المجلـــد (١) ، العـــدد (١)، أكتـــوبـر ٢٠١٣، ص ص ٥١ - ١١٠

مؤشرات التحليل البعدي لنتائج بعض الإنتاج العلمي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحـــد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩ - ٢٠١٣

(دراسة تحليلية ببليومترية ببليوجرافية لبعض الدراسات البرامجية)

إعـداد
د/ محمد كمال أبوالفتوح أحمد عمر

مؤشرات التحليل البعدي لنتائج بعض الإنتاج العلمي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣

(دراسة تحليلية ببليومترية ببليوجرافية لبعض الدراسات البرامجية)

إعداد
د/ محمد كمال أبوالفتوح أحمد عمر(*)

ملخص

هدفت الدراسة إلى إجراء تحليل بعدي وقراءة ببليومترية لنتائج (١٠١) دراسة برامجية في مجال اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة [١٩٨٩- ٢٠١٣]، بينت النتائج أن عدد الرسائل والأطروحات التي استطاع الباحث الوصول إليها يقل عن عدد البحوث في المجلات والمؤتمرات، كما أن عام ٢٠١٢ هو الأكثر على الإطلاق في الإنتاج العلمي البرامجي، كما أفادت النتائج بأن هناك (٩١) باحثاً اهتم بعمل دراسة برامجية في اضطراب التوحد ، وأن عدد الباحثين الذكور يفوق عدد الباحثات الإناث في هذا المجال، علاوة على ذلك أفادت النتائج بأن معظم هذه الدراسات تم تطبيقها في مراكز للتربية الخاصة وبعضها لم يحدد بشكل واضح مكان التنفيذ بالإضافة إلى عدم وجود دراسة واحدة تم تنفيذها في مدرسة خاصة باضطراب التوحد أو مدرسة عادية للدمج، كما تم التوصل إلى أن نظام المجموعتين هو المنهج الأكثر استخداماً مقارنة بنظام المجموعة الواحدة وأن استراتيجيات تعديل السلوك هي أكثر الاستراتيجيات استخداماً في البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، إضافة إلى أن مهارات التفاعل الاجتماعي والمهارات الحياتية هي أكثر المتغيرات التي استهدفها الباحثون في دراساتهم التجريبية بنسبة بلغت ٥٥٪، كما أفادت النتائج بأن الرسائل والأطروحات والبحوث كان لها أثراً في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في جوانب (مهارات التفاعل والمهارات الحياتية، مهارات الانتباه، تنمية اللغة، مهارات اللعب، الاضطرابات الجنسية، مهارات العمل) بينما لم يكن لها ذات الأثر في نواحي (المشكلات السلوكية، المهارات الحركية و المهارات الحس–حركية، المهارات المعرفية).

الكلمات المفتاحية : التحليل البعدي – الأطفال ذوي اضطراب التوحد– دراسة ببليومترية.

(*) مدرس بكلية التربية – جامعة بنها – جمهورية مصر العربية.
رقم الهاتف : 201223717138+
البريد الالكتروني : Mohamed.Ahmed01@fedu.bu.edu.eg
موقع جامعة بنها : http://www.bu.edu.eg/

مقـــدمـــة

شهدت التربية الخاصة في تقدمها وتطورها العديد من التطورات والتغيرات الجذرية في مفاهيمها وعلاقتها بالعلوم الأخرى في مختلف مجالات الحياة وأصبح المجتمع بشكل عام ينظر إلى التربية الخاصة باعتبارها علم متخصص للتعامل مع تلك الفئات الأكثر خصوصية في المجتمع وهم فئة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ينحرفون بشكل واضح وغير مألوف عما يعتبره المجتمع عادي.

ويشهد العقد الحالي تطوراً هائلاً في مجال الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة، ونشطت كل الدول في تطوير برامجها وأبحاثها ودراساتها في مجال الإعاقة عموماً، لأن الاستجابة الفاعلة حقاً لمشكلة الإعاقة يجب أن تتصف بالشمولية، بحيث لا تهتم ببعض الجوانب المتعلقة بهذه المشكلة وتغفل جوانب أخرى، وأحد هذه الجوانب الرئيسة هو الجانب البحثي، فالتربية الخاصة بممارساتها التشخيصية والتأهيلية والعلاجية بحاجة إلى مشروعية، هذه المشروعية تتأتى فقط من خلال البحث العلمي، فالبحث العلمي الجيد في ميدان التربية الخاصة يسهم في التحقق من فاعلية المناهج والأساليب والاستراتيجيات والطرائق، وتطوير المعرفة حول القضايا المهمة،وتقييم جدوى البرامج والخدمات المقدمة (الخطيب،٢٠١٠).

هذا ولقد كتب الكثيرون عن أزمة البحث العلمي في الوطن العربي وهو موضوع يستحق الكثير من العناية والاهتمام، ذلك أن مكانة البحث العلمي من التقدم الحضاري للأمم تعد بمنزلة القلب من الجسد، إذ لا تطور في أي ناحية أو مجال دون تطور معرفي، ولا سبيل لنهضة معرفية دون بحث علمي جاد، محكم المواصفات والمعايير، ولم يعد بالمقدور النظر إلى البحث العلمي، سواء التطبيقي منه أو النظري، باعتباره مجرد إضافة معززة للإنجاز البشري، بل هو شرط جوهري من شروطه وهذا الأمر صحيح منذ أمد طويل، لكنه اليوم أكثر صحة ومنطقية في ضوء النمط الجديد من التحديات المتعددة المنابع التي تواجه الأمم والشعوب (المرهون،٢٠٠٨).

والبحث العلمي في مجال التربية الخاصة عموماً يحتاج من آن إلى آخر لدراسات متأنية وعميقة، لتحديد أهم المشكلات البحثية وتحديد الإنجازات التي تم تحقيقها لتطوير هذا المجال البحثي بما ينعكس في النهاية على الأهداف التي تنشدها التربية الخاصة ولعل أبرزها هو تحقيق جودة حياة حقيقية لجميع الفئات الخاصة، ومن ثم فإن التحليل البعدي والدراسة

الببليومترية لنتائج البحوث يفيد في التنبؤ بالظواهر قيد البحث والتحكم فيها وضبطها وبما ينتج عنه من إنتاج بحوث جيدة على مستوى عال يسهم في تنمية المجتمع.

ويعد مجال اضطراب التوحد Autism من المجالات ذات الأهمية في ميدان التربية الخاصة، فاضطراب التوحد من الفئات التي يجب النظر إليها بعين الاعتبار، لتزايد أعداد الأطفال الذين يعانون منه في مختلف الثقافات والجنسيات في شتى أنحاء العالم، ففي كل مكان من بلدان العالم يوجد العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، ونسبتهم في زيادة مستمرة تدريجياً، مما يستدعى مزيداً من الدعم والمساندة التي يجب أن توجه إلى هؤلاء الأطفال، والاهتمام بهم ورعايتهم في كافة جوانب النمو، شأنهم في ذلك شأن أقرانهم من العاديين، واضطراب التوحد احد الاضطرابات العميقة في الطفولة يؤثر على الأسلوب الذي يتعلم به الأطفال أن يكونوا كائنات اجتماعية وأن يهتموا بأنفسهم وأن يشاركوا في أحداث الأسرة والمجتمع (Goin&Myers,2004)، ولذلك يعد الاضطراب الكيفي في التفاعلات الاجتماعية من الخصائص الرئيسة المطلوبة لتشخيص اضطراب التوحد، فالاضطراب الواضح في استخدام السلوكيات الاجتماعية غير اللفظية المتعددة لتنظيم التفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى القصور في التبادل الاجتماعي والوجداني خصائص تلاحظ على نحو شائع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (Bryson&Smith,1998).

وجدير بالذكر أن هناك صعوبة بالغة متعلقة بتشخيص اضطراب التوحد حيث تعد عملية التشخيص هذه من أكبر المشكلات التي تواجه المتخصصين بسبب تشابه التوحد إلى حد ما مع اضطرابات أخرى منها الإعاقة العقلية وفصام الطفولة واضطرابات التواصل وتتفاقم هذه الصعوبة عند محاولة التشخيص قبل اكتمال عمر الطفل سنتين لأسباب عدة منها عدم اكتمال الأنماط السلوكية للطفل قبل عامه الثاني وظهور الأعراض بعد فترة نمو طبيعية (انتكاسة نمائية) حيث يفقد الطفل فجأة بعض المهارات الخاصة عندما يتجاوز عامه الثاني.

هذا وقد شهدت المنطقة العربية في الفترة منذ نهاية الثمانيات وحتى الوقت الحالي ظهور عدد هائل من رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه والبحوث المحكمة المنشورة في مجلات علمية ومؤتمرات محلية أو إقليمية أو دولية تناولت فعالية بعض الاستراتيجيات أو البرامج أو الفنيات أو الطرائق والأساليب في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بهدف تطوير الممارسات الميدانية الحكومية أو الأهلية المقدمة في هذا المجال، إلا أن النظرة

السطحية لنتائج مثل هذه الدراسات والأطروحات والبحوث لم تظهر دلائل كافية تؤيد أفضلية إستراتيجية على أخرى أو برنامج على آخر أو نجاح تدخلاً بصورة يمكن تعميمها في مجال التعامل مع ذوي التوحد.

وبذلك تتضح الحاجة إلى ضرورة عمل تحليلات منظمة وأكثر تفصيلاً لنتائج هذه الرسائل والأطروحات والبحوث بغية معرفة تأثيرها الحقيقي في مجال تحسين حالة هؤلاء الأطفال، فهل الكم قد غلب على الكيف، أم أن كل هذه الأبحاث والجهود العلمية بالفعل قدمت ما يمكن الاعتماد عليه عند صناعة قرار بخصوص هذه الفئة.

فلا شك أن هناك حاجة ملحة تستدعي عمل تحليلات منظمة وأكثر تفصيلاً لنتائج هذه الرسائل والأطروحات والبحوث، فعلى الرغم من أن معظم الرسائل والأطروحات والبحوث المعنية بتحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد التي أجريت في المنطقة العربية إن لم يكن كلها تحمل في طيات نتائجها تأكيد على وجود دلالة إحصائية لما تم التوصل له، إلا انه بنظرة دقيقة تحليلية في جل هذه الأعمال البحثية يمكن ملاحظة اعتمادها على أساليب إحصائية شائعة منها حساب قيم كا٢ أو اختبار "ت" أو تحليل التباين أو اختبار ويلكوكسون (قيمة Z)، ومعروف أن نتائج هذه الأعمال قد تكون عرضة للخطأ الناتج عن القرارات الإحصائية والمعروف بخطأ النوع الأول وهو خطأ يمكن التحكم فيه، إلا أن هناك خطأ يسمى خطأ النوع الثاني، وهو خطأ يصعب حسابه وهو ظاهرة شائعة نتعرض لها في البحوث التربوية مما يوجد تضارباً في نتائج هذه البحوث، بل إنه مع زيادة عدد الدراسات حول موضوع ما تزيد احتمالات الوصول إلى نتائج متضاربة (عبدالحميد،١٩٨٧).

لقد استشعر الباحث الحاجة إلى تحليل نتائج بعض الرسائل والأطروحات والبحوث في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد لأسباب كثيرة، منها ندرة دراسات التحليل البعدي والدراسات الببليومترية الببليوجرافية في مجال اضطراب التوحد، علاوة على أن إجراء هذه النوعية من البحوث يساعد على التعرف على أثر استراتيجيات وبرامج تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بوجه عام كما يساعد القائمين على رعاية وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب التوحد على اتخاذ القرار التربوي التعليمي المناسب لهذه الفئة من الأطفال، وبالإضافة إلى ما سبق ومن خلال حضور الباحث للعديد من المؤتمرات والمناقشات العلمية ومن خلال تتلمذه على أيدي نخبة من الأساتذة العظام في المجال وقربه منهم بحكم التتلمذ على يديهم أو بحكم العمل معهم داخل الجامعة فقد لاحظ الباحث أن كثيراً من هؤلاء الأساتذة الأجلاء

يشعرون بعدم الرضا عن نوعية البحوث البرامجية التي يتم تنفيذها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكثيراً ما يشككون في نتائجها وفي علاقتها بما يحدث في الميدان وفي تكرارها، كل ذلك كان دافعاً للباحث الحالي أن يتساءل : هل بالفعل هذه البحوث جيدة ؟ هل لها تأثير حقيقي ؟ هل تتمتع نتائجها بالصدق ؟ هل لها فائدة حقيقية ؟ هل بالفعل هي تكرار لما تم دراسته ؟ هل لها كيف يعتمد عليه عند صياغة قرار يخص هذه الفئة أم أن الأمر بات كمياً فقط ؟... الخ.

ومن هنا حاول الباحث في هذه الدراسة الببليومترية الببليوجرافية ذات التحليل البعدي تكشف حقائق ما يجيش في صدره من أسئلة، إن الدراسة الحالية ترتكز على تحليل الاهتمام العلمي البرامجي باضطراب التوحد في الجامعات العربية وذلك من خلال مراجعة استكشافية تحليلية ببليوجرافية ببليومترية للرسائل والأطروحات والبحوث العلمية المنجزة في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) .

مشكلة الدراسة

من المؤكد وجود عدد كبير من رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه وبحوث المجلات العلمية والبحوث المنشورة في مؤتمرات محلية وإقليمية ودولية في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالوطن العربي من خلال العديد من البرامج التدريبية أو الإرشادية المقترحة لذلك، مما ولد كماً معرفياً هائلاً في ميدان التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويحتاج هذا الوعاء الذي يتضمن ذلك الكم المعرفي إلى إجراء عمليات فحص ومراجعة له من حين إلى آخر للتعرف على خصائصه لتقويم مسيرته وتوجيهه وترشيده لتحقيق أفضل عائد منه، والوصول به إلى المزيد من الفائدة لمجتمع الباحثين وجمهور المستفيدين من هذا الوعاء، وفي حدود علم الباحث، فهذا الميدان يعانى من افتقار إلى وجود دراسات من مثل هذا النوع، فلكي يصل الإنتاج العلمي المعني بتحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد إلى غاياته وتحقق هذه الرسائل والأطروحات الجامعية والبحوث العلمية المنشورة مقاصدها فإن الأمر يتطلب إلقاء نظرة فاحصة على ذلك الجهد العلمي، وإعمال مبضع الجراح فيه وتشريحه، وإجراء عمليات فحص وتحليل ومراجعة له بين حين وآخر، للتعرف على جوانبه وتوجهاته وجودته وخصائصه وذلك تقويماً لمساره وزيادةً لكفاءته ليحقق غاياته ومقاصده، ومما سبق فمشكلة الدراسة الحالية تتلخص في الأسئلة التالية :

١- ما واقع الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) ؟. ويقصد هنا بواقع الإنتاج العلمي البرامجي : فئة الإنتاج العلمي (رسالة ماجستير، أطروحة دكتوراة ، بحث مجلة علمية، بحث مؤتمر)، سنة النشر، نوع الباحث (ذكر، أنثى)، نوع الإستراتيجية/ الفنية المستخدمة، المتغير التابع المستهدف، كفاية المعلومات الديموجرافية للحالات المشاركة، مكان تنفيذ الدراسة، ونوع المنهج التجريبي المستخدم (نظام المجموعة الواحدة، نظام المجموعتين التجريبية والضابطة).

٢- ما مدى تحقق مؤشرات الجودة في الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) ؟. ويقصد هنا بمؤشرات الجودة مدى توفر النقاط التالية في الدراسات محل التحليل : تقديم مبررات علمية ومنطقية لاستخدام إستراتيجية أو فنية ما، وصف البرنامج المقدم بوضوح والتأصيل النظري له، وصف دقيق للحيز المكاني لتطبيق الدراسة، تقديم إطار نظري دقيق عن المتغيرات التابعة، اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة، الاستعانة بالوالدين في مواقف التعامل مع الحالات.

٣- ما أثر الإنتاج العلمي البرامجي بوجه عام في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟. ويقصد بتحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد هنا التحسن الحاصل في المتغيرات التابعة التي تم دراستها في الإنتاج العلمي البرامجي الخاضع للتحليل في الدراسة الحالية.

٤- ما أثر الإنتاج العلمي البرامجي في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بصفة عامة عند اعتبار متغيرات: نوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة – نوعية المنهج التجريبي المستخدم – مكان تنفيذ الدراسة – نوعية الإنتاج العلمي؟.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى :

١- التعرف على أثر البرامج التدريبية والإرشادية والتأهيلية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه وبحوث المجلات العلمية والمؤتمرات.
٢- دراسة إمكانية الاستفادة من واقع الدراسات السابقة في ضوء مؤشرات التحليل البعدي للنتائج التي تم الحصول عليها.
٣- تطبيق أسلوب التحليل البعدي على الدراسات والبحوث البرامجية في مجال اضطراب التوحد.
٤- إحداث تكامل بين نتائج رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه وبحوث المجلات والمؤتمرات العلمية في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
٥- تعريف القارىء في مجال اضطراب التوحد بأسلوب التحليل البعدي والمنهج الببليومتري الببليوجرافي كأساليب لتجميع وتوليف نتائج البحوث والدراسات السابقة.
٦- وصف خصائص الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣.

أهمية الدراسة

للدراسة الحالية أهميتان، أحداهما نظرية والأخرى تطبيقية، إذ تتمثل أهميتها **النظرية** في تبنيها لمنهجين بحثيين هما منهج التحليل البعدي والمنهج الببليومتري، وهما منهجان يندر استخدامها في الدراسات المتعلقة بالتوحد وخاصة المنهج الببليومتري، ولعل ذلك يشجع الباحثين على استخدامه في دراستهم، إذ انه من المناهج المهمة في تقويم الإنتاج العلمي في مختلف العلوم النفسية والتربوية، كما أن هذه الدراسة محاولة واجتهاد متواضع ومحدود من الباحث في كونها تحاول أن تؤرخ لتطور حركة النشر العلمي في مجال التدخلات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المنطقة العربية لتقدم دليلاً مختصراً لواقع الدراسات البرامجية التي تم تنفيذها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومن ناحية أخرى فالدراسة الحالية خطوة نحو تدعيم البحوث البرامجية في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتكاملها من أجل تقديم تفسيرات أكثر إقناعاً.

أما أهميتها **التطبيقية** فتتمثل في كونها قد تسهم في تطوير مسيرة الرسائل والأطروحات الجامعية في مجال اضطراب التوحد من خلال توضيح أوجه القوة والقصور فيها وكذلك من خلال توضيح الفروع والموضوعات التي تكرر بحثها والمجالات التي تحتاج إلى مزيد من

البحث مما قد يسهم بدرجة أو بأخرى في رسم خارطة للدراسات والبحوث المستقبلية في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما أن نتائجها قد تساعد صانعي القرار المتعلق بهؤلاء الأطفال والخاص بتبني استراتيجيات أو برامج محددة في مواقف التعامل معهم داخل المؤسسات التربوية والاجتماعية الحكومية منها أو الأهلية، أي أن نتائج هذه الدراسة قد تساعد صناع السياسة التعليمية والباحثون في مجال التوحد على استقراء بعض التعميمات المفيدة من نتائج التحليل البعدي.

المصطلحـــــات

تتبنى الدراسة الحالية المصطلحات التالية :

التحليــل البعــدي **Meta-Anayasis**

يتبنى الباحث هنا تعريف جلاس Glass ١٩٨٨ للتحليل البعدي على أنه : أسلوب تحليل إحصائي لنتائج مجموعة من البحوث في مجال ما بهدف استقراء تعميمات مفيدة من البيانات والنتائج التي توصلت غليها هذه البحوث.

الإنتـــــاج العلمـي **Scientific Production**

ويعرفه الباحث على أنه النشاط البحثي باللغة العربية الذي يقوم به شخص ما للحصول على درجة علمية (ماجستير أو دكتوراه أو بحث علمي منشور في مجلة أو مؤتمر) أو مجموعة من الأشخاص (بحوث مشتركة) بهدف تقديم برنامج علاجي أو تعليمي أو إرشادي أو تدريبي لفئة ذوي التوحد في الوطن العربي.

اضطـــراب التـــوحـــد **Autism**

ويعرفه الباحث على أنه : أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي يتصف صاحبها بالضعف / القصور النوعي الواضح في المجالات الحياتية الأساسية المتمثلة في التفاعل الاجتماعي والانفعالي، التواصل اللفظي وغير اللفظي، ونظام اللعب التمثيلي– التخيلي – الرمزي– والوظيفي، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات المتكررة القالبية المصحوبة بقصور واضح في ممارسة الأنشطة المتنوعة والإفراط في العديد من المشكلات السلوكية المتحدية، والتي عادة ما تظهر أعراض الإصابة به قبل تمام اكتمال ثلاث سنوات من العمر.

الوطن العربي Arab World

ويعرفه الباحث على أنه : مصطلح يطلق على منطقة جغرافية ذات تاريخ ولغة وثقافة ودين مشترك تمتد من المحيط الأطلسي غرباً إلى بحر العرب والخليج العربي شرقاً، شاملاً الدول التي تنضوي في جامعة الدول العربية في غرب آسيا وشمال أفريقيا وشرقها.

الدراسة التحليلية الببليومترية الببليوجرافية Analytical-Bibliometric

ويعرفها الباحث على أنها : تلك الدراسة التي تستخدم المعالجة الكمية لخواص المادة المكتوبة والسلوك المرتبط بها بهدف تقصي خصائص وسمات وتوجهات الأدبيات المنشورة في مجال معرفي معين متضمنةً دراسة الاتجاهات العددية والنوعية للإنتاج الفكري مستخدمةً الطرق الإحصائية والأساليب الرياضية في تحليل البيانات، وهي تلك الدراسة التي تهتم بالتأريخ لمصادر المعلومات ودراسة ملامحها (الشكلية والنصية) إضافة إلى ضبط وحصر ووصف الإنتاج الفكري في مجال معين.

محددات الدراسة

للدراسة الحالية محددات موضوعية وأخرى زمنية، فحدودها الموضوعية تتمثل في تغطيتها لموضوعات البرامج والتدخلات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في رسائل الماجستير أو أطروحات الدكتوراه أو البحوث المحكمة المنشورة في مجلات علمية أو مؤتمرات، أما الحدود الزمنية فتمثلت في الفترة من ١٩٨٩ وحتى ٢٠١٣، ويلخص الباحث المعايير التي اتبعها في اختياره للرسائل والأطروحات والبحوث التي أخضعها للتحليل في هذه الدراسة :

١- الرسائل والأطروحات والبحوث(*) التي كانت عيناتها أطفال من ذوى اضطراب التوحد وذات صبغة تجريبية (مجموعتين تجريبية وضابطة أو مجموعة تجريبية واحدة) دون غيرها من البحوث.

٢- الرسائل والأطروحات والبحوث التي أشير في عنوانها أو في أهدافها أو في محدداتها إلى استخدام برنامج إرشادي أو تدريبي أو فنية محددة أو علاج محدد أو أي أسلوب وطريقة بهدف تحسين جانب من جوانب القصور لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(*) للإطلاع على الرسائل والأطروحات والبحوث التي تم تحليلها في الدراسة الحالية انظر ملحق رقم (١).

٣- الرسائل والأطروحات والبحوث التي طبقت في البلدان العربية فقط وأجيزت سواء بالمناقشة أو التحكيم ونشرت باللغة العربية.

٤- الرسائل والأطروحات والبحوث التي تضمنت بيانات كافية يمكن استخدامها لحساب حجم الأثر والمنجزة في الفترة من ١٩٨٩ وحتى ٢٠١٣ واستطاع الباحث الحصول عليها بشكل كامل (Full-Text) سواء ورقياً أو الكترونياً.

إطار النظري ودراسات سابقة

وفقاً لقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات IDEA فاضطراب التوحد هو إعاقة نمائية أو تطورية تؤثر على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الطفل، وعادة ما يظهر هذا الاضطراب بشكل عام قبل بلوغ الطفل الثالثة من عمره مما يجعل من شأنه أن يؤثر سلباً على أداءه (هالهان وكوفمان،٢٠٠٨)، وهو عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ (عليوات،٢٠٠٧).

فمعظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من قصور في العلاقات الاجتماعية ولا وعي بالآخرين وانعزالية مفرطة، كما أنهم يعانون من غياب الرغبة في الاتصال الاجتماعي بالآخرين، وتتبدى هذه العلامات تحديداً أثناء معاملة الطفل ذوي اضطراب التوحد لوالديه حيث يكون التعامل هنا على أساس أنهم أشياء لا يتطلبون تفاعلاً اجتماعياً (Maureen&Tessa,1993)، ففهم وإدراك الطفل ذوي اضطراب التوحد للعلاقات الاجتماعية يعد من أصعب الأشياء عليه ومما يؤكد ذلك أن معظم أطفال اضطراب التوحد يخفقون في تكوين علاقات عادية مع اقرب الناس إليهم، فطفل التوحد حتى لو ابتسم فإن ابتسامته تفتقر إلى العمق الاجتماعي علاوة على كونه يتجنب دائماً الاتصال بالعين وعادة يظهر علامات تدل على عدم تمييزه لوالديه من أشقائه ومن مدرسية، ويظل غياب قلق الانفصال من العلامات البارزة لطفل التوحد (هولوين،١٩٩٧).

وبالإضافة إلى ما سبق، يعاني معظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد من حركات نمطية تكرارية وشذوذ حسي (Goodgive,2000) كما يظهرون تعلقاً غير طبيعياً ببعض الأشياء ومقاومة أي تغيير في بيئتهم المحيطة علاوة على محاولتهم إبقاء الأمور على ما هي عليه

دائماً، كما أن معظمهم تنقصه القدرة على التفكير بالأفكار (Happe,1994)، كما يعاني أغلبيتهم من ضعف في مهارات التقليد والانتباه المشترك (أمين،٢٠٠٨)، كما يتسم السلوك التكيفي لذوي التوحد بوجود قصور في مهارات التنظيم ومهارات طرح الأسئلة وإتباع التعليمات إلى جانب القصور في مهارات العمل التعاوني مع الزملاء وضعف القدرة على التعلم واكتساب المعلومات من مواقف الخبرات المختلفة (مفضل و محمد،٢٠٠٧)، فالأطفال ذوي اضطراب التوحد يتسمون بقصور في النمو الانفعالي يشمل تفادي التغيرات الاجتماعية والانسحاب من التفاعلات فهم لا يستطيعون مشاركة أقرانهم من خلال مواقف الحياة اليومية التي يمكن أن تفيد في إقامة علاقات اجتماعية معهم في محيط مجالهم النفسي (محمد،٢٠٠٢).

وعموماً فكل الأطفال ذوي اضطراب التوحد يواجهون مشكلات ومعوقات متشابهة ولكنها ليست متطابقة، ولذلك يمكن أن نقول أن اضطراب التوحد هو اضطراب فردي نوعي خاص، فكل حالة تعد حالة فريدة متميزة، لديها قدراتها الخاصة وكذلك مشاكلها النوعية، وذلك يجعل المختصين والمعالجين والوالدين يقفون في حيرة كبيرة عند إجراء التشخيص والتقييم التربوي وأيضاً عند وضع الخطة الفردية لرعاية أو تأهيل الأشخاص ذوي اضطراب التوحد (كاشف،٢٠١٢).

ومع ذلك فالتدخل التدريبي والعلاجي المبكر للأطفال ذوي اضطراب التوحد يحسن من حالتهم بشكل كبير (صادق،٢٠٠٣)، وربما هذا ما دفع الكثيرون إلى تبني عدة تدخلات وبرامج إرشادية وتدريبية لتحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، برزت بكثرة في العديد من الأعمال العلمية البحثية، معظمها يرتكز على توجهات سلوكية ويهدف إلى إكساب ذوي اضطراب التوحد سلوكيات أو مهارات حياتية اجتماعية (Maureen&Tessa,1993)، ومع تعدد هذه التدخلات والتي تنبثق من نظريات وأسس علمية إلا أن الكثير منها لم يثبت فاعليته في تحسين حالة هؤلاء الأطفال (Din&McLaughlin,2000).

فانبثاقاً من الفلسفة التربوية التي تعني بذوي اضطراب التوحد والمرتكزة على أن كل طفل ذوي اضطراب التوحد قابل للتعلم والتقدم، ظهرت الكثير من التدخلات التعليمية والاستراتيجيات التأهيلية التي تعني بهم، ولأن التوحد من الإعاقات التي شغلت الباحثين والدارسين في الوطن العربي بشكل لافت للنظر ظهرت العديد من البحوث والرسائل والأطروحات العلمية التي قدمت

عدة برامج إرشادية / تدريبية لتحسين حالة هؤلاء الأطفال، هذه البرامج التي قدمها الباحثون أظهرت فاعلية على نحو ايجابي تمثل في تحسين العديد من الجوانب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد خاصة في تحسين مهارات الانتباه وتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والسلوكية، فالإنتاج العلمي البرامجي المتمثل في رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه وبحوث المجلات والمؤتمرات والدوريات العلمية هو الرافد الرئيس للمعرفة الإنسانية في تزويدنا بأفضل الطرق لرعاية وتأهيل وتربية الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما أن يساعدنا على إيجاد الحلول للمشكلات المختلفة التي تواجههم والمشكلات التي تواجه القائمين على رعايتهم وتأهيلهم.

ولا شك أن تراكم المعرفة شرط أساسي لنمو العلم في أي مجال علمي، ويعتبر تركيب نتائج البحوث وتوليفها معاً عنصراً هاماً للتوصل إلى تعميمات وقوانين ومسلمات تساهم في بناء العلم وتقدمه وإتاحة فرصة للباحثين الحقيقيين أن يبدأو من حيث انتهى الآخرون، فالتحليل والتوليف وجهان لعملة واحدة في البحث العلمي، وأن استخدامهما معاً بطريقة جيدة يشكلان أبعاداً أساسية للبحث العلمي (Yager,1982)، ومن الأساليب التي يمكن الاعتماد عليها في عملية التركيب والتأليف هذه ما يسمى بأسلوب التقارير السرية، وفيه يقوم الباحث بتسجيل استنتاجاته عن نتائج مجموعة من البحوث في صورة تقرير علمي ذي طبيعة كيفية حيث يقوم بالتحليل النقدي للطرق والنتائج في كل منها ثم يتوصل إلى استنتاجات عامة حول ما يجب استبعاده أو الإبقاء عليه من نتائج هذه البحوث وهذا الأسلوب يسهل إجراؤه عندما يكون مقدار البحوث التي يتم عرضها ونقدها وتحليلها محدوداً، لذلك ظهر أسلوب آخر يسمى أسلوب التصويت Voting وفيه يؤسس الباحث استنتاجاته حول مجموعة من البحوث على حساب تكرار البحوث ذات النتائج التي تؤكد فرضاً معيناً أو تدحضه، إلا أنه من اخطر نواحي قصور هذا الأسلوب عدم قدرته على تكشف الفروق التي لا تصل إلى مستوى الدلالة (عبدالحميد،١٩٨٧).

لذلك اقترح "جلاس" Glass عام ١٩٧٦ أسلوباً آخر يواجه جوانب القصور الكامنة في الأساليب السابقة عرف بأسلوب "التحليل البعدي" Meta-Analysisوهو عبارة عن أسلوب تحليل إحصائي لنتائج مجموعة من البحوث في مجال ما بهدف استقراء تعميمات مفيدة من البيانات والنتائج التي توصلت إليها هذه البحوث، هذا ويشترك أسلوب التحليل البعدي مع الدراسات المسحية في كثير من خصائصها، فهو عملية لمسح وتحليل التجمع الهائل لنتائج

الدراسات في مجال معين بطريقة كمية ويختلف عنها في كون الدراسات المسحية تفتقر لإمكانية التوصل للمتغير الثالث في البحوث وهو العلاقة السببية بين المتغيرات المستقلة والتابعة، فأسلوب التحليل البعدي أسلوب كمي إحصائي منظم لتنظيم واستخراج وتلخيص المعلومات من كم هائل من البيانات والنتائج التي توصلت إليها مجموعة من البحوث في مجال ما بطريقة موضوعية، الأمر الذي يساعد على التوصل إلى استنتاج عام بشأن فعالية هذه البحوث ومن ثم على إمكانية التوصل إلى اتخاذ قرار معين في تبني نتائج هذه البحوث من عدمه (الميهني،١٩٩٥).

فالتحليل البعدي هو مجموعة من الإجراءات المنظمة لحل التعارضات الواضحة في نتائج البحوث المختلفة، حيث يترجم القائم بالتحليل البعدي النتائج من عدد من الدراسات المختلفة إلى وحدات قياسية وباستخدام الأساليب الإحصائية يوضح العلاقة بين خصائص الدراسات والنتائج، وهو بصورة نمطية يعتمد على مجموعة من الخطوات تبدأ بتحديد الباحث لأغراض التحليل والسؤال البحثي ثم يتم اختيار مجموعة من الدراسات الكمية والتي تقابل المعايير التي يحددها الباحث ويتم تنظيم هذه الدراسات وفقاً لبعض خصائصها ثم إجراء لحساب متوسط حجم الأثر العام المستنتج من هذه الدراسات (Drowns,1991)، فالتحليل البعدي يعد أسلوباً لمسح وتحليل تجمع كبير من نتائج الدراسات والبحوث في مجال معين بطريقة كمية لاستخراج معلومات من كم هائل من البيانات والنتائج بهدف التعرف على فاعلية هذه البحوث والتوصل إلى مبادىء هامة تساعد على إنتاج بحوث جيدة (عبدالحميد،١٩٨٧).

هذا وقد أخذت أهمية التحليل البعدي تزداد بصورة ملحوظة بين الباحثين في العلوم النفسية والتربوية لأنه يساعد في تقدم النظريات والمعارف في هذه العلوم، حيث من الممكن بواسطته تحديد مدى الحاجة إلى إجراء المزيد من البحوث في مجال معين وكذلك فحص مصداقية النظريات المطروحة في ضوء ما يتم التوصل إليه من نتائج باستخدام عينات مختلفة (Carson et al.,1990)، وعلى الرغم من اتفاق معظم الباحثين على أهداف منهج وأسلوب التحليل البعدي، إلا أنه لا يمثل أسلوباً واحداً يلتزم به هؤلاء الباحثون، وإنما هو عبارة عن مظلة يندرج تحتها العديد من الأساليب والاستراتيجيات التي تسعى إلى تحقيق هذه الأهداف (حسن،٢٠٠٥).

وللتحليل البعدي مجموعة من الخطوات التي يمكن إتباعها في استعراض نتائج الدراسات البحثية التجريبية، تتمثل هذه الخطوات في تحديد بؤرة الاهتمام، جمع الدراسات والبحوث، فحص الدراسات والبحوث، توصيف الدراسات والبحوث، جدولة البيانات والنتائج وتبويبها، وحساب حجم الأثر وذلك لإيجاد حجم الأثر للمتغير التجريبي الأساسي في الدراسة يلي ذلك حساب قيمة متوسط حجم الأثر ثم الحكم على قيمة متوسط حجم الأثر (Glass,1976 ; Glass,1982)، فإذا كان حجم الأثر الناتج = ٠.٢ فإن ذلك يدل على حجم صغير للأثر، وإذا كان حجم الأثر الناتج = ٠.٥ فإن ذلك يدل على حجم متوسط للأثر، أما إذا كان حجم الأثر الناتج = ٠.٨ فإن ذلك يدل على حجم كبير للأثر (Cohen,1988,28).

لقد حاول "باجت" Baggett (2005) التعرف على حجم التأثير للدراسات البرامجية العلاجية التي تم تنفيذها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الفترة الزمنية من ١٩٩٤ وحتى ٢٠٠٤، ومن خلال تحليل ٤١ دراسة تم الحصول عليها من قواعد البيانات الالكترونية توصلت نتائج الدراسة إلى أن الفئة العمرية لأطفال ذوي اضطراب التوحد من ٨ إلى ١١ سنة هي أكثر الفئات العمرية التي تم تنفيذ البرامج والتدخلات العلاجية معها، كما كانت نسبة الذكور في جميع هذه الدراسات حوالي ٧٧.٥٪ بينما لم تزد نسبة الإناث عن ١٧.٦٪، و حوالي ٩٢٪ من هذه الدراسات كانت الحالات المشاركة فيها أطفال ذوي اضطراب التوحد، بينما كانت هناك حالات لم يتم تشخيصها بالشكل الدقيق وقد بلغت نسبتها حوالي ٨٪، وتركز اهتمام هذه الدراسات على خفض السلوكيات الشاذة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلى رأسها السلوك العدواني بالإضافة إلى تحسين الاستجابات التواصلية لديهم، وبالإضافة إلى ما سبق تبنت معظم هذه الدراسات (٧٥.٦٪) استراتيجيات علاجية منفردة للتحقق من فاعليتها بينما تبنت باقي هذه الدراسات استراتيجيات علاجية متكاملة (أكثر من أسلوب علاجي في البرنامج المستخدم)، كما احتلت جداول النشاط المصور المرتبة الأولى من حيث أكثر الاستراتيجيات استخداماً في هذه الدراسات بينما احتلت استراتيجية التعليمات اللفظية المرتبة الدنيا.

كما أجرى "هورمانش" Hourmanesh (2006) دراسة تحليل بعدي لنتائج الدراسات البرامجية التي استهدفت تقييم فعالية تدخل معين أو برنامج علاجي مقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد اللذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٢-٨٤ شهراً وذلك منذ عام ١٩٦٥ وحتى ٢٠٠٥ ، هذا ومن خلال تحليل ٩٠ دراسة علمية ما بين رسائل وأطروحات وبحوث تم تجميعها من خلال قواعد البيانات الالكترونية توصل الباحث إلى أن اهتمام كل هذه الدراسات تركز على

تحسين ثلاثة جوانب رئيسة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هي : المهارات المعرفية، مهارات اللغة، والمهارات التكيفية، ومن خلال حساب حجم التأثير لكل دراسة على حدا توصل الباحث إلى أن البرامج والتدخلات العلاجية المقدمة بغرض تحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كانت نتائجها اكبر أثراً يليها تلك التي استهدفت المهارات اللغوية ثم تأتي تلك التي استهدفت المهارات التكيفية، كما أن البرامج والتدخلات العلاجية التي انبثقت من التحليل التطبيقي للسلوك ABA كان أكثر أثراً مقارنة بغيرها من البرامج والتدخلات التي قامت على أسس نظرية أخرى، وأن التوقيت المثالي لتحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هو في الفترة العمرية من ٣ إلى ٤ سنوات، ولتحسين المهارات اللغوية أكبر من ٤ سنوات، أما المهارات التكيفية فينبغي تدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد عليها بعد تمام اكتمال عمرهم ٣سنوات، كما أفادت الدراسة بأنه حتى تحقق البرامج والتدخلات العلاجية أهدافها لتحسين المهارات المعرفية واللغوية والتكيفية للأطفال ذوي اضطراب التوحد ينبغي ألا يقل معدل تدريب هؤلاء الأطفال عن ٢٥ ساعة تدريبية، ومن خلال تبني أسلوب التحليل البعدي والمنهج الببليومتري، قام "وادل" Waddell (2007) بتحليل نتائج ٦٣ دراسة برامجية تم تنفيذها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الفترة من ١٩٩٦ وحتى ٢٠٠٦ حصل عليها الكترونياً هادفاً بذلك حساب حجم الأثر ودلالته لكل دراسة على حدا، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن جل هذه الدراسات ركزت اهتمامها على تحسين النواحي الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما كانت نسبة الذكور المشاركين في هذه الدراسات تعادل ثلاثة أضعاف نسبة الإناث، ولم تكن هناك فروق دالة في التأثيرات الناجمة عن نتائج هذه الدراسات.

وفي الصدد نفسه، أجرى "زهانج" Zhang (2008) دراسة ببليومترية ببليوجرافية ذات تحليل بعدي للدراسات البرامجية التي استهدفت تحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال تبنى استراتيجية نظائر الأقران وذلك بغية تحديد حجم الأثر الناتج عن هذه الدراسات، وفي هذه الدراسة استطاع الباحث تجميع ٤٥ دراسة علمية في الفترة الزمنية من ١٩٧٨ وحتى ٢٠٠٦، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن استخدام نظائر الأقران كإستراتيجية تعليمية للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مجال المهارات الاجتماعية التفاعلية ذو أثر دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١، وأن حجم الأثر الخاص بدراسات تحسين المهارات

الاجتماعية التفاعلية من خلال إستراتيجية نظائر الأقران يتأثر بحجم الحالات المشاركة في الدراسة.

كما أجرى "تاكيبانا وآخرون" .Tachibana et al (2012) مراجعة منهجية وتحليل بعدي للدراسات البرامجية المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد في عمر الروضة واستهدفوا منها مراجعة الأدبيات التي تم كتابتها في هذا المجال وتحديد أنواع التدخلات التي تم الاعتماد عليها وإجراء تحليل بعدي لهذه الدراسات وإجراء مقارنة بينها، واستطاع الباحثون هنا الحصول على ٨٧ دراسة علمية لتحليلها في الفترة من ١٩٥٦ وحتى ٢٠١١ من خلال اعتمادهم على قواعد البيانات الالكترونية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن معظم الدراسات البرامجية تركز على تحسين النواحي السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وإكسابهم القدرة على التواصل، وأن ٩٨٪ من الدراسات هذه تقوم على الاستراتيجيات والبرامج المنبثقة من التحليل التطبيقي للسلوك، ويوجد تأثير دال احصائياً لنتائج الدراسات البرامجية التي تم تنفيذها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما حاول "جانز وآخرون" .Ganz et al (2012) حصر الدراسات التجريبية في مجال تحسين التواصل لدى المصابين بالتوحد للتعرف على طبيعتها وخصائصها ومدى تعدد الفنيات والأساليب التي استخدمت فيها، بالإضافة إلى ذلك، استخدام التحليل البعدي للإجابة على تساؤلات هي : ما أثر استخدام الوسائل التواصلية البديلة على المناحي السلوكية المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ؟، هل هناك فرق في التأثير يمكن رده إلى طبيعة الإستراتيجية التواصلية البديلة المستخدمة ؟، ومن خلال تحليل ودراسة وفحص ٢٤ دراسة استطاع الباحثون التوصل إليها وحساب معامل تأثيرها من خلال استخدام المعادلات الحسابية المختلفة للتحليل البعدي أفادت نتائج الدراسة إلى وجود أثر دال لاستخدام أنظمة التواصل البديلة في تحسين الجوانب السلوكية المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ووجود اختلاف لحجم تأثير هذه الدراسات باختلاف نظام التواصل البديل المستخدم في الدراسة، علاوة على أن نظام التواصل بتبادل الصورة (PECS) يعد من أكثر أنظمة التواصل البديلة فاعلية مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ومما تقدم يتضح اهتمام الباحثين باستخدام المنهج الببليومتري ومنهج التحليل البعدي في فحص الإنتاج العلمي المتعلق باضطراب التوحد، وتمخض عن ذلك العديد من النقاط الهامة منها أن نظام التواصل بتبادل الصورة (PECS) يعد من أكثر أنظمة التواصل البديلة فاعلية مع

الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث كان حجم الأثر للدراسات التي استخدمته كبير، بالإضافة إلى أن استخدام نظائر الأقران كإستراتيجية تعليمية للأطفال ذوي اضطراب التوحد في مجال المهارات الاجتماعية التفاعلية ذو أثر دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١، وأن حجم الأثر الخاص بدراسات تحسين المهارات الاجتماعية التفاعلية من خلال إستراتيجية نظائر الأقران يتأثر بحجم الحالات المشاركة في الدراسة، علاوة على ما سبق يتضح للباحث أن الدراسات الببليومترية التحليلية يمكن الاعتماد فيها على أي عدد من الدراسات كما يمكن أن تكون هذه الدراسات ورقية أو الكترونية المهم أن يتوفر بها البيانات التي يمكن الاعتماد عليها في حساب حجم الأثر ودلالته.

الطـــريقـــة والإجـــراءات

أولاً : منهـــج الـــدراســـة

في ضوء طبيعة الدراسة الحالية ومشكلتها وأهدافها، فقد قامت الدراسة الحالية على منهجين:**الأول** : المنهج الببليومتري الببليوجرافي وهو أحد المناهج العلمية المقننة في مجال علم المكتبات والمعلومات ويعني بدراسة الظواهر العلمية واستكشاف سمات الإنتاج الفكري المتخصص ودراسة اتجاهاته وتحليلها، أما **الثاني** فهو :أسلوب التحليل البعدي وقد نشأ هذا الأسلوب كرد فعل لحاجة بحوث التربية بوجه عام إلى طريقة مقننة لتحليل نتائج البحوث بهدف التعرف على فعاليتها ومن ثم إمكان التوصل إلى اتخاذ قرار معين في تبني نتائج هذه البحوث، وأسلوب التحليل البعدي هو أسلوب كمي يعتمد على الأعداد والطرق الإحصائية لتنظيم واستخراج المعلومات من كم هائل من البيانات والنتائج التي يصعب استخراجها بأساليب أخرى.

ثانياً : عينـــة البحـــوث

اعتمدت الدراسة الحالية على تحليل نتائج (١٠١) دراسة علمية محكمة سواء رسالة ماجستير أو أطروحة دكتوراه أو بحث منشور في مجلة علمية أو مؤتمر علمي محكم استطاع الباحث الحصول عليها بشكل كامل إما الكترونياً أو ورقياً، وجميع هذه الدراسات تنطبق عليها حدود الدراسة سالفة الذكر.

ثالثاً : الإجـــــــراءات

استغرق تنفيذ الدراسة الحالية ما يقارب (٤) شهور، اعتباراً من ٢٠١٣/٤/١ وحتى ٢٠١٣/٨/٣٠، وقد مر الباحث بالعديد من المراحل والخطوات الإجرائية لتنفيذ هذه الدراسة وهي :

١- **اختيار عينة البحوث** : قام الباحث للوصول إلى الدراسات والرسائل والأطروحات التي اعتمد عليها في هذه الدراسة بعقد زيارات لمكتبة كلية التربية بجامعة بنها، مكتبة كلية التربية بجامعة المنوفية، مكتبة كلية التربية بجامعة الزقازيق، مكتبة كلية التربية بجامعة طنطا، المكتبة المركزية بجامعة عين شمس، ومكتبة معهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس، كما قام الباحث بالتواصل مع بعض زملائه وبعض طلاب الدراسات العليا بكلية التربية بجامعة بنها(*) لسؤالهم عن بعض الدراسات البرامجية في مجال اضطراب التوحد، بالإضافة إلى ذلك اعتمد الباحث على بعض قواعد المعلومات العربية الالكترونية التي تتيح النصوص الكاملة و التي استطاع الدخول عليها من خلال شبكة الانترنت.

٢- **تصنيف البحوث** : بعد أن استقر الباحث على الدراسات والرسائل والأطروحات التي سيعتمد عليها في هذه الدراسة والتي بلغ عددها (١٠١) بحث علمي (رسالة ماجستير–أطروحة دكتوراه–بحث منشور في مجلة أو دورية أو مؤتمر)، قام الباحث بتصنيفها طبقاً لما يلي : نوع المعالجة المستخدمة في الدراسة، مصدر الدراسة، سنة النشر، نوعية العوامل التابعة.

٣- **جدولة البيانات** : وفي هذه الخطوة قام الباحث بتعيين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة أو التجريبية فقط حسب ما توفر للباحث من بيانات في الدراسة وقيمة الانحراف المعياري أو أي قيمة يمكنه الاعتماد عليها في حساب معامل التأثير وفق المعادلات المختلفة والعديدة التي يمكن استخدامها في هذا الغرض، كما قام الباحث بجدولة التصنيفات التي قام بإعدادها في ليسهل على القارىء استنباط المعلومات منها بيسر وسهولة.

٤- **حساب متوسط حجم الأثر** : حيث قام الباحث باستخدام المعادلات والطرق المختلفة للتحليل البعدي لحساب حجم الأثر الناتج من البيانات التي تمخضت عنها الخطوة السابقة في كل بحث من البحوث.

(*) يتقدم الباحث بخالص الشكر والتقدير إلى الباحثة / الزهراء مهني عراقي محمد (حاصلة على درجة الماجستير في التربية الخاصة من كلية التربية النوعية بجامعة بنها) لما قدمته للباحث من دراسات ورسائل في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

نتائج الدراسة

نتائج السؤال الأول :ما واقع الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة من (١٩٨٩-٢٠١٣)؟.

للوصول إلى إجابة هذا التساؤل قام الباحث بعدة تصنيفات للبحوث الخاضعة للتحليل في الدراسة الحالية، حيث يوضح الجدول (١) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لفئة النشر كما يلي :

جدول (١) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لفئة النشر

فئة الإنتاج العلمي	العدد (التكرار)	النسبة
رسالة ماجستير	٢٤	% ٢٣.٨
أطروحة دكتوراة	١٣	% ١٢.٨
بحث مجلة علمية	٥٢	% ٥١.٥
بحث مؤتمر	١٢	% ١١.٩
المجموع	١٠١	% ١٠٠

ومن الجدول (١) يتضح أن عدد رسائل الماجستير هو (٢٤) رسالة، عدد أطروحات الدكتوراة هو (١٣) أطروحة، عدد بحوث المجلات العلمية هو (٥٢) بحثاً، وعدد البحوث المنشورة في مؤتمر علمي هو (١٢) بحثاً، مما يعنى أن عدد رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة مجتمعة يقل عن عدد البحوث المنشورة في المجلات والدوريات العلمية وأن النشر العلمي في المؤتمرات لم يحظى بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين.

أما فيما يخص سنة النشر، فقد قام الباحث بتصنيف ما توصل إليه من رسائل وأطروحات وبحوث وفق سنة النشر في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة، والجدول (٢) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لسنة النشر كما يلي :

جدول (٢) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لسنة النشر

سنة النشر	عدد البحوث	النسبة	سنة النشر	عدد البحوث	النسبة	سنة النشر	عدد البحوث	النسبة
١٩٨٩	١	% ٠.٩٩	١٩٩٩	٢	% ١.٩٨	٢٠٠٩	١٣	% ١٢.٨٧

١٩٩٠	٠	٠ %	٢٠٠٠	٢	١.٩٨ %	٢٠١٠	١٥	١٤.٨٥ %
١٩٩١	١	٠.٩٩ %	٢٠٠١	٣	٢.٩٧ %	٢٠١١	١٢	١١.٨٨ %
١٩٩٢	٠	٠ %	٢٠٠٢	٣	٢.٩٧ %	٢٠١٢	١٩	١٨.٨١ %
١٩٩٣	٠	٠ %	٢٠٠٣	١	٠.٩٩ %	٢٠١٣	١	٠.٩٩ %
١٩٩٤	٠	٠ %	٢٠٠٤	٢	١.٩٨ %	**المجموع**	١٠١	١٠٠ %
١٩٩٥	٠	٠ %	٢٠٠٥	١	٠.٩٩ %			
١٩٩٦	٠	٠ %	٢٠٠٦	٣	٢.٩٧ %			
١٩٩٧	٢	١.٩٨ %	٢٠٠٧	٨	٧.٩٢ %			
١٩٩٨	٠	٠ %	٢٠٠٨	١٢	١١.٨٨ %			

ومن الجدول (٢) يتضح أن الفترة الزمنية من عام ٢٠٠٠ وحتى نهاية عام ٢٠٠٩ هي أكثر الفترات الزمنية التي شهدت دراسات برامجية خاصة باضطراب التوحد في الوطن العربي يليها مباشرة الفترة الزمنية من ٢٠١٠ وحتى ٢٠١٣ على الرغم من التفاوت في المساحة الزمنية بين الفترتين ويظل عام ٢٠١٢ هو الأكثر على الإطلاق في كمية الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أما فيما يخص نوع الباحث (ذكر / أنثى) فقد قام الباحث بتصنيف ما توصل إليه من رسائل وأطروحات وبحوث وفق نوع الباحث، كما قام الباحث بعدم تكرار إحصاء نفس الباحث حال كون له أكثر من دراسة، والجدول (٣) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لنوع الباحث كما يلي :

جدول (٣) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لنوع الباحث

نوع الباحث	التكرار	النسبة
ذكر	٤٩	٥٣.٢٦ %
أنثى	٤٣	٤٦.٧٤ %
المجموع	٩٢	١٠٠ %

ومن الجدول (٣) يتضح أن هناك (٩٢) باحثاً وباحثة في الوطن العربي اهتم بعمل دراسة برامجية في اضطراب التوحد في الفترة الزمنية ١٩٨٩-٢٠١٣، وأن عدد الباحثين الذكور

يفوق عدد الباحثات الإناث في هذا المجال، حيث بلغت نسبة الباحثين الذكور ٥٣.٢٦٪ بينما كانت نسبة الباحثات الإناث ٤٦.٧٤ %.

أما فيما يخص نوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة في الدراسة البرامجية فقد قام الباحث بتصنيف ما توصل إليه من رسائل وأطروحات وبحوث وفق نوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة في الدراسة البرامجية في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة، مع ملاحظة أن التصنيف تم بناءً على الإستراتيجية أو الفنية الرئيسة التي تقوم عليها الدراسة بغض النظر عن الأساليب الأخرى المتبعة في الدراسة واللازمة لأي تدخل يقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والجدول (٤) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة طبقاً لنوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة كما يلي :

جدول (٤) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لنوع الإستراتيجية/ الفنية المستخدمة

نوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة	التكرار	النسبة
العلاج بالفن .	٤	% ٣.٩٦
استراتيجيات التدريب على التواصل .	٣	% ٢.٩٧
استراتيجيات وفنيات تعديل السلوك .	٣٨	% ٣٧.٦٢
فنيات وأنشطة حركية – حس حركية.	١٠	% ٩.٩٠
العلاج باللعب.	١٢	% ١١.٨٨
جداول الأنشطة المصورة.	٥	% ٤.٩٥
التحليل التطبيقي للسلوك (برنامج لوفاز).	١	% ٠.٩٩
نموذج فلورتايم.	٢	% ١.٩٨
تقنية الواقع الافتراضي.	١	% ٠.٩٩
العلاج بالعمل.	١	% ٠.٩٩
العلاج البيئي.	٢	% ١.٩٨
نظام التواصل بتبادل الصورة.	٤	% ٣.٩٦
العلاج بالموسيقى	٨	% ٧.٩٢
استراتيجيات الذاكرة .	١	% ٠.٩٩
العلاج المهني.	١	% ٠.٩٩
القصص الاجتماعية.	٣	% ٢.٩٧
العلاج بالحياة اليومية (هيجاشي).	١	% ٠.٩٩
نمذجة الفيديو.	١	% ٠.٩٩
برنامج البورتيج.	١	% ٠.٩٩
برنامج تيتش.	١	% ٠.٩٩
استراتيجية الاكتشاف الموجه.	١	% ٠.٩٩
المجموع	١٠١	% ١٠٠

ومن الجدول (٤) يتضح أن استراتيجيات تعديل السلوك هي أكثر الاستراتيجيات استخداماً في البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الدراسات البرامجية في الوطن العربي والتي استطاع الباحث الحصول عليها.

أما فيما يخص المتغير التابع المستهدف، فقد قام الباحث بتصنيف ما توصل إليه من رسائل وأطروحات وبحوث وفق المتغير التابع المستهدف، والجدول (٥) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة طبقاً للمتغير التابع المستهدف كما يلي :

جدول (٥) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً للمتغير التابع المستهدف

المتغير التابع المستهدف	التكرار	النسبة
مهارات التفاعل الاجتماعي	٥٥	% ٥٤.٤٥
مهارات الانتباه	٦	% ٥.٩٤
المشكلات السلوكية	٢٠	% ١٩.٨٠
تنمية اللغة	٦	% ٥.٩٤
مهارات اللعب	٢	% ١.٩٨
الاضطرابات الجنسية	١	% ٠.٩٩
المهارات الحركية و المهارات الحسحركية	٤	% ٣.٩٦
المهارات المعرفية	٥	% ٤.٩٥
مهارات العمل (المهارات المهنية)	٢	% ١.٩٨
المجموع	١٠١	٪١٠٠

ومن الجدول (٥) يتضح أن مهارات التفاعل الاجتماعي هي أكثر المتغيرات التي استهدفها الباحثون في دراساتهم التجريبية يليها المشكلات السلوكية ثم مهارات الانتباه وتنمية اللغة، بينما كانت الاضطرابات الجنسية ومهارات اللعب ومهارات العمل هي أقل المتغيرات استهدافاً في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ .

أما فيما يختص بكفاية المعلومات الديموجرافية للحالات المشاركة في الدراسات البرامجية المتعلقة باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ فقد قام الباحث بتصنيف ما توصل إليه من رسائل وأطروحات وبحوث وفق كفاية المعلومات الديموجرافية للحالات

المشاركة في الدراسات البرامجية المتعلقة باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة المحددة، والجدول (٦) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة طبقاً لكفاية المعلومات الديموجرافية للحالات المشاركة في الدراسات البرامجية المتعلقة باضطراب التوحد في الوطن العربي كما يلي :

جدول (٦) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لكفاية المعلومات الديموجرافية للحالات المشاركة في الدراسات البرامجية

المعلومات الديموجرافية	التكرار	النسبة
نعم كافية	٤٢	% ٤١.٩٥
لا غير كافية	٥٩	% ٥٨.٤١
المجموع	١٠١	٪١٠٠

ومن الجدول (٦) يتضح أن ٤١.٩٥ % من الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ تضمن معلومات كافية عن الحالات المشاركة في هذه الدراسات أي أعمار أفراد الحالات المشاركة ومتوسط أعمارهم والانحراف المعياري له ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي والمستوى الثقافي لأسرهم ونسب ذكائهم، بينما ٥٨٪ من هذه الدراسات خلى على الأقل من واحد من المعلومات الديموجرافية للحالات المشاركة في الدراسات البرامجية.

أما فيما يتعلق بمكان تنفيذ الدراسات البرامجية المتعلقة باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ فقد قام الباحث بتصنيف ما توصل إليه من رسائل وأطروحات وبحوث وفق مكان تنفيذ الدراسة، والجدول (٧) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة طبقاً لمكان تصنيف الدراسة كما يلي :

جدول (٧) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لمكان تنفيذ الدراسة

مكان تنفيذ الدراسة	التكرار	النسبة
مدرسة خاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد	٠	% ٠
مدرسة عادية مدمج بها أطفال أوتيزم	٠	% ٠
مركز تربية خاصة (حكومي/أهلي)	٨١	% ٨٠.١٩
مدرسة تربية فكرية	١٢	% ١١.٨٨
غير ذلك	٨	% ٧.٩٣
المجموع	١٠١	٪١٠٠

ومن الجدول (٧) يتضح أن ٨٠.١٩ % من الدراسات البرامجية المتعلقة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي تم تطبيقها في مراكز تربية خاصة أهلية كانت أو حكومية وأن ١١.٨٨ % من هذه الدراسات تم اختيار الحالات المشاركة فيها من مدارس للتربية الفكرية كما يتضح أيضاً أن ٧.٩٣ % من هذه الدراسات لم يحدد بشكل واضح مكان تنفيذ الدراسة بالإضافة إلى عدم وجود ولو دراسة واحدة تم تنفيذها في مدرسة خاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد أو مدرسة عادية مدمج بها أطفال ذوي اضطراب التوحد.

أما فيما يتعلق بنوع المنهج التجريبي المستخدم في الدراسات البرامجية المتعلقة باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ فقد قام الباحث بتصنيف الإنتاج العلمي الخاضع للتحليل في الدراسة الحالية طبقاً لنوع المنهج التجريبي المستخدم، والجدول (٨) يوضح تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية المحددة في هذه الدراسة طبقاً لنوع المنهج التجريبي كما يلي :

جدول (٨) تصنيف الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي طبقاً لنوع المنهج التجريبي المستخدم

نوع المنهج التجريبي المستخدم	التكرار	النسبة
نظام المجموعتين (تجريبية وضابطة)	٥٥	% ٥٤.٤٥
نظام المجموعة الواحدة	٤٦	% ٤٥.٥٥
المجموع	١٠٠	٪١٠٠

ومن الجدول (٨) يتضح أن المنهج التجريبي نظام المجموعتين هو المنهج الأكثر استخداماً في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ بنسبة٥٤٪ مقارنة بالمنهج التجريبي نظام المجموعة الواحدة.

نتائج السؤال الثاني : ما مدى تحقق مؤشرات الجودة في الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) ؟.

للوصول إلى إجابة هذا السؤال قام الباحث بمراجعة البحوث والدراسات الخاضعة للتحليل في الدراسة الحالية والتحقق من مدى توافر مؤشرات الجودة فيها، والجدول (٩) يوضح مدى تحقق مؤشرات الجودة في الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية (١٩٨٩-٢٠١٣) كما يلي :

جدول (٩) مدى تحقق مؤشرات الجودة في الإنتاج العلمي البرامجي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة الزمنية (١٩٨٩-٢٠١٣)

مؤشرات الجودة البحثية	التكرار		النسبة		المجموع
	نعم	لا	نعم	لا	١٠٠ %
تقديم مبررات علمية لاستخدام الاستراتيجية	٧٤	٢٧	% ٧٣.٢٦	% ٢٦.٧٤	% ١٠٠
وصف البرنامج المقدم بوضوح	٦٤	٣٧	% ٦٣.٣٦	% ٣٦.٦٤	% ١٠٠
وصف دقيق للحيز المكاني للتطبيق	٢٧	٧٤	% ٢٦.٧٣	% ٧٣.٢٧	% ١٠٠
تقديم إطار نظري دقيق عن المتغيرات التابعة	٩٦	٥	% ٩٥.٠٤	% ٤.٩٦	% ١٠٠
اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة	٨٢	١٩	% ٨١.١٨	% ١٨.٨٢	% ١٠٠
الاستعانة بالوالدين	٣٠	٧١	% ٢٩.٧٠	% ٧٠.٣٠	% ١٠٠

ومن الجدول (٩) يتضح أن مؤشرات الجودة البحثية في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد يشوبه بعض القصور، ويظل جانب تقديم إطار نظري دقيق عن المتغيرات التابعة هو الأكثر تحققاً بينما مؤشر الجودة المتعلق بالاستعانة بالوالدين هو المؤشر الأقل تحققاً.

نتائج السؤال الثالث: ما أثر الإنتاج العلمي البرامجي بوجه عام في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩-٢٠١٣) في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟.

للإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث معادلة "جلاس"* وذلك لحساب حجم الأثر الناتج لكل دراسة من الدراسات موضع التحليل، وذلك بحساب حجم الأثر لكل متغير مستقل من خلال حساب متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة وقيمة الانحراف المعياري لدرجات حالات المجموعة الضابطة لكل متغير تابع، كما استخدم الباحث صوراً أخرى من معادلة "كوهن" في الدراسات التي يتوفر فيها قيمة "ت" أو قيمة النسبة الحرجة أو النسبة الفائية أو النسبة المئوية أو قيمة كا٢ بالإضافة لعدد الحالات المشاركة، كما قام الباحث بعد ذلك بحساب متوسط حجم الأثر لجميع الدراسات الخاضعة للتحليل وذلك على مستوى كل متغير من متغيرات الدراسة، بعد ذلك قام الباحث بتحديد قيمة المساحة المقابلة لقيمة متوسط حجم الأثر بغية الحكم عليه وذلك عن طريق استخدام جدول التوزيع الاعتدالي للدرجات المعيارية، والجدول (١٠) يوضح عدد الدراسات ومتوسط حجم التأثير وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار الاستراتيجيات والفنيات والبرامج المستخدمة في الإنتاج العلمي البرامجي في الوطن العربي في الفترة من (١٩٨٩-٢٠١٣) بوجه عام كما يلي:

جدول (١٠)عدد البحوث (ن) ومتوسط حجم الأثر (م.ح.أ) وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار الاستراتيجيات والفنيات والبرامج المستخدمة في الإنتاج العلمي البرامجي في الوطن العربي في الفترة من (١٩٨٩-٢٠١٣) بوجه عام

المتغير التابع	ن	م.ح.أ	س
مهارات التفاعل والمهارات الحياتية	٥٥	٨.١٤	٠.٥١*
مهارات الانتباه	٦	٢.١٦	٠.٤٩*
المشكلات السلوكية	٢٠	٣.١	٠.٢٥*
تنمية اللغة	٦	٢.٤	٠.٥١*
مهارات اللعب	٢	١.٠٩	٠.٤٦*
الاضطرابات الجنسية	١	٦.٢٤	٠.٤٩*
المهارات الحركية و الحس-حركية	٤	١.٩٨	٠.٢١
المهارات المعرفية	٥	٣.٠١	٠.٢٣
مهارات العمل (المهارات المهنية).	٢	٦.٣٢	٠.٤٨*

(*)للإطلاع على الصور والمعادلات المختلفة لحساب حجم التأثير انظر ملحق رقم ٢ .

ومن الجدول (١٠) يتضح أن قيمة التغير في المساحة (س) بالنسبة للمتغيرات التابعة (مهارات التفاعل والمهارات الحياتية، مهارات الانتباه، تنمية اللغة، مهارات اللعب، الاضطرابات الجنسية، مهارات العمل) – كل على حده– كانت أكبر من القيمة ٠.٢٥ بينما كانت قيمة التغير في المساحة (س) لمتغيرات (المشكلات السلوكية، المهارات الحركية و المهارات الحس– حركية، المهارات المعرفية) أقل من القيمة ٠.٢٥ ، وهذه النتيجة تعني أن الرسائل والأطروحات والبحوث التي تم تقديمها في الوطن العربي وما تضمنته من استراتيجيات وفنيات وبرامج كان لها أثراً متوسطاً في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في جوانب معينة بينما لم يكن لها ذات الأثر في نواحي (المشكلات السلوكية، المهارات الحركية و المهارات الحس–حركية، المهارات المعرفية).

نتائج السؤال الرابع: ما أثر الإنتاج العلمي البرامجي في الوطن العربي في الفترة (١٩٨٩–٢٠١٣) في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بصفة عامة عند اعتبار متغيرات : نوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة – نوعية المنهج التجريبي المستخدم – مكان تنفيذ الدراسة – نوعية الإنتاج العلمي ؟.

للإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث المعادلات السابقة التي استخدمها للإجابة على التساؤل الثالث، والجداول (١١)، (١٢)، (١٣)، (١٤) توضح عدد الدراسات ومتوسط حجم التأثير وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار متغيرات : نوع الإستراتيجية / الفنية المستخدمة – نوعية المنهج التجريبي المستخدم – مكان تنفيذ الدراسة – نوعية الإنتاج العلمي على الترتيب كما يلي :

جدول (١١)عدد البحوث (ن) ومتوسط حجم الأثر (م.ح.أ) وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة

المتغير التابع / الإستراتيجية	مهارات التفاعل والمهارات الحياتية			مهارات الانتباه			المشكلات السلوكية			تنمية اللغة			مهارات اللعب			الاضطرابات الجنسية			المهارات الحركية و المهارات الحس-حركية			المهارات المعرفية			مهارات العمل (المهارات المهنية).		
	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س
العلاج بالفن	٢	٣,٠٢	٠,٤١*	-	-	-	٢	٦,٠٣	٠,٥٣*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
التدريب على التواصل .	-	-	-	-	-	-	٣	١٠,٢	٠,٨٢*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تعديل السلوك .	٢٤	٨,٩٥	٠,٨٢*	٦	٥,٢٣	٠,٤٥*	٥	٦,٢٥	٠,٤٨*	-	-	-	٣	٦,٢٣	٠,٤٥*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
أنشطة حركية .	٤	١,٤١	٠,٢١	-	-	-	٢	٨,٢٤	٠,٤٨*	-	-	-	-	-	-	٤	٧,٩٦	٠,٤١*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العلاج باللعب.	٨	٧,٥٢	٠,٤٨*	١	١,٢٥	٠,٢٥*	٢	٣,٦٥	٠,٤٠*	١	٣,٢١	٠,٢٥*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جداول الأنشطة.	٥	٨,٥١	٠,٤٨*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
التحليل التطبيقي.	١	٣,٢٥	٠,٤٥*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نموذج فلورتايم.	١	٥,٢٣	٠,٤١*	-	-	-	-	-	-	١	-	-	١	٣,٨٩	٠,٣٩*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الواقع الافتراضي.	١	١,٤١	٠,٢١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العلاج بالعمل.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	١,٢١	٠,٢٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العلاج البيني.	١	٢,١١	٠,٢٣	-	-	-	١	٢,١٣	٠,٢٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تبادل الصورة	٣	٨,٢٤	٠,٤٨*	١	٤,١	٠,٤٩*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العلاج بالموسيقى	٥	٣,٥١	٠,٤٢*	-	-	-	-	-	-	٣	٢,٩٦	٠,٤١*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
استراتيجيات الذاكرة .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٣,١٢	٠,٢٤	-	-	-
العلاج المهني.	١	٢,٠١	٠,٢١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
القصص الاجتماعية.	٢	٢,٠١	٠,٢٥*	-	-	-	١	١,١٤	٠,٢٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العلاج بالحياة اليومية .	١	٣,٢٤	٠,٢٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نمذجة الفيديو.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٣,١٤	٠,٤٩*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
البورتيج.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٢,٩٥	٠,٤٥*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
برنامج تيتش.	١	٤,٢٦	٠,٤٨*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الاكتشاف الموجه.	١	٢,٣١	٠,٢٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

جدول (١٢)عدد البحوث (ن) ومتوسط حجم الأثر (م.ح.أ) وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار نوعية المنهج التجريبي

المتغير التابع / المنهج التجريبي	مهارات التفاعل والمهارات الحياتية			مهارات الانتباه			المشكلات السلوكية			تنمية اللغة			مهارات اللعب			الاضطرابات الجنسية			المهارات الحركية و المهارات الحس-حركية			المهارات المعرفية			مهارات العمل (المهارات المهنية).		
	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س
نظام المجموعتين	٣٣	٦,٢٥	٠,٤ *٥	٤	٨,٢١	٠,٤ *١	٧	٤,٢٣	٠,٤ *٨	٥	٨,٥١	٠,٤ *١	-	-	-	-	-	-	١	٢,٦٣	٠٤ *٥	٣	٣,٦٣	٠,٤ *١	٢	٣,٢٦	٠,٤ *٥
نظام المجموعة الواحدة.	٢٢	٥,٣٦	٠,٢ *٥	٢	٧,٥١	٠,٤ *٨	١٣	٣,٦٢	٠,٤ *٠	١	٢,٣٢	٠,٢ *٥	٢	٣,٢١	٠,٢ *٨	١	٢,٦٥	٠,٢ *٥	٣	٤,٥٦	٠,٤ *١	٢	٤,٢١	٠,٤ *٨	-	-	-

جدول (١٣)عدد البحوث (ن) ومتوسط حجم الأثر (م.ح.أ) وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار مكان التنفيذ

المتغير التابع / مكان التنفيذ	مهارات التفاعل والمهارات الحياتية			مهارات الانتباه			المشكلات السلوكية			تنمية اللغة			مهارات اللعب			الاضطرابات الجنسية			المهارات الحركية و المهارات الحس-حركية			المهارات المعرفية			مهارات العمل (المهارات المهنية).		
	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س	ن	م.ح. أ	س
مدرسة خاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مدرسة عادية دمج	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مركز تربية خاصة	٤٩	٨,٥٢	٠,٤ *٦	٤	٩,٢٦	٠,٤ *٣	١٦	٩,٦٤	٠,٤ *٣	٥	٦,٣٥	٠,٤ *٣	١	٣,٥٢	٠,٢ *٥	١	٣,٠٢	٠,٢ ٢	-	-	-	٣	٨,٦٩	٠,٤ *٧	١	٣,٢١	٠,٣ *٦
مدرسة تربية فكرية	٥	٣,٦٢	٠,٣ *٥	٢	٦,٣١	٠,٢ *٩	٤	٨,٣٢	٠,٢ *٥	١	٤,٢٦	٠,٢ *٥	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
غير ذلك	١	٢,٣١	٠,٣ *٨	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٢,٣٢	٠,٢ *٦	-	-	-	٤	٦,٩٨	٠,٤ *٠	٢	٦,٣٢	٠,٣ *٨	١	٢,٣٦	٠,٢ *٥

جدول (١٤) عدد البحوث (ن) ومتوسط حجم الأثر (م.ح.أ)
وقيمة التغير في المساحة (س) لكل متغير تابع عند اعتبار نوعية الإنتاج العلمي

المتغير التابع / نوعية الإنتاج العلمي	مهارات التفاعل والمهارات الحياتية			مهارات الانتباه			المشكلات السلوكية			تنمية اللغة			مهارات اللعب			الاضطرابات الجنسية			المهارات الحركية و المهارات الحس-حركية			المهارات المعرفية			مهارات العمل (المهارات المهنية).		
	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س	ن	م.ح.أ	س
رسالة ماجستير	١٨	٩,٥٢	٠,٤ *٥	١	٢,٣١	٠,٢ *٥	١	٣,٢١	٠,٢ *٥	٣	٤,٥٣	٠,٤ *٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٢,٨٤	٠,٢٩ *	-	-	-
أطروحة دكتوراة	٩	٦,٣٢	٠,٣ *٨	-	-	-	١	٢,٣٤	٠,٣ *٨	١	٢,٣٠	٠,٢ *٥	-	-	-	١	٢,٠٦	٠,٢٨ *	-	-	-	١	٢,٣١	٠,٣٨ *	-	-	-
بحث مجلة	٢٤	٤,٢٣	٠,٤ *١	٤	٦,٣٥	٠,٤ *١	١٦	٩,٦٥	٠,٤ *٨	-	-	-	٢	٣,٢٤	٠,٣٦ *	-	-	-	-	-	-	٤	٣,٦٩	٠,٤ *٥	٢	٤,٢٦	٠,٤ *١
بحث مؤتمر	٤	٧,٥٢	٠,٤ *٩	١	٢,٠١	٠,٢ ٢	٢	٣,٠١	٠,٤ *٥	٢	٣,٥١	٠,٤ *٥	-	-	-	-	-	-	٢	٤,٧٥	٠,٤٠ *	١	٢,٠٩	٠,٣ *٨	-	-	-

ومن الجدول (١١) يتضح أن قيمة التغير في المساحة (س) بالنسبة للمتغيرات التابعة (مهارات التفاعل والمهارات الحياتية، مهارات الانتباه، تنمية اللغة، مهارات اللعب، الاضطرابات

الجنسية، مهارات العمل) –كل على حده– اختلفت باختلاف نوع الإستراتيجية والفنية التي تم استخدامها في الإنتاج العلمي، إذ يتضح أن استخدام العلاج بالفن كان له أثر متوسط في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما كان له نفس الأثر في خفض مشكلاتهم السلوكية، كما كان للتدريب على التواصل أثر قوي في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، نفس الحال بالنسبة لاستراتيجيات تعديل السلوك والتي كان لها أيضاً أثر قوي في تحسين مهارات الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى فئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولا يختلف هذا الأثر بالنسبة للعلاج باللعب الذي كان فاعلاً في تحسين المهارات الاجتماعية ومهارات الانتباه وتنمية اللغة علاوة على تأثيره القوي في تخفيف حدة المشكلات السلوكية، وهكذا بالنسبة لجداول الأنشطة المصورة ونظام التواصل بتبادل الصورة والعلاج بالموسيقى الذي أظهر أثراً متوسطاً في تحسين المهارات الاجتماعية وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بينما أظهرت النتائج أيضاً وجود تأثير ضعيف لتقنية الواقع الافتراضي في تحسين المهارات الاجتماعية والحياتية للأطفال ذوي اضطراب التوحد وتأثير ضعيف لإستراتيجية القصص الاجتماعية في خفض المشكلات السلوكية إضافة إلى وجود تأثير ضعيف لإستراتيجية الاكتشاف الموجه والعلاج بالحياة اليومية في تحسين النواحي الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ومن الجدول (١٢) يتضح أن قيمة التغير في المساحة (س) لا تتأثر بنوعية المنهج التجريبي المستخدم سواء نظام المجموعتين أو المجموعة الواحدة، إذ أوضحت النتائج وجود تأثير متوسط في تحسن الجوانب المتعلقة بالتوحد بغض النظر عن نوعية المنهج التجريبي المستخدم في الإنتاج العلمي.

ومن الجدول (١٣) والجدول (١٤) يتضح أن التغير في المساحة (س) بالنسبة للمتغيرات التابعة (مهارات التفاعل والمهارات الحياتية، مهارات الانتباه، تنمية اللغة، مهارات اللعب، الاضطرابات الجنسية، مهارات العمل) لا تتأثر كثيراً بنوعية الإنتاج العلمي (ماجستير–دكتوراه– بحث مجلة أو مؤتمر) وكذلك لا تتأثر بطبيعة مكان التنفيذ (مدرسة أو مركز) للتربية الخاصة.

ملخص النتائج

مما سبق يمكن إجمال نتائج الدراسة الحالية في النقاط التالية :

١- عدد رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة مجتمعة يقل عن عدد البحوث المنشورة في المجلات والدوريات العلمية وأن النشر العلمي في المؤتمرات لم يحظى بالاهتمام الكافي من قبل الباحثين.

٢- عام ٢٠١٢ هو الأكثر على الإطلاق في كمية الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- عدد الباحثين الذكور يفوق عدد الباحثات الإناث في مجال إنتاج دراسات برامجية متعلقة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي.

٤- استراتيجيات تعديل السلوك هي أكثر الاستراتيجيات استخداماً في البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الدراسات البرامجية في الوطن العربي .

٥- مهارات التفاعل الاجتماعي هي أكثر المتغيرات التي استهدفها الباحثون في دراساتهم التجريبية يليها المشكلات السلوكية ثم مهارات الانتباه وتنمية اللغة، بينما كانت الاضطرابات الجنسية ومهارات اللعب ومهارات العمل هي أقل المتغيرات استهدافاً في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ .

٦- ٤١.٩٥ % من الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ تضمن معلومات كافية عن الحالات المشاركة في هذه الدراسات أي أعمار أفراد الحالات المشاركة ومتوسط أعمارهم والانحراف المعياري له ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي والمستوى الثقافي لأسرهم ونسب ذكائهم، بينما ٥٨٪ من هذه الدراسات خلى على الأقل من واحد من المعلومات الديموجرافية للحالات المشاركة في الدراسات البرامجية.

٧- ٨٠.١٩ % من الدراسات البرامجية المتعلقة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي تم تطبيقها في مراكز تربية خاصة أهلية كانت أو حكومية وأن ١١.٨٨ % من هذه الدراسات تم اختيار الحالات المشاركة فيها من مدارس للتربية الفكرية كما يتضح أيضاً أن ٧.٩٣ % من هذه الدراسات لم يحدد بشكل واضح مكان تنفيذ الدراسة بالإضافة إلى عدم وجود ولو دراسة واحدة تم تنفيذها في مدرسة خاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد أو مدرسة عادية مدمج بها أطفال ذوى اضطراب توحد.

٨- المنهج التجريبي نظام المجموعتين هو المنهج الأكثر استخداماً في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ بنسبة ٥٤٪ مقارنة بالمنهج التجريبي نظام المجموعة الواحدة.

٩- مؤشرات الجودة البحثية في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد يشوبه بعض القصور، ويظل جانب تقديم إطار نظري دقيق عن المتغيرات التابعة هو الأكثر تحققاً بينما مؤشر الجودة المتعلق بالاستعانة بالوالدين هو المؤشر الأقل تحققاً.

١٠- الرسائل والأطروحات والبحوث التي تم تقديمها في الوطن العربي وما تضمنته من استراتيجيات وفنيات وبرامج كان لها أثراً متوسطاً في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في جوانب معينة بينما لم يكن لها ذات الأثر في نواحي (المشكلات السلوكية، المهارات الحركية و المهارات الحس-حركية، المهارات المعرفية).

١١- استخدام العلاج بالفن كان له أثر متوسط في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما كان له نفس الأثر في خفض مشكلاتهم السلوكية.

١٢- التدريب على التواصل له أثر قوي في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، نفس الحال بالنسبة لاستراتيجيات تعديل السلوك والتي كان لها أيضاً أثر قوي في تحسين مهارات الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى فئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولا يختلف هذا الأثر بالنسبة للعلاج باللعب الذي كان فاعلاً في تحسين المهارات الاجتماعية ومهارات الانتباه وتنمية اللغة علاوة على تأثيره القوي في تخفيف حدة المشكلات السلوكية.

١٣- وجود تأثير ضعيف لتقنية الواقع الافتراضي في تحسين المهارات الاجتماعية والحياتية للأطفال ذوي اضطراب التوحد وتأثير ضعيف لإستراتيجية القصص الاجتماعية في خفض المشكلات السلوكية إضافة إلى وجود تأثير ضعيف لإستراتيجية الاكتشاف الموجه والعلاج بالحياة اليومية في تحسين النواحي الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

١٤- نسبة التحسن في مهارات التفاعل والمهارات الحياتية، مهارات الانتباه، تنمية اللغة، مهارات اللعب، الاضطرابات الجنسية، مهارات العمل لا تتأثر كثيراً بنوعية الإنتاج العلمي (ماجستير-دكتوراه-بحث مجلة أو مؤتمر) وكذلك لا تتأثر بطبيعة مكان التنفيذ (مدرسة أو مركز) للتربية الخاصة.

تفسير النتائج ومناقشتها

اشتملت هذه الدراسة على مراجعة وتحليل ما مجموعه (١٠١) دراسة علمية برامجية متعلقة باضطراب التوحد في الوطن العربي في الفترة من ١٩٨٩ وحتى ٢٠١٣، سواء رسائل ماجستير أو أطروحات دكتوراة أو بحوث منشورة في مجلات ودوريات ومؤتمرات علمية، وتمثلت أهم أهداف الدراسة في وصف خصائص الإنتاج العلمي في مجال تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الفترة ١٩٨٩-٢٠١٣ وكذلك التعرف على أثر البرامج التدريبية والإرشادية والتأهيلية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه وبحوث المجلات العلمية والمؤتمرات في تحسين حالتهم.

وبداية وقبل الخوض في تفسير أهم نتائج هذه الدراسة ومناقشتها يمكن الإقرار بوجود قصور نوعي في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي، هذا القصور يتجلى فيما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، أولها أن عدد رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة التي حصل عليها الباحث كان أقل من عدد البحوث المنشورة في مجلات أو مؤتمرات علمية، وهذا يعد من وجهة نظر الباحث قصور في الإنتاج العلمي المتعلق بالدراسات البرامجية التجريبية لاضطراب التوحد في الوطن العربي، ذلك لأن رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة تشكل أحد المصادر الرئيسة للبحث العلمي في العالم، إذ أن الكثير من البحوث والدراسات المنشورة في المجلات والمؤتمرات العلمية مستلة من تلك الرسائل والأطروحات، فالرسائل والأطروحات الجامعية تعد من أبرز مصادر المعلومات في عالم الاتصال العلمي، وذلك لما تتمتع به من خصائص رئيسة مثل التزامها المنهجي وتوافر الابتكار فيها ومرورها بكثير من قنوات التحكيم العلمي منذ تسجيلها وحتى إجازتها (العبيد و فراج،٢٠٠٩).

وعلاوة على ما سبق، فالباحثون اللذين يقومون بإعداد رسائل للماجستير وأطروحات للدكتوراه يكون إعدادهم وفق برامج دراسية متخصصة ومواكبة للحراك العلمي العالمي ومستندة عليه وتحت إشراف أساتذة متخصصين، فالرسائل والأطروحات الجامعية تخضع لعمليات تدقيق ومتابعة وتحكيم علمي جيد أكثر بكثير من البحوث العلمية المنشورة في مجلات ودوريات علمية محكمة، فرسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة ليست مجرد تمارين بحثية بل هي أعمال بحثية متكاملة، لذا فهذه الأعمال تقدم إضافات نوعية في مجال المعرفة المتخصصة يضاف للتراث العلمي الإنساني التراكمي، الذي يتيح للباحثين الآخرين أن يستفيدوا منه وينطلقوا منه ويبنوا

عليه ويضيفوا إليه، كما أن هؤلاء الطلبة ومن خلال دراستهم في الماجستير أو الدكتوراة يتم إعدادهم ككوادر مهنية حقيقية يمكن الاعتماد عليهم في الممارسة الميدانية الحقيقية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وربما يفسر الباحث انخفاض عدد رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة المتعلقة باضطراب التوحد إلى محدودية أقسام التربية الخاصة في جمهورية مصر العربية باعتبارها قبلة البحث العلمي في الوطن العربي، حتى أقسام الصحة النفسية المعنية بمثل هذه الدراسات تعاني من محدودية مسارات التوحد بها في مرحلة الدبلوم المهني، مما يعني تقلص فرص إمكانية التسجيل في دراسات متعلقة بهذا الاضطراب أثناء دراسة الماجستير، وعلى الرغم من التوسع الشديد في تدشين أقسام للتربية الخاصة في كثير من جامعات الوطن العربي وعلى رأسها الجامعات السعودية إلا أنها مازالت بكراً في مجال الدراسات العليا، كل تلك العوامل مجتمعة مع بعضها البعض أدت إلى وجود نقص في رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراة المعنية بالتدخلات البرامجية لاضطراب التوحد في الوطن العربي.

أما فيما يخص ارتفاع عدد البحوث المنشورة في مجلات علمية فيفسره الباحث في ضوء أن اضطراب التوحد أصبح أكثر الاضطرابات النمائية انتشاراً في العالم بأسره، وأصبحت أعداد الأطفال المصابين به في زيادة مستمرة، هذا الأمر دفع كثير من الباحثين الجادين في اقتحام هذا المجال والبحث فيه بجدية للخروج بنتائج يمكن الاستفادة منها في الواقع الميداني الفعلي، علاوة على كون البحث في مجال التوحد يعد نوع من التميز للباحث باعتبار أن التوحد من أكثر الميادين البحثية الحالية نشاطاً ورواجاً في الوطن العربي في الفترة الحالية.

أما النقطة الثانية التي دفعت الباحث إلى الإقرار بوجود قصور نوعي في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي هو وصول نتائج هذه الدراسة إلى محدودية اعتماد العمل داخل هذه الدراسات على الوالدين، فالتحسن المنشود لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأي درجة ممكنة وبأي صورة مطلوبة لا يقتصر فقط على الأخصائي بل يكتمل بالدور الوالدي أيضاً فدور الوالدين لا يقل أهمية عن دور كل من الطبيب أو الأخصائي، فمشاركة الوالدان هي عنصر أساسي وجوهري لأي برنامج سلوكي تعليمي، فالعلاج والتعليم والتدريس السلوكي القائم على المنزل ينتج تغييرات سلوكية وتنموية للطفل بشكل أكبر، وكذلك يزود الوالدين بمعرفة تلك المهارات التي ينبغي تقديمها لطفلهم التوحد

والكيفية التي يمكن من خلالها تقديم تلك المهارات بشكل أكثر فعالية، مما يؤدي بدوره إلى حدوث تأثير إيجابي وفعال على أفراد الأسرة ككل، فالعلاقة بين الوالدين والطفل بوجه عام أساس في التطور الاجتماعي والتواصلي وكذلك أمراً حاسماً في نمو الأطفال ذوي اضطراب التوحد، فقد أوصى المجلس القومي للبحوث بضرورة تقديم الفرصة لأولياء الأمور في التعرف على كيفية تعليم أطفالهم مهارات جديدة (الدوايدة،٢٠١٣).

وبالإضافة إلى ما سبق، يعد من نقاط الضعف الواضحة في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق باضطراب التوحد في الوطن العربي قلة عدد الدراسات التي استهدفت تحسين مهارات الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث لم يستطع الباحث الحصول سوى على (٦) دراسات فقط من أصل (١٠١) دراسة حصل عليها، هذه الدراسات الست هي التي استهدفت بشكل مباشر تحسين مهارات الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وهذا من وجهة نظر الباحث قصور شديد في الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد ذلك لأن ضعف الانتباه هو لب وصميم وجوهر اضطراب التوحد وأحد المحكات الرئيسة في تشخيص الإصابة بالتوحد وبالتالي كان من المفترض أن ينال جانب الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد اهتماماً أكثر من ذلك، حتى الدراسات التي استهدفت تحسين مهارات التفاعل أو التواصل الاجتماعي فقد لاحظ الباحث خلو معظمها من جلسات تمهيدية للتدريب على الانتباه والانتباه المشترك خاصة أن معظم المشكلات التواصلية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال تتبلور تحت نقطتين رئيسيتين هما : ضعف الانتباه المشتركJoint attention و محدودية القدرة على استخدام الرموز Symbol use .

كما أن حصول الباحث على دراستين فقط اهتمت بتحسين مهارات العمل Job Skills أو المهارات المهنية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعد من أوجه القصور الشديدة في الإنتاج العلمي، فإعداد أفراد التوحد للانخراط في بيئات العمل لا بد وأن يسبقه تأهيل مهني جيد متعدد المراحل، هذا التأهيل المهني عبارة عن متصل بدايته هو إكسابهم مهارات العمل الأساسية ومنتصفه هو إكسابهم السلوكيات المهنية العامة ونهايته هو إكسابهم المهارات الخاصة، وهذا يعني أن إعداد المصابين بالتوحد للعمل والحصول على فرص وظيفية في المستقبل ينبغي ألا يكون في بداية مرحلة المراهقة فحسب بل ينبغي أن يسير جنباً إلى جنب بجوار التدخلات التأهيلية المبكرة التي عادة ما تركز على النواحي الأكاديمية والسلوكية والتي غالباً ما يخضع لها أفراد التوحد في أوقات مبكرة من حياتهم، وبالتالي فإن الخطوة الأولى

للتأهيل المهني للمصابين بالتوحد هي إكسابهم مهارات / سلوكيات العمل الأساسية وهذا يعني إدخال تعديلات معينة على سلوكياتهم من النواحي المهنية والنفسية والاجتماعية.

وعلاوة على ما تقدم، فقد لاحظ الباحث أيضاً قصور شديد في استخدام بعض الاستراتيجيات التعليمية / التأهيلية التي أثبتت كفائتها في مجال تحسين حالة المصابين بالتوحد، على رأسها إستراتيجية نظام التواصل بتبادل الصورة PECS والتي تهدف إلى تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد المعالم الأساسية للتواصل وتعليمهم المبادأة والمبادرة بالتواصل وهذا عنصر رئيسي لنظام التواصل بتبادل الصورة، فالطفل من خلال هذه الإستراتيجية لا يتعلم فقط التعبير عن رغباته، بل أيضًا يصبح مدفوعًا للتفاعل مع الآخرين من خلال مشاعر دفء وحب وتقدير ذات من قبل الآخر (Bondy& Frost,1994).

كما لم يتوصل الباحث سوى لدراسة واحدة فقط تبنت إستراتيجية النمذجة بالفيديو في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الرغم من أن النمذجة بالفيديو تعد من أكثر أنماط النمذجة من حيث ضبط مثيرات أداء الأشخاص كما أنها تعد تلقيناً محكماً يساعد الشخص على أداء السلوك الجديد فهي تمد المتعلم بمعلومات عن كيفية أداء السلوك بشكل صحيح والوقت المناسب لأدائه والنتائج المترتبة عليه(Sarafino,2001:23)، علاوة على كونها تعد مثير مميز يؤثر على الاستجابات اللاحقة للشخص (Masia& Chase,1997).

كما لم تحظى جداول الأنشطة المصورة بالاهتمام المطلوب من الباحثين في الدراسات البرامجية المعنية بتحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالوطن العربي وهذا يعد جانب قصور في الإنتاج العلمي ذلك لأن الإجراءات التي تتضمنها جداول الأنشطة المصورة تعمل على تعليم المصابين بالتوحد مجموعة من المهارات كما أنها تنمى المستوى اللغوي لديهم وتزيد من تفاعلاتهم الاجتماعية، فهذه الإستراتيجية تعمل على تحقيق قدر عالي من التوافق والتكيف للأطفال ذوي اضطراب التوحد بشكل مستقل في المجتمع، حيث تؤكد الفلسفة التي تقوم عليها هذه الإستراتيجية على المدخل الإيجابي والعملي من حيث تكييف البيئة المحيطة مع عيوب التوحد من أجل تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد مهارات جديدة(Din&McLaughlin,2000) ومع ذلك لم تحظى هذه الإستراتيجية باهتمام كافي من قبل الباحثين المعنيين بإعداد الدراسات البرامجية التي تهدف إلى تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبالإضافة إلى ما تقدم، فقد لاحظ الباحث أن أغلبية هذه الدراسات التي

استطاع الباحث الحصول عليها تم تطبيقها على أطفال تتراوح أعمارهم ما بين ٤ إلى ٧ سنوات، وهذه المرحلة العمرية تقابل مرحلة رياض الأطفال، ومع ذلك لاحظ الباحث أن نسبة الباحثين الذكور كانت أعلى من نسبة الباحثات الإناث على الرغم من كون الإناث هن الأكثر ملائمة للتعامل مع هذه المرحلة العمرية للأطفال ذوي اضطراب التوحد وإلا لوجدنا الذكور يتم تأهيلهم للعمل في مرحلة رياض الأطفال.

وعلى وجه العموم، أفادت نتائج الدراسة بأن جل اهتمام الباحثين كان منصباً على تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وهذا أمر منطقي في ظل أن العرض الرئيس والمشكلة الحقيقية لمعظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد هي قصور وضعف قدراتهم الاجتماعية الأمر الذي دفع معظم الباحثين إلى تركيز اهتماماتهم البحثية تجاه تحسين هذا الجانب في الأطفال ذوي اضطراب التوحد، فطبقاً للدليل التشخيصي للأمراض النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM-IV (١٩٩٤) يعد الخلل في التفاعل الاجتماعي وضعف عملية التواصل من المحكات الرئيسة في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتعرف عليهم (ABA,2000) وهذا ما دفع أكثر من ٥٤ % من الدراسات البرامجية إلى التركيز على تحسين الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما أفادت نتائج الدراسة بأن استراتيجيات تعديل السلوك هي أكثر الإستراتيجيات استخداماً في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء أن التدخلات التي تقوم على التوجه السلوكي تساعد الأطفال والمراهقين المصابين بالتوحد على الأداء بقدر أكبر من النجاح في الأمور التي تتعلق بالمنزل والمدرسة والعمل، وأن مثل هذه التدخلات من شأنها أن تحدث قدراً كبيراً من التقدم والتحسن الحقيقي للأطفال المصابين بالتوحد (محمد،٢٠٠٢ ; محمد،٢٠٠٢) فتعديل السلوك هو جوهر التربية الخاصة وأساس العمل بها، فجميع برامج التدخل المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد تعمل بطريقة أو بأخرى على تعديل سلوك هؤلاء الأطفال سواء بإكسابهم سلوكيات جديدة مرغوبة اجتماعياً أو بتخليصهم من سلوكيات غير مرغوبة اجتماعياً والعمل على انطفائها (محمد،٢٠١٢).

فالأطفال ذوي اضطراب التوحد قد يظهرون سلوكيات بكثرة كبيرة تسمى زيادات (إفراطات) سلوكية، وأحياناً أخرى يظهرون سلوكيات محددة بشكل نادر الحدوث تسمى نواقص

(عيوب) سلوكية، وبالتالي فإن النظرة السلوكية لاضطراب التوحد ترى أنه ما هو إلا تكوين مركب من نواقص وزيادات سلوكية، تتمثل النواقص في العيوب الاجتماعية واللغوية وعيوب الانتباه، أما الزيادات فتتمثل في السلوكيات النمطية، إثارة الذات،...الخ، وتفسير هذه السلوكيات وعلاجها لا يتم إلا في ضوء تحديد المثيرات التي تسبقها والوقوف على طبيعتها الوظيفية، وهذا لا يتم إلا من خلال النظر لاضطراب التوحد من خلال ما يعرف بالتوافق ثلاثي الأطراف ABC (المقدمات–السلوكيات–النتائج)، فالمقدمات أو السوابق هي تلك الأحداث البيئية المحيطة التي تسبق السلوك الذي يظهره طفل التوحد، والنتائج هي مردود هذه السلوكيات على ذات الطفل، ومن هنا فالتوحد في وجهة نظر السلوكيين ما هو إلا ارتباط لعدد من السلوكيات المحددة بمثيرات معينة يستلزم للحد منها ما يعرف بضبط السلوك الأمر الذي يفسر نوعاً ما إقبال الباحثين على استراتيجيات تعديل السلوك في مواقف تعاملهم مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ومن النتائج الهامة التي توصلت لها الدراسة الحالية هو وجود تأثير قوي لإستراتيجية التدريب على التواصل في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويعزى الباحث ذلك التأثير إلى أن التواصل بأي حال من الأحوال هو موجود لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبصورة متباينة ومختلفة ولكن المشكلة تكمن في وظيفية هذا التواصل، فالطرق التواصلية التي يتبعها الأطفال ذوي اضطراب التوحد هي وظيفية بالنسبة لهم وتكمن المشكلة هنا بالنسبة لنا كمتعاملين مع هذه الفئة من الأطفال، وبالتالي فنفي القدرة على التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هو خطأ علمي، فانعدام القدرة على التواصل هو نهاية الحياة ولذلك يمكن التأكيد على أن المشكلة ليست في انعدام أو ضعف القدرة على التواصل بل أن المشكلة تكمن في وظيفية هذا التواصل، فتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على وظيفية التواصل وتعلم اللغة من بيئاتهم وإكسابهم القدرة على المبادرة في عملية التواصل يساعد على تحسن حالتهم كما يؤدي بالضرورة إلى انخفاض معدل المشكلات السلوكية التي يعانون منها وعلى رأسها سلوكيات إيذاء الذات ونوبات الغضب والسلوكيات العدوانية وكذلك سلوكيات إثارة الذات وكثير من السلوكيات التكرارية النمطية القالبية التي تعد علامة تشخيصية صارخة

لاضطراب التوحد والتي بدورها تعد أساليب تواصلية مستأنسة لدى الكثير من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وبالإضافة إلى ما سبق، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير ايجابي للعلاج بالفن والعلاج بالموسيقى في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويعزى الباحث ذلك إلى أن العلاج بالفن يعد واحداً من أهم طرق التنفيس والتشخيص والعلاج النفسي، فهو يساعد على معرفة مظاهر الاضطراب التي يعاني منها طفل التوحد ومن ثم علاجها ومن خلال العلاج بالفن تتحول السلوكيات المضطربة لدى طفل التوحد إلى سلوكيات بناءة هادفة من خلال ممارسة الفن، فيعدل سلوكه ويصبح أكثر فاعلية في تحقيق الاتزان السلوكي والتفاعل الاجتماعي (عواد والبلوي،٢٠١٢)، كما أن العلاج بالموسيقى يعد وسيلة فعالة في تحسين التآزر البصري الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما يعمل على تحسين مهارات التواصل من جانبهم ومهاراتهم الاجتماعية واللغوية والحد من المشكلات اللغوية التي تواجههم، كما يعمل أيضاً على تحسين مدى انتباههم للمثيرات المختلفة وتحسين استجاباتهم للمثيرات الحسية المختلفة (محمد وشريت، ٢٠٠٨).

وخاتمة القول، إن من أهداف هذه الدراسة هو تقييم واقع الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي، ومن خلال النتائج التي تم التوصل إليها ينبغي التأكيد على ضرورة إعادة النظر في الخطط البحثية المستقبلية المقدمة لهذه الفئة من الأطفال ومحاولة الوقوف على جودتها ومدى تطابقها مع الممارسات الميدانية الفعلية المقدمة لهذه الفئة من الأطفال.

إننا بحاجه لتفعيل نتائج كل هذه الدراسات التجريبية وغير التجريبية لتحسين جودة حياة هؤلاء الأطفال، نحن بحاجه إلى مدارس خاصة بهم أو على الأقل دمجهم بمدارس العاديين دمجاً حقيقياً، وبحاجه إلى مزيد من الدراسات المتعلقة بالعديد من النواحي الأخرى في بروفيل طفل التوحد، بحاجه إلى دراسات لتنمية مهارات العمل والمهارات المهنية لديهم، بحاجه إلى دراسات تعليمية لتنمية قدراتهم العقلية كالتفكير والتخيل والتقليد والانتباه وحل المشكلات .... الخ.

إن البحث العربي التجريبي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد بحاجه إلى الابتعاد عن الموضوعات التقليدية النمطية التي قتلت بحثاً وتجريباً، ليست مشكلة البحث التجريبي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد تكمن في نوعية المنهج المستخدم (مجوعتين أو مجموعة واحدة) ولا بنوعية المنتج العلمي (رسالة أو أطروحة)، ولا بمكان تطبيق الدراسة، إننا بحاجة إلى وقفة مع النفس، بحاجة إلى مزيد من المصداقية العلمية، بحاجة إلى التمكين الحقيقي لهذه الفئة، ولن يتأتى ذلك إلا من خلال إعادة النظر فيما نجريه من دراسات وفيما نتوصل إليه من نتائج، بحاجة إلى تطبيق كل هذه النتائج تطبيقاً فعلياً تربوياً، فمع كل هذه الدراسات التجريبية التي حصل عليها الباحث وغيرها الكثير عجز الباحث عن الحصول عليها، لا توجد مدرسة واحدة في الوطن العربي تم تخصيصها للأطفال ذوي اضطراب التوحد– في حدود علم الباحث–، ليصبح مآلهم إما صفاً دراسياً في مدارس التربية الفكرية، أو صفاً مهمشاً بفناء إحدى المدارس العادية مدعين دمجهم.

فلو سلمنا جدلاً بجودة الإنتاج العلمي البرامجي المتعلق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي، فأين ذلك على أرض الواقع ومعظم الخدمات التي تقدم لهذه الفئة بعيدة كل البعد عن ما أنتجته هذه الدراسات والبحوث من نتائج.

توصيات الدراسة

١- ضرورة إنشاء مركز متخصص لمعلومات بحوث التوحد على مستوى الوطن العربي لتشكيل مصدر تجميعي للبحوث البرامجية والعلائقية التي أجريت حول اضطراب التوحد في الوطن العربي والتي تم نشرها في دوريات أو مجلات أو مؤتمرات علمية، أو تم منحها كرسائل ماجستير وأطروحات دكتوراه، مما يوفر المادة الخام والبيانات اللازمة للباحثين والقائمين على رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- ضرورة الإسراع بعقد ملتقى علمي عربي بين أقسام الصحة النفسية والتربية الخاصة بكليات التربية بجمهورية مصر العربية وجميع البلدان العربية لوضع خطة بحثية خاصة بالتوحد على مدار خمس سنوات يتم فيها توثيق ما تم دراسته والوصول إليه وتحديد

أوجه القصور البحثي في هذا المجال لتوجيه الباحثين في مرحلتي الماجستير والدكتوراه الراغبين في العمل بمجال اضطراب التوحد.

٣- ينبغي لضمان جودة أعلى في الدراسات البرامجية المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد ولضمان النتائج التي يتم الوصول إليها أن تكون الرسائل والأطروحات والبحوث البرامجية مدعومة بتسجيل فيديو لجميع الجلسات التدريبية المستخدمة فيها وان يكون هذا التسجيل شرط لمنح الدرجة العلمية أو لقبول نشر البحث.

٤- ينبغي توجيه الباحثين المهتمين بإعداد دراسات برامجية متعلقة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد بتبني الاستراتيجيات الفاعلة في تحسين حالة هؤلاء الأطفال وعلى رأسها إستراتيجية نظام التواصل بتبادل الصورة وإستراتيجية النمذجة بالفيديو وإستراتيجية جداول الأنشطة المصورة.

٥- ضرورة توجيه الدراسات البرامجية المستقبلية نحو جوانب أخرى في شخصية طفل التوحد وألا تكون معظم الدراسات منصبة حول محور النواحي الاجتماعية فقط.

٦- ينبغي أن يكون للوالدين دور أساسي في كل الدراسات البرامجية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الوطن العربي.

٧- ينبغي وعلى وجه السرعة تخصيص درجة علمية ولتكن الدبلوم المهني بمسمى "أخصائي تعديل سلوك" أو "محلل سلوكي" على أن يتم فيها إعداد كوادر مؤهلة للتدخل السلوكي مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، على أن تكون هذه الدرجة العلمية ممنوحة من كليات التربية في كافة البلدان العربية.

المـــــراجـــــع

أمين، سهى أحمد (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم. مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، ٣، ٩٣-١٤٨.

حسن، السيد محمد (٢٠٠٥). مؤشرات التحليل البعدي لبحوث فعالية الذات في ضوء نظرية باندورا. مركز البحوث التربوية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

الخطيب، جمال (٢٠١٠). البحوث العربية في التربية الخاصة (١٩٩٨-٢٠٠٧) : تحليل لتوجهاتها، وجودتها، وعلاقتها بالممارسة التربوية. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٦(٤)، ٢٨٥-٣٠٢.

الخولى، هشام عبدالرحمن (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجي لتحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد(الأوتيستك) ، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا ، ٢ (٣٣)، ٢٠٨-٢٣٨ .

الدوايدة، أحمد موسى (٢٠١٣). مستوى أهمية واستخدام أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب التوحد لاستراتيجيات تعديل السلوك. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٢ (١)، كانون ثاني ٢١-٤٠.

صادق، فاروق (٢٠٠٣). تنوع حالات التوحد في ضوء التشخيص. كتاب الدورة التدريبية لمركز الإرشاد النفسي في الفترة من ١٠/٧ إلى ٢٠٠٣/١١/٨، جامعة عين شمس.

عبدالحميد، محمد جمال الدين (١٩٨٧). أسلوب التحليل البعدي لنتائج البحوث والدراسات السابقة. حولية كلية التربية بجامعة قطر، ٥ (٥)، ٣١٧-٣٥٧.

العبيد، عبدالرحمن و فراج، عبدالرحمن (٢٠٠٩). الرسائل الجامعية المجازة من أقسام علم النفس بالجامعات السعودية : دراسة تحليلية. بحث مقدم إلى ندوة أقسام علم النفس في مؤسسات التعليم العالي السعودية (الواقع واستشراف المستقبل). الرياض، ١١-١٢ مارس.

عليوات، عدنان محمد (٢٠٠٧). الأطفال ذوي اضطراب التوحد. عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

عواد، أحمد و البلوي، نادية (٢٠١٢). فعالية العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، ٣٠، ١-٣٠.

فضل، زينب محمد (٢٠٠٩). أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمملكة العربية السعودية بالمنطقة الشرقية. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الخرطوم، السودان.

كاشف، إيمان فؤاد (٢٠١٢). نحو فهم أكثر عمقاً لاضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ١ ، ٢٢-٣٥.

محمد ، عادل عبدالله و شريت، اشرف محمد (٢٠٠٨). فعالية برنامج علاجي للأنشطة الموسيقية المتنوعة في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب التوحديين. المجلة العلمية لكلية التربية، ٢٤ (١)، ٢، ٨٤-١٢٦.

محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٢).الأطفال ذوي اضطراب التوحد : دراسات تشخيصية وبرامجية " سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة (١) " القاهرة : دار الرشاد.

محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٢). جداول النشاط المصورة للأطفال ذوي اضطراب التوحد وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقلياً. " سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة (٢) "القاهرة : دار الرشاد .

محمد، عادل عبدالله (٢٠١٠). فعالية برنامج تدريبي لألعاب مشتقة من مقياس ستانفورد – بينيه في تنمية الحصيلة اللغوية وتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الطفولة والتربية، ٢ (٥)، ١، ١٧-٧١.

محمد، عادل عبدالله (٢٠١٢). متطلبات تحقيق جودة إعداد وأداء أخصائي تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقات. مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق، ١ ، ١-١٣.

المرهون، عبدالجليل زيد (٢٠٠٨). البحث العلمي بين الواقع والمأمول. جريدة القبس (جريدة كويتية يومية سياسية شاملة)، متاحة على : http://www.alqabas.com.kw/node/427610

مفضل، مصطفى أبوالمجد و محمد، خالد سعيد (٢٠٠٧). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى أطفال الروضة التوحديين بمدينة قنا. المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٨٣٧-٨٦٤.

الميهني، رجب السيد (١٩٩٥).التحليل البعدي لنتائج التعليم الإفرازي في مجال العلوم . مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، (٢)، كلية التربية ، جامعة حلوان .

هالاهان، دانيال و كوفمان، جيمس (٢٠٠٨). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم. (ترجمة : عادل عبدالله محمد). عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع.

هولـوين، باتريشـيا (١٩٩٧). من هم التوحد ؟ وكيف نعدهم للنضـج ؟. (ترجمـة : محمد علـي كامل). القاهرة : دار النهضة المصرية.

Aarons, M. and Gittens, T . (1992). The Handbook of Autism: A guide for parents and professionals, London and New York , Routledge

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed. Washington, DC: Author

Baggett, B.(2005). A Meta-Analysis of the Efficacy of Interventions with Children with Autism. A Dissertation Presented to The faculty of the Graduate School, Tennessee Technological University.

Bogdashina, O. (2003). Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome: Different Sensory Experiences : Different Perceptual Worlds. London: Jessica Kingsley Publishers.

Bondy, A. and Frost, L. (1994). The Picture Exchange Communication System. Focus on Autistic Behaviour, 9 (3) , 140-151.

Bryson, S. & Smith, M. (1998). Epidemiology of Autism: Prevalence, associated characteristics, and implication for research and service delivery. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review, 4, 97-103.

Bryson,S. and Smith,M. (1998). Epidemiology of Autism : prevalence, associated characteristics, and implivation for research and service delivery. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review,4,97-103.

Carmona, B. ; Munoz, B. ; Andres, G. ; Biggi, F. and Paz, P. (2010). Trends in stuides on Autism in Spain : Publication and Authorship Networks (1974-2007). Psicothema, 22 (2), 242-251.

Carson,K. ; Schriesheim,C. & Kinicki, A. (1990). The Usefulness Of The "Fall –Safe" Statistic In Meta- Analysis., Educational and Psychological Measurement, 50 (2), 233-243.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2012). Prevalence of Autism : http://www.cdc.gov/media/releases/2012/p0329.

Cohen, F. (1988). Statistic Power Analysis for the Behavior Science (2nd ed.) Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.

Din, F. and McLaughlin, D. (2000). Teach children with autism with the discrete-trial approach. Paper presented at the annual conference of the eastern Educational Research Association (Clearwater, FL,Feb. 16-19).

Drowns , et al . (1991) . Meta-Analysis in Educational Research . Available at : *www.askeric.org*.

Ganz, J. ; Earles-Vollrath, T. ; Heath, A. ; Parker, R. ; Rispoli, M. and Duran, J. (2012). A Meta-Analysis of Single Case Research Studies on Aided Augmentative and Alternative Communication Systems with Individuals with Autism Spectrum Disorders. J Autism Dev Disord, 42, 60–74.

Glass, G. (1976). Primary, Secondary and Meats Analysis Research. Educational Research, 5, 3-8.

Glass, G. (1982). Meta-Analysis: An pproach to the Synthesis of Research Results.Journal of Research in Science Teaching, 19(2), 93-112.

Goin, R.& Myers, J. (2004). Characteristics of infantile Autism : Moving towards earlier detection. Focus on Autism and Other developmental Disabilities, 19, 5-12.

Goin, R. and Myers, B. (2004). Parental Report of Early Autistic Symptoms: Differences in Ages of Detection and Frequencies of Characteristics Among Three Autism-Spectrum Disorders. Journal on Developmental Disabilities,11(2), 21-40.

Goodgive, j. (2000). Autism. Pub. Resource foundation of children with challenges , U.S.A

Goodgive, J.(2000). Autism. Pub. Resource Foundation of Children with Challenge. USA.

Happe, F. (1994). Central Coherence and Theory of Mind. British Journal of Developmental Psychology, 15, 1-12.

Happe,F.(1994). Autism: An Introduction to Psychological Theory.UCL Press. London .

Hourmanesh,N.(2006). Early Comprehensive Interventions for Children with Autism : A Meta-Analysis. A dissertation submitted to the faculty of the University of Utah in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, Department of Educational Psychology. The University of Utah.

Masia, C. and Chase, P. (1997). Vicarious learning revisited: A contemporary behavior analytic interpretation. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry ,28, 41–51.

Maureen, A.& Tessa, G. (1993). The Handbook of Autism " A Guide for Parents and Professionals" , Lorna Wing, London.

Sarafino,E.(2001). Behavior Modification: Principles of Behavior Change (2nd edn). Mountain View,CA: Mayfield.

Tachibana, Y. ; Green, J. ; Hwang, Y. and Emsley. R. (2012). A systematic review with meta-analysis of comprehensive interventions for preschool children with autism spectrum disorder (ASD): study protocol. this paper is available online. To view these files please visit the journal online (http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000679).

Waddell, H. (2007). A meta-Analysis of treatment and intervention of children with Autism. A Thesis presented to the Faculty of California State University, Fullerton. In Partial fulfillment of the Requirements for the Degree Master of Science in Education.

Yager, R. (1982). Factor Involved with Qualitative Syntheses, a new Focus foe Research in Science Education, Journal of Research in Science Teaching,19(5), 235-337.

Zhang, J.(2008). The Efficacy of Peer-Mediated Interventions for Promoting Social Interventions among Young Children with Autism spectrum Disorders : A Meta-Analysis. A Dissertation Presented to The Faculty of the Graduate School Tennessee Technological university.

ملحق ١ : رسائل الماجستير وأطروحات الدكتوراه وبحوث المجلات والدوريات والمؤتمرات العلميةالتي تم إخضاعها للتحليل في الدراسة

١- احمد احمد عواد و نادية صالح البلوى (٢٠١٢). فعالية العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. مجلة الإرشاد النفسي.

٢- حسام عباس سلام (٢٠١٢). فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي والسلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين محدودي اللغة. مجلة العلوم التربوية.

٣- كوثر عبدربه قواسمه (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل والانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن. مجلة كلية التربية ببنها.

٤- سها علي الخفاجي (٢٠١٢). أثر برنامج حركي مقترح لإطفاء بعض السلوكيات الروتينية للأطفال المصابين بالتوحد. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية.

٥- احمد احمد عواد و كوثر عبدربه قواسمة (٢٠١٢). أثر برنامج التدخل المبكر SPECTRA في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة من أطفال التوحد في الأردن. مجلة الطفولة والتربية.

٦- سهير إبراهيم ميهوب (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين ذوي المستوى الوظيفي المرتفع. مجلة الإرشاد النفسي.

٧- إيمان عاطف نجيب (٢٠١١). فاعلية استخدام برنامج تدريبي قائم على استخدام اللعب لتحسين سلوكيات طفل الأوتيزم. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة بنها.

٨- محمد كمال ابوالفتوح (٢٠١١). فاعلية التدريب على وظيفية التواصل واستخدام التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى حالات من أطفال الأوتيزم. مجلة دراسات نفسية.

٩- أسامة محمد البطاينة و هاني أحمد عرنوس (٢٠١١). أثر برنامج تعديل سلوك مقترح في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد. مجلة العلوم التربوية والنفسية.

١٠- أسامه أحمد خضر (٢٠١٠). فاعلية برنامج علاجي باللعب لتنمية اللغة لدى الأطفال التوحديين. أطروحة دكتوراة. معهد الدراسات العليا للطفولة.

١١- بلقيس داغستاني (٢٠١١). استخدام جداول الأنشطة المصورة مدخلاً لإكساب بعض المهارات الحياتية لدى أطفال الروضة الذاتويين. مجلة جامعة القدس المفتوحة.

١٢- احمد علي بديوي (٢٠١١). مدى تأثير برنامج تدريبي متعدد المهارات في علاج اضطرابات السلوك لدى حالات الذاتوية في الفئة العمرية من ٦ : ٩ سنوات. مجلة دراسات تربوية واجتماعية.

١٣- سهى احمد أمين نصر (٢٠١١). فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على نموذج فلورتايم لتنمية بعض مهارات اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الطفولة والتربية.

١٤- هويدا سعيد السيد (٢٠١٠). فاعلية بيئة واقع افتراضي تعليمية في إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات التفاعل الاجتماعي. مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس.

١٥- رانيا مرتضى محمد (٢٠١٠). فاعلية برنامج العلاج بالعمل لخفض درجة الاضطرابات الجنسية لدى عينة من التوحديين ذوي مستوى مرتفع. أطروحة دكتوراة. معهد الدراسات العليا للطفولة.

١٦- عزة عبدالجواد عزازي (٢٠١٠). مدى فعالية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الحسحركية لدى عينة من الأطفال التوحديين ذوي المستوى الوظيفي المرتفع. أطروحة دكتوراه.معهد الدراسات العليا للطفولة.

١٧- هلا نعيم السعيد (٢٠١٠). فاعلية برنامج معرفي بيئي لتعديل بيئة الأطفال الذاتويين : دراسة مقارنة على عينتين من أسر أطفال الريف والحضر بدولة قطر. المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس.

١٨- أشرف محمد عطية (٢٠١٠). فعالية برنامج قائم على استخدام الفلورتايم في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين. مجلة دراسات عربية في علم النفس.

١٩- هشام بركات حسين (٢٠١٠). برنامج مقترح في تعليم المهارات الأساسية للرياضيات لتلاميذ المرحلة الابتدائية التوحديين. مجلة البحوث النفسية والتربوية.

٢٠- سهى علي حسين و على مكي مهدي (٢٠١٠). تأثير منهج حركي في تعلم بعض المهارات الخاصة بالرياضيات لأطفال التوحد. مجلة علوم التربية الرياضية.

٢١- خالد سعيد سيد أحمد (٢٠٠٩). فاعلية استخدام نظام التواصل من خلال تبادل الصور وبعض التدريبات السلوكية لتنمية الانتباه المشترك وأثر ذلك في خفض السلوك الانسحابي لدى أطفال الروضة التوحديين. مجلة دراسات تربوية واجتماعية.

٢٢- فايزة إبراهيم عبدالله (٢٠٠٩). فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين. مؤتمر جامعة دمشق.

٢٣- محمد يوسف محمود (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه التواصلي لدى الأطفال التوحديين. مجلة دراسات تربوية واجتماعية.

٢٤- حنان محمد جمال الدين (٢٠٠٩). أثر برنامج تدخل علاجي بالأنشطة الفنية لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي ذو الإعاقة العقلية البسيطة. مجلة دراسات تربوية واجتماعية.

٢٥- نيللي محمد العطار (٢٠٠٩). الأنشطة الموسيقية كأداة تدريبية لتحسين مهارات الاتصال قبل اللغوية لدى الطفل التوحدي بمرحلة رياض الأطفال. مجلة الطفولة والتربية.

٢٦- محمد أحمد خطاب (٢٠٠٩). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال التوحديين. المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس.

٢٧- عادل عبدالله محمد و أشرف محمد عبدالغني (٢٠٠٨). فعالية برنامج علاجي للأنشطة الموسيقية المتنوعة في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين. المجلة العلمية لكلية التربية بجامعة أسيوط.

٢٨- مانيرفا رشدي أمين (٢٠٠٨). فاعلية برنامج قائم على استخدام مجموعة من الأنشطة المتنوعة بالموسيقى لتعليم الطفل المتوحد بعض المهارات الاجتماعية. مجلة دراسات تربوية واجتماعية.

٢٩- فالنتينا وديع الصايغ (٢٠٠٨). برنامج مقترح للأنشطة الفنية كطريقة بديلة للتواصل لدى الأطفال التوحديين. مجلة دراسات تربوية واجتماعية.

٣٠- مراد علي عيسى سعد (٢٠٠٨). أثر برنامج تدريبي لما وراء الذاكرة في عمليات الذاكرة لدى الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية – جامعة بنها.

٣١- سهى أحمد أمين نصر (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال التوحديين وأثره في تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم. مجلة العلوم التربوية .

٣٢- خالد محمد مطحنة (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تأهيلي في تنمية بعض المهارات المهنية وتحسين السلوك التكيفي لدى عينة من التوحديين. أطروحة دكتوراة. معهد الدراسات العليا للطفولة.

٣٣- إبراهيم محمود بدر (٢٠٠٨). فعالية برنامج إرشادي في تحقيق التواصل بين الأم وطفلها التوحدي وزيادة سلوكه التكيفي. مجلة دراسات عربية في علم النفس.

٣٤- محمد سيد موسى (٢٠٠٧). فعالية برنامج إرشادي تدريبي لأمهات الأطفال التوحديين لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لهؤلاء الأطفال باستخدام جداول النشاط المصورة. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة طنطا.

٣٥- مصطفى ابوالمجد و خالد سعيد سيد محمد (٢٠٠٧). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى أطفال الروضة التوحديين بمدينة قنا. المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسي.

٣٦- أشرف محمد شريت (٢٠٠٧). فعالية برنامج تدريبي باستخدام جداول النشاط المصورة في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين من المعاقين عقلياً. مجلة الإرشاد النفسي.

٣٧- سماح قاسم سالم (٢٠٠٦). استخدام نظام التواصل بالصور في تنمية التواصل الوظيفي لدى الطفل التوحدي. كلية التربية – جامعة حلوان.

٣٨- لينة عمر صديق (٢٠٠٧). فاعلية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. مجلة الطفولة العربية. الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

٣٩- سيد جارحي السيد(٢٠٠٤). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة عين شمس.

٤٠- محمد حسن محمد (٢٠٠٣). برنامج تدريسي علاجي وفاعليته في تحسين مستويات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "التوحديين" لبعض العمليات الحسابية الأساسية وبقاء أثر التعلم والاتجاه نحو المادة. مجلة تربويات الرياضيات.

٤١- أميره طه بخش (٢٠٠٢). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال التوحديين. مجلة العلوم التربوية.

٤٢- محمود زايد ملكاوي (٢٠١٠). فاعلية القصص الاجتماعية في تحسين السلوك الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين. المجلة التربوية لكلية التربية بجامعة القصيم.

٤٣- سهير محمود عبدالله (٢٠٠٢). فاعلية برنامج تدريبي في تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد. مجلة كلية التربية . جامعة حلوان.

٤٤- خيري أحمد حسين و عاطف شحاته يوسف (٢٠٠٢). مدى فاعلية برنامج تعليمي باستخدام اللعب في تحسين مستوى تحصيل الرياضيات وبعض السمات الشخصية لدى التلاميذ المتوحديين بمؤسسات الإعاقة الفكرية. مجلة القراءة والمعرفة . جامعة عين شمس.

٤٥- عادل عبدالله محمد (٢٠٠١). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين في الحد من السلوك الانسحابي لهؤلاء الأطفال. مجلة الإرشاد النفسي.

٤٦- سميرة محمد خليل (٢٠٠١). فاعلية برنامج ترويحي رياضي مقترح لتنمية التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. بحوث التربية الشاملة – كلية التربة الرياضية الزقازيق.

٤٧- عبدالمنان ملا معمور (١٩٩٧). فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف حدة أعراض اضطراب الأطفال التوحديين. المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي.

٤٨- إسماعيل محمد بدر (١٩٩٧). مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد. المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي.

٤٩- أميمة حسنين حجازي و منار شاهين (١٩٩١). تأثير برنامج لجمباز الألعاب على التكيف البدني واضطرابات الانتباه والتفاعلات الاجتماعية والنفسية للطفل التوحدي. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية.

٥٠- يزيد الغصاونة (٢٠٠٩). أثر برنامج تدريبي سلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية– جامعة عين شمس.

٥١- سعيد كمال عبدالحميد (٢٠١١). استخدام القصص الاجتماعية في خفض بعض أنماط السلوك اللاسوي وتنمية التعبيرات الانفعالية لدى عينة من أطفال الأوتيزم. مجلة كلية التربية- جامعة بنها.

٥٢- السيد سعد الخميسي و مصطفى عبدالحليم صادق (٢٠٠٦). دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى التلاميذ المصابين بالتوحد. مجلة كلية الآداب جامعة المنصورة.

٥٣- أمجد عبداللطيف إبراهيم (٢٠٠٧). تأثير التأهيل الرياضي على خفض مستوى النشاط الزائد وتحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين. المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسي.

٥٤- رفاه جمال يحي لمفون (٢٠١٠). تنمية التواصل اللغوي عن طريق اللعب لعينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحد. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة أم القرى – السعودية.

٥٥- خالد مساعد الزهراني (٢٠١١). فاعلية استخدام برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة أم القرى.

٥٦- سارة يحي إبراهيم عزب (٢٠١١). تأثير برنامج تعبير حركي باستخدام الدمج بين الأطفال ذوي إعاقة التوحد والأطفال الغير معاقين على اكتساب بعض المهارات الحركيه والتفاعل الاجتماعي. رسالة ماجستير. كلية التربية الرياضية للبنات – جامعة حلوان.

٥٧- سهام علي عليوة (١٩٩٩). فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم). أطروحة دكتوراة. كلية التربية فرع كفر الشيخ – جامعة طنطا.

٥٨- لمياء عبدالحميد بيومي (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. أطروحة دكتوراه. كلية التربية – جامعة قناة السويس.

٥٩- مجدي فتحي غزال (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان. رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا- الجامعة الأردنية.

٦٠- رضا عبدالستار كشك (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي بنظام تبادل الصور في تنمية مهارات التواصل للأطفال التوحديين. أطروحة دكتوراه. كلية التربية – جامعة الزقازيق.

٦١- عادل عبدالله محمد (٢٠١٠). فعالية برنامج تدريبي لألعاب مشتقة من مقياس ستانفورد–بينيه في تنمية الحصيلة اللغوية وتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال التوحديين. مجلة الطفولة والتربية.

٦٢- وليد السيد أحمد خليفة (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل باستخدام الحاسوب في الانتباه الانتقائي السمعي والبصري ومدى الذاكرة العاملة لدى الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية ببنها.

٦٣- الزهراء مهني عراقي (٢٠١٢). زيادة الحصيلة اللغوية لدى عينة من أطفال الأوتيزم باستخدام بعض الأنشطة الموسيقية وأثره على تواصلهم الاجتماعي. رسالة ماجستير. كلية التربية النوعية – جامعة بنها.

٦٤- هدى راضي عثمان (٢٠١٢). فاعلية الأنشطة الفنية في الحد من المشكلات السلوكية و تنمية المهارات العقلية و اللغوية للأطفال الاجترارين. أطروحة دكتوراه. معهد الدراسات التربوية – جامعة القاهرة.

٦٥- إبراهيم عبدالفتاح الغنيمي (٢٠١٠). استخدام القصص الاجتماعية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى الأوتيزم. أطروحة دكتوراه. كلية التربية – جامعة بنها.

٦٦- أميرة عمر حسن (٢٠٠٩). فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة عين شمس.

٦٧- سميرة ياقوت مرجان (١٩٨٩). فاعلية برنامج للتدخل النفسي التربوي في تحسين المستوى النمائي للأطفال ذوي التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة. أطروحة دكتوراه. كلية التربية – جامعة عين شمس.

٦٨- عبد العزيز عبد المعطى (٢٠١٢). تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير. معهد بحوث جامعة الدول العربية.

٦٩- فاطمة سعيد محمد (٢٠١٠). فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة عين شمس.

٧٠- محمد كمال أبوالفتوح (٢٠١٢). فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم . مجلة كلية التربية ببنها.

٧١- محمد كمال أبوالفتوح (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض مهارات / سلوكيات العمل الأساسية لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع . مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس.

٧٢- محمد كمال أبوالفتوح (٢٠٠٩). فعالية برنامج تدريبي في تحسين الكلام التلقائي لدى أطفال الأوتيزم وأثره على تواصلهم الاجتماعي. أطروحة دكتوراه. كلية التربية – جامعة بنها.

٧٣- هشام عبدالرحمن الخولي (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجي لتحسين حالة الأطفال الأوتيزم (الأوتيستك). مجلة كلية التربية – جامعة طنطا.

٧٤- محمد الحسيني عبدالفتاح (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالذاتوية. رسالة ماجستير. كلية الآداب – جامعة بنها.

٧٥- عبدالله بن مرشود السلمي (٢٠٠٩). فاعلية استخدام أساليب الاشتراط الكلاسيكي لثورنديك في تنمية السلوك التكيفي لأطفال التوحد بمكة المكرمة. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة أم القرى.

٧٦- عادل عبدالله محمد (١٩٩٩). فعالية برنامج تدريبي سلوكي للأنشطة الجماعية المتنوعة في خفض السلوك العدواني للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب – جامعة المنوفية.

٧٧- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب – جامعة المنوفية.

٧٨- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب – جامعة المنوفية.

٧٩- عادل عبدالله محمد (٢٠٠١). فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط في تنمية السلوك التكيفي للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب –المنوفية.

٨٠- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٥). فعالية العلاج بالموسيقى في الحد من اضطرابات التواصل للأطفال التوحديين. المؤتمر العلمي الثاني لكليتي الحقوق والتربية النوعية بجامعة الزقازيق.

٨١- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٦). فعالية العلاج بالموسيقى في تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين. المؤتمر القومي التاسع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية.

٨٢- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٧). فعالية برنامج علاجي للأنشطة الموسيقية المتنوعة في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين. المؤتمر الأول لمركز ثقافة الطفل بجامعة قطر، الدوحة.

٨٣- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٨). فعالية العلاج بالموسيقي في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال التوحديين. الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة . الشارقة.

٨٤- شريف عادل جابر (٢٠٠٩). فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات المرتبطة بإدراك الأطفال التوحديين لمخاطر الطريق. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة بني سويف.

٨٥- محمد جواد علي الحاضر (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدريبي باستخدام اللعب لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لعينة من الأطفال التوحديين. أطروحة دكتوراه. كلية التربية – جامعة الزقازيق.

٨٦- رياض جمعه حسن (٢٠١٠). تأثير برنامج تعليمي مقترح لتطوير بعض المهارات الأساسية والقدرات البدنية للمعاقين ذهنياً (التوحد). مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية–جامعة البصرة.

٨٧- سها علي حسن الخفاجي (٢٠١١). تأثير منهج تعليمي باللعب لتنمية التواصل اللغوي للأطفال المصابين بطيف التوحد. مجلة كلية التربية الرياضية–جامعة بغداد.

٨٨- دلشاد محمد شريف علي (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتطوير مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من أطفال التوحد. أطروحة دكتوراة. كلية التربية . جامعة دمشق.

٨٩- نسرين رشيد مصطفى (٢٠١٢). فاعلية برنامج البورتيج في تحسين مهارات الإدراك واللغة لدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المبكرة. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩٠- محمد وليد عبدالحسيب (٢٠١٢). فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيتش في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩١- رائد عمر الطحان (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩٢- بشرى عصام عويجان (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩٣- عبلة أحمد مكنا (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩٤- غالية الماريني (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التمارين الرياضية لتحسيين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المشخصين بمتلازمة اسبرجر. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩٥- ايمن حامد الخيران (٢٠١١). فاعلية برنامج لتنمية التواصل اللفظي وأثره في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة دمشق.

٩٦- سحر ربيع أحمد عبدالموجود (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية – جامعة عين شمس.

٩٧- زينب محمد فضل محمد (٢٠٠٩). أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمملكة العربية السعودية بالمنطقة الشرقية. رسالة ماجستير. جامعة الخرطوم – السودان.

٩٨- هشام محمد الصاوي (٢٠١٠). برنامج نفسحركي مقترح و تأثيره في الحد من إضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الأطفال التوحديين القابلين للتعليم. مجلة الطفولة والتربية–جامعة الإسكندرية.

٩٩- غادة حسني عفيفي (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي للأمهات قائم على إستراتيجية التقليد في تحسن حالة أطفالهن الأوتيزم. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة بنها.

١٠٠- نايف الزارع (٢٠١٢). فعالية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة.

١٠١- دينا مصطفى (٢٠١٢). مدى فعالية برنامج إرشادي للأمهات لتنظيم البيئة الحسية في خفض السلوكيات النمطية لدى الأوتيستك. مؤتمر عمان الدولي في الفترة ١١-٢٠١٢/١١/١٢ بعنوان " التوجهات العلمية الحديثة في التربية الخاصة".

ملحق ٢ :الصور والمعادلات المختلفة لحساب حجم التأثير

* اقترح "جلاس" لحساب حجم التأثير استخدام الصيغة الرياضية التالية :

$$\text{حجم التأثير} = \frac{\text{متوسط التجريبية – متوسط الضابطة}}{\text{الانحراف المعياري للمجموعة الضابطة}}$$

ملحوظة : يمكن تطبيق هذه المعادلة أيضاً في حالة القياسين القبلي والبعدى وذلك بحساب الفرق بين متوسطي القياس القبلي والبعدى وقسمته على الانحراف المعياري للقياس القبلي.

* هذا وقد توصل "كوهن" إلى معادلات لحساب حجم التأثير تختلف صيغ هذه المعادلات باختلاف نوع العينة والاختبار الإحصائي المستخدم وهى :

(أ) عينتان مستقلتان مع استخدام اختبار "ت" :

$$\text{حجم التأثير} = \text{ت} \sqrt{\frac{١}{\text{ن ١}} + \frac{١}{\text{ن ٢}}}$$

حيث أن : ت هي القيمة التائية المحسوبة ، ن١ حجم المجموعة الأولى، ن٢ حجم المجموعة الثانية .

(ب) عينتان مرتبطتان مع استخدام اختبار "ت" :

$$\text{حجم التأثير} = \text{ت} \sqrt{\frac{٢ (\text{ر} - ١)}{\text{ن}}}$$

حيث أن : ت هي القيمة التائية المحسوبة ، ر معامل الارتباط بين القياسين القبلي والبعدى ، ن حجم العينة .

ملحوظة : إذا كانت القيمة المحسوبة لحجم التأثير = ٠.٢ فأن حجم التأثير يكون ضعيفاً أو صغيراً ، أما إذا كانت = ٠.٥ فتدل على حجم تأثير متوسط ، وإذا كانت = ٠.٨ فتدل على حجم تأثير مرتفع ، للمتغير المستقل على المتغير التابع.

* متوسط حجم الأثر :

$$\text{متوسط حجم الأثر} = \frac{\text{الأثر للدراسة١ + الأثر للدراسة ٢ +..... وهكذا}}{\text{للبحوث الكلي العدد}}$$