فعاليه برنامج تدريبي قائم على الذكاء الإجتماعى في تحسين التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين

أ.د/ أمانى ابراهيم الدسوقي محمد
أستاذ علم نفس الطفل وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد
د/ هديل أحمد يسري الشامي
مدرس بقسم العلوم النفسية – جامعة بورسعيد
أ/ شيماء عبد المنعم مصطفى
باحثة ماجستير بقسم العلوم النفسية – جامعة بورسعيد

تم إرسال البحث ٢٠٢٥/٤/٣ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٥ /٤/٦

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة (الجزء الأول)
العدد الخامس والثلاثون (أول ابريل – آخر يونيو ٢٠٢٥م)
(ISSN.Print:2735-5659)- (ISSN.OnLine:2735-5667)

أماني إبراهيم الدسوقي محمد، هديل أحمد يسري الشامي، وشيماء عبد المنعم مصطفى. (٢٠٢٥). فعالية برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين .*المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بورسعيد*، *(35)*، الجزء الأول، أول أبريل إلى آخر يونيو، ١–٢٤.

ملخص البحث :

يعاني الأطفال الذاتويين من تحديات كبيرة في التفاعل الاجتماعي، حيث يواجهون صعوبات في التواصل مع الآخرين، وفهم الإشارات الاجتماعية، وتكوين العلاقات، مما يؤثر على اندماجهم في المجتمع، ولأن تنمية هذه المهارات تعتمد على استراتيجيات فعالة، مثل الذكاء الاجتماعي، فقد جاء هذا البحث لتسليط الضوء على دور برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، وتم تطبيق البحث على عينة مكونة من (١٢) طفلًا وطفلة باستخدام المنهج التجريبي، حيث تم قياس مستوى التفاعل الاجتماعي لديهم قبل وبعد تنفيذ البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة) باستخدام مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد الباحثة). وأسفرت النتائج عن تحسن ملحوظ في قدرة الأطفال على الاستجابة للمواقف الاجتماعية، والتفاعل مع الآخرين بطريقة أكثر إيجابية، إلى جانب تعزيز قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم وتقليل السلوكيات الانسحابية. وأوصى البحث بضرورة دمج الذكاء الاجتماعي في البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة للأطفال الذاتويين، مع التأكيد على أهمية إشراك الأهل والمربين لضمان استمرارية التحسن في مختلف البيئات.

الكلمات المفتاحية :

الأطفال الذاتويين– التفاعل الإجتماعى– الذكاء الاجتماعى .

Effectiveness of a training program based on social intelligence in the development of social interaction in autistic children

Abstract

Autistic children face significant challenges in social interaction, as they struggle with communication, understanding social cues, and forming relationships, which affects their integration into society. Since developing these skills relies on effective strategies, such as social intelligence, this study aims to highlight the role of a training program based on social intelligence in improving social interaction among autistic children. The study was conducted on a sample of 12 children using the experimental method, where their level of social interaction was measured before and after implementing the training program (developed by the researcher) using the Social Interaction Scale (developed by the researcher). The results showed a significant improvement in the children's ability to respond to social situations and interact with others more positively, in addition to enhancing their ability to express emotions and reducing withdrawal behaviors. The study recommended integrating social intelligence into educational and rehabilitation programs for autistic children while emphasizing the importance of involving parents and educators to ensure the continuity of improvement in various environments.

Keywords: Autistic children – Social interaction – Social intelligence.

مقدمه

تُعد مرحلة الطفولة المبكرة من الفترات الحاسمة في حياة الفرد، حيث تشهد هذه المرحلة تطورًا ملحوظًا في الجوانب المعرفية، والاجتماعية، والعاطفية. ويتمكن الطفل خلالها من بناء أسس قوية للتفاعل مع العالم المحيط به، وهو ما يعتمد بشكل رئيسي على تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية.

ويواجه الأطفال الذاتويون تحديات كبيرة في هذا الجانب، حيث يجدون صعوبة في تفسير الإشارات الاجتماعية، وفهم مشاعر الآخرين، والاستجابة للمواقف الاجتماعية بشكل مناسب، مما يؤثر على قدرتهم على تكوين علاقات إيجابية مع الأقران (Lord & Bishop, 2015) ، ويُعتبر هذا القصور في المهارات الاجتماعية من السمات الأساسية لاضطراب طيف التوحد، الأمر الذي يستدعي التدخل ببرامج فعالة ومبكرة لتنمية التفاعل الاجتماعي لديهم (Lovaas, 2003) .

ويُعد الذكاء الاجتماعي من العوامل الأساسية التي تساعد الأفراد على التفاعل بنجاح مع الآخرين، حيث يُعرّف بأنه القدرة على إدراك المشاعر والسلوكيات في السياق الاجتماعي، واتخاذ قرارات تفاعلية فعالة بناءً على هذا الفهم (Goleman, 2006) ، وبالنسبة للأطفال الذاتويين، فإن تعزيز الذكاء الاجتماعي يمكن أن يسهم في تحسين استجاباتهم الاجتماعية، وفهمهم للإشارات غير اللفظية مثل تعبيرات الوجه والإيماءات، مما يعزز تفاعلهم مع محيطهم الاجتماعي(Sharma & Sharma, 2020) .

من هنا تبرز أهمية تصميم برامج تدريبية تعتمد على الذكاء الاجتماعي، وتستهدف الأطفال الذاتويين في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث أظهرت الدراسات أن هذه البرامج تساهم بشكل ملحوظ في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم، من خلال أنشطة تعليمية تدعم فهم العلاقات

الاجتماعية والعاطفية (Kasari et al., 2014) ، وأوضح Kasari et al. (2014) أن الأطفال الذين شاركوا في برامج تعزز الذكاء الاجتماعي أظهروا تحسنًا واضحًا في تفاعلاتهم الاجتماعية مع أقرانهم، وزيادة في قدرتهم على تفسير الإشارات غير اللفظية.

وتُعتبر البرامج التدريبية التي تعتمد على الأنشطة التفاعلية أداة أساسية في تحسين قدرة الأطفال الذاتويين على التكيف مع البيئات الاجتماعية المختلفة، حيث تشير الأبحاث إلى أن التفاعل المباشر مع الأقران من خلال محاكاة مواقف اجتماعية حقيقية يساعد في تنمية مهاراتهم الاجتماعية. وأظهرت McConnell (2002) أن استخدام الأساليب التفاعلية، مثل الأنشطة الجماعية، يساهم في تعزيز المهارات الاجتماعية وتقليل العزلة لدى الأطفال الذاتويين.

إن فعالية برامج الذكاء الاجتماعي لا تقتصر فقط على تحسين التفاعل الاجتماعي، بل تمتد لتشمل تعزيز الجوانب العاطفية والسلوكية للأطفال، حيث تشير الأبحاث إلى أن التدخلات المبكرة التي تدمج تقنيات الذكاء الاجتماعي يمكن أن تقلل من الاضطرابات العاطفية، وتعزز قدرة الأطفال على بناء علاقات اجتماعية أكثر استقرارًا (Baker et al., 2007) لذا، يُعد دمج هذه التقنيات في البرامج التربوية والتأهيلية أمرًا ضروريًا لتحسين جودة حياة الأطفال الذاتويين، وزيادة فرص اندماجهم في المجتمع والبيئة التعليمية.

وانطلاقًا من هذه الخلفية النظرية، يسعى البحث الحالي إلى تقييم فعالية برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، من خلال قياس مدى تحسن استجاباتهم الاجتماعية وتفاعلهم مع الآخرين بعد تطبيق البرنامج، بما يسهم في تعزيز

مهاراتهم التواصلية، ورفع مستوى تكيفهم الاجتماعي، وتحقيق مشاركة أكثر فاعلية في البيئات المختلفة.

مشكلة البحث:

تُعد مرحلة الطفولة المبكرة فترة حاسمة في تطوير المهارات الاجتماعية والعاطفية، والتي تلعب دورًا رئيسيًا في تكامل الطفل داخل المجتمع وتعزيز تفاعله مع أقرانه،ومع ذلك، يواجه الأطفال الذاتويون تحديات كبيرة في اكتساب هذه المهارات، وخاصة التفاعل الاجتماعي، مما يعيق قدرتهم على بناء علاقات اجتماعية سليمة والتواصل الفعال مع الآخرين (Lord & Bishop, 2015).

وتشير الدراسات إلى أن التدخلات المبكرة ضرورية لمساعدة الأطفال الذاتويين على تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، حيث تُعد هذه المهارات أساسية لنجاحهم الأكاديمي والاجتماعي (Lovaas, 2003) إلا أن معظم البرامج التقليدية تركز على الجوانب المعرفية أو السلوكية دون الاهتمام الكافي بتنمية الذكاء الاجتماعي، والذي يُعتبر عنصرًا جوهريًا في تعزيز التفاعل الاجتماعي والتواصل الفعال(Goleman, 2006)

ورغم تنامي الاهتمام بالذكاء الاجتماعي كأحد المحاور الأساسية في التدخلات الموجهة للأطفال الذاتويين، إلا أن هناك فجوة بحثية واضحة فيما يتعلق بمدى فعالية البرامج التدريبية القائمة عليه في تنمية التفاعل الاجتماعي لديهم خلال مرحلة الطفولة المبكرة. فقد ركزت العديد من الدراسات على الفئات العمرية الأكبر أو على الأبعاد السلوكية والمعرفية، بينما لم تُعطَ التدخلات المبكرة الاهتمام الكافي رغم أهميتها في تطوير هذه المهارات بشكل مستدام(Kasari et al., 2014)

وعلاوة على ذلك، فإن غالبية الدراسات ركزت على تطبيق هذه البرامج في سياقات ثقافية محددة، مما يحدّ من إمكانية تعميم نتائجها وتكييفها مع

بيئات ثقافية متنوعة. كما أن معظم البرامج الحالية تهتم بتدريب مهارات التفاعل الاجتماعي في مراحل عمرية متأخرة، مما يقلل من فرص تحقيق تطور مبكر ومستدام في التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين.

بناءً على ما سبق، يسعى هذا البحث إلى سد هذه الفجوة من خلال استكشاف "فعالية برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الطفولة المبكرة"، وذلك بهدف تقديم إسهام علمي يساعد في تطوير استراتيجيات أكثر فعالية لتعزيز التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، وتمكينهم من تحقيق تكامل أكبر في المجتمع.

وبناءً على ما سبق، تتحدد مشكلة البحث في التساؤل الرئيس التالي :

ما مدى فعاليه برنامج تدريبي قائم على الذكاءالإجتماعى في تنميه التفاعل الإجتماعى لدى الأطفال الذاتويين؟

ويتفرع من هذا السؤال عده تساؤلات فرعيه وهي :

- ماالفرق بين أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفاعل الاجتماعى بعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم الذكاء الإجتماعى؟
- ماالفرق بين درجات أطفال المجموعه التجريبيه في القياسين البعدي والتتبعي على التفاعل الاجتماعى بعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم على الذكاء الاجتماعى بعد انتهاء فترة المتابعة ؟

أهداف البحث:

هدف هذا البحث إلى قياس فعالية برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الطفولة المبكرة، وذلك من خلال:

- التحقق من فعالية البرنامج التدريبي القائم على الذكاء الاجتماعي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الطفولة المبكرة.
- قياس مدى استمرارية تأثير البرنامج التدريبي القائم على الذكاء الاجتماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بعد انتهاء فترة التطبيق والمتابعة.

أهمية البحث:

أولاً: الأهمية النظرية

- يركز البحث على تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي فترة حرجة لتطوير هذه المهارات، مما يبرز أهمية التدخل المبكر في تحسين اندماجهم الاجتماعي.
- يساهم البحث في تقديم فهم أعمق للتحديات الاجتماعية والانفعالية التي يواجهها الأطفال الذاتويون، مما يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة لتحسين تفاعلهم مع الآخرين.
- يضيف البحث إطارًا نظريًا حول الذكاء الاجتماعي ودوره في تنمية التفاعل الاجتماعي، مما يعزز الأسس النظرية لكيفية تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين من خلال البرامج التدريبية المتخصصة.
- يساعد البحث في توسيع الفهم العلمي لكيفية توظيف الذكاء الاجتماعي في التدخلات التربوية والعلاجية، مما يسهم في تطوير مناهج تعليمية أكثر تكيفًا مع احتياجات الأطفال الذاتويين.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

- يساهم البحث في تصميم برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين في مرحلة الطفولة المبكرة، مما قد يشكل أداة فعالة لدعم هذه الفئة.
- يساعد البحث في تطوير استراتيجيات عملية يمكن تطبيقها في البيئات التعليمية والتأهيلية لتعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.
- يوفر البحث أساسًا لدراسات مستقبلية حول فعالية البرامج التدريبية القائمة على الذكاء الاجتماعي، مما قد يؤدي إلى تطوير نماذج جديدة تساعد في دمج الأطفال الذاتويين في المجتمع بشكل أكثر فعالية.

مصطلحات البحث:

- **الأطفال الذاتويين:** هم الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وهو اضطراب نمائي عصبي يظهر في مراحل الطفولة المبكرة، ويتميز بصعوبات في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، بالإضافة إلى أنماط سلوك متكررة ومحدودة، ويتم تشخيصهم وفقًا للمعايير التشخيصية المعتمدة عالميًا مثل الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية.(DSM-5)
- **التفاعل الاجتماعي** :يشير إلى قدرة الطفل الذاتوي على بناء علاقات والتفاعل مع الآخرين بطريقة مناسبة، بما يشمل التواصل اللفظي وغير اللفظي، فهم الإشارات الاجتماعية (مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد)، والتكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة، مما يساعد في تعزيز اندماجه في المجتمع.
- **الذكاء الاجتماعي** :هو القدرة على فهم الآخرين والتواصل معهم بفعالية في البيئات الاجتماعية المختلفة، من خلال تفسير الإشارات الاجتماعية،

التكيف مع المواقف، وإدارة العلاقات الاجتماعية بطريقة إيجابية. يعتبر الذكاء الاجتماعي عنصرًا أساسيًا في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.

محددات البحث :

- **المحددات البشرية** : الْأَطْفَالُ الذاتويين في المرحلة العمرية مِنْ (٤- ٦) سنوَاتٌ.
- **الْمُحَدَّدَاتُ المكانية:** تم تطبيق البحث الحالى على أطفال المجموعة الأساسية التجريبية بمركز مسك للتخاطب بمحافظة الدقهلية.
- **الْمُحَدَّدَاتُ الزمانية:** تَمَّ تَطْبِيقُ البحث خِلَالَ الفصل الدراسي الثانى من الْعَامِ الجامعى ٢٠٢٣ / ٢٠٢٤م.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول: الأطفال الذاتويين

يُعد اضطراب الذاتوية من أبرز الإعاقات التطورية التي تظهر منذ مراحل مبكرة من حياة الطفل، ويتسبب في تحديات كبيرة ليس فقط للأطفال المصابين به، بل أيضًا لأسرهم، وذلك بسبب غموض طبيعته وشدة غرابة أنماط السلوك الناتجة عنه. تتشابه بعض خصائص اضطراب الذاتوية مع اضطرابات أخرى، مما يعقد تشخيصه بدقة. علاوة على ذلك، يتطلب هذا الاضطراب مراقبة مستمرة وإشرافًا دائمًا من العائلة. يحتاج الأطفال الذاتويون إلى برامج علاجية وإرشادية وتدريبية متنوعة تساعدهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية واللغوية.

اضطراب الذاتوية يؤثر بشكل مباشر على قدرة الطفل على تكوين العلاقات الاجتماعية وتطوير مهارات التواصل، مما يجعله منعزلًا عن محيطه الاجتماعي. يتميز هذا الاضطراب بتكرار الحركات والسلوكيات،

مما يمثل وسيلة الطفل الوحيدة للتعبير عن أحاسيسه ومشاعره بطريقته الخاصة (الزريقات، ٢٠٠٤).

وتعددت المصطلحات العربية المستخدمة في ترجمة"Autism" ، حيث استُخدمت تسميات مثل "التوحد"، "الاجترارية"، و"الذاتوية". وفي هذا السياق، تستعرض الباحثة بعض التعريفات والمفاهيم المرتبطة بهذا الاضطراب:

يُعرّف عادل عبد الله محمد (٢٠١٤) اضطراب الذاتوية بأنه اضطراب نمائي عصبي معقد يظهر قبل بلوغ الطفل ثلاث سنوات ويستمر معه مدى الحياة. يتسم بوجود صعوبات في التفاعل الاجتماعي، التواصل، والسلوكيات المتكررة، مما يؤدي إلى انغلاق الطفل على نفسه.

يعرّف عبد الرقيب البحيري ومحمود إمام (٢٠١٩) اضطراب الذاتوية بأنه اضطراب نمائي ذو أساس عصبي وجيني مرتبط بوظائف الدماغ، يتميز بالعجز في التفاعل الاجتماعي والتواصل، إلى جانب أنماط سلوكية متكررة.

ووفقًا لشيماء مصطفى ومحمد الحسيني (٢٠١٩)، فإن الذاتوية اضطراب نمائي عصبي يتميز بعجز الأفراد عن التواصل الاجتماعي وظهور سلوكيات نمطية متكررة، وتظهر أعراضه في الطفولة المبكرة.

أما دلال الحارثي وريم غريب (٢٠٢١)، فقد عرّفتا الذاتوية كاضطراب في النمو تظهر أعراضه خلال الطفولة المبكرة، بين الولادة وسن الثامنة، ويؤثر على التفاعل الاجتماعي والسلوك.

من جهته، عرّف إيهاب الببلاوي وآخرون (٢٠٢٠) اضطراب الذاتوية بأنه اضطراب نمائي عصبي يتم تشخيصه من خلال معايير تشمل القصور المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي، إضافة إلى أنماط سلوكية متكررة.

بناءً على هذه التعريفات، يمكن للباحثة أن تستنتج أن اضطراب الذاتوية هو اضطراب نمائي عصبي يؤثر على جوانب عدة من حياة الطفل، مثل التفاعل الاجتماعي، المهارات التواصلية، والقدرة على التكيف مع العالم الخارجي. يتميز هذا الاضطراب بسلوكيات نمطية وتكرارية ويؤثر على الأداء الاجتماعي والمعرفي للطفل.

كما تشير بعض التعريفات إلى أن الذاتوية ناتجة عن خلل في وظائف الدماغ أو الأعصاب، مما يعيق تطور المهارات الأساسية مثل اللعب التخيلي والتفاعل مع الآخرين، وتختلف شدة هذا الاضطراب من طفل لآخر، مما يجعل من الضروري اكتشافه مبكرًا لضمان التدخل الفعّال.

خصائص الأطفال الذاتويين

يشير كل من إبراهيم الزريقات (٢٠٠٣، ٣٦)، Dziegielewski (2014,513) إلى مجموعة من الخصائص التي تميز الأطفال الذاتويين، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- ضعف في التفاعل الاجتماعي، والبرود العاطفي الشديد.
- قصور في استخدام اللغة والتواصل، مما يؤثر على المهارات اللفظية وغير اللفظية.
- الانسحاب والانطواء، مع صعوبة في التواصل وزيادة مستويات القلق.
- ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية، وانحصار الاهتمامات في أنشطة محددة.
- السلوك النمطي والطقوسي، والذي قد يكون عدوانيًا أو موجّهًا نحو الذات.
- القلق الحاد، وانخفاض مستوى الوظائف العقلية.
- نوبات الغضب أو الهيجان، مع سلوكيات إيذاء الذات.

- صعوبات في أداء المهارات الاستقلالية والحياتية.
- ضعف في الانتباه المشترك، مما يؤثر على القدرة على فهم إشارات الآخرين.
- صعوبات معرفية وضعف في الأداء الفكري والإدراكي.
- اضطرابات في النوم وسلوكيات غير ملائمة.

ومن الضروري التأكيد على أن هذه الخصائص قد تؤثر سلبًا على حياة الأطفال الذاتويين، لكنها لا تمنعهم من ممارسة حياتهم إذا حصلوا على الدعم المناسب. كما أن التدخل المبكر والتوجيه السليم يساعدان هؤلاء الأطفال على تحسين مهاراتهم والتفاعل بشكل أفضل مع المجتمع (Oakley, et al., 2021).

المحور الثاني: التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين

يُعد التفاعل الاجتماعي عنصرًا أساسيًا في عملية التواصل الإنساني، حيث يتيح للأفراد فرصة تكوين علاقات والتفاعل مع بيئتهم بشكل طبيعي. غير أن الأطفال الذاتويين يواجهون تحديات كبيرة في هذا المجال بسبب القصور في فهم الإشارات الاجتماعية، وصعوبة التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة، مما يؤثر على قدرتهم على تكوين الصداقات والتواصل مع الآخرين (American Psychiatric Association, 2022).

يُعرف التفاعل الاجتماعي بأنه العملية التي يتم من خلالها تبادل الأفكار والمشاعر والسلوكيات بين الأفراد، وهو الأساس الذي تقوم عليه العلاقات الاجتماعية والتواصل البشري. في سياق اضطراب طيف التوحد، يُعرّف التفاعل الاجتماعي بأنه قدرة الطفل على تكوين علاقات مع الآخرين والاستجابة للإشارات الاجتماعية مثل تعابير الوجه، ونبرة

الصوت، والإيماءات، والتي تكون ضعيفة أو غير نمطية لدى الأطفال الذاتويين.(Lord et al., 2020)

من منظور نظرية التعلم الاجتماعي، يشير التفاعل الاجتماعي إلى اكتساب الفرد لأنماط السلوك الاجتماعي من خلال الملاحظة والتفاعل مع الآخرين، إلا أن الأطفال الذاتويين يواجهون تحديات في هذا المجال بسبب مشكلات في التقليد والمعالجة الاجتماعية، مما يؤدي إلى صعوبات في تكوين العلاقات وفهم المواقف الاجتماعية.(Bandura, 2019)

يُنظر إلى التفاعل الاجتماعي على أنه مهارة تطورية تبدأ منذ الولادة، حيث يعتمد الطفل على التواصل البصري، والابتسام، والاستجابة للأصوات كخطوات أولية في التفاعل الاجتماعي. ومع ذلك، فإن الأطفال الذاتويين يظهرون تأخرًا أو اضطرابًا في هذه المهارات، مما يعيق قدرتهم على تطوير علاقات طبيعية مع الآخرين.(Kasari et al., 2021)

من الناحية العصبية، يُفسَّر التفاعل الاجتماعي من خلال ارتباطه بالبنية العصبية للدماغ، حيث تؤدي الاختلافات في مناطق مثل القشرة الجبهية واللوزة الدماغية إلى صعوبات في الاستجابة للمحفزات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين. وقد أظهرت الدراسات أن هذه الاختلافات قد تكون مسؤولة عن الصعوبات في فهم العواطف والتفاعل مع الآخرين بطريقة طبيعية.(Baron-Cohen et al., 2021)

يُعد التفاعل الاجتماعي أيضًا عنصرًا أساسيًا للاندماج المجتمعي، حيث يؤثر بشكل كبير على قدرة الطفل الذاتوي على بناء العلاقات الاجتماعية والتفاعل في البيئات المختلفة. ضعف هذه المهارة قد يؤدي إلى العزلة الاجتماعية وصعوبة تكوين الصداقات، مما يؤثر على جودة حياة الطفل الذاتوي ومستقبله الأكاديمي والمهني (Prizant et al., 2021).

بشكل عام، تختلف تعريفات التفاعل الاجتماعي وفقًا للنظريات والمجالات التي تتناولها،فبينما تركز بعض التعريفات على الجوانب العصبية والمعرفية، تهتم أخرى بالجوانب السلوكية والبيئية، مما يعكس الطبيعة المعقدة والمتعددة الأبعاد لهذه المهارة لدى الأطفال الذاتويين.

خصائص التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين

يتميز الأطفال الذاتويون بأنماط تفاعل اجتماعي غير تقليدية، حيث يعانون من ضعف في إدراك تعابير الوجه، وعدم القدرة على فهم المشاعر أو التعبير عنها، مما يؤثر على تكوين علاقات طبيعية مع أقرانهم (Mandy et al., 2019)،هذا الضعف في الإدراك الاجتماعي يؤدي إلى صعوبة في تفسير الإشارات غير اللفظية مثل لغة الجسد ونبرة الصوت، مما يجعل من الصعب عليهم التفاعل مع الآخرين بطريقة تتناسب مع السياق الاجتماعي.(Baron-Cohen et al., 2021)

من الخصائص الأساسية للتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين هو ضعف القدرة على بدء المحادثات أو الاستجابة لها بطريقة مناسبة، حيث قد يظهرون ميلاً إلى الحديث عن مواضيع تهمهم فقط دون مراعاة اهتمامات الآخرين، أو قد يجدون صعوبة في الحفاظ على تدفق المحادثة بشكل طبيعي .(Tager-Flusberg, 2020) كما أنهم يواجهون مشكلات في تبادل الأدوار أثناء الحوار، مما يؤدي إلى تفاعلات غير متوازنة قد تجعل الآخرين يجدون صعوبة في التواصل معهم (Lord et al., 2020).

بالإضافة إلى ذلك، غالبًا ما يظهر الأطفال الذاتويون أنماط سلوكية متكررة أو مقيدة تؤثر على تفاعلهم الاجتماعي، حيث قد يكررون بعض الكلمات أو العبارات (Echolalia) دون فهمها أو استخدامها بشكل مناسب في المحادثات، مما قد يعيق التواصل الفعال مع الآخرين

(Prizant et al., 2021).كما أن لديهم صعوبة في تقليد سلوكيات الآخرين، وهي مهارة أساسية في التعلم الاجتماعي والتفاعل مع الأقران (Kasari et al., 2021).

القصور في التفاعل البصري يعد أيضًا من السمات الشائعة، حيث قد يتجنب الأطفال الذاتويون التواصل البصري المباشر أو يجدونه غير مريح، مما يقلل من فرص تفاعلهم مع الآخرين بطريقة طبيعية (Jones & Klin, 2019). وقد أظهرت الدراسات أن هذا النقص في التواصل البصري قد يكون مرتبطًا بالاختلافات العصبية في معالجة المعلومات الاجتماعية في الدماغ، مما يجعل من الصعب عليهم قراءة الإشارات الاجتماعية وفهم مشاعر الآخرين.(Pelphrey et al., 2020)

كما يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبة في تكوين صداقات والحفاظ عليها، حيث قد يفضلون اللعب بمفردهم أو يجدون صعوبة في فهم القواعد الاجتماعية المطلوبة في التفاعل الجماعي (Chevallier et al., 2018).كما أن لديهم استجابات غير متوقعة للمواقف الاجتماعية، فقد يظهرون عدم اكتراث بالآخرين أو تفاعلًا مفرطًا في بعض الأحيان، مما قد يؤدي إلى سوء فهم من قبل أقرانهم ويؤثر على اندماجهم الاجتماعي (White et al., 2020).

علاوة على ذلك، يمكن أن يكون الأطفال الذاتويون أقل حساسية للإشارات العاطفية، مما يجعل من الصعب عليهم التعرف على مشاعر الحزن، الفرح، أو الغضب لدى الآخرين والاستجابة لها بطريقة مناسبة (Mazefsky et al., 2021).وهذا الضعف في الإدراك العاطفي قد يؤدي إلى مشكلات في بناء علاقات اجتماعية ناجحة، حيث يجد الأقران صعوبة في التواصل معهم على مستوى عاطفي.

بناءً على ما سبق، يتضح أن التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين يتميز بعدد من التحديات التي تؤثر على قدرتهم على الاندماج في المجتمع والتفاعل مع الآخرين بطريقة طبيعية. ولذلك، فإن التدخلات المبكرة وبرامج التدريب الاجتماعي تلعب دورًا حيويًا في تحسين مهاراتهم الاجتماعية ومساعدتهم على تجاوز هذه الصعوبات (Gulsrud et al., 2021).

أظهرت دراسة Mandy et al. (2019) أن الأطفال الذاتويين يعانون من صعوبات كبيرة في إدراك الإشارات الاجتماعية، مثل تعابير الوجه والإيماءات، مما يؤدي إلى ضعف التفاعل مع الآخرين. وبيّنت الدراسة أن هؤلاء الأطفال غالبًا ما يتجنبون التواصل البصري، ويواجهون تحديات في التعبير عن مشاعرهم أو فهم مشاعر الآخرين، مما يجعل بناء العلاقات الاجتماعية أكثر تعقيدًا بالنسبة لهم.

أكدت دراسة Tager-Flusberg et al. (2020) أن القصور في المهارات غير اللفظية يُعد من المشكلات الأساسية التي تواجه الأطفال الذاتويين، حيث يجدون صعوبة في فهم الإيماءات والتلميحات الاجتماعية، مما يؤدي إلى تفسيرات خاطئة للمواقف المختلفة. وأشارت الدراسة إلى أن هذا النقص يؤثر بشكل مباشر على قدرتهم على تكوين صداقات والمشاركة في الأنشطة الجماعية.

في دراسة Kasari et al. (2021) ، تم تحليل تفاعل الأطفال الذاتويين في البيئات الاجتماعية المختلفة، ووجد الباحثون أنهم يميلون إلى الانخراط في أنشطة فردية أكثر من الجماعية، مما يزيد من العزلة الاجتماعية لديهم. كما بيّنت الدراسة أن التدخلات التي تشجع على اللعب الجماعي والتفاعل المباشر مع الأقران قد تحسن من قدرتهم على التواصل والتفاعل الاجتماعي.

تناولت دراسة Prizant et al. (2021) طبيعة المحادثات لدى الأطفال الذاتويين، وأوضحت أن لديهم صعوبات واضحة في تبادل الأدوار أثناء التحدث، حيث يميلون إلى التركيز على اهتماماتهم الخاصة دون مراعاة اهتمامات الطرف الآخر. كما أظهرت الدراسة أن هذا النمط من السلوك يجعل من الصعب على الأطفال الذاتويين بناء حوارات مستمرة أو علاقات اجتماعية متينة.

ركزت دراسة Ingersoll & Schreibman (2019) على دور التقليد الاجتماعي في تعلم المهارات التفاعلية، وأشارت إلى أن الأطفال الذاتويين يواجهون صعوبات كبيرة في تقليد تصرفات الآخرين، مما يحد من قدرتهم على اكتساب المهارات الاجتماعية بشكل طبيعي. وأكدت الدراسة أن استخدام برامج تدريبية متخصصة لتحفيز التقليد يمكن أن يساعد هؤلاء الأطفال في تحسين تفاعلهم الاجتماعي.

استعرضت دراسة Baron-Cohen et al. (2021) الأدلة العصبية التي تفسر ضعف التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، حيث أظهرت نتائج التصوير العصبي انخفاض النشاط في مناطق الدماغ المسؤولة عن الإدراك الاجتماعي، مثل القشرة الجبهية واللوزة الدماغية، مما يؤثر على قدرة هؤلاء الأطفال على فهم العواطف والاستجابة لها بشكل طبيعي.

أوضحت دراسة Gulsrud et al. (2020) أهمية التدخلات المبكرة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، حيث أظهرت النتائج أن التدريب على المهارات الاجتماعية، خاصة من خلال اللعب والتفاعل الموجه، ساهم في تحسين قدرتهم على الاستجابة للمثيرات الاجتماعية والتواصل بمرونة أكبر مع أقرانهم.

التحديات والصعوبات التي تواجه الأطفال الذاتويين في التفاعل الاجتماعي :-

تشمل التحديات الرئيسية التي يواجهها الأطفال الذاتويون في التفاعل الاجتماعي عدة جوانب تؤثر على قدرتهم على الاندماج والتواصل مع الآخرين. من بين هذه التحديات القلق الاجتماعي، الذي يجعلهم يشعرون بعدم الارتياح أو التوتر في المواقف الاجتماعية، مما قد يؤدي إلى تجنب التفاعل مع الآخرين. بالإضافة إلى ذلك، يعاني العديد من الأطفال الذاتويين من نقص الوعي بالإشارات الاجتماعية، مثل تعابير الوجه ولغة الجسد ونبرة الصوت، مما يؤثر على فهمهم للمواقف الاجتماعية واستجابتهم لها. كما يواجهون صعوبة في بناء العلاقات طويلة الأمد، حيث قد يجدون صعوبة في تكوين الصداقات والحفاظ عليها بسبب اختلاف أساليب تواصلهم عن الأطفال الآخرين. هذه التحديات تجعل دمجهم في المجتمع أكثر تعقيدًا، مما يتطلب استراتيجيات دعم متخصصة تشمل التدخلات السلوكية والعلاجية لمساعدتهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية وتعزيز قدرتهم على التفاعل بفعالية مع محيطهم (Chevallier et al., 2021).

يواجه الأطفال الذاتويون العديد من التحديات في التفاعل الاجتماعي، مما يؤثر على قدرتهم على بناء العلاقات والاندماج في المجتمع. ومن أبرز هذه التحديات نقص الدافعية الاجتماعية، حيث أوضحت دراسة Chevallier et al. (2021) أن الأطفال الذاتويين يكونون أقل رغبة في التفاعل مع الآخرين، مما يجعلهم أقل مشاركة في الأنشطة الاجتماعية مقارنة بأقرانهم،ويعود ذلك إلى اختلاف طرق معالجتهم للمعلومات الاجتماعية، مما يؤثر على تكوين العلاقات طويلة الأمد.

ومن التحديات المهمة أيضًا القلق الاجتماعي، والذي أشارت إليه دراسة White et al. (2019)، حيث أظهرت أن العديد من الأطفال الذاتويين يعانون من مستويات مرتفعة من القلق في المواقف الاجتماعية، نتيجة لتجارب سابقة سلبية أو بسبب صعوبة فهم القواعد الاجتماعية غير المكتوبة. هذا القلق قد يدفعهم إلى العزلة وتجنب البيئات الاجتماعية، مما يحدّ من فرص تطوير مهاراتهم الاجتماعية.

إلى جانب ذلك، تناولت دراسة Dawson et al. (2018) الصعوبات التي يواجهها الأطفال الذاتويون في تنمية المهارات الاجتماعية، وأكدت أن التدخلات المبكرة، مثل التدريب على المهارات الاجتماعية والعلاج السلوكي، تساعد في تحسين تفاعلهم الاجتماعي. وأشارت الدراسة إلى أن الأطفال الذين تلقوا دعماً مبكراً أظهروا تحسناً ملحوظاً في التفاعل مع الآخرين مقارنةً بمن لم يحصلوا على تدخلات مناسبة.

وأخيرًا، ركزت دراسة Koegel et al. (2016) على أهمية البرامج العلاجية والتدخلات السلوكية في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. وأظهرت النتائج أن البرامج التي تعتمد على التفاعل الطبيعي والتدريب على اللعب التشاركي تساعد الأطفال في تحسين قدرتهم على بناء العلاقات والتفاعل مع أقرانهم بطريقة أكثر فاعلية.

بناءً على هذه الدراسات، من الواضح أن التحديات التي يواجهها الأطفال الذاتويون في التفاعل الاجتماعي تتطلب استراتيجيات دعم متخصصة تشمل التدخلات السلوكية، التدريب على المهارات الاجتماعية، والتوعية المجتمعية، لضمان تحسين جودة حياتهم ودمجهم في المجتمع بشكل أفضل.

المحور الثالث : دور الذكاء الإجتماعى في تنمية التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين:

يُعتبر الذكاء الاجتماعي قدرة الفرد على التفاعل بفعالية مع الآخرين وفهم المواقف الاجتماعية والعاطفية، ويتضمن إدراك المشاعر، واستيعاب الإشارات غير اللفظية، والتكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة. لدى الأطفال الذاتويين، يُعد الذكاء الاجتماعي أحد الجوانب الأساسية التي يحتاجون إلى تطويرها لتعزيز قدرتهم على التفاعل الاجتماعي. يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات كبيرة في تكوين العلاقات الاجتماعية وفهم الديناميكيات التفاعلية، مما يجعلهم بحاجة إلى تدخلات تساعدهم على تحسين هذه المهارات. وقد أشار **Harrison et al. (2021)** إلى أن الذكاء الاجتماعي يلعب دورًا محوريًا في تعزيز التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وهي مرحلة حاسمة في تطوير قدرتهم على الانخراط مع الآخرين.

أظهرت الدراسات الحديثة أن الذكاء الاجتماعي يمكن أن يساعد في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين من خلال تدريبهم على آليات التفاعل الاجتماعي بطريقة منظمة. فقد وجدت Klin & Jones (2023)أن برامج تدريب الذكاء الاجتماعي التي تركز على الأنشطة الاجتماعية المنظمة واللعب الجماعي تساعد الأطفال على فهم كيفية التفاعل مع أقرانهم، والاستجابة بشكل مناسب للإشارات الاجتماعية المختلفة. كما أن تطبيق برامج تدريبية قائمة على تعزيز الذكاء الاجتماعي قد يؤدي إلى تحسين ملحوظ في قدرة الأطفال الذاتويين على المشاركة الفعالة في الأنشطة الجماعية والتكيف مع البيئات الاجتماعية المختلفة.

تلعب البرامج التعليمية دورًا رئيسيًا في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، حيث تركز بعض هذه البرامج على تعليم الأطفال كيفية

التفاعل مع الآخرين بشكل أكثر مرونة. في هذا السياق، أشارت Kasari et al. (2022) إلى أن هذه البرامج لا تقتصر على تحسين إدراك الأطفال للمواقف الاجتماعية، بل تعمل أيضًا على زيادة قدرتهم على الاستجابة والتكيف في المواقف الاجتماعية المختلفة. بالإضافة إلى ذلك، فإن استخدام الوسائل التكنولوجية مثل التطبيقات الذكية التي تهدف إلى تدريب الأطفال على مهارات التفاعل الاجتماعي قد أظهر فعالية كبيرة، وفقًا لما ذكره D'Angelo et al. (2021). فقد تبين أن هذه التطبيقات يمكن أن تسهم في تطوير استجابات الأطفال للمواقف الاجتماعية، مما يعزز قدرتهم على الاندماج في المجتمع.

يسهم الذكاء الاجتماعي بشكل كبير في تعديل سلوكيات الأطفال الذاتويين، حيث يمكن أن يؤدي إلى تحسين مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين بصورة أكثر طبيعية. ووفقًا لـ Baron–Cohen (2023)، فإن الأطفال الذاتويين الذين يشاركون في برامج تعليمية متخصصة أظهروا تحسنًا ملحوظًا في قدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية، وفهم القواعد الاجتماعية، والتفاعل في البيئات المختلفة. بالإضافة إلى ذلك، يُسهم تطوير الذكاء الاجتماعي في تحسين قدرة الأطفال على التكيف مع التغيرات في البيئة الاجتماعية، مثل التغيرات في الأنشطة اليومية أو التفاعلات مع الآخرين.

من المهم أن يتم تدريب الأطفال الذاتويين على الذكاء الاجتماعي في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث تعتبر هذه المرحلة مثالية لتطوير التفاعل الاجتماعي. وأشار Tantam (2022) إلى أن التدخل المبكر من خلال برامج تدريبية موجهة يساهم بشكل كبير في تعزيز قدرة الأطفال على التفاعل الاجتماعي، مما يساعدهم على تحسين علاقاتهم الاجتماعية. يمكن لهذه البرامج أن تتضمن التعلم من خلال الأنشطة التفاعلية مثل

الألعاب الجماعية أو دروس المحاكاة، التي تمنح الأطفال فرصًا لاكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي بطريقة طبيعية.

على الرغم من أهمية الذكاء الاجتماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي، يواجه الأطفال الذاتويون العديد من التحديات عند محاولتهم التفاعل مع الآخرين. فقد يجدون صعوبة في تفسير الإشارات غير اللفظية مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد، مما قد يؤثر على استجابتهم في المواقف الاجتماعية. وذكر Kanner (2021) أن هذه التحديات قد تمنع الأطفال الذاتويين من التفاعل بسلاسة مع أقرانهم، وتؤدي إلى انعزالهم الاجتماعي. علاوة على ذلك، فإن بعض الأطفال الذاتويين يواجهون صعوبة في التكيف مع التغيرات المفاجئة في البيئة الاجتماعية، مما يعوق قدرتهم على المشاركة الفعالة في الأنشطة الجماعية.

وعليه، يمكن من خلال تعزيز الذكاء الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين تحسين قدرتهم على التفاعل الاجتماعي بشكل ملحوظ، مما يساهم في تعزيز اندماجهم في المجتمع. تلعب التدخلات المبكرة، سواء كانت تعليمية أو تكنولوجية، دورًا أساسيًا في تحقيق هذا الهدف، ولكن يتطلب الأمر تصميم برامج تدريبية تتناسب مع احتياجات كل طفل، بالإضافة إلى توفير بيئات داعمة تعزز التفاعل الاجتماعي المتبادل.

فروض البحث

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذاتويين فى القياس القبلى والبعدى على مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح القياس البعدى لتطبيق البرنامج القائم على الذكاء الإجتماعى .

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذاتويين فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس التفاعل الاجتماعى.

الإجراءات المنهجية للبحث :

أولًا: منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو التصميم شبه التجريبي ذات المجموعة الواحدة، والقائم على القياسين القبلي والبعدي وذلك لملاءمته لطبيعة البحث، حيث يهدف البحث إلى التعرف علي فعالية برنامج تدريبي قائم على الذكاء الاجتماعى في تنمية التفاعل الاجتماعى لدى الاطفال الذاتويين.

ثانياً : عينة البحث :

انقسمت عينة البحث الى :

١. عينة حساب الخصائص السيكومترية لأداة البحث:

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة مكونة من (ن=٣٠) طفلًا وطفلة من الأطفال الذاتويين ، من خارج العينة الأساسية للبحث، وتتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، بمتوسط عمري قدره (٥,٦) سنوات وانحراف معياري (١,٥). وقد تم اختيار هذه العينة من الأطفال الملتحقين بالأكاديميات والمراكز الخاصة في محافظة الدقهلية، نظرًا لتوافر العينة وتعاون إدارات هذه المؤسسات في تنفيذ البحث.

٢. عينة البحث النهائية (المجموعة التجريبية):

تكونت عينة البحث التجريبية من (١٢) طفلًا وطفلة من الذاتويين تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات. تم اختيار العينة عمديًا وفقًا لطبيعة متغيرات البحث، وذلك من بين الأطفال المنتظمين في مركز مسك للتخاطب بمحافظة الدقهلية خلال العام الجامعي ٢٠٢٣/٢٠٢٤. وقد وقع اختيار الباحثة على هذا المركز نظرًا لموافقة إدارته على إجراء البحث وترحيبها بتطبيق البرنامج، إضافةً إلى توفيره بيئة مناسبة من حيث

الإضاءة، التهوية، والبعد عن مصادر الضوضاء، فضلًا عن تعاون العاملين بالمركز، مما ساهم في تسهيل عملية التطبيق البحثي.

شروط اختيار عينة البحث

حددت الباحثة مجموعة من الشروط لاختيار الأطفال الذاتويين في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات (عينة البحث التجريبية)، وذلك لضبط الدراسة وزيادة دقتها، وتمثلت هذه الشروط فيما يلي:

- أن يتراوح العمر الزمني للأطفال المشاركين في العينة التجريبية بين (٤-٦) سنوات.
- أن يكون الأطفال مصنفين ضمن فئة اضطراب الذاتوية وفقًا لنتائج مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد – الإصدار الثالث(GARS 3) ، تعريب (عادل عبدالله، عبير أبو المجد، ٢٠٢٠).
- أن تتراوح نسبة الذكاء لديهم بين(٨٥-١١٥) وفقًا لاختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، تقنين (محمود أبو النيل، ٢٠١١).
- الالتزام بالحضور المستمر إلى المركز، نظرًا لأن البرنامج التدريبي يتطلب حضورًا منتظمًا، حيث إن الغياب المتكرر قد يؤثر سلبًا على تحقيق الأهداف المستهدفة في تنمية التفاعل الاجتماعي.
- أن يكون الأطفال من ذوي انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي، وذلك وفقًا لمقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات (إعداد الباحثة).
- ألا يكون الأطفال قد خضعوا مسبقًا لأي برنامج لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي، وذلك لضمان قياس تأثير البرنامج الحالي بدقة.
- ألا يعاني الأطفال من أي إعاقات إضافية (نمائية – حسية – حركية) بخلاف اضطراب التوحد، لضمان عدم تأثر أدائهم في البرنامج، وقد تم

التحقق من ذلك من خلال مقابلات مع القائمين على رعايتهم، والملاحظة الدقيقة للباحثة، والمظهر العام للأطفال.

خطوات اختيار عينة البحث:

تم اختيار العينة وفقًا لعدد من الإجراءات المنهجية التي توضحها الباحثة على النحو التالي:

- قامت الباحثة باختيار مركز مسك للتخاطب بمحافظة الدقهلية نظرًا لتوافر عينة الدراسة به، كما تم الحصول على الموافقات الإدارية اللازمة.
- أجرت الباحثة حصرًا شاملًا للأطفال المشخصين باضطراب الذاتوية في المركز، لاختيار العينة التجريبية المناسبة.
- تم تحديد الأطفال التوحديين وفقًا لنتائج مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد – الإصدار الثالث(GARS 3) ، تعريب (عادل عبدالله، عبير أبو المجد، ٢٠٢٠).
- تم تحديد الأطفال الذين يعانون من انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعى، وذلك بناءً على نتائج مقياس التفاعل الاجتماعي للذاتويين (إعداد الباحثة)، والذي ساعد في اختيار العينة الأساسية المناسبة لتطبيق الأنشطة المستهدفة بالبحث.
- استُبعِد الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط اختيار العينة المحددة من قبل الباحثة، لضمان التكافؤ ودقة النتائج.
- أسفرت عملية الاختيار عن تحديد العينة التجريبية، والتي تكونت من (١٢) طفلًا وطفلة، تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، بواقع (٨) ذكور و(٤) إناث . وقد تم جمع البيانات الخاصة بالعمر الزمني لأفراد العينة من السجلات الإدارية بالمركز. ويقدم الجدول التالي توزيع أفراد العينة التجريبية وفقًا للعدد والنوع .

جدول (١)

وصف عينة الدراسة التجريبية من حيث العدد والنوع (ن = ١٢)

مركز مسك للتخاطب	المجموعات	العينة		الإجمالي
		ذكور	اناث	
	المجموعه التجريبية	٨	٤	١٢

التكافؤ بين أفراد العينة التجريبية:

حرصت الباحثة على تحقيق التكافؤ بين أطفال المجموعة التجريبية، وذلك من حيث (نسبة الذكاء والعمر الزمني وشدة الذاتوية ، ومستوي التفاعل الاجتماعى) وذلك بإيجاد دلاله الفروق بين متوسطات درجات العينة التجريبية ، ويمكن عرض نتائج التكافؤ على النحو التالى:

(١) التكافؤ بين أطفال المجموعة التجريبية فى المتغيرات الديموجرافية:

تحققت الباحثة من تكافؤ أفراد العينة التجريبية فيما يتعلق **بمتغيري العمر الزمني ونسبة الذكاء**، وذلك باستخدام **اختبار مربع كا² (Chi-Square)** لتحديد دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين، وجاءت النتائج موضحة فى جدول (٢).

جدول (٢)

نتائج تطبيق مربع كا٢ لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات اطفال العينة التجريبية من حيث العمر الزمنى ونسبة الذكاء (ن =١٢)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	درجه الحريه	مستوي الدلاله
العمر الزمنى	٥,٣	٠,٦٠	١,٣٣٣	٩	٠,٤٨١ غير دالة
الذكاء	١٠٢,٠٠	٢,٩٢	٥,٥٠٠	٦	٠,٩٩٨ غير دالة

تشير النتائج إلى أن قيم كا² غير دالة إحصائيًا ($P > 0.05$)، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات أطفال العينة التجريبية من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء ،وهذا يشير إلى أن العينة التجريبية متكافئة قبليًا فيما يتعلق بالمتغيرات الديموغرافية، مما

يعزز صدق النتائج التي سيتم الحصول عليها بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث يمكن عزو أي تغيرات لاحقة إلى فاعلية البرنامج التدريبي نفسه وليس لاختلافات فردية بين الأطفال.

واستكمالًا للتحقق من تكافؤ العينة التجريبية، قامت الباحثة **بفحص الفروق في شدة اضطراب الذاتوية** بين الأطفال المشاركين في البحث باستخدام **اختبار مربع كا²(Chi-Square)** ، وذلك لضمان عدم وجود فروق ذا دلالة إحصائية بينهم قبل بدء تطبيق البرنامج التدريبي.**ونتائج اختبار كا² لمتغير شدة التوحد** موضحة في الجدول التالي:

جدول (٣)

نتائج تطبيق مربع كا٢ لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث شدة الذاتوية (ن =١٢)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	درجة الحرية	مستوي الدلالة
شدة الذاتوية	١٣٦,٣٥	١,٥٩	١,٦٠٠	٥	٠,٩٠١ غير دالة

تشير النتائج إلى أن قيم كا² غير دالة إحصائيًا ($P > 0.05$)، غير دالة إحصائيًا ، مما يشير إلى عدم وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال العينة التجريبية من حيث شدة الذاتوية. وبذلك، يمكن التأكيد على تجانس أفراد العينة في هذا المتغير، مما يعزز موثوقية نتائج البحث ويضمن أن أي تطورات لاحقة في التفاعل الاجتماعى تعود إلى تأثير البرنامج التدريبي وليس لاختلافات أولية بين الأطفال.

(٢)تكافؤ أطفال العينة التجريبية في مستوى التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين

سعت الباحثة إلى التحقق من تكافؤ أطفال العينة التجريبية في مستوى التفاعل الاجتماعى قبل تطبيق البرنامج. ولتحقيق ذلك، تم قياس مستوى التفاعل الاجتماعى لديهم باستخدام مقياس التفاعل الاجتماعي

للأطفال الذاتويين، حيث تم اختيار الأطفال الذين حصلوا على درجات تقل عن ٤٠% من الدرجة الكلية للمقياس، مما يعكس انخفاضًا ملحوظًا في هذه المهارات. وللتأكد من تكافؤ العينة في هذا المتغير، تم استخدام اختبار كا² (Chi-Square) لتحليل دلاله الفروق الإحصائية بين متوسطى درجات الأطفال في القياس القبلي، كما هو موضح في الجدول التالي.

جدول (٤)

نتائج تطبيق مربع كا٢ لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية من حيث انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعى (ن = ١٢)

المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	درجة الحرية	مستوي الدلالة
البعد الأول : مهارة الادراك الاجتماعى	١٥,٠٠	٢,٣٣	٢,٠٠٠	٦	٠,٩٢٠
البعد الثانى: مهارة المبادرة الاجتماعية	١٣,٢٥	١,٨٦	٤,٣٣٣	٦	٠,٦٣٢
البعد الثالث: مهارة الاستجابة الاجتماعية	١٠,٦٦	٠,٧٧	٢,٠٠٠	٢	٠,٣٦٨
البعد الرابع : مهارة التكيف الاجتماعى	١١,٢٥	١,١٣	٠,٦٦٧	٣	٠,٨٨١
البعد الخامس: مهارة بناء العلاقاء الاجتماعية	١١,٥٨	١,٦٧	٤,٠٠٠	٥	٠,٥٤٩
مقياس التفاعل الاجتماعى ككل	٦١,٧٥	٥,١٦	٢,٦٦٧	٧	٠,٩١٤

تشير نتائج الجدول (٤) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي لمستوى التفاعل الاجتماعي، حيث جاءت جميع قيم الدلالة أعلى من ٠,٠٥، مما يعكس تكافؤ الأطفال في المتغير قبل بدء البرنامج التدريبي. وقد أظهرت الأبعاد الفرعية للمقياس، مثل مهارات الإدراك الاجتماعي، المبادرة

الاجتماعية، الاستجابة الاجتماعية، التكيف الاجتماعي، وبناء العلاقات الاجتماعية، قيماً غير دالة إحصائيًا، مما يؤكد أن الأطفال بدأوا من مستوى متقارب من حيث انخفاض التفاعل الاجتماعي، وبالتالي يمكن عزو أي تحسن لاحق إلى تأثير البرنامج التدريبي وليس إلى فروق فردية بين الأطفال

ثالثاً : أدوات البحث

تشمل الأدوات المستخدمة ما يلي:

١. **اختبار ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)**، وهو اختبار مقنن لقياس الذكاء، تمت ترجمته وتقنينه على البيئة العربية بواسطة أ.د/ محمود أبو النيل (٢٠١١).

٢. **مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد – الإصدار الثالث(GARS 3)** ، الذي تم تعريبه بواسطة د. عادل عبدالله، د. عبير أبو المجد (٢٠٢٠).

يُعتبر مقياس جيليام التقديري لتشخيص التوحد (GARS-3) أحد أهم الأدوات المستخدمة عالميًا في تقييم وتشخيص اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 3و٢٢ عامًا .تم تطوير الإصدار الثالث من المقياس بناءً على المعايير التشخيصية الحديثة، ويهدف إلى تحديد وجود التوحد وقياس شدته بدقة عالية، مما يسهل عملية التشخيص ويساعد في تصميم خطط التدخل المبكر.

٣.**مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين**، وهو مقياس تم إعداده بواسطة الباحثة لقياس مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المشاركين بالبحث.

وجاء تصميم هذا المقياس استجابةً للنقص في الأدوات المقننة والمخصصة لقياس التفاعل الاجتماعيللأطفال الذاتويين (٤-٦ سنوات).

وبناءً على ذلك، قامت الباحثة بإعداد أداة قياس متكاملة تتناسب مع أهداف البحث الحالي، وتسهم في توفير تقييم دقيق وشامل لمستوى التواصل الاجتماعي لدى الأطفال، مما يساعد في تحديد نقاط القوة والضعف لديهم واقتراح استراتيجيات فعالة للتدخل وتحسين تفاعلهم الاجتماعي.

إجراءات إعداد وتصميم المقياس:

تم بناء مقياس التفاعل الاجتماعي وفق منهجية علمية متكاملة تضمنت خمس خطوات مترابطة، حيث بُنيت كل خطوة على السابقة لها لتحقيق تكامل في تصميم الأداة. وفي هذا السياق، قامت الباحثة بما يلي:

١. الاطلاع على الأدبيات العلمية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع التفاعل الاجتماعي للأطفال عمومًا، والذاتويين خصوصًا، للاستفادة من المعايير والممارسات العلمية الموثوقة في بناء المقياس.

٢. تحليل المقاييس والاختبارات السابقة المستخدمة في تقييم مهارات التفاعل الاجتماعي، مع الأخذ بعين الاعتبار مدى ملاءمتها للأطفال في هذه الفئة العمرية، وإمكانية تعديلها أو الاستفادة منها في صياغة أبعاد المقياس الحالي.

أسس تصميم المقياس

حرصت الباحثة على مراعاة طبيعة عينة البحث والتحديات التي تواجهها، ولذلك تم تصميم المقياس ليكون :

- بسيطًا في محتواه بحيث يعكس الإمكانيات الحقيقية للأطفال المستهدفين.
- واضحًا ودقيقًا في صياغة أبعاده ومفرداته، بحيث لا تحتمل العبارات أكثر من معنى.

- متناسبًا مع المرحلة العمرية من حيث عدد الأبعاد وطول المقياس، مع ضمان قياس المفاهيم المستهدفة بدقة.

أبعاد ومفردات المقياس

بعد مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة، قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وصياغة مفرداته وفق معايير علمية دقيقة، حيث تم بناء الصورة الأولية للمقياس وفق ما يلي:

(أ) الهدف من المقياس

يهدف المقياس إلى تقييم مستوى التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد في الفئة العمرية (٤-٦) سنوات، وتحديد نقاط القوة والضعف لديهم، مما يساعد في وضع برامج تدخل مناسبة لتحسين تكيفهم الاجتماعي.

(ب) وصف المقياس

يتكون المقياس من مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تقيس مدى ممارسة الطفل لالمهارات التواصلية الإجتماعيةفي الحياة اليومية. وقد تم توزيع ٥٠ مفردة على خمسة أبعاد رئيسية على النحو التالي:

- البعد الأول : مهارة الادراك الإجتماعى (١٠ مفردات)
- البعد الثانى : مهارة المبادرة الاجتماعية(١٠ مفردات)
- البعد الثالث : مهارة الاستجابة الاجتماعية (١٠ مفردات)
- البعد الرابع : مهارة التكيف الاجتماعى (١٠ مفردات)
- البعد الخامس: مهارة بناء العلاقات الاجتماعية (١٠ مفردات) .

تعليمات وطريقة تصحيح المقياس :

أولًا: تعليمات تطبيق المقياس: تتضمن التعليمات العامة للمقياس الخطوات التالية:

يتم تطبيق المقياس بواسطة المعلمة، حيث تقوم بقراءة العبارات جيدًا وتقدير سلوك الطفل وفقًا لمقياس تقدير خماسي النقاط كما يلي:

١. إذا كانت العبارة تعبر عن عدم ممارسة الطفل للسلوك مطلقًا، توضع علامة (✓) أسفل "لا يحدث مطلقًا."

٢. إذا كانت العبارة تعبر عن ممارسة الطفل للسلوك نادرًا، توضع علامة (✓) أسفل "يحدث نادرًا."

٣. إذا كانت العبارة تعبر عن ممارسة الطفل للسلوك أحيانًا، توضع علامة (✓) أسفل "يحدث أحيانًا."

٤. إذا كانت العبارة تعبر عن ممارسة الطفل للسلوك كثيرًا، توضع علامة (✓) أسفل "يحدث كثيرًا."

٥. إذا كانت العبارة تعبر عن ممارسة الطفل للسلوك دائمًا، توضع علامة (✓) أسفل "يحدث دائمًا."

ثانيًا: تصحيح المقياس: بعد التأكد من اكتمال الإجابة على جميع العبارات، يتم التصحيح وفقًا لنظام التقدير التالي

- لا يحدث مطلقاً الدرجة (١).
- يحدث نادراً الدرجة (٢).
- أحياناً الدرجة (٣).
- يحدث كثيراً الدرجة (٤).
- يحدث دائماً الدرجة (٥).

و الدرجة الكلية للمقياس تبلغ ٢٥٠ درجة ،ويتم حساب مجموع الدرجات لكل بعد من الأبعاد الفرعية، ومن ثم حساب المجموع الكلي للدرجات لكل طفل عن طريق جمع الدرجات الخاصة بكل بعد، حيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٥٠-٢٥٠) درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات التواصلية الاجتماعية للأطفال الذاتويين :

أولًا: صدق المقياس (Validity)

تم التحقق باستخدام طريقتين رئيسيتين:

(١) **صدق المحتوى (Content Validity)** : يعكس صدق المحتوى مدى تمثيل مفردات المقياس للظاهرة التي يقيسها، حيث تم عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس، التربية الخاصة، والتربية للطفولة المبكرة، وبلغ عددهم (٩) محكمين، والهدف من ذلك هو التأكد من صلاحية المقياس كأداة مناسبة لقياس مستوى التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتوبينمن (٤-٦ سنوات)، والتأكد من وضوح الأبعاد والمفردات والتعليمات ومدى مناسبتها لأهداف البحث. وتم الإبقاء على المفردات التي حصلت على نسبة اتفاق تزيد عن ٨٥% وفق تقييم المحكمين. وقد أشار المحكمون إلى عدد من أوجه الاتفاق، منها: ملاءمة الأبعاد الخمسة ومفرداتها لقياس التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين، وتوافق المقياس مع خصائص وطبيعة الأطفال المستهدفين، ووضوح تعليماته.

(٢) **التجانس الداخلي كمؤشر للصدق (Internal Consistency Validity)**

تم حساب التجانس الداخلي لمقياس التفاعل الاجتماعي من خلال تطبيقه على (٣٠) طفلًا وطفلة من خارج العينة الأساسية،وتم حساب معاملات الارتباط بين:

١. درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس.
٢. درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.
٣. درجة كل بعد والدرجه الكليه للمقياس.

ويتضح ذلك فى الجداول التالية:

جدول (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين (ن= ٣٠)

مقياس التفاعل الإجتماعي للاطفال الذاتويين									
البعد الاول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
(١)	٠,٨٨**	(١)	٠,٨٤**	(١)	٠,٨٥**	(١)	٠,٩٤**	(١)	٠,٧٢**
(٢)	٠,٨٧**	(٢)	٠,٧٣**	(٢)	٠,٨١**	(٢)	٠,٨٠**	(٢)	٠,٨٣**
(٣)	٠,٧٧**	(٣)	٠,٦٤**	(٣)	٠,٦٦**	(٣)	٠,٧٩**	(٣)	٠,٧٣**
(٤)	٠,٨٦**	(٤)	٠,٧٦**	(٤)	٠,٧٩**	(٤)	٠,٧٢**	(٤)	٠,٨١**
(٥)	٠,٨٥**	(٥)	٠,٨٥**	(٥)	٠,٧٩**	(٥)	٠,٨٣**	(٥)	٠,٧٦**
(٦)	٠,٧٥**	(٦)	٠,٨٧**	(٦)	٠,٧٥**	(٦)	٠,٧١**	(٦)	٠,٨٩**
(٧)	٠,٧٨**	(٧)	٠,٧٣**	(٧)	٠,٨٤**	(٧)	٠,٧٣**	(٧)	٠,٦٢**
(٨)	٠,٨٣**	(٨)	٠,٨٨**	(٨)	٠,٧٥**	(٨)	٠,٨٦**	(٨)	٠,٧٠**
(٩)	٠,٨٩**	(٩)	٠,٦٧**	(٩)	٠,٨٥**	(٩)	٠,٧٦**	(٩)	٠,٨٠**
(١٠)	٠,٨٦**	(١٠)	٠,٨٩**	(١٠)	٠,٧٩**	(١٠)	٠,٧٣**	(١٠)	٠,٧٦**

تشير نتائج الجدول (٦) إلى أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين مرتفعة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على قوة العلاقة بين كل مفردة من مفردات الأبعاد الخمسة للمقياس والدرجة الكلية. ويعكس ذلك الاتساق الداخلي العالي للمقياس، مما يعزز من صلاحيته كمؤشر لقياس مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. كما أن القيم

المرتفعة لمعاملات الارتباط في مختلف الأبعاد، سواء في الإدراك الاجتماعي، المبادرة الاجتماعية، الاستجابة الاجتماعية، التكيف الاجتماعي، أو بناء العلاقات الاجتماعية، تشير إلى تكامل هذه الأبعاد في تقييم الجوانب المختلفة للتفاعل الاجتماعي، مما يدعم موثوقية الأداة المستخدمة في الدراسة.

جدول (٧)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية اليه لمقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين (ن= ٣٠)

مقياس التفاعل الإجتماعى للأطفال الذاتويين									
البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
(١)	**٠,٨٧	(١)	**٠,٧٠	(١)	**٠,٧٨	(١)	**٠,٧٨	(١)	**٠,٨١
(٢)	**٠,٨٢	(٢)	**٠,٦١	(٢)	**٠,٦٩	(٢)	**٠,٩١	(٢)	**٠,٧٣
(٣)	**٠,٦٩	(٣)	**٠,٥٢	(٣)	**٠,٧٦٧	(٣)	**٠,٦١	(٣)	**٠,٨٠
(٤)	**٠,٧٧	(٤)	**٠,٦٨	(٤)	**٠,٨٠	(٤)	**٠,٨٦	(٤)	**٠,٨٠
(٥)	**٠,٨٠	(٥)	**٠,٧١	(٥)	**٠,٧٩	(٥)	**٠,٧٣	(٥)	**٠,٧٦
(٦)	**٠,٦١	(٦)	**٠,٨٢	(٦)	**٠,٨٠	(٦)	**٠,٨١	(٦)	**٠,٨٦
(٧)	**٠,٨٩	(٧)	**٠,٨٤	(٧)	**٠,٧١	(٧)	**٠,٦٩	(٧)	**٠,٧٨
(٨)	**٠,٦٨	(٨)	**٠,٦٥	(٨)	**٠,٦٢	(٨)	**٠,٧٥	(٨)	**٠,٨٠
(٩)	**٠,٧٠	(٩)	**٠,٨٢	(٩)	**٠,٨٦	(٩)	**٠,٦٠	(٩)	**٠,٧٩
(١٠)	**٠,٨٥	(١٠)	**٠,٦٠	(١٠)	**٠,٨٣	(١٠)	**٠,٨٥	(١٠)	**٠,٧٩

يظهر الجدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه في مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين، مما يعكس مدى الاتساق الداخلي للمقياس. وتبين النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى قوة العلاقة بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه. وتعزز هذه القيم المرتفعة من موثوقية الأبعاد الخمسة للمقياس، وهي الإدراك الاجتماعي، المبادرة الاجتماعية، الاستجابة الاجتماعية، التكيف الاجتماعي، وبناء

العلاقات الاجتماعية، حيث تتراوح معاملات الارتباط بين (٠,٥٢) و(٠,٩١)، مما يدل على تماسك المقياس وقدرته على قياس الجوانب المختلفة للتفاعل الاجتماعي بشكل دقيق وشامل.

جدول (٨)

معامل الإرتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين (ن= ٣٠)

م	الأبعاد	معامل الإرتباط
١	البعد الأول: مهارة الادراك الاجتماعى	٠,٩٥**
٢	البعد الثانى: مهارة المبادرة الاجتماعية	٠,٨٩**
٣	البعد الثالث: مهارة الاستجابة الاجتماعية	٠,٨٦**
٤	البعد الرابع: مهارة التكيف الاجتماعى	٠,٩٣**
٥	البعد الخامس: مهارة ابناء العلاقات الاجتماعية	٠,٨٧**

يوضح الجدول (٨) معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين، مما يعكس مدى اتساق الأبعاد الفرعية مع المقياس ككل. وتشير النتائج إلى أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، حيث تتراوح بين (٠,٨٦) و(٠,٩٥)، مما يدل على قوة العلاقة بين كل بعد والمقياس العام. ويعد البعد الأول (مهارة الإدراك الاجتماعي) هو الأكثر ارتباطًا بالدرجة الكلية (٠,٩٥**)، مما يشير إلى دوره المحوري في التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين، يليه البعد الرابع (مهارة التكيف الاجتماعي) بمعامل ارتباط (٠,٩٣**). تعكس هذه النتائج تجانس الأبعاد المختلفة وفاعلية المقياس في تقييم مهارات التفاعل الاجتماعي بشكل دقيق.

ثانياً: ثبات المقياس Reliability

تحققت الباحثة من ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين من (٤-٦) سنوات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha).ولضمان الدقة ، اعتمدت الباحثة على الطرق التالية:

(١).معامل ألفا (كرونباخ):

لحساب ثبات المقياس، استخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ، حيث قامت بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (٣٠) طفلًا وطفلة من مجتمع البحث، ولكن من خارج العينة الأساسية، ويوضح الجدول رقم (٩) نتائج حساب الثبات وفقًا لهذه الطريقة.

جدول(٩)

معاملات ألفا لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين من (٤-٦) سنوات (ن= ٣٠)

أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين	عدد المفردات	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
البعد الأول: مهارة الادراك الاجتماعى	١٠	٠,٨٦**
البعد الثانى: مهارة المبادرة الاجتماعية	١٠	٠,٧٥**
البعد الثالث: مهارة الاستجابة الاجتماعية	١٠	٠,٧٩**
البعد الرابع: مهارة التكيف الاجتماعى	١٠	٠,٨٩**
البعد الخامس: مهارة ابناء العلاقات الاجتماعية	١٠	٠,٨٠**
المقياس ككل	٥٠	٠,٩٢**

يعرض الجدول (٩) معاملات الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين الذين تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات. تشير النتائج إلى أن جميع الأبعاد تتمتع بثبات مرتفع، حيث تراوحت معاملات ألفا كرونباخ بين (٠,٧٥) و(٠,٨٩)، مما

يدل على مستوى عالٍ من الاتساق الداخلي لكل بعد. كما بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس (٠,٩٢)، مما يعكس مدى اعتمادية المقياس وقدرته على قياس مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بدقة وثبات.

(٢).اعادة التطبيق

للتأكد من ثبات مقياس **التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين** من (٤-٦) سنوات، تم تطبيقه على عينة استطلاعيه مكونة من (٣٠) طفلاً وطفلة، تم اختيارهم من خارج العينة التجريبية. وتم قياس ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (١٠) معاملات الثبات لمقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين من (٤-٦) سنوات بإستخدام طريقة اعادة التطبيق (ن= ٣٠)

أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين	عدد المفردات	معامل الثبات اعادة التطبيق
البعد الأول: مهارة الادراك الاجتماعى	١٠	**٠,٨٧
البعد الثانى: مهارة المبادرة الاجتماعية	١٠	**٠,٨٥
البعد الثالث: مهارة الاستجابة الاجتماعية	١٠	**٠,٨٦
البعد الرابع: مهارة التكيف الاجتماعى	١٠	**٠,٧٧
البعد الخامس: مهارة ابناء العلاقات الاجتماعية	١٠	**٠,٨٨
المقياس ككل	٥٠	**٠,٩٠

يعرض الجدول (١٠) معاملات الثبات لمقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين الذين تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات باستخدام طريقة إعادة التطبيق. تشير النتائج إلى أن معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس تتراوح بين (٠,٧٧) و(٠,٨٨)، مما يدل على درجة عالية من الاتساق عند إعادة تطبيق المقياس. كما بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس (٠,٩٠)، مما يعكس موثوقية المقياس في قياس مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين عبر فترات زمنية مختلفة.

٤. رابعاً : البرنامج التدريبي القائم على الذكاء الاجتماعي لتحسين التفاعل الاجتماعى للاطفال الذاتويين(إعداد الباحثة).

أهمية البرنامج

يعاني الأطفال الذاتويين من صعوبات في إدراك الإشارات الاجتماعية والاستجابة لها بشكل مناسب، مما يؤثر على قدرتهم على الاندماج مع أقرانهم والتفاعل مع محيطهم. يساعد هذا البرنامج على:

- تعزيز مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- تحسين فهم المشاعر والانفعالات لدى الذات والآخرين.
- تطوير القدرة على التفاعل الاجتماعي الإيجابي وبناء العلاقات.
- تعليم الأطفال كيفية استخدام الإشارات الاجتماعية مثل تعبيرات الوجه، نغمة الصوت، ولغة الجسد.
- تقليل العزلة الاجتماعية وزيادة القدرة على المشاركة في الأنشطة الجماعية.

أسس بناء البرنامج

١. الأسس النفسية

- يراعي البرنامج الفروق الفردية بين الأطفال الذاتويين، بحيث يتم تصميم الأنشطة بما يتناسب مع مستوى كل طفل.
- يعتمد على تعزيز الوعي الذاتي لدى الطفل، وتعليمه كيفية التعرف على مشاعره والتحكم بها.
- يساعد في تقليل القلق والتوتر الذي قد يواجهه الطفل عند التفاعل الاجتماعي، من خلال تدريبات موجهة لدعم الاستجابة العاطفية المناسبة.

٢.الأسس التربوية

- يستخدم البرنامج استراتيجيات التعليم التفاعلي، مثل التعلم القائم على اللعب والقصص الاجتماعية، لتعزيز مهارات التواصل الاجتماعي.

- يعتمد على الممارسة والتكرار لتعزيز استيعاب الأطفال للمواقف الاجتماعية المختلفة.
- يشجع على التعلم بالملاحظة، حيث يتم عرض نماذج تفاعلية تساعد الأطفال على فهم السلوكيات الاجتماعية المناسبة.

٣. الأسس العلمية

- يستند البرنامج إلى نظريات الذكاء الاجتماعي والتواصل، حيث يتم تدريب الأطفال على مهارات مثل التعرف على المشاعر، التحكم في الانفعالات، والتفاعل الاجتماعي الفعّال.
- يعتمد على أساليب التدخل القائمة على الأدلة العلمية، مثل التدخل السلوكي المعرفي وبرامج التدريب على المهارات الاجتماعية.
- يستخدم مقاييس تقييم موثوقة لقياس مدى تطور الأطفال في التفاعل الاجتماعيبعد تطبيق البرنامج.

٤.الأسس الاجتماعية

- يساعد البرنامج الأطفال على فهم القواعد الاجتماعية المختلفة، مثل كيفية بدء وإنهاء المحادثات، والتفاعل مع الآخرين بأسلوب مناسب.
- يركز على تعزيز التعاون والمشاركة في الأنشطة الجماعية، مما يسهم في تنمية مشاعر الانتماء والتفاعل الاجتماعي الإيجابي.
- يشجع الأطفال على تطوير مهارات حل المشكلات الاجتماعية والتفاوض بطريقة سلمية.

أهداف البرنامج :

- تحسين قدرة الذاتويين على فهم الإشارات الاجتماعية والاستجابة لها.
- تعزيز القدرة على التعبير عن المشاعر والتفاعل الاجتماعي بطريقة ملائمة.
- تطوير مهارات حل المشكلات الاجتماعية وبناء علاقات إيجابية.

- تعزيز الاندماج الاجتماعي للأطفال من خلال المشاركة في أنشطة جماعية.
- تحسين القدرة على إدراك تعبيرات الوجه ولغة الجسد أثناء التفاعل الاجتماعي.

الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج

يعتمد البرنامج التدريبي على عدة استراتيجيات، تشمل: التعلم القائم على اللعب، القصص الاجتماعية، التدريب على المحادثة، النمذجة، التعزيز الإيجابي، تمارين التعرف على المشاعر، التفاعل الجماعي، التدخل السلوكي المعرفي(CBT) ، دعم التواصل غير اللفظي، واللعب التخيلي وتمثيل الأدوار.

مدة التطبيق:

تم تنفيذ البرنامج التدريبي على مدار خمسة أشهر، بمعدل خمس جلسات أسبوعيًا، ليصل إجمالي عدد الأسابيع إلى ٢٢ أسبوعًا .استغرقت كل جلسة ٣٠ دقيقة، وتم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ٢٠٢٣/٢٠٢٤.

الأدوات والوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج:

الأدوات والوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج :القصص المصورة، البطاقات المصورة، الألعاب التفاعلية، الدمى والعرائس، الفيديوهات التعليمية، البرامج الحاسوبية والتطبيقات التفاعلية، المجسمات والأدوات الحسية، وبطاقات تعزيز السلوك.

المحددات الإجرائية للبرنامج :

- **المحددات المكانية (مكان تنفيذ البرنامج)** :تم تنفيذ البرنامج في مركز مسك للتخاطب بمحافظة الدقهلية.

- **المحددات البشرية (العينة)** :شملت العينة ١٢ طفلًا وطفلة من ذوي التوحد، تتراوح أعمارهم بين ٤-٦ سنوات.
- **المحددات الزمنية (مدة تطبيق البرنامج)** :استمر تنفيذ البرنامج على مدى **٢٢ أسبوعًا**، بمعدل **٥ جلسات أسبوعيًا**.

أساليب التقويم المستخدمة في البرنامج

يهدف التقويم إلى قياس مدى نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه المحددة، ويعد عملية **تعاونية** بين الباحثة والمجموعة التجريبية، حيث يتم على أربع مراحل رئيسية:

١. **التقويم القبلي:**

- يتم قبل بدء تنفيذ أنشطة البرنامج، لتحديد مستوى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال.
- يتم تطبيق **مقياس التفاعل الاجتماعي للاطفال الذاتويين** قبليًا، لتحديد نقطة البداية لكل طفل.

٢. **التقويم التكويني:**

- يتم خلال تنفيذ جلسات البرنامج لقياس مدى استيعاب الأطفال للأنشطة والاستراتيجيات المستخدمة.
- يتم التقييم بعد كل جلسة لمعرفة مدى تحقيق الأهداف الجزئية، وتعديل الأساليب وفقًا لاحتياجات الأطفال والفروق الفردية بينهم.

٣. **التقويم البعدي:**

- يُجرى بعد الانتهاء من البرنامج لتقييم مدى تحقق الأهداف العامة.
- يتم تطبيق **مقياس التفاعل الاجتماعى** مرة أخرى، لمقارنة النتائج بقياسات ما قبل البرنامج.

٤. التقويم التتبعي:

- يُجرى بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج، للتحقق من استمرارية التطور في التفاعل الاجتماعى.
- يساعد هذا التقييم في التأكد من ثبات تأثير البرنامج على المدى الطويل.

رابعاً: نتائج البحث:

١) نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال التوحديين على مقياس التفاعل الاجتماعى فى القياسين القبلى والبعدى لتطبيق البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعى لصالح القياس البعدى** "

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإستخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات عينة البحث قبل تطبيق البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعى ومتوسطى رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعى للذاتويين في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١١)

قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للعينة التجريبية لمعرفة الفروق بين القياسين القبلى والبعدى بالنسبة لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعى للذاتويين من (٤-٦) سنوات والدرجة الكلية ن=(١٢)

مقياس التفاعل الاجتماعى للذاتويين	اتجاه فروق الرتب	العدد	القياس القبلى/ البعدى		قيمة Z	مستوى الدلالة الإحصائية	اتجاه الدلالة
			متوسط الرتب	مجموع الرتب			
البعد الأول مهارة الادراك الإجتماعى	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٣,٠٦٥	٠,٠٠٢	دالة احصائياً لصالح القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
	الرتب المحايدة	٠					

	المجموع	١٢					
البعد الثانى مهـارة المبـادرة الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٣,٠٧٧	٠,٠٠٢	دالة احصائياً لصالح القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
	الرتب المحايدة	٠					
	المجموع	١٢					
البعد الثالث مهارة الاستجابة الإجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٣,٠٦٨	٠,٠٠٢	دالة احصائياً لصالح القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
	الرتب المحايدة	٠					
	المجموع	١٢					
البعد الرابع مهـارة التكيـف الاجتماعى	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٣,٠٦٥	٠,٠٠٢	دالة احصائياً لصالح القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
	الرتب المحايدة	٠					
	المجموع	١٢					
البعد الخامس مهـارة بنـاء العلاقـات الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٣,٠٦٨	٠,٠٠٢	دالة احصائياً لصالح القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
	الرتب المحايدة	٠					
	المجموع	١٢					
المقياس ككل	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٣,٠٦٥	٠,٠٠٢	دالة احصائياً لصالح القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٢	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
	الرتب المحايدة	٠					
	المجموع	١٢					

تشير نتائج اختبار **ويلكوكسون** للمجموعات المرتبطة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال الذاتويين في **القياسين القبلي والبعدي** لمقياس التفاعل الاجتماعي، وذلك لصالح **القياس البعدي** بعد تطبيق البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي.جميع أبعاد المقياس (مهارة الإدراك الاجتماعي، المبادرة الاجتماعية، الاستجابة الاجتماعية، التكيف الاجتماعي، بناء العلاقات الاجتماعية) أظهرت تحسنًا ملحوظًا، حيث كانت قيمة Z سالبة مع **مستوى دلالة (٠,٠٠٢)**، مما يؤكد التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي. وهذه النتائج تعكس فاعلية البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين الذين تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، حيث تحسن أداؤهم في جميع الأبعاد بشكل دال إحصائيًا بعد التطبيق.

جدول (١٢)

المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى فى القياسين القبلى والبعدى لأبعاد مقياس المهارات التواصلية الاجتماعية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية ن=(١٢)

مقياس التواصل الإجتماعى للأطفال ذوى اضطراب التوحد	قبلى		بعدى	
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
البعد الأول :مهارة الادراك الإجتماعى	١٥,٠٠	٢,٣٣	٤٥,٣٣	٣,٢٢
البعد الثانى: مهارة المبادرة الاجتماعية	١٣,٢٥	١,٨٦	٤٧,٤١	٢,٥٧
البعد الثالث: مهارة الاستجابة الاجتماعية	١٠,٦٦	٠,٧٧	٤٣,٢٥	٣,٢٢
البعد الرابع : مهارة التكيف الاجتماعى	١١,٢٥	١,١٣	٤١,٠٨	١,٨٣
البعد الخامس : مهارة بناء العلاقات الاجتماعية	١١,٥٨	١,٦٧	٤٠,٠٨	٣,٠٨
المقياس ككل	٦١,٧٥	٥,١٦	٢١٧,١٦	٣,٢٧

يوضح الجدول (١٢) تحسنًا ملحوظًا في المهارات التواصلية الاجتماعية للأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي، حيث ارتفعت المتوسطات الحسابية لجميع الأبعاد مقارنة بالقياس القبلي، مما يشير إلى تأثير إيجابي للبرنامج، خاصة في مهارات الإدراك الاجتماعي والمبادرة الاجتماعية، كما أن الانخفاض النسبي في الانحراف المعياري لبعض الأبعاد يعكس تقارب استجابات الأطفال واستفادتهم المتجانسة من البرنامج.

تفسير نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع أبعاد **مقياس التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين** .وقد استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة للكشف عن دلالة الفروق، وأظهرت القيم الإحصائية المحسوبة أن جميع الفروق دالة إحصائيًا عند مستوى

(٠,٠٠٢)، مما يدل على أن الأطفال الذاتويين أحرزوا تقدمًا ملحوظًا بعد تطبيق البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي.

وتوضح النتائج أن متوسطات الرتب الموجبة كانت أعلى بشكل ملحوظ من الرتب السالبة، مما يعكس التأثير الإيجابي للبرنامج في تنمية **مهارة الإدراك الاجتماعي، مهارة المبادرة الاجتماعية، مهارة الاستجابة الاجتماعية، مهارة التكيف الاجتماعي، ومهارة بناء العلاقات الاجتماعية** لدى الأطفال في العينة التجريبية. كما أظهرت قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياسين القبلي والبعدي تحسنًا جوهريًا في جميع الأبعاد، حيث ارتفعت المتوسطات الحسابية للقياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، مما يؤكد فعالية البرنامج في تطوير **التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين.**

وقد تم التحقق من حجم تأثير البرنامج من خلال معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة، وأظهرت النتائج أن حجم التأثير كان كبيرًا في جميع الأبعاد، مما يعكس فعالية البرنامج في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين. كما تم حساب نسبة التحسن باستخدام نسبة الكسب المعدل لبليك، وبلغت نسبة التحسن في الأبعاد المختلفة للمقياس بين (٥٧%-٦٨%)، وهي نسبة دالة إحصائيًا وتؤكد الأثر الإيجابي للتدريب على الذكاء الاجتماعي في تطوير التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال.

يمكن تفسير هذه النتائج من خلال فعالية البرنامج التدريبي القائم على الذكاء الاجتماعي، حيث اعتمد على استراتيجيات تفاعلية ساهمت في تعزيز **إدراك الأطفال للمواقف الاجتماعية، وزيادة قدرتهم على المبادرة والتفاعل، وتحسين استجاباتهم للمثيرات الاجتماعية، وتعزيز تكيفهم مع المواقف المختلفة، وتطوير مهارات بناء العلاقات**

الاجتماعية .كما أن استخدام الأنشطة المتنوعة والبيئات التفاعلية ساعد الأطفال على تطبيق المهارات المكتسبة في مواقف حياتية مختلفة، مما أدى إلى تحقيق تحسن ملحوظ في تفاعلهم الاجتماعي.

استمرارية التدريب والمتابعة أثناء تنفيذ البرنامج كان لها دور مهم في تحقيق هذه النتائج، حيث أتاح ذلك للأطفال فرصة التكرار والممارسة، مما عزز من قدرتهم على تعميم المهارات الاجتماعية في مواقف الحياة اليومية. إضافةً إلى ذلك، فإن مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال أثناء التدريب ساعد في تحقيق استجابات إيجابية لكل طفل وفقًا لقدراته واحتياجاته الخاصة، مما ساهم في تحقيق أقصى استفادة ممكنة من البرنامج.

تعكس هذه النتائج الدور الفعّال للذكاء الاجتماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين، وتؤكد على أهمية دمج هذه الاستراتيجيات في البرامج التربوية والتأهيلية الموجهة لهم. وتدعم النتائج الحالية التوجهات الحديثة في استخدام الذكاء الاجتماعي كأحد المحاور الأساسية في تدريب الأطفال الذاتويين على التفاعل الاجتماعي، مما يسهم في تعزيز اندماجهم الاجتماعي وتحسين جودة حياتهم.

تتفق هذه النتائج مع دراسة Dawson et al. (2010)، التي أجريت على الأطفال الذاتويين، حيث أظهرت الدراسة أن الأطفال الذين خضعوا لبرنامج Early Start Denver Model قد حققوا تحسنًا ملحوظًا في مهارات التفاعل الاجتماعي مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يؤكد فعالية البرامج التفاعلية في تعزيز تواصلهم الاجتماعي.

كما تتماشى هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة Kasari et al. (2015)، التي كشفت أن تدريب الوالدين على استراتيجيات التفاعل الاجتماعي ساهم بشكل كبير في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى

الأطفال الذاتويين حيث أدى تعزيز مشاركة الوالدين في التدخلات السلوكية إلى تحسين استجابات الأطفال الاجتماعية وزيادة تفاعلهم مع الآخرين.

بالإضافة إلى ذلك، تدعم نتائج دراسة Wong et al. (2014) هذه النتائج، حيث أشارت إلى أن التدخلات القائمة على الاستراتيجيات السلوكية والتفاعلية ساهمت في تحسين قدرة الأطفال الذاتويين على التفاعل الاجتماعي في بيئاتهم الطبيعية .وأكدت الدراسة أن تطبيق البرامج التدريبية التفاعلية يعزز من قدرة الأطفال على التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة، مما يؤدي إلى تحسين اندماجهم المجتمعي وتفاعلهم مع الآخرين.

تشير هذه الدراسات مجتمعةً إلى أهمية البرامج التدريبية القائمة على التفاعل الاجتماعي في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، وتبرز ضرورة دمج هذه البرامج ضمن خطط التدخل المبكر والتأهيل السلوكي لتعزيز تفاعلهم واندماجهم في المجتمع.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه" **لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال التوحديين على مقياس التفاعل الاجتماعى فى القياسين البعدى والتتبعى لإستخدام البرنامج القائم على الذكاء الإجتماعى**"

للتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة (Wilcoxon Signed-Rank Test)، وهو اختبار لابارامتري للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال التوحديين (٤-٦ سنوات) في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على التفاعل الإجتماعى.

جدول (١٣)

قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للعينة التجريبية لمعرفة الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى بالنسبة لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعى والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية باستخدام معادلة ويلكوكسون ن=(١٢)

مقياس التفاعل الاجتماعى للذاتويين	اتجاه فروق الرتب	العدد	القياس البعدى/ التتبعى		قيمة Z	مستوى الدلالة الإحصائية
			متوسط الرتب	مجموع الرتب		
البعد الأول مهارة الادراك الإجتماعى	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المحايدة	١٢				
	المجموع	١٢				
البعد الثانى مهارة المبادرة الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المحايدة	١٢				
	المجموع	١٢				
البعد الثالث مهارة الاستجابة الإجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	٠,٣١٧
	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الرتب المحايدة	١١				
	المجموع	١٢				
البعد الرابع مهارة التكيف الاجتماعى	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠٠	١,٠٠٠٠
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المحايدة	١٢				
	المجموع	١٢				
البعد الخامس مهارة بناء العلاقات الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٤١٤	٠,١٥٧
	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
	الرتب المحايدة	١٠				
	المجموع	١٢				
المقياس ككل	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١,٧٣٢	٠,٠٨٣
	الرتب الموجبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠		
	الرتب المحايدة	٩				
	المجموع	١٢				

يُظهر جدول (١٣) نتائج اختبار ويلكوكسون لمقارنة الفروق بين القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس التفاعل الاجتماعي للذاتويين، حيث لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد الأربعة الأولى (الإدراك الاجتماعي، المبادرة الاجتماعية، التكيف الاجتماعي، والاستجابة الاجتماعية)، مما يشير إلى استقرار الأداء بعد فترة التتبع، في حين ظهر تحسن طفيف في بعد مهارة بناء العلاقات الاجتماعية ولكنه لم يصل إلى الدلالة الإحصائية المطلوبة($p > 0.05$) ، كما لم تكن الفروق في المقياس ككل دالة إحصائيًا، مما قد يعكس الحاجة إلى برامج تعزيزية إضافية وفترة متابعة أطول لدعم استمرارية تطور مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.

جدول (١٤)

المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى فى القياسين البعدى والتتبعى لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعى والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية ن=(١٢)

مقياس التفاعل الاجتماعى للذاتويين	بعدى		تتبعى	
	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى
البعد الأول : مهارة الادراك الإجتماعى	٤٥,٣٣	٣,٢٢	٤٥,٣٣	٣,٢٢
البعد الثانى: مهارة المبادرة الاجتماعية	٤٧,٤١	٢,٥٧	٤٧,٤١	٢,٥٧
البعد الثالث: مهارة الاستجابة الإجتماعية	٤٣,٢٥	٣,٢٢	٤٣,٣٣	٣,١١
البعد الرابع : مهارة التكيف الاجتماعى	٤١,٠٨	١,٨٣	٤١,٠٨	١,٨٣
البعد الخامس: مهارة بناء العلاقات الاجتماعية	٤٠,٠٨	٣,٠٨	٤٠,٢٥	٢,٨٣
المقياس ككل	٢١٧,١٦	٥,١٦	٢١٧,٤١	٤,٩٢

يُظهر جدول (١٤) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي للمجموعة التجريبية، حيث لم تُظهر النتائج تغيرات كبيرة بين القياسين، مما يعكس استقرار مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين بعد فترة المتابعة. فقد بقيت المتوسطات الحسابية كما هي في أبعاد الإدراك الاجتماعي والمبادرة الاجتماعية والتكيف الاجتماعي، بينما لوحظ تحسن طفيف في مهارة الاستجابة الاجتماعية (٤٣,٢٥ إلى ٤٣,٣٣) وبناء العلاقات الاجتماعية (٤٠,٠٨ إلى ٤٠,٢٥)، بالإضافة إلى ارتفاع بسيط في الدرجة الكلية للمقياس (٢١٧,١٦ إلى ٢١٧,٤١)، مما يشير إلى أن التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي استمر إلى حد ما، لكنه لم يكن كبيرًا بما يكفي لإحداث فروق جوهرية.

تفسير نتائج الفرض الثانى:

نتائج الفرض الثاني تشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال الذاتويين على مقياس التفاعل الاجتماعيفي القياسين البعدي والتتبعي لاستخدام البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي، فقد أظهرت قيم (Z) لكل الأبعاد الخمسة للمقياس والدرجة الكلية في الجدول (١٣) أنها كانت غير دالة إحصائيًا، مما يشير إلى أن الفروق بين القياسين كانت غير ذات دلالة إحصائية. هذا يعني أن التحسن الذي تحقق في التفاعل الاجتماعى في القياس البعدي استمر ولم يتغير بشكل ملحوظ في القياس التتبعي.

وعند مراجعة المتوسطات الحسابية في الجدول (١٤)، نجد أن المتوسطات الحسابية لكل الأبعاد والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي كانت متقاربة جدًا، على سبيل المثال، كان المتوسط الحسابي للقياس البعدي والتتبعي في "مهارة الادراك الاجتماعي" (٤٥,٣٣) متساويًا،

مما يدل على أن التغيير بين القياسين كان طفيفًا، وهذا يشير إلى أن البرنامج الذي تم تطبيقه كان له تأثير مستمر في تحسين التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال.

بناءً على هذه النتائج، يمكن الاستنتاج أن البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي قد حقق تأثيرًا مستمرًا في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين ، حيث أن غياب الفروق ذات الدلالة بين القياسين البعدي والتتبعي يشير إلى أن الأنشطة التي تم تنفيذها ضمن البرنامج حافظت على تأثيرها الإيجابي في مهارات الأطفال، ولم تطرأ عليها تغييرات ملحوظة بعد فترة من الزمن.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي قد تم تصميمه بعناية فائقة بحيث يتناسب مع خصائص الذاتوييننومتطلباتهم الخاصة، وكان للأنشطة المتنوعة والمتكاملة دور كبير في تحسين التفاعل الاجتماعى للاطفال، حيث تم تضمين أساليب تدريبية تستهدف تطوير التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي على مدار فترة البرنامج. وعليه، فإن استمرار تأثير البرنامج بين القياسين البعدي والتتبعي يعكس فعاليته في تحفيز الأطفال على تحسين قدراتهم الاجتماعية بشكل مستدام.

كما أن استخدام استراتيجيات مبنية على الذكاء الاجتماعي يعزز قدرة الأطفال على فهم مشاعر الآخرين والإستجابة لها بطريقة ملائمة، مما يؤدي إلى تكوين علاقات اجتماعية أكثر تفاعلاً وتواصلاً. وعلاوة على ذلك، فإن الأنشطة التي تم تطبيقها كانت ترتكز على مفهوم التعلم التفاعلي، الذي يعد من أبرز أساليب تعليم الذاتويين، حيث ساعدتهم على ممارسة المهارات الاجتماعية في بيئات تفاعلية وآمنة، مما أتاح لهم فرصة لتطبيق ما تعلموه في مواقف الحياة اليومية.

ويستفيد البحث أيضاً من التركيز على أهمية متابعة التقدم المستمر للأطفال، حيث كانت المتابعة المستمرة والقياسات التتبعية عنصرًا أساسيًا في الحفاظ على فعالية البرنامج وتعزيزه، ذلك أن التكرار والممارسة المستمرة لهذه المهارات الاجتماعية ساعد على تعزيز فهم الأطفال لهذه المهارات وتطبيقها بشكل أفضل، ومن هنا، يمكن القول أن استمرارية التأثير الإيجابي على التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال بين القياسين البعدي والتتبعي تشير إلى أن البرنامج ليس له تأثير فوري فحسب، بل يمتلك أيضاً قدرة على تعزيز التواصل الإجتماعي على المدى البعيد، مما يعكس فاعلية استراتيجيات الذكاء الإجتماعي في تعزيز تفاعل الأطفال مع بيئتهم الإجتماعية.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، تقترح الباحثة التوصيات التالية للاستفادة منها في تنمية التفاعل الاجتماعى للأطفال الذاتويين من خلال البرنامج القائم على الذكاء الاجتماعي:

١. استمرار تطبيق البرامج القائمة على الذكاء الاجتماعي داخل الفصول الدراسية للأطفال الذاتويين، حيث أثبتت فاعليتها في تحسين المهارات التواصلية الإجتماعيةلديهم.

٢. يجب توسيع نطاق التدريب ليشمل مزيدًا من الجلسات والأنشطة التفاعلية، بحيث يتمكن الأطفال من ممارسة المهارات المكتسبة بشكل مستمر ومتتابع.

٣. ينبغي أن يتم تصميم الأنشطة بشكل يتناسب مع الفروق الفردية للأطفال، من حيث قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة، لضمان تحقيق أقصى استفادة من البرنامج.

٤. من المهم إشراك أولياء الأمور في عملية التدريب والتوجيه، من خلال تزويدهم بمهارات وأساليب التعامل مع الأطفال الذاتويين، مما يساعد على تعزيز التفاعل الاجتماعي في المنزل وفي المجتمع.
٥. ينبغي استخدام مجموعة متنوعة من الأنشطة التفاعلية التي تشمل الألعاب الاجتماعية والتمثيل، لتمكين الأطفال من ممارسة مهارات التواصل في بيئات متنوعة.
٦. يجب متابعة تقدم الأطفال بشكل دوري وتقييم فعالية البرنامج على المدى الطويل لضمان استمرار تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعى.
٧. يجب تأهيل معلمي رياض الأطفال على استراتيجيات الذكاء الإجتماعي وتدريبهم على كيفية تطبيق الأنشطة المناسبة للأطفال الذاتويين بفعالية.

البحوث المقترحة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، تقترح الباحثة إجراء البحوث التالية لتوسيع نطاق المعرفة حول الذكاء الاجتماعي وتأثيره على الذاتويين في مجالات أخرى ذات صلة:

١. دراسة فعالية برنامج قائم على الذكاء الإنفعالي لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الذاتويين.
٢. فعالية استراتيجيات الذكاء الإجتماعي على تحسين العلاقات الاجتماعية للأطفال الذاتويين في البيئات الأسرية.
٣. دراسة مقارنة بين فعالية برامج الذكاء الإجتماعي في التعامل مع الأطفال الذاتويين في مراحل عمرية مختلفة.
٤. فعالية استخدام التكنولوجيا والوسائط الرقمية في برامج الذكاء الاجتماعي لتحسين التفاعل الاجتماعى للذاتويين.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٤) .*التوحد الخصائص والعلاج* . عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

البلاوي، إيهاب عبد العزيز وإبراهيم، أماني سعيدة سيد وسالم، أيمن عبد الله وإمام، محمود وكاظم على، وعبد الغفار، محمد فتحي، والمحرزي، راشد. (٢٠٢٠). الانتباه الانتقائي البصري وعلاقته بالسلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحُّد. *مجلة التربية الخاصة*، ٩(٣٢)، ٢٤٤-٢٧٨.

دلال الحارثي ؛ وريم غريب (٢٠٢١). التحديات التي تواجه معلِّمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحُّد أثناء التعليم عن بعد في ظلِّ جائحة كورونا. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ١٢(٤٢)، ١٥٩-٢٠٨.

شيماء عبد الحافظ مصطفى، ومحمد حسين محمد سعد الدين الحسيني. (٢٠١٩). طفل التوحُّد .*المجلة العلميَّة لكليَّة التربية للطفولة المبكرة*، مج٦، ع٢، ٤٤ .

عادل عبد الله محمد (٢٠١٤أ). *اضطراب التوحد: استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

عبد الرقيب أحمد البحيري ، ومحمود محمد إمام (٢٠١٩). *اضطراب طيف التوحد : الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجى* . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.).* American Psychiatric Publishing.

Baker, M. J., Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (2007). Increasing the social behavior of young children with autism using

their obsessions. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37(9),* 1550-1561.

Bandura, A. (2019). *Social learning theory.* Routledge.

Baron-Cohen, S., Lombardo, M. V., & Lai, M.-C. (2021). *The neuroscience of autism spectrum disorders.* Oxford University Press.

Baron-Cohen, S., Lombardo, M. V., & Tager-Flusberg, H. (2021). *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience (3rd ed.).* Oxford University Press.

Chevallier, C., Kohls, G., Troiani, V., Brodkin, E. S., & Schultz, R. T. (2018). The social motivation theory of autism. *Trends in Cognitive Sciences, 16(4),* 231–239.

Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., & Varley, J. (2018). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics, 125(1),* e17-e23.

Gulsrud, A. C., Hellemann, G. S., Shire, S. Y., & Kasari, C. (2021). A randomized trial of social skills intervention for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51(3),* 987–1001.

Ingersoll, B., & Schreibman, L. (2019). Teaching reciprocal imitation skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach: Effects on language, pretend play, and joint attention. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 36(4),* 487-505.

Jones, W., & Klin, A. (2019). Attention to eyes is present but in decline in 2–6-month-old infants later diagnosed with autism. *Nature, 504(7480),* 427–431.

Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., & Rotheram-Fuller, E. (2021). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41(5),* 533-544.

Koegel, R. L., Koegel, L. K., Ashbaugh, K., & Bradshaw, J. (2016). The importance of early identification and intervention for children with or at risk for autism spectrum disorders. *International Journal of Speech-Language Pathology, 18(3),* 195-207.

Lord, C., & Bishop, S. L. (2015). Social policy and intervention for individuals with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56(12)*, 1355-1372.

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *The Lancet, 392(10146)*, 508-520.

Lovaas, O. I. (2003). *Teaching individuals with developmental delays: Basic intervention techniques.* Pro-Ed.

Mandy, W., Murin, M., Baykaner, O., Staunton, E., Hellriegel, J., Anderson, S., & Skuse, D. (2019). Eliciting views on social difficulties in autism spectrum disorders: The Social Responsiveness Scale as a qualitative interviewing tool. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(10)*, 2730-2744.

Mazefsky, C. A., Herrington, J., Siegel, M., Scarpa, A., Maddox, B. B., Scahill, L., & White, S. W. (2021). The role of emotion regulation in autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 60(10)*, 1140–1150.

McConnell, S. R. (2002). Interventions to facilitate social interaction for young children with autism: Review of available research and recommendations for educational intervention and future research. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32(5)*, 351-372.

Oakley, B. F., Brewer, R., Bird, G., & Catmur, C. (2021). Theory of mind is not theory of emotion: A cautionary note on the Reading the Mind in the Eyes Test. *Journal of Abnormal Psychology, 130(1)*, 62-72.

Pelphrey, K. A., Shultz, S., Hudac, C. M., & Vander Wyk, B. C. (2020). Research review: Constraining heterogeneity: The social brain and its development in autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52(6)*, 631-644.

Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., & Laurent, A. C. (2021). *The SCERTS model: A comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders.* Paul H. Brookes Publishing.

Sharma, S., & Sharma, M. (2020). Enhancing social intelligence in children with autism: A cognitive-behavioral approach. *International Journal of Psychological Studies, 12(3)*, 45-59.

Tager-Flusberg, H. (2020). Risk factors associated with language development in autism spectrum disorder: Evidence from longitudinal studies. *Current Opinion in Pediatrics, 29(6),* 638-643.

White, S. W., Elias, R., Capriola-Hall, N. N., Smith, I. C., Conner, C. M., Asselin, S. B., & Mazefsky, C. A. (2020). Development of a college transition and support program for students with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50(6),* 1866–1878.

White, S. W., Keenan, J. M., & Albano, A. M. (2020). *Social skills training for children and adolescents with autism spectrum disorder*. Guilford Publications.