



مجلة

كلية الآداب

دورية أكاديمية علمية محكمة تهتم بنشر الدراسات الإنسانية والاجتماعية

أنخات ماجستير / دكتوراه



أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
أ/ أسماء صفوت أمين أحمد

# اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحيدين

أ/ أسماء صفوت أمين أحمد

باحثة دكتوراه جامعة المنيا

أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي

أستاذ علم النفس المساعد كلية الآداب - جامعة المنيا



اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحديين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
الملخص:

هدفت الدراسة إلى التحقق من اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة أطفال التوحديين. وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال توحد داخل مؤسسة صبيان وبنات لرعاية الأطفال ذوي الإحتياجات خاصة بمحافظة القليوبية أعمل به كأخصائية نفسية، ترواحت أعمارهم الزمنية بين (٤-٩) سنوات، وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي، مقياس كارز للتوحد (C.a.r.s)، مقياس بينية للذكاء الصورة الخامسة، مقياس الأنماط السلوكية الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين من (إعداد الباحثان)، البرنامج السلوكي (إعداد الباحثان)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في إتجاه ارتفاع درجات المجموعة التجريبية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في إتجاه ارتفاع درجات القياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس المهارات الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: التوحديين – المهارات الاجتماعية.

### Abstract:

The present study aims at examining the effectiveness of a behavioral program for developing social skills among autistic children .The sample consisted of (10) children ( Boy) unite with in institution of boys and girls to care for children with special needs institate in Qalyubiya (Egypt) ,thie age ranged form (4-9) years, the reseacher used the following tools Vilaned Socail Maturity Scale, the c.a.r.s Autism scals, Buiet scale for intelligence Scale, the fifth image, patterns in Autism children (Prepared by the researcher), Scale of social behavior patterns in Autism children (Prepared by the researcher).

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحديين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

**Results:** 1-There were statistically significant differences at the level of (0.01) between experimental and control group in post measurement on social skills scale in favor of experimental group. 2- there were statistically significant differences between the average scores of the experimental group members in the pre-post measure in favor of post measure social skills scale .3- there were any statistically significant differences between the average scores of the experimental group members in the post and follow-up measurements on social skills scale.

**KeyWords:** Autism –Social skills

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحيدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

أولاً:المقدمة:

تعد فئة أطفال اضطراب طيف التوحد أحد فئات إضطرابات النمو لدى الأطفال التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الأونة الأخيرة (١٠ سنين الأخيرة)، نظراً لإن اضطراب التوحد يعد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة وتعقيدا ذلك لأنه يؤثر علي الكثير من مظاهر النمو مثل الانسحاب للداخل والانغلاق علي الذات، وهذا من شأنه إن يضعف اتصال الطفل بعالمه الخارجي المحيط به .

فيعرف طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي يظهر في صورة قصور مستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر بيئات متعددة وأنماط مقيدة ومتكررة من السلوك والأهتمامات والأنشطة الحالية أو عبر الماضي،ويحدث ذلك خلال فترة النمو المبكرة للطفل(DSM-5<sup>Th</sup>,2013;P50).

إن اضطراب التوحد هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية: التواصل، والمهارات الاجتماعية ، والتخيل، حيث يظهر الاضطراب في جميع انحاء العالم (وفاء على الشامي،٢٠٠٤: ص١٩). ويعد اضطراب المهارات الاجتماعية عند أطفال التوحيدين من أهم العقبات التي يعاني منها والتي تعرقل تكوينات العلاقات الاجتماعية مع الآخرين وتجعله غير قادر على الاندماج في اللعب الجماعي ويؤدي ذلك إلى تجنب الاتصال بالآخرين وبالتالي الانسحاب عنهم (عبد الوهاب كامل، ١٩٩٨: ص٦٥) . والعلاج السلوكي له دور فعال في خفض السلوكيات المضطربة لدى أطفال التوحد، وأشار بيفنجتون وآخرون (Buffington & et al ,1998; pp10:20) ديبراتو ( Delprato , 2001, pp315:325) إلى استخدام فنيات تعديل السلوك مثل (النمذجة – التعزيز – تحليل المهمة – التلقين – الحث – التشكيل) تساعد في تنمية المهارات النمائية المختلفة لدى أطفال التوحد.(شينكوف وسيجل & Sheinkopf Siegel , 1998, p15:23

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي

أ/ أسماء صفوت أمين أحمد

### مشكلة الدراسة وتسؤلاتها:

تسعى هذه الدراسة في محاولة الإجابة عن التساؤل الآتي :

ما اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين؟

وتفرع من هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية كالآتية:

- ١- هل توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية؟
  - ٢- هل توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية؟
  - ٣- هل توجد فروق دالة احصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية؟
- أهداف الدراسة:

- الكشف عن اختبار فاعلية البرنامج السلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين.

أهمية الدراسة :

- حيث تضيف كثيراً من العلم والمعرفة حول تطوير برنامج سلوكي اجتماعي في تقليل بعض الأنماط السلوكية لدى أطفال التوحد وذلك من خلال استخدام فنيات العلاج السلوكي لتطوير أطفال التوحدين.
- وجود دراسات وبحوث في البيئة العربية والأجنبية - في حدود إطلاع الباحثة - التي استخدمت برنامج سلوكي قائم على المهارات الاجتماعية في تحسين مهاراتهم في التفاعل مع الآخرين لدى أطفال التوحدين.
- تساهم هذه الدراسة في زيادة قدره على تطوير مهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحدين.
- إمكانية الاستفادة من البرنامج السلوكي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحدين من خلال تطبيقها على عينات مشابهة.

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
وهذا البرنامج يساعد في تأهيلهم ومساعدتهم على الاندماج مع أقرانهم من الأطفال  
العاديين.  
- استفادة الأخصائيين في العيادات النفسية والمؤسسات الصحية إلى معرفة كيفية  
تكوين برنامج علاجي للتخفيف من ظاهرة إعاقة التوحد.

### مصطلحات الدراسة:

### اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder :

ويعرف اضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب نمائي أو تطوري يؤثر سلباً  
بطبيعة الحال على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي من جانب  
الطفل، وعادة ما يظهر هذا الاضطراب بشكل عام قبل أن يصل الطفل الثالثة من عمره  
مما يجعل من شأنه أن يؤثر سلباً على أداء الطفل بشكل عام . (عادل عبد لله،  
٢٠٠٨:ص ٢٥)

المهارات الاجتماعية Social Skills : ماهي إلا خطة منظمة لإكساب الطفل  
سلوكيات مرغوبة يحتاج إليها للتصرف بفاعلية في المواقف الاجتماعية المختلفة بحيث  
يحصل على مزيد من التقبل الاجتماعي. (العربي محمد زيد، ٢٠٠٣: ص ٦٢)  
البرنامج السلوكي : هو أسلوب قائم على خطوات محددة ومنظمة ومبنى على  
قواعد ونظريات عملية لتحسين السلوك وتعديله بهدف الوصول إلى السلوك المراد  
تحقيقه في النهاية. (وفاء ذكي، ٢٠١٦: ص ٣٣)

### الإطار النظري:

### أولاً: اضطراب طيف التوحد:

التوحد اضطراب نمائي يؤثر على الفرد في الجوانب الاجتماعية واللغوية  
والسلوكية في مرحلة الطفولة، حيث يعتبر كانر (Kanner, 1943) أول من أشار إلى  
اضطراب التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة، وقد كان ذلك عام 1943 عندما كان  
يقوم بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً، بجامعة هوبكنز بالولايات  
المتحدة الأمريكية، ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقلياً فقد كان سلوكهم يتميز بعدم الوعي بوجود  
الناس وعدم استخدام اللغة اللفظية في التواصل، واستنتج أن ما يصدر من سلوكيات  
عن أولئك الأطفال تختلف بدرجة كبيرة في الجوانب كثيرة ( الرفرفه ، النظرة الجانبية ،  
الوقوف على مشط الرجل، البكاء ، الضحك وغيرها ) منه عما يصدر عن أقرانهم  
المتخلفين وهنا أكد (Kanner) أنهم يمثلون فئة أخرى غير التخلف العقلي بطبيعة  
الحال، وقد تم بعد ذلك النظر إلى هذا الاضطراب وتشخيصه على انه نمط من فصام  
الطفولة مع أن الفرق بينهما يكاد يكون واضحاً، وفي عام (1944) اكتشف الطبيب  
النمساوي هانز اسبرجر متلازمة أعراض مرضية تمثل احد أنماط اضطراب طيف  
التوحد سميت باسمه فيما بعد ولكنها تختلف قليلاً عن اضطراب التوحد.(عادل عبد  
الله، ٢٠٠٨: ص ٢٧)

تعرفه منظمة الصحة العالمية "هو اضطراب نمائي شديد يظهر في السنوات  
الثلاثة الأولى من عمر الطفل، ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي، والاجتماعي شديد  
يشمل نواحي نمائية متعددة، التفاعل الاجتماعي المتبادل، والتواصل اللفظي وغير  
اللفظي، والسلوكيات النمطية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات. ( مصطفى عصام  
النمر، ٢٠١٥: ص ٢٢٥)

أن اضطراب التوحد يصيب الطفل في السنوات الأولى من عمر الطفل، والذي  
يجعل الطفل منطويا ومنسحبا عن العالم الخارجى مكونا عالما خاصا به، التي تحدث  
نتيجة اضطراب عصبي الذي يعوق مهاراته الاجتماعية، التواصل اللفظي، وتؤدي أيضاً  
إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي التواصل مع العالم الخارجى.(هناء باسى، ٢٠١٦:  
ص ٢٦)

أعراض طيف التوحد:

- ضعف في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويتصفون بالعزلة المفرطة والأنسحاب  
والتجنب للمواقف الاجتماعية عاجزين عن التواصل مع المحيطين وكأنهم في قوقعة.  
- عدم القدرة على التواصل البصري وارتباط شديد بالجمادات لا بالأشخاص.  
- خلل في الحواس.  
- ضعف في اللعب والتخيل.

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

- ظهور أنماط شاذة من السلوك.

- الاستخدام المتقطع للغة.

- الانعكاس الضميري بمعنى يثبت ضمير أنت عوضاً عن ضمير أنا أيضاً يكون عاجز عن  
استخدام

حرف الجر مثلاً الطعام على الطاولة فهو لا يفهم هذا بل يقول طعام طاولة.

- النمطية بمعنى تكرار التصرفات غير المعقولة بصورة تلقائية.

- التمسك بالرتابة بمعنى يفضل الطفل التوحدي العمل الروتيني.

- عدم ربط الأحداث وعدم إدراك معنى الأشياء فضلاً عن عدم ربط الأحداث مع بعضها.

- المظهر البدني والجسمي العادي. (وفاء قيس كريم ، ٢٠١٧ : ص ٨٠، ٥٩)

أسباب اضطراب طيف التوحد:

فسر كانر أعراض العزلة في اضطراب طيف التوحد على أساس تلف في المخ، أو

حدوث الإعاقة الفكرية. حينما انتشر الفصام في أمريكا في عام (١٩٥٠) إلى عام (١٩٦٠)

اعتبر اضطراب التوحد مرادفاً له عند الأطفال، وظهرت نظريات تقول أن الاضطرابات  
النفسية هي سبب التوحد حينما ظهرت نظريات التحليل النفسي وسادت لسنوات.

وبعض الدراسات التي تناولت وبائية الإعاقة، ذكرت أن التوحد ينتج عن تلف المخ.

ولذلك فلقد ظلت أسباب التوحد مجهولة إلى حد كبير منذ حقبة طويلة من الزمن، فلم

تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب

المباشر للتوحد، حيث توجد عدة أسباب يرجع إليها حدوثه سواء كانت وراثية جينية،

بيولوجية، عقلية، كيميائية وعوامل أيضية.

- عوامل وراثية جينية:

أثبتت بعض الدراسات الحديثة وكما تذكر (lida, 1993) أن هناك ارتباطاً بين

التوحد وخلل الكروموسومات، وأوضحت هذه الدراسات أن هناك صلة إرتباطية وراثية

مع التوحد فقط وهو الكروموسوم الذي يسمى (Fragil X) اكس الهش ، ويعتبر هذا

الكروموسوم هو مرض وراثي ينتقل من الآباء إلى الأطفال مسبباً للتوحد والتخلف

العقلي وصعوبات التعلم وله دور في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد، وهذا

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أم.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
الكروموسوم يكون شائعاً بين الذكور أكثر من الإناث، ويؤثر هذا الكروموسوم في حوالي  
٧ إلى ١٠٪ من حالات التوحد. (Lida,1993, pp5:26)

#### - عوامل بيولوجية :

تنحصر هذه العوامل كما تذكر (LIDA ,1993)، في الحالات التي يحدث لها إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، ويعني بذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل أو تعرضها أثناء الولادة لمشكلات مثل نقص الأكسجين، كاستخدام الآلات في الولادة، أو عوامل بيئية أو أخرى مثل تعرض الأم للزيف قبل الولادة، أو تعرضها لحادثة، أو كبر سن الأم، كل هذه العوامل قد تكون أسباب متداخلة سببت حالة التوحد.

#### - عوامل عقلية:

يرى أصحاب وجهة النظر هذه كما يرى فيرث (Firth,1993)، أن التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة وأنه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض، لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة، ومن اللذين يتبنون هذه النظرة "سينجر وويني"، ولكن غالباً ما يتم رفض هذه النظرية كون الفصام مرض نفسي والتوحد اضطراب نمائي. (Firth,1993,p 115)

#### - عوامل عائدة لتكوين الدماغ:

لقد ربطت الدراسات والأبحاث الحالية في مجال البحث في اضطراب التوحد بين حالة التوحد والاختلالات البيولوجية والعصبية في الدماغ. فقد أظهرت بعض الاختبارات التصويرية للدماغ كما يذكر فرث (Frith,1993) اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فروق واضحة بالمخيخ، فقد وجد بعض العلماء مثل بدمان وكامبر (CHamplelK&bidmane.1985) وغيرهم ضمور في حجم المخيخ خصوصاً في الفصيص الدوري رقم (٦) والفصيص الدوري رقم (٧)، وقد يصل هذا الضمور إلى

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
أ/ أسماء صفوت أمين أحمد  
١٣٪ من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد من وجود أو عدم وجود تخلف  
عقلي مصاحب لحالة التوحد.

- عوامل عصبية:

أن فحص الرسم الكهربائي للدماغ في حالات التوحد كما يذكر فرث  
(Frith,1993)، يظهر التغيرات في الموجات الكهربائية في حوالي ٦٥ - ٢٠٪ في حالات  
التوحد، وكذلك زيادة في نوبات الصرع (Eplipsy)، في حوالي ٣٠٪، من حالات التوحد  
خصوصاً عندما يتقدمون في العمر، وبالتحديد قرب مرحلة المراهقة وخاصة في حالات  
الأطفال الذين لديهم مستوى أقل من الذكاء، أو يعانون من الأمراض المصاحبة للتوحد  
كالتخلف العقلي، والتصلب الدرني والحصبة الألمانية.

- عوامل كيميائية:

أكدت عدة بحوث أخرى يذكرها كامبل وشاي (CampleK& Shay.1995)  
وجود عوامل كيميائية تلعب دوراً كبيراً في حدوث التوحد، وان كان العلماء غير متأكدين  
من كيفية حدوثه، فالكيمياء الحيوية تلعب دوراً مهماً في عمل الجسم البشري وخصوصاً  
في حالات التوحد.

- عوامل عائدة للتنشئة الأسرية:

وتعد هذه الأسباب كما يذكرها كامبل وشاي (CampleK& Shay.1995) هي  
الفرضية الأولى التي وضعت لتفسير التوحد في بدايات تشخيصه وهي الآن فرضية قديمة  
جداً، وتؤكد هذه النقطة على دور الأبوين في التسبب في هذا الاضطراب وإعاقة نمو  
الطفل وتشير النظريات النفسية إلى أن والدي الطفل التوحدي يكونان أكثر ذكاءً وأكثر  
قلقاً، ولديهما ضعف في العلاقات الأبوية.

(CampleK& Shay,1995,p194:197)

- المحكات التشخيصية الخاصة باضطراب طيف التوحد كما وردت في (-Dms  
5,2013):

أ- خلاً (عيوبا) مستمرة في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي تحدث في سياقات  
متعددة وتظهر، سواء الآن أو التاريخ الشخصي متمثلة فيما يلي:

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

١- عيوباً في تبادل المشاعر الاجتماعية وتراوح على سبيل المثال ما بين ابداء طرق شاذة اجتماعياً والفضل في تبادل اطراف الحديث: إلى قلة المشاركة في الاهتمامات والإنفعالات والوجدان - إلى الفضل في البدء أو الأستجابات للفاعلات الاجتماعية.  
٢- عيوباً في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي تتراوح على سبيل المثال، ما بين افتقار التكامل ما بين التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى إضطراب في التواصل البصري ولغة الجسد أو عيوباً في فهم استخدام التلميحات الجسدية، وصولاً إلى إفتقار كلي للتعبيرات الوجهية والتواصل غير اللفظي.

٣- عيوباً في بناء وإستمرار وفهم العلاقات تتراوح على سبيل المثال، ما بين صعوبات في تعديل السلوك ليناسب السياقات الاجتماعية المتنوعة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إقامة الصداقات، وصولاً إلى غياب الاهتمام بالاقران.

ب- إظهار أنماط محدودة ومتكررة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة تبدو في اثنين على الأقل مما يلي سواء في الوقت الحالى أو في التاريخ الشخصى للفرد:

١- قوالب حركية أو حركات جسدية متكررة، في إستخدام الأشياء أو الكلام (مثال القوالب الحركية، وضع اللعب في صف، قلب الأشياء بتدويرها، إعادة الكلام (إيكولاليا)، أو تكرار جمل.

٢- إصرار على التماثل، والالتزام المتشدد بالروتين، أو الطقوس النمطية للسلوك اللفظي وغير اللفظي (مثال، الضيق الشديد، عند حدوث تغيرات طفيفة، صعوبة التحول أو التغيير، أنماط التفكير المتصلب، طقوس التحية، الحاجة إلى اتخاذ نفس المسار أو أكل نفس الطعام كل يوم).

٣- أهتمامات محددة جداً وثابتة تكون غير طبيعية في الشدة أو في التركيز (مثال، التصاق قوى أو إنشغال مستمر بأشياء غير معتادة، واهتمامات شديدة التقييد أو متحفظة للغاية).

٤- النشاط الزائد أو قلة النشاط ردًا على المدخلات الحسية أو الأهتمامات غير المعتادة في الجوانب الحسية البيئية (مثال، عدم الاستجابة الواضحة للألم أو للحرارة، وإستجابة عكسية ردًا على أصوات معينة أو ملمس معين، لمس متزايد أو شم متزايد للأشياء والأفتتان البصري بالأضواء أو الحركات).

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
تحدد شدة الأعراض السابقة وفقا لشدة الاضطراب ومدى محدودية وتكرار الأنماط  
السلوكية على درجة من ١ إلى ٣.

ج- يجب أن تكون الأعراض موجودة في الفترة المبكرة من النمو (ولكنها قد لا تظهر بشكل  
كامل حتى تصبح المتطلبات الاجتماعية أكبر من القدرات المحدودة لدى الفرد، أو  
قد تكون مغلقة باستراتيجيات التعلم في مراحل الحياة التالية).

د- أن تتسبب الأعراض فلا حدوث اضطراب واضح في الحياة الاجتماعية والمهنية أو أي  
مجال مهم آخر في التوظيف النفسي الحالي.

هـ- أن لا يكون من الأفضل تفسير هذه الاضطرابات بعزوها إلى القصور (العقلي) الذهني  
أو اضطراب الارتقاء (العقلي) الذهني أو بعزوها إلى تاخر كلي في النمو والارتقاء.

كثير ما يكون هناك حدوث متزامن للقصور العقلي واضطراب طيف التوحد،  
ولكى نضع تشخيص التشارك في الحدوث لهما، يجب أن يكون مستوى التواصل  
الاجتماعي أقل من المتوقع بالنسبة للمستوى العام للارتقاء. (محمد أحمد شلبي، محمد  
إبراهيم الدسوقي، زيزي السيد، ٢٠١٦، ص ٢٤: ٢٦)

### المحور الثاني المهارات الاجتماعية:

وتعرف المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة من السلوكيات التي تمكن الفرد من  
التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطريقة تعد مقبولة اجتماعيًا، ويمكن من  
خلالها يكتسب الفرد ومن يتعامل معه كثيرا من الفوائد ومن أمثلتها: مهارات التواصل  
مع الآخرين، وحسن الاستماع لهم، ومشاركة الآخرين في إنجاز الأعمال. (أحمد محمد  
أحمد، ٢٠١٨: ص ١٩٠)

يعرف ولتز (Waltz , 1999) أن المهارات الاجتماعية المهمة للطفل التوحدي  
والتي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي تتضمن ما يلي: (تواصل بصري مناسب للطفل  
- تعلم الطفل للأدب الاجتماعي مثل القاء التحية والوداع - تطوير وفهم التواصل غير  
اللفظي - المشاركة الاجتماعية مثل المشاركة باهتمامات الآخرين وتكوين علاقات.  
(Waltz 1999,p28)

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

### أهمية المهارات الاجتماعية:

قسم أسامة محمد الغريب (٢٠٠٥) أهمية المهارات الاجتماعية إلى عبارتين

أساسين وهما:

أولهما: أن المهارات الاجتماعية تعد واحدة من العوامل المهمة والمسؤولة عن التفاعل الكفاء للفرد، وقدرته على الاستمرار في هذا التفاعل مع الآخرين، وبوصفها تمثل مع القدرات العقلية – الفاعلية في مواقف الحياة والتفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به.

ثانيتها: فيمثل في أن المهارات الاجتماعية تعد واحدة من المكونات المهمة للصحة النفسية الجيدة، على اعتبار أن الصحة النفسية لا تعنى فقط غياب مظاهر سوء التوافق، بل تشير إلى مجموعة من المهارات الإيجابية والمتنوعة والخصائص المرتبطة بتحقيق النجاح والفعالية. (أسامة محمد الغريب، ٢٠٠٥: ص ٣٩)

حددت سعدية محمد بهدار (١٩٩٤) أهمية المهارات الاجتماعية للأطفال فيما يلي المهارات الاجتماعية عاملا مهما في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى أطفال داخل الجماعات التي ينتمون إليها، وتفيد الأطفال في التغلب على مشكلاتهم وتوجيههم في تفاعلهم في البيئة المحيطة، ويساعد إكتساب الأطفال لتلك المهارات على استمتاع هؤلاء الأطفال بالأنشطة التي يمارسونها وتحقيق الحاجات النفسية لهم، وتساعدهم على تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس، والاستمتاع بأوقات الفراغ، كما تساعدهم على اكتساب الثقة بالنفس ومشاركة الآخرين في الأعمال وقدراتهم وإمكاناتهم. (عبد المنعم الدردير، ٢٠٠٥: ص ٨٣، ٨٢)

وهناك بعض المظاهر الاجتماعية الشاذة التي يعاني منها الطفل التوحدي وهي:

- عدم التجاوب مع الآخرين.

- يميل إلى الانسحاب من الحياة لينغلق على نفسه.

- يتعامل مع الآخرين بدون هدف.

- لا يظهر أي اهتمام للآخرين ولا يعنيه أمرهم.

- لديه صعوبة في الاتصال البصري.

- يتعامل مع الآخرين بدون وعي.

- اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
 أم.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد
- لدية صعوبة في القياس بسلوكيات تتناسب مع المجتمع الذي يعيش فيه.
  - لدية صعوبة في إدراك المشاعر.
  - لا يهتم بتكوين صداقات.
  - يفتقد اللباقة الاجتماعية. ( محمد احمد الفوزان، ٢٠٠٧: ص ٤٦ )

### الصعوبات الاجتماعية لدى الأطفال التوحدين:

- عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين، فنجد أنه ينسحب من المواقف الاجتماعية ويتوقع في عالمه الخاص.
  - لا يهتم بالأشخاص المتواجدين حوله، فعندما تصطحبه إلى غرفة تجده يتجاهل تمامًا الأشخاص الموجودين فيها، ويتوجه بانتباهه إلى الجوانب الموجودة في الغرفة.
  - يتعامل مع أجزاء الجسم كما لو كانت أجزاءً منفصلة، فعندما تمد له يدك بصورة مباشرة تجده يلعب بها، ويقبلها كما لو كانت اليد تمثل جزءاً غير متصل بالشخص الموجود بجانبه.
  - يفتقد القدرة على التواصل البصري، كما أنه لا يستجيب عندما يدعى باسمه ولا ينظر إلى أمه وهي تتحدث إليه.
  - يفتقد السلوكيات المقبولة وفق المعايير الاجتماعية، فعلى سبيل المثال قد يشرب الماء أو يأكل أجزاءً من النباتات.
  - يهتم بالجوانب غير الاجتماعية لمن حوله، كان يتعرف على أسماء الأطفال في فصلة، ولون أعينهم والأسرة التي ينتمون إليها، ولكن لا يقيم أي نوع من العلاقات الاجتماعية أو الصداقة معهم.
  - لا يدرك مشاعر الآخرين ولا يأبه بها كما أنه غير قادر على التعبير عن مشاعره ومخاوفه.
- (سايمون كوهين، باتريك بولتون، ٢٠٠٠: ص ٨٨: ٨٩)

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
أ/ أسماء صفوت أمين أحمد

### المحور الثالث: العلاج السلوكي:

تعد برامج التدخل السلوكي هي الأكثر شيوعاً واستخداماً في العالم، حيث تركز البرامج السلوكية على جوانب القصور الواضحة التي تحدث نتيجة التوحد، وهي تقوم على فكرة تعديل السلوك المبنية على مكافأة السلوك الجيد أو المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الأخرى غير المناسبة كلياً حيث يعد تعديل السلوك من أفضل الطرق التي أثبتت فاعليتها في الوصول إلى الأطفال التوحدين والتعامل معهم وتأهيلهم وعلاج مشكلاتهم السلوكية، يهدف تعديل السلوك إلى التخلص من السلوك غير المرغوب فيه واستبداله بسلوكيات سوية ومناسبة وتعليم الطفل المهارات التي تسمح له بالنمو والتعلم بشكل جيد على قدر الامكان. (سحر أمين، ٢٠٠٨: ص ٩٩)

وترجع أسباب اختيار العلاج السلوكي للتخفيف من حدة السلوك التوحدي

أو التخلص منها إلى عدة أسباب وهي:

- ١- انه أسلوب علاجي مبني على مبادئ يمكن أن يتعلمها الناس من غير المتخصصين المهنيين وأن يطبقوها بشكل سليم بعد ترتيب و إعداد لا يستغرق وقتاً طويلاً.
- ٢- انه أسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل عملي واضح دون عناء كبير أو تأثر بالعوامل الشخصية التي غالباً ما تتدخل مع نتائج القياس و انه لا يعير اهتماماً لحدوث الاضطراب وإنما يهتم بالظاهرة ذاتها دون التعرض لخلافات العلماء حول أصلها و نشأتها.
- ٣- انه أسلوب يضمن نظام ثابت لإثابة و مكافئة السلوك الذي يهدف إلى تعليم وحدات استجابة صغيرة متتاليه و متتابعة تدريجياً عن طريق استخدام معززات قوية.
- ٤- انه ثبت من الخبرات العلمية السابقة نجاح هذا الأسلوب في تعديل السلوك بشرط مقابلة جميع طلباته وتوفر الدقة في التطبيق.

وهناك من ناحية ثانية عدة خطوات يتعين الاهتمام بها وذلك لضمان نجاح

برنامج العلاج أو التدريب على هذه الخطوات يمكن الإشارة إليها على النحو التالي:

- ١- تحديد الهدف.
- ٢- سهولة التعليمات ومناسبتها للطفل.
- ٣- حث الطفل على الاستجابة.

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
٤- مراعاة أن تتم عملية تشكيل السلوك.  
٥- نوعية المكافئة. (سوسن شاكر الجلي، ٢٠٠٥: ص ١٠٨)

### فنيات العلاج السلوكي:

#### (أ) التعزيز Reinforcement :

يعرف التعزيز بأنه العملية السلوكية التي تشتمل على تقوية السلوك، وتقوم فكرة التعزيز على أن الإنسان يميل إلى تكرار السلوك الذي يعود بنتائج إيجابية أو التخلص من التعرض لنتائج سلبية، وينقسم إلى قسمين هما التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي، فالتعزيز هو أي فعل يؤدي إلى زيادة في حدوث سلوك معين أو تكرار حدوثه والتعزيز الذي ينجم عنه نتائج إيجابية بالنسبة للفرد يسمى تعزيز إيجابي وهو أكثر أساليب تعديل السلوك استخدامًا، ويسمى التغيير أو المثير أو الحدث الإيجابي الذي يتبع السلوك فيقويه بالمعزز الإيجابي، أما المعزز السلبي ويسمى بالمعزز السلبي لأنه يزيل المثير، وإزالة المثير هنا تعمل على تقوية السلوك. (جمال الخطيب ومنى الحديدي، ٢٠٠٤: ص ٣٧)

ويمكننا تصنيف المعززات إلى ثلاث أنواع رئيسية وذلك على النحو التالي:

- معززات مادية: مثل (المأكولات والمشروبات والحلوي والعصير والألعاب والأدوات مثل الدمى والأقلام... الخ).
- معززات بالأنشطة: مثل (الأنشطة المحددة كالرسم والإستماع إلى الموسيقى، وأنشطة حرة يختارها الطفل مثل لعب الكرة أو التمشية... الخ).
- المعززات الاجتماعية مثل: (اللفظية كلمات المدح والثناء، وبدنية مثل الربت على الكتف والتقبيل والإحتضان... الخ). (سحر عبد الموجود، ٢٠٠٩: ص ١٢) (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣: ص ١٥)

#### النمذجة Modeling:

وهي الطرق البسيطة نسبيًا والواضحة في تعليم الطفل المعاق سلوكًا ما، وهي جزءًا أساسيًا من برامج تعديل السلوك، حيث تتضمن تغيير سلوك الفرد عن طريق قدرته على التعلم من خلال ملاحظة سلوك الآخرين. (لويس مليكة، ١٩٩٣: ص ١٠٤)

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
فالتعلم بالنموذج عبارة عن أسلوب تعليمي يتضمن الإجراء العلمي للسلوك  
أمام الطفل بهدف مساعدته على محاكاته، ويمكن أن يقوم أي فرد راشد من المحيطين  
بالطفل بدور النموذج وأداء السلوك امامه، وعادة يكون التعلم بالنموذج أكثر فاعلية  
إذا احتل النموذج مكانة مميزة في حياة الطفل، لأن الأفراد بصورة عامة يميلون إلى تقليد  
أبطالهم المفضلين أكثر من غيرهم. (عبد العزيز الشخص، حسام الدين عزب ٢٠٠٨:  
ص ٩٥)

### التلقين Prompts:

يعتبر التلقين أحد التقنيات السلوكية ويعرف بأنه نوع من المساعدات تعطى  
الفرد بعد طرح المثير وقبل استجابة الفرد لزيادة احتمال قيامه بالسلوك المستهدف أي  
الاستجابة بشكل صحيح.  
ويقسم التلقين إلى ثلاث أنواع وهي: التلقين اللفظي، والتلقين الجسدي،  
والتلقين الإيمائي، على سبيل المثال: عندما نطلب من الطفل تقليد بالتصفيق ولا  
يستطيع يتم مساعدته بمسك يده وقول الألفاظ التي تساعد على توضيح وفهم المفهوم  
وإعطائه بعض التلميحات (أحمد السيد سليمان، ٢٠١٠: ص ١٤٦).

### تحليل المهام Task Analysis:

عملية تتضمن تجزئة المهام بصورة تدريجية منظمة، بحيث تسير من أبسط  
المهارات وأسهلها إلى أكثرها صعوبة، ويقوم الفاحص بمدح الطفل وتعزيزه عند أدائه  
خطوة واحدة من المهارة، ويستمر المدح والتعزيز حتى يستطيع الطفل أداء جميع عناصر  
المهمة، وفي حالة التسلسل العكسي يتم تعليم الطفل آخر مهارة في السلسلة ثم المهارة  
السابقة عليها... وهكذا حتى يصل إلى المهارة الأولى فيها، وهذا يعطي إحساس للطفل  
بالنجاح في المهمة، وذلك بعد استكمال جميع خطواتها الذي ساعد بدوره في تجزئة المهارة  
الكبيرة إلى مهارات صغيرة مما كان له أثر كبير في اكتساب الطفل المهارة المطلوبة، حيث  
سهولة تعلم الأجزاء المختلفة للمهارة يساعد في النهاية إلى اكتساب المهارة الكبيرة  
المطلوبة. (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣: ص ٤٣٤).

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
أ/ أسماء صفوت أمين أحمد

### التعميم : Generalization

يشير التعميم إلى ميل الفرد للإتيان بالسلوك (الاستجابة) في مواقف أخرى تشبه الموقف الأصلي الذي تعلم فيه السلوك، أي أن التعميم يشير إلى أن الاستجابة التي تم تعزيزها في وجود مثير معين يمكن أن تحدث في وجود مثير آخر، وتعتبر هذه خطوة مهمة في أسلوب تعديل السلوك حتي يمكن للفرد الإتيان بالسلوك المرغوب في مواقف الحياة المختلفة وليس في موقف العلاج أو التعزيز فقط وتتطلب هذه العملية التدرج في تغيير المثيرات حتي يتم التعميم بصورة مناسبة. (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣: ص ٢٠٨)

### الدراسات السابقة والفروض:

#### دراسة مادوكس (Maddox,2010):

هدفت الدراسة الى تحسين سلوكيات التواصل الاجتماعي من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية لدى عينة تكونت من (٣) أطفال يعانون من اضطرابات التوحد، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اللغة لأطفال ما قبل المدرسة، مقياس السوك التكيفي ومقياس التقييم السلوكي والعاطفي لأطفال ما قبل المدرسة أسفرت نتائج الدراسة عن اكتساب أفراد دراسة العينة السلوكيات التواصل الاجتماعي، حيث اشارت النتائج لوجود تحسن الإيماءات الاتصالية والتحدث بالإضافة إلى مشاركة الأطفال للمهارات المتعلمة أثناء تدريبهم على المهارات الاجتماعية

#### دراسة (Wichnick – Gillis , et al (2018):

وهدفت الدراسة إلى تنمية مهارة المبادرة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمشاركة اقربائهم وتعميم استخدام تلك المهارات من المدرسة إلى المنزل، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمارهم من (٨-١٠) سنوات، وأعدت الدراسة مقياس لقياس المبادرة الاجتماعية، استبيان للتعرف على مدى تعميم مهارة المبادرة إلى المنزل، وأسفرت النتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج في تحسين المبادرة الاجتماعية لدى الأطفال الثلاثة.

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

دراسة (Radley, et al (2017) :

وهدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمشاركة الأقران من ذوي العجز الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وطفلتين من الأطفال ذوي العجز الاجتماعي، ثم تدريب الأطفال لمدة خمس أسابيع على المهارات غير اللفظية والمشاركة والمبادأة ومهارة التحدث، وأسفرت النتائج عن التحقق من فاعلية التدخل المبكر في تحسين المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم.

دراسة رشيد حميده (٢٠١٩):

هدفت الدراسة إلى مدى فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتوصيلية لدى أطفال التوحدين، وقد تكونت العينة من (٣) أطفال من الذكور، تتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات، وتم استخدام المنهج التجريبي، وتم استخدام مقياس كارز، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال التوحد في مستوى المهارات الاجتماعية بين القياس القبلي والبعدي، وتبين أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التواصل اللفظي.

في ضوء ما تم عرضه بالإطار النظري للدراسة وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة علي النحو التالي:

- ١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في اتجاه ارتفاع درجات المجموعة التجريبية.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في اتجاه ارتفاع درجات القياس البعدي.

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحيدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة  
التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية.

#### إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة: في ضوء أهداف الدراسة الحالية، ووفقاً لصياغة الفروض؛ فإن  
المنهج التجريبي هو المنهج الملائم لهذه الدراسة.

#### ثانياً: عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من اضطراب طيف التوحد تتراوح  
أعمارهم ما بين (٤-٩) سنوات، تم تقسيمهم على مجموعتين بالتساوي (٥) تجريبية و(٥)  
ضابطة بمؤسسة صبيان وبنات بالخصوص محافظة القليوبية، وقد تم اختيار عينة  
البحث والتحقق من كفاءتها من خلال تطبيق أدوات الضبط، وذلك من خلال معامل  
الذكاء (٤٤-٥٧) باستخدام مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة - المجال غير  
اللفظي، ومن تشخيص ذوي اضطراب طيف التوحد الشديد استخدام كارز (٣٧ -  
٤٦,٥) (تعريب بهاء الدين جلال، ٢٠١٥)، مقياس فانيلاذ للنضج الاجتماعي للأطفال  
التوحد من (٤٥ - ٦٠) إعداد بندر بن ناصر العتيبي.

#### ثالثاً: أدوات الدراسة: أدوات الدراسة :

- ١- مقياس فانيلاذ للنضج الاجتماعي تعريب وتقنين "د/ بندر بن ناصر العتيبي ٢٠٠٤"  
وهو مقياس "لدغار دول (١٩٣٥).
- ٢- مقياس كارز للتوحد (C.a.r.s) لأيريك كوبر وروبرت ريتشدر وروشن (١٩٨٨).
- ٣- مقياس بينية للذكاء الصورة الخامسة أ.د محمود أبو النيل ٢٠١١ الصورة الخامسة.
- ٥- تصميم مقياس لقياس الأنماط السلوكية الاجتماعية لدى الأطفال التوحد (إعداد  
الباحثة).
- ٦- برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد (إعداد الباحثة).

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحيدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
أ/ أسماء صفوت أمين أحمد

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على عدد (٩) من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والتربية الخاصة؛ وذلك لإبداء الرأي حول مدى ملائمة الأبعاد لظاهرة موضع القياس، والبنود لكل بعد، وتمت الموافقة على المحاور وعبارات القائمة الحالية لتقدير مقياس الأنماط السلوكية الاجتماعية بعد إجراء تعديل الصياغة اللغوية وصياغة بعض العبارات بصورة أبسط.

ملاحظات المحكمين:

أوضح المحكمون أن هناك اتفاق على العبارات التي تمثلها ابعاد المقياس ، كما تم تعديل بعض الصياغات بما لا يخل معنى العبارة .

جدول رقم (١)

التعديلات التي أجريت على مقياس المهارات الإجتماعية لأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

م	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
١	يقاوم محاولات الاخرين للتفاعل معه بسد أذنية أو تغطية عينه	يقاوم محاولات الاخرين للتفاعل معه بسد أذنية أو تغطية عينيه
٢	لا يستطيع انتظار دورة اثناء اللعب	لا يستطيع انتظار دوره اثناء اللعب

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام :

حساب الثبات بطريقة ألفا كرونبا و التجزئة النصفية وطريقة إعادة الاختبار للمقياس:

قاما الباحثان بحساب ثبات المقياس بثلاث طرق هي: طريقة ألفا كرونباخ،

وطريقة التجزئة النصفية، وطريقة إعادة الاختبار للمقياس و الجدول التالي يوضح

معاملات الثبات:

جدول (١) يوضح ثبات مقياس المهارات الإجتماعية لدي عينة الأطفال التوحيدين

بطريقة إعادة الاختبار ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن = ٣٠)

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحيدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

إعادة الاختبار	التجزئة النصفية (سيرمان برأون)	معامل ألفا كرونباخ	البعد
** ٠,٧٤	٠,٧٣	٠,٧٥	المهارات الاجتماعية
** ٠,٧٩	٠,٨٢	٠,٨٦	المقياس ككل

\*\* دالة عند ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق (٢) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة والذي يؤكد ثبات مقياس المهارات الاجتماعية.

رابعاً: نتائج الدراسة ومناقشتها:

- نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الحركية والاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى Mann-

Whitney Test اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الحركية والاجتماعية. ويوضح الجدول (١١) الفروق بين متوسطات الرتب باستخدام اختبار مان ويتنى لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحيدين.

جدول رقم (٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال بالمجموعتين

التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
المهارات الاجتماعية	ضابطة	٥	٤٠,٤٠	٢,٤١	٨	٤٠			دالة عند مستوى ٠,٠١
	تجريبية	٥	٢٩,٢٠	٢,٣٩	٣	١٥		٢,٦	

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
 أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

دالة			٤٠	٨	٧,١٢	٩٠,٢٠	٥	ضابطة	الدرجة الكلية
عند	٢,٦						٥	تجريبية	
مستوى	٢		١٥	٣	٥,١٣	٦٦,٤٠			
٠,٠١									

قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، و عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨

يتضح من الجدول (٣) أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٢,٦٢ ، ٢,٦١)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,١٠) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

## ٢- نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإستخدام إختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي Pre والبعدي Post على مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحدين.

ويوضح الجدول (٤) الفروق بين متوسطات الرتب باستخدام إختبار ويلكوكسون بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية.

جدول رقم (٤) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال في القياسين

القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (ن = ٥)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	نتائج القياس	
							قبلي / بعدي	

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

دالة عند مستوى ٠,٠٥	٢,٠٣	١٥	٣	١,٥٨	٤١,٠٠	٥	الرتب السالبة	المهارات الاجتماعية
		٠	٠	٢,٣٩	٢٩,٢٠	٠	الرتب الموجبة	
						٠	الرتب المتعادلة	
						٥	الإجمالي	
دالة عند مستوى ٠,٠٥	٢,٠٢	١٥	٣	٦,١٤	٩١,٢٠	٥	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
		٠	٠	٥,١٣	٦٦,٤٠	٠	الرتب الموجبة	
						٠	الرتب المتعادلة	
						٥	الإجمالي	

قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، وعند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨

يتضح من الجدول (١٢) أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٢,٠٣ ، ٢,٠٢)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٥٠) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم في الدراسة على جميع مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحدين.

### ٣- نتائج الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحديين  
 أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
 أ/ أسماء صفوت أمين أحمد  
 درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات  
 الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين، والجدول التالي يوضح ذلك.  
 جدول رقم (٥) دلالة فروق دالة إحصائية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية  
 في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال  
 التوحديين (ن = ٥)

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	البعـد	
							نتائج القياس بعدي / تتبعي	الرتب السالبة
غير دالة	٠,٨١	١,٥٠	١,٥٠	٢,٣٩	٢٩,٢٠	١	الرتب السالبة	المهارات الاجتماعية
		٤,٥٠	٢,٢٥	١,٣٤	٢٩,٦٠	٢	الرتب الموجبة	
						٢	الرتب المتعادلة	
						٥	الإجمالي	
غير دالة	١,٢١	٣,٠٠	١,٥٠	٥,١٣	٦٦,٤٠	٢	الرتب السالبة	الدرجة الكلية
		١٢,٠٠	٤,٠٠	٢,٣٠	٦٩,٤٠	٣	الرتب الموجبة	
						٠	الرتب المتعادلة	
						٥	الإجمالي	

قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، و عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨  
 يتضح من الجدول (١٣) أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس جودة الحياة لدى  
 الأطفال والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٠,٨١ ، ١,٢١)، وهي قيم غير دالة  
 إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحديين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد  
درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي Post والتتبعي Follow up ، على  
جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والدرجة الكلية.  
وقد أتفقت نتائج هذه الدراسة مع الدراسات التي تؤكد على إمكانية تنمية  
المهارات الحركية والاجتماعية لدى أطفال التوحد حيث أثبتت دراسة بريمر ليلود  
(Bremer & Lylod , 2014) .

فاعلية التدخل باستخدام برنامج تدريبي قائم على المهارات الإجتماعية  
الأساسية لدى اضطراب التوحد في عمر (٤) سنوات وتأثيرها على تطوير السلوك  
التكفي والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين، ودراسة كرافورد و ماكدونشا  
(2013) Crawford & Macdonncha التي اسفرت نتائج تأثير برنامج (ABA) على  
المهارات الاستجابة الاجتماعية لدى أطفال التوحديين، كما أوضحت دراسة رشيد  
حميده (٢٠١٩) فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتوصيلية لدى  
أطفال التوحديين، دراسة Radley,et al(2017) فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية  
المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمشاركة الأقران من ذوي  
العجز الاجتماعي.

لذلك حرصو الباحثان على تقديم البرنامج بصوره تراعى التسلسل المنطقي  
للمهارة من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المعقد. وعلى إستخدام فنيات في تعديل  
السلوك المناسب كالتعزيز، النمذجة، التلقين بأنواعه، تحليل المهام، التعميم، التقليد،  
وتحليل المهارة إلى خطوات متسلسلة حيث تساهم في تنمية المهارات الحركية  
والاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد، وهذا ما أكدته دراسة دراسة أحمد رجب  
السيد (٢٠١٦)، ودراسة Emmanuelle (2007) .

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

## المراجع

١. أحمد السيد سليمان (٢٠١٠). تعديل سلوك الأطفال التوحدين النظرية التطبيقية. الإمارات العربية المتحدة، العين: دار الكتاب الجامعي.
٢. أحمد محمد أحمد عبد الغني (٢٠١٨). برنامج لتوظيف اللغة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة القاهرة.
٣. أسامة محمد الغريب (٢٠٠٥). بعض مظاهر اضطراب مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي التعاطف المتعدد والكحوليين. مجلة دراسات عربية في علم النفس، المنيا، المجلد ٤. ع (١) ص ٣٩ : ٥٤
٤. العربي محمد زيد (٢٠٠٣). فعاليته التدريب على استخدام جدأول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقليا. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية. جامعة الزقازيق.
٥. جمال الخطيب و منى الحديدي (٢٠٠٤). برنامج تدريبي للمعاقين. الأردن، عمان: دار الفكر، ط١.
٦. رشيد حميدة (٢٠١٩) " مامدى فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال التوحدين في مرحلة الطفولة المتوسطة. الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية. جامعة البليدة. (٢١٤). ص ٨٣ : ٩٦.
٧. سايمون كوهين و باتريك بولتون (٢٠٠٠). حقائق عن التوحد. (ترجمة: عبد الله إبراهيم الحمدان). سلسلة إصدارات الاكاديمية التربية الخاصة، السعودية : الرياض.
٨. سحر أمين (٢٠٠٨). الموسيقى وذوي الاحتياجات الخاصة (التوحد). مؤسسة حورس الدولية للنشر، الاسكندرية. ط١.
٩. سحر عبد الموجود (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال

- اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد
١٠. التوحدين وأثره في تحسين التفاعلات الاجتماعية لديهم. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية رياض أطفال، جامعة الإسكندرية.
١١. سوسن شاكر الجلي (٢٠٠٥). التوحد الطفولي (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه) سوريا. دمشق: مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع. ط ١.
١٢. عبد العزيز السيد الشخص، حسام الدين عذب، (٢٠٠٨). برامج التدخل العلاجي والتأهيلي لأطفال التوحد. اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، (٦٨٤). السنة الثالثة عشر، ديسمبر.
١٣. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). برامج تدريبية لإعداد متخصصين للعمل في مجال التوحد الطفولي (الأوتيسية). القاهرة، مجلة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، (٦٩٤). ص ١٥ : ٤٤.
١٤. عادل عبد الله محمد (٢٠٠٨). العلاج بالموسيقى للأطفال التوحدين (أسس وتطبيقات). القاهرة. دار الرشاد.
١٥. عبد الوهاب كامل (١٩٩٨). السلوك الاجتماعي والاتصال. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية للنشر.
١٦. عبد المنعم الدردير (٢٠٠٥). الجوانب الاجتماعية في التعلم المدرسي. القاهرة : دار النشر عالم الكتب : ط ١.
١٧. لويس كامل مليكه (١٩٩٣). الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.
١٨. مصطفى عصام النمر (٢٠١٥). الأسرة وأطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: الأردن. إلسازوري للنشر والتوزيع. ط ٢.
١٩. محمد أحمد شلبي، محمد إبراهيم الدسوقي، زيزى السيد إبراهيم (٢٠١٦). تشخيص الأمراض النفسية للأطفال والمراهقين مستمد من Dsm5- Dsm4. مكتبة الأنجلو المصرية.
٢٠. محمد أحمد الفوزان (٢٠٠٧). التوحد وإستراتيجية التعلم والتدريب. السعودية: الجمعية السعودية للتوحد.

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

٢١. نايف عابد ابراهيم الزارع (٢٠٠٤). بناء لتقدير السلوك التوحدي . الاردن: دار  
الفكر، ط١.

٢٢. وفاء على الشامي.(٢٠٠٤). خفايا التوحد، أشكاله وأسبابه وتشخيصه. الكتاب  
الأول.السعودية. الرياض: مكتبة العبيكان

٢٣. وفاء ذكي (٢٠١٦). فاعلية برنامج سلوكي معرفي لتنمية المهارات الحركية ومساعدة  
الذات والمعرفية والاجتماعية واللغوية لدى المراهقين والمعاقين عقليا القابلين  
للتعليم.رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم دراسات تربوية. جامعة الدول العربية  
معهد البحوث والدراسات العربية.

٢٤. وفاء قيس كريم (٢٠١٧). إضطراب التوحد " التشخيص – العلاج ". مركز أبحاث  
الأمومة والطفولة والأمومة حولية علمية، جامعة ديالى. المجلد ١١. ص ٥٩ : ٨٠ .

٢٥. هناء باسي (٢٠١٦). أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد .  
رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة  
قاصدي مرباح ورقلة.

- 26.American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5<sup>th</sup> ed ). DSM –V , USA. American Psychiatric Association Library of Congress Cataloging in – publication Data. Washington. D. C Author P50.
- 27.Buffington , D . (1998 ) . Procedures For teaching appropriate gestural communication skills to children with Autism . Journal of Autism and Developmental Disorders ; Vol ( 28 ) ; No. ( 6 ) pp. 10 – 20
- 28.CampleK& Shay,(1995). Diagnostic critical and behavior patterns in infantile autism . PsychopharmacalBull , vol :25 pp194-197.
- 29.Delprato , J . (2001). Comparisons of Discrete – Trail and Normalized Behavioral Language Intervention for Young children With Autism . Journal of Autism and Developmental Disorders ,vol 31(3), pp315-325.

اختبارفاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحديين  
أم.د/ أحمد سيد التلاوي / أسماء صفوت أمين أحمد

- Frith, u. (1993). Autism: beyond “theory of mind”.  
MRC Cognitive Development Unit, 4 Taviton Street,  
London WCIH UBT, UK ,(50),p115
- 30.Lida, Helene .P .(1993) . Dysfancement Cognitive et  
Manifestations Psychiatriques Dans le Syndrome de l,(X)  
Fragile\_, Journal of Psychiatric Infantil Autism V(3)  
p.p.5:26
- Maddox,Laura.(2010). Effects Systematic Social  
Skills Training of the Social communication  
Behaviors of Young Children with Autism During  
Play Activities. A thesis presented in partial  
fulfillment of requirements for the .degree of doctor  
of philosophy .University of Nebraska
- 31.Radley, K. C., O’Handley, R. D., Battaglia, A. A., Lum, J.  
D. K.,Dadakhodjaeva, K., Ford, W. B., & McHugh, M. B.  
(2017). Effects of a Social Skills Intervention on Children  
with Autism Spectrum Disorder and Peers with Shared  
Deficits. Education and Treatment of Children,vol, 40(2),  
pp233–262.
- 32.Sheinkopf , J ., & Siegel ,B . ( 1998). Home – Based  
behavioral treatment of young children with autism . Journal  
of autism and developmental disorder , vol,28 (1) ,pp 15-23.
- 33.Waltz, M . (1999). Developmental disorders: Finding  
diagnosis and getting help. O’Reilly , Associates, Inc. p12.
- 34.Wichnick-Gillis, A. M., Vener, S. M., & Poulson, C. L.  
(2018). Script fading for children with autism:  
generalization of social initiation skills from school to home.  
Journal of Applied Behavior Analysis .

اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحيدين  
أ.م.د/ أحمد سيد التلاوي  
أ/ أسماء صفوت أمين أحمد