إجازة الرسالة

دراسة لبعض السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين وأمهات الأطفال التوحديين

اســم الطالبُ : عبدالله هاشم خميس مشعل الطيطي

الرقم الجامعي : 20510107

اسم المشرف : الدكتورة سهير سليمان محمد الصباح

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 29/ 7/2007م من لجنة المناقشــة المدرجــة أسماؤهم وتواقيعهم:

1. رئيس لجنة المناقشة د. سهير سليمان الصباح التوقيع .....
2. ممتحنا داخلياً أ.د. احمد فهيم جبر التوقيع .....
3. ممتحنا خارجياً د. يوسف ذياب عواد التوقيع .....

القدس- فلسطين

1428هـ/ 2007م

شكر وعرفان

الحمد لله الذي أعانني على إنجاز هذا العمل المتواضع، ولازمني طوال مدة دراستي إلى أن وصلت إلى نهاية الدرب، فهذا البحث حصيلة جهد كبير، وعمل تضافرت معه مساهمات وخبرات أكثر من فرد، ولذلك كان من الواجب أن نرد هذا الفضل إلى أصحابه، وهنا تتدفق الكلمات من مداد الأقلام بكل معاني الشكر والتقدير إلى كل من كان لهم الفضل في إتمام هذه الرسالة وأخص بالذكر:

الدكتورة سهير الصباح التي أشرفت على هذه الدراسة، وعلى ما بذلته من جهد طيلة فترة الإشراف، ولتوجيهاتها الكريمة وتعاونها ومؤازرتها التي تركت أكبر الأثر في إنجاز هذه الدراسة وإثرائها وخروجها بالشكل الذي هي عليه الآن، وإلى جامعة القدس على دورها الرائد في تقديم الاهتمام والتسهيلات للطلبة .

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى عضوي لجنة المناقشة الأستاذ الدكتور احمد فهيم جبر ،والدكتور يوسف ذياب.

على ما قاما به من جهد حثيث في مراجعة الدراسة وتقويمها، ولتفضلهما بقبول المشاركة في مناقشة هذه الدراسة والعمل على إغنائها بخبراتهما، وإلى السادة أعضاء لجنة التحكيم على تفضلهم بقراءة أدوات الدراسة وإبداء ملاحظاتهم وإرشاداتهم القيمة التي كان لها الأثر في بناء أدوات الدراسة بصورتها النهائية .

وبكل معاني الحب والتقدير يسرني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى نبع الحب والعطاء والدي على قيامه بمراجعة الدراسة وتدقيقها نحوياً ولغوياً .

ولن أنسى أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان والامتنان إلى الأستاذ عايد الحموز، حيث أعطاني الكثير من وقته وأعانني على تخطي المعضلات بما قدمه لي من توجيهات وإرشادات حتى أصبحت الفكرة حقيقية .

لن أستطيع رد الجميل لكل أولئك ولو حرصت، فجزاهم الله عني خير الجزاء .

فهرس المحتويات

الرقم	المبحث	الصفحة
	الإقرار.....	أ
	شكر وعرفان.....	ب
	التعريفات الإجرائية.....	ت
	الملخص بالعربية.....	ج
	الملخص بالإنجليزية.....	د
	الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها.....	**1**
1.1	مقدمة.....	2
2.1	مشكلة الدراسة.....	5
3.1	أسئلة الدراسة وفرضياتها.....	5
4.1	أهداف الدراسة.....	8
5.1	أهمية الدراسة.....	8
6.1	محددات الدراسة.....	9
	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.....	**11**
1.2	الإطار النظري.....	12
1.1.2	تمهيد	12
2.1.2	البداية التاريخية لدراسة التوحد.....	12
3.1.2	تطور التوحد.....	15
4.1.2	تعريف التوحد.....	17
5.1.2	انتـــــشار التوحد.....	19
6.1.2	أسباب التوحد	21
1.6.1.2	أسباب اجتماعية – أسرية.....	21

2.6.1.2	الأسباب النفسية العضوية.....	21
3.6.1.2	الأسباب الإدراكية	22
4.6.1.2	الأسباب الكيماوية الحيوية.....	22
5.6.1.2	الأسباب العصبية والبيولوجية.....	23
7.1.2	خصائص الأطفال التوحديين وسماتهم.....	25
1.7.1.2	الخصائص الاجتماعية.....	26
2.7.1.2	الخصائص السلوكية.....	27
3.7.1.2	الخصائص الحركية.....	28
4.7.1.2	الخصائص البدنية.....	29
5.7.1.2	الخصائص العقلية-المعرفية.....	30
6.7.1.2	الخصائص الانفعالية- النفسية.....	31
7.7.1.2	الخصائص اللغوية.....	32
8.1.2	أنـــــواع التوحد.....	34
9.1.2	آراء في تفسير التوحد.....	35
1.9.1.2	الآراء المعرفية	35
2.9.1.2	رأي نظرية عدم تطوير الأفكار.....	35
3.9.1.2	آراء نظرية العقل	36
10.1.2	تشخيص الـــــتوحد.....	36
1.10.1.2	أهمية التشخيص المبكر.....	37
2.10.1.2	فريق التشخيص الإكلينيكي.....	37
3.10.1.2	تشخيص التوحد وفق الدليل التشخيـــصي والإحـــصائي الرابـــع (DSM-IV)	39
4.10.1.2	الوسائل المساعدة في عملية تشخيص التوحد	40
5.10.1.2	الاضطرابات المصاحبة للتوحد	42

11.1.2	البرامج العلاجية والتربوية المقدمة للأفراد التوحديين.....	43
11.1.2	أشهر البرامج المقدمة للأفراد التوحديين عالمياً	43
1.11.1.2	التدخل العلاجي الطبي	43
2.11.1.2	التدخل العلاجي النفسي	43
3.11.1.2	التدخل العلاجي السلوكي(تعديل السلوك).....	44
1.3.11.1.2	طريقة لوفاس في تحليل السلوكي التطبيقي.....	45
2.3.11.1.2	طريقة تيتش TEACCH.....	45
3.3.11.1.2	طريقة فاست فورورد Fast Forword.....	46
4.11.1.2	العلاج بالدمج الحسي	46
5.11.1.2	تسهيل التواصل	47
6.11.1.2	العلاج بالدمج السمعي	47
7.11.1.2	العلاج بالحياة اليومية	47
12.1.2	دليل الأسرة في كيفية التعامل مع الطفل التوحدي	48
1.12.1.2	تمهيد	48
2.12.1.2	ردة الفعل العاطفية للوالدين	49
3.12.1.2	الإرشاد النفسي لآباء وأمهات الطفل التوحدي ((مساعدات ونصائح)).....	49
2.2	الدراسات السابقة	54
1.2.2	الدراسات العربية.....	54
2.2.2	الدراسات الأجنبية	64
3.2.2	تعليق عام على الدراسات السابقة	71
4.2.2	يستخلص الباحث من نتائج الدراسات السابقة	73
	الفصل الثالث: طرق الدراسة وإجراءاتها.....	**76**
	الطريقة والإجراءات.....	77
1.3	منهج الدراسة.....	77

2.3	مجتمع الدراسة.....	77
3.3	عينة الدراسة.....	78
4.3	أدوات الدراسة.....	79
5.3	إجراءات تطبيق الدراسة.....	84
6.3	متغيرات الدراسة.....	85
1.6.3	المتغيرات المستقلة.....	85
2.6.3	المتغيرات التابعة.....	85
7.3	المعالجة الإحصائية.....	86
	الفصل الرابع: نتائج الدراسة.....	**87**
1.4	**نتائج الدراسة.....**	88
1.1.4	نتائج السؤال الأول.....	88
2.1.4	نتائج السؤال الثاني.....	89
3.1.4	نتائج السؤال الثالث.....	92
1.3.1.4	نتائج الفرضية الأولى.....	92
2.3.1.4	نتائج الفرضية الثانية.....	93
3.3.1.4	نتائج الفرضية الثالثة	97
4.3.1.4	نتائج الفرضية الرابعة.....	98
4.1.4	نتائج السؤال الرابع.....	102
5.1.4	نتائج السؤال الخامس.....	103
6.1.4	نتائج السؤال السادس	105
5.6.1.4	نتائج الفرضية الخامسة.....	105
6.6.1.4	نتائج الفرضية السادسة.....	107
7.6.1.4	نتائج الفرضية السابعة.....	109
8.6.1.4	نتائج الفرضية الثامنة.....	112
	ملخص النتائج	115

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

1.5	مناقشة النتائج.....	117
1.1.5	مناقشة نتائج السؤال الأول.....	117
2.1.5	مناقشة نتائج السؤال الثاني.....	120
3.1.5	مناقشة نتائج السؤال الثالث.....	125
1.3.1.5	مناقشة نتائج الفرضية الأولى.....	126
2.3.1.5	مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....	126
3.3.1.5	مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....	127
4.3.1.5	مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.....	128
4.1.5	مناقشة نتائج السؤال الرابع	129
5.1.5	مناقشة نتائج السؤال الخامس	132
6.1.5	مناقشة نتائج السؤال السادس.....	135
5.6.1.5	مناقشة نتائج الفرضية الخامسة	136
6.6.1.5	مناقشة نتائج الفرضية السادسة.....	136
7.6.1.5	مناقشة نتائج الفرضية السابعة.....	137
8.8.1.5	مناقشة نتائج الفرضية الثامنة.....	138
2.5	التوصيات.....	139
3.5	مقترحات الدراسة المستقبلية.....	140
	المراجع.....	142
	المراجع العربية.....	143
	المراجع الأجنبية.....	147
	الملاحق.....	150
	الفهارس.....	169
	فهرس الجداول.....	169
	فهرس الملاحق.....	172
	فهرس المحتويات.....	173

التعريفات المفاهيمية والإجرائية

السمات النفسية والاجتماعية (Traits Psychology & Social) :

يعرفها ألبورت(Allport) بأنها عبارة عن تركيبات نفس عصبية، لديها القدرة على استدعاء العديد من المثيرات الوظيفية بفاعلية، والمبأداة والتوجيه الفعال للعديد من صور السلوك التكيفي والتعبيري، وهي تتأثر بوجود الآخرين وبأنماط سلوكهم. (عبد الرحمن ،1998 :318) .

وتعرف أيضاً بأنها الصفات التي تبدو في العديد من المواقف والظروف التي يتعرض لها الفرد، ومعنى هذا أن السمة تتضمن أنماطاً مشتقة من ردود الأفعال المميزة للشخصية وهي المسؤولة عن الكم المتشابك من السلوك(عبد العزيز،2001 :82).

والسمات لغوياً :

من سومَ: السومة والسَّيما والسِّيماء

العلامة: ومسّومة أي معلمة

قال تعالى : ملائكة مسومين أي معلمين

والخيل المسومة : المعلمة

قال تعالى: "سيماهم في وجوههم من أثر السجود" (الفتح، آية15).

أي العلامة التي يعرف بها الخير من الشر(ابن منظور: 231:308).

ويعرف الباحث السمات النفسية والاجتماعية إجرائياً: هي مجموعة من الخصائص التي يتسم بها الطفل التوحدي والتي تمثل أهم جوانب السلوك للطفل التوحدي وهذه السمات هي (الانسحابية، والتواصل اللغوي، والتفاعل الاجتماعي، والاستجابة الانفعالية-النفسية، واضطراب السلوك الحسي)التي تميز الطفل التوحدي عن غيره من الأطفال العاديين، و تحدد بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في ضوء المقياس المستخدم .

التوحـــــد (Autism) :

هو اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر، ويتميز فيه الأطفال بالفشل في التواصل مع الآخرين، وضعف واضح في التفاعل،

وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب، وظهور أنماط من السلوك غير المناسب، وضعف في اللعب التخيلي (الوقفي،2004 :495).

ويعرف الباحث الطفل التوحدي إجرائياً هو كل طفل مصنف ومشخص على أنه طفل توحدي داخل مؤسسة لذوي الاحتياجات الخاصة .

المختص:

يعرف الباحث المختص بأنه كل شخص تم تأهيله في مجال العلوم النفسية والاجتماعية، ويعمل ضمن مؤسسات التربية الخاصة التي تهتم بتقديم جميع الخدمات للطفل التوحدي.

الملخص باللغة العربية

دراسة لبعض السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين وأمهات الأطفال التوحديين .

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى على أهم السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين وأمهات الأطفال التوحديين ، وإلى معرفة فيما إذا كان هنالك هناك فروقاً في السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين تبعاً للمتغيرات (جنس الأخصائي، والتخصص، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة). وكذلك معرفة فيما إذا كان هنالك فروقاً في السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر الأمهات تبعاً للمتغيرات (عمل الأم، ومكان السكن، والمستوى التعليمي للأم، وعمر الأم).

ولتحقيق أهداف الدراسة صاغ الباحث الأسئلة التالية:

1. ما متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين .
2. ما أبرز السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين .
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين تعزى لمتغيرات (الجنس، والتخصص، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة).
4. ما متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر أمهاتهم .
5. ما أبرز السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر أمهاتهم .
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية من وجهة نظر الأمهات تعزى لمتغيرات (عمل الأم، ومكان سكن الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعمر الأم).

تكونت عينة الدراسة من (44) أخصائياً من العاملين في مؤسسات التربية الخاصة (الحكومية والأهلية) في المحافظات الشمالية ، كما اشتملت على (63) أماً من أمهات الأطفال التوحديين في المحافظات الشمالية (الخليل، بيت لحم، رام الله، نابلس، وقلقيلة) للعام الدراسي (2006-2007) من مجتمع الدراسة والبالغ عددهم (88) أخصائياً و(126) أماً لطفل مصاب بالتوحد، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية، وتمثل العينة ما نسبته (50%) من مجتمع الدراسة. واستخدم الباحث استبانة سمات السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين من وجهة نظر المختصين وأمهات الأطفال التوحديين وهي من إعداد الباحث. و قد تم التحقق من صدق الأداة بعرضها على عدد من المحكمين، كذلك من خلال معامل الارتباط بيرسون، كما تم حساب معامل الثبات لأداة الدراسة بأبعادها المختلفة بطريقة الاتساق الداخلي بحساب معادلة كرونباخ ألفا ، حيث بلغت قيمة ثبات الأداة عند المختصين (0.92) وبذلك تتمتع الأداة بدرجة ممتازة من الثبات. بينما كانت عند الأمهات (0.73)، وهي بذلك تتمتع الأداة بدرجة جيدة من الثبات.

وتمت معالجة البيانات إحصائيا عن طريق حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار(ت) (t-test). وتحليل التباين الأحادي (One - Way ANOVA). واختبار توكي (Tukey) ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لحساب ثبات الأداة.

وأظهرت النتائج أن متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين من وجهة نظر المختصين كانت مرتفعة بمتوسط حسابي (3.76) وإن أهم السمات النفسية والاجتماعية تمثلت في سمة الانسحابية بينما كان اضطراب السلوك الحسي أقل السمات انتشاراً، كما تبين أن أكثر الفقرات انتشاراً كان(يصر على الروتين ويقاوم التغيير) بينما كان أقلها (لا ينتبه في كثير من الأحيان لأي شخص قادم أو خارج أمامه) كما بينت الدراسة أنه لم يكن هناك فروق تبعاً لمتغير الجنس والمؤهل العلمي . في حين كان هناك فروق تبعاً للتخصص على الدرجة الكلية وسمة التواصل اللغوي والانسحابية لصالح تخصص علم النفس كما بينت أيضا وجود فروق في سنوات الخبرة على سمة التواصل اللغوي والانسحابية لصالح (اقل من 5 سنوات) و(5-10 سنوات).

أما بالنسبة للأمهات فقد بينت الدراسة أن متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين من وجهة نظر الأمهات كانت مرتفعة بمتوسط حسابي (3.64) وأن أهم سمات السلوك الاجتماعي تمثلت في سمة الانسحابية بينما كان اضطراب السلوك الحسي أقل السمات انتشاراً، كما تبين أن أكثر الفقرات انتشاراً كانت (لا يفهم التلميحات الاجتماعية التي تتصف بلغة الإشارة) في حين كان أقلها انتشاراً

(يقلد الآخرين تقليدا آليا دون فهم حقيقي) فيما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق تعزى لمتغيرات (مهنة الأم، ومكان سكن الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعمر الأم).

وفي ضوء هذه النتائج خرج الباحث بمجموعة من التوصيات تمثلت في الدعوة إلى ضرورة اطلاع الباحثين والأخصائيين على أهم سمات السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين والتي ظهرت نتائجها مرتفعة على مختلف سمات السلوك الاجتماعي المتمثلة في سمة الانسحابية والتواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي والاستجابة الانفعالية-النفسية واضطراب السلوك الحسي. كذلك حث الأخصائيين على إعداد دليل تشخيصي لأهم سمات السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين وإعداد وتبني أدوات تقييم موضوعية تمكن القائمين في إعداد برامج التدخل المبكر من تقييم التقدم والتحسن في شخصية الطفل التوحدي وحث الباحثين على عمل دراسات تجريبية وذلك لمساعدة الأخصائيين وأمهات الأطفال التوحديين في علاج سمات السلوك الاجتماعي وبصورة خاصة سمة الانسحابية التي كانت أعلى السمات في الدراسة من وجهة نظر المختصين والأمهات .

Abstract

Traits of the Psychology & social behavior of the children autistic by Autism in the northern governorates in regard to specialists and their mothers .

Prepared by: Abdullah Hashem Kmis Al.titi

Supervised by: Dr. Saheer Suleiman AL. Sabbah

The study aims at recognizing the main traits of the Psychology & social behavior of those children infected by autism in the northern regions and to recognize if there are any differences regarding gender, major, qualifications and years of experience according to specialists and if there are any differences regarding variables such as occupation , residence, mothers' education and age .

To achieve these aims , the researcher put out the following questions :

1.What are the averages of the Psychology & social behavior traits of the autistic children from specialists points of view ?
2.What are the main Psychology & social behavior traits of the autistic children in the northern regions children from specialists points of view ?
3.Are there any significant differences at the level ($\alpha \leq 0.05$) in the average of the Psychology & social behavior traits of the autistic children in the northern regions due to the variables of (gender, major, qualifications and experiences regarding specialists) ?
4.What is the means of the Psychology & social behavior traits of the autistic children in the northern regions from their mothers' points of view ?
5.What are the main Psychology & social behavior traits of the autistic children in the northern regions from their mothers' points of view ?
6.Are there any significant differences at the level ($\alpha \leq 0.05$) in the means of the Psychology & social behavior traits of the autistic children in the northern regions due to the variables of mothers' occupation, residence, education and age?

The study sample consisted of (44) specialists working in Private Education Institutions (both governmental and private) in the northern regions and (63) mothers of autistic children in the northern regions (Hebron, Bethlehem, Ramallah, Nablus and Kalkeelia) .for the academic year (2006-2007) .The clustered sample (88 specialists and 126 mothers) was chosen randomly .
The sample represents.(50%) of the study population. The researcher used his own questionnaire concerning the social behavior traits of the autistic children concerning to specialists and mothers. The validity was investigated by a number

of referees and related to specialization . The reliability with its different dimensions was calculated by Cronbach alpha and was a high.

Data was processed statistically by calculating the means, standard deviation (t-test, One – Way ANOVA, Tukey) and Pearson Correlation .

The results show that the means of the Psychology & social behavior traits of the autistic children from specialists points of view was high with the means (3.76) and the main trait of the social behavior is the (secessionism)while disorder in the perceptual behavior is the least common. The results also show that insistence on routine and resisting change is the most common but the least common is (not paying attention to any one coming or leaving) .

The study also showed that there are no differences due to gender or qualifications. However, there are differences regarding major on the entire scale, lingual communication, secessionism in favor of major. There are also differences regarding years of experience in the lingual communication and secessionism for those with less than five years of experience, and others with (5-10 years) of experience .

Concerning mothers , the study shows that the average of the Psychology & social behavior traits is high with mean of (3.64). The main trait is secessionism while disorder in the perceptual behavior is the least common . It also shows that item (doesn't understand the social mimes accompanied by gestures and language) he the most common whereas the least common was the item (He imitates automatically without real understanding). There are no differences due to mothers' education, occupation or age, however, there are differences due to residence on the trait (emotional response) for the (camp) .

The researcher has come out with certain recommendations :First, calling researchers and specialists to scrutinize the main traits of the Psychology & social behavior of the autistic children showning high mainly secessionism, lingual communication, social interaction, emotional response and disorder in the perceptual behavior. Then, urging the specialists to prepare a diagnostic guide of all traits of the social behavior of the autistic children .

Next, adopting subjective evaluation tools that enable supervisors to evaluate the Early Interference Programmes to assess progress and improvement in the auted character and to urge researchers to do experimental studies to help specialists and mothers of the autistic children in treating the traits of the social behavior, particularly, secessionism which is the highest trait in the study from specialists' and mothers' points of view .

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

1.1 المقدمة:

يعتبر السلوك مجموعة من الدوافع المتداخلة لدى الفرد الذي هو بحاجة إلى توجيه لكي يتعلم الأساليب الإيجابية لإشباع الدوافع التي تسيطر على حياته، فالفرد عندما يكون قد جلس فترة من الزمن ساكنا ربما يبدي رغبة قوية في الحركة وكذلك يحتاج إلى الشعور بالأمان أي أنه في حماية من الأشياء التي يشعر أن فيها خطراً عليه ويرغب كذلك في التقدير والاحترام فعند حدوث أي كبت لهذه الرغبات والدوافع فقد يحاول الفرد أن يفعل أي شيء تجاهها ربما يصرخ أو يهرب أو يكذب، أو إلى غير ذلك من الأساليب .

فبالرغم مما توصل إليه الإنسان من تقدم علمي مذهل مكنه من فهم العالم من حوله مما حقق للبشرية تطوراً في السنوات الخمسين الأخيرة أضعافاً عما تحقق من تطور عبر كل مراحل تاريخها الطويل، إلا أن الإنسان ظل قاصراً عن تحقيق تقدم مماثل فيما يتصل بفهم الإنسان لنفسه ومواجهة الاضطرابات والأمراض التي تصيبه جسمياً كانت أو نفسية أو ذهنية ، فكثيراً ما توجد أمراضٌ تصيب الأطفال ولكن لا تظهر أعراضها على أجسادهم منها الأمراض العصبية والنفسية التي لا تشيع المعرفة بها وبأعراضها وبكيفية التعامل معها، ومنها إعاقة التوحد، تلك الحالة التي تمثل خللاً في تفاعل الطفل مع بيئته الاجتماعية (النجار، 2005).

ويُعد التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبةً بالنسبة للطفل ووالديه، ولأفراد الأسرة التي ينتمي إليها ويعود ذلك إلى أن هذا النوع من الإعاقة يتميز بالغموض والغرابة، وبغرابة أنماط السلوك الناتجة عنه ، وبتشابه بعض صفاته مع بعض صفات ذوي الاحتياجات الآخرين، فضلاً عن أن هذه الإعاقة تحتاج إلى إشراف مستمر من قبل الوالدين (الزعبي، 2003) .