن يخبرونا ماذا يريدون والأطفال الأكبر سنا قد يستمتعون بجمع العملات والأستيكر المهم أن تعرف في على الأشياء التي يفضلها طفلك بوجه خاص ويمكن أن نستخدمها كمعزز عند قيام الطفل بالسلوك المرغوب تذكري أن الهدف هو الخروج من مرحلة المكافآت المادية الى مكافآت اجتماعية أكثر مثل الثناء الفني ومع الوقت سيتصرف طفلك بشكل مقبول لأنه يشعر أن ذلك جيد.

٥. تحديد قائمة بالمكافآت الحالية عليك أن تكافئ طفلك في الحال بعد انتهاء المهمة واختيار توقيت المكافأة يعتمد على قدرة الطفل على ربط المكافأة بأداء السلوك المناسب في البداية قدمي المكافأة في كل مرة يؤدى فيها الطفل السلوك المرغوب وقدمي الثناء والتشجيع اللفظي في نفس الوقت حتى يفهم طفلك أن هذا السلوك مقبول.

٦. أعدوا جدول لتسجيل عدد المرات التي أخذ فيها الطفل مكافأة على سلوك بعينه فالجدول سيسمح بمتابعة تقدم الطفل وسيساعدك على تقييم خطة العمل مع الطفل في البداية قد تزيد السلوكيات غير المرغوبة وهذا يكون أسلوب الطفل لاختبار تعليمات الأم وخلال (٤) أسابيع سينخفض هذا السلوك غير المناسب وتدرجياً طولى الفترة بين مكافأة الطفل وقيامه بالسلوك المرغوب وغيرى من المكافآت المادية الملموسة الى العناق أو الثناء اللفظي، وفي حالة استمرار طفلكم في القيام بالسلوك غير المناسب قد تحتاجون الى:

أ- تغيير المكافأة الى شيء آخر أكثر إستثارة لدافعية.

ب- تقليل الفترة بين المكافأة والسلوك المرغوب فيه.

ج- إعادة تقييم ما تسعين إلى قليله .

وفى حالة تقدم طفلكم يمكنكم استخدام جدول لرصد الإستجابات. بمعنى نقل الطفل برفق من مكانه ووضعه في غرفة أخرى أو أي مكان آخر وهذا الإبعاد يقدم لطفلك فرصة للهدوء ويمكن أن تحددى وقت هذا الإبعاد بفترة زمنية أو تخبري الطفل أنه يمكن أن يعود بعد أن يتوقف عن السلوك السلبي على أن نجاح هذا الأسلوب يتوقف على تجنب الثورة والانفعال خلال تطبيقه فلا بد من التسلح بالهدوء لأن الانفعال والصراخ قد يدفع الطفل للمزيد من الإنفعال (Sansosti, Pow-ell-Smith,&Kincaid,2004)

▪ عوامل مساعدة أطفال التوحد للوصول إلى مستوى أفضل من السلوك:-

#### ١- التدخل المبكر :

استخدام أساليب التربية الخاصة تأييد الأسرة ومساندتها، وفي بعض الحالات تكون هناك حاجة ضرورية للعلاج الطبي كي تستطيع الحالة أن تعيش حياة طبيعية ويعتبر التدخل المبكر من أهم العوامل التي تساعد على تنمية هؤلاء الأطفال لمدى طويل واستقلاليتهم ونجاحهم في حياتهم.

#### ٢- أساليب التدخل الخاصة وبرامج التربية:

وتهدف جميعها إلى مساعدة هؤلاء الافراد على التعلم والتواصل، الارتباط بالآخرين ، واختزال حدة السلوكيات النمطية التكرارية (Sharyn Neuyirth, et als 1999, 15).

#### ٣-تعليمهم المهارات الأكاديمية الأساسية كالقراءة والكتابة والمهارات الرياضية البسيطة :

ومنهم من يكمل دراسته في المدارس العالية ، والبعض يحصل على درجات جامعية (Sharyn Neuyith, et als 1999,15:16).

