مجلة البحوث التطبيقية في العلوم والإنسانيات

عنوان مشروع التخرج (استخدام استراتيجية لعب الأدوار لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد بالمرحلة الابتدائية)

اسماء الطلاب

١- ندى أحمد على حمد المخ

٢- ندى سيد عبده حمدان همام

٣- ندى صلاح أحمد عبد القطب

٤- نور حاتم على عبداللاه

٥- نور محمد فاروق فؤاد

٦- نورهان محمد صبري عثمان

٧- فرح محمد دريب حسن الشمري

المشرف على المشروع: (د/ نسرين عايد، مدرس بقسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة عين شمس)

جامعة عين شمس، كلية التربية، برنامج البكالوريوس في التربية تخصص التربية الخاصة

المستخلص

هدف البحث الحالي الى تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن طريقة استراتيجية لعب الأدوار، وذلك من خلال استراتيجية لعب الدور التي تم التحقق من فاعيلتها وتكونت العينة النهائية من البحث من (٥) أطفال ذوي اضطراب التوحد بالمرحلة الابتدائية ممن تتراوح أعمارهم زمنية ما بين (٦- ١٠) سنوات.

واستخدام البحث الحالي عدة أدوات وهي: استبانات المعلمين وأولياء الأمور، بطاقات تسجيل الأداء، المقابلات شبه المقننة، الملاحظة المباشرة، والبرنامج (إعداد طلاب المشروع) ،وأسفرت نتائج الدراسة عن تحقق جميع فروضها ،والتي تعكس فاعلية استراتيجية لعب الأدوار لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد بالمرحلة الابتدائية.

الكلمات المفتاحية : يتم إضافة عدد من 3 إلى 5كلمات مفتاحية

استراتيجية لعب الأدوار – المهارات الاجتماعية – اضطراب التوحد

1. مقدمة

يُعد اضطرابات التوحد (ASD) من الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة التي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتتميز بصعوبات كبيرة في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، مع سلوكيات متكررة ونمطية (American Psychiatric Association, 2013). وتشير الأبحاث إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يواجهون تحديات واضحة في المهارات الاجتماعية، ما يُؤثر بشكل كبير على قدرتهم على تكوين العلاقات، والمشاركة في الأنشطة الجماعية (Howlin & Moss, 2012).

من هنا تبرز الحاجة إلى تطبيق استراتيجيات تدخّلية فاعلة تهدف إلى تحسين المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، وتُعد استراتيجية "لعبة الدور " (Role-Playing)من بين الأساليب التعليمية والعلاجية التي أثبتت فاعليتها في هذا المجال، حيث تُتيح للطفل فرصة محاكاة مواقف حياتية واقعية، وتقمّص أدوار اجتماعية مختلفة، مما يساعده على تطوير فهم أفضل للعلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين.(White, 2011)

وقد أوضحت بعض الدراسات أن تطبيق أنشطة لعبة الدور في بيئات تعليمية موجهة يُساهم بشكل كبير في تحسين مهارات التواصل، مثل فهم مشاعر الآخرين، تبادل الأدوار في الحديث، التفاوض، والاستجابة للمواقف الاجتماعية المختلفة. كما تساهم اللعبة في تقوية جوانب الثقة بالنفس والمرونة السلوكية لدى الطفل المصاب بالتوحد.(Corbett et al., 2014)

بالإضافة إلى ذلك، فإن الاعتماد على اللعب المنظم والموجه داخل الجلسات التربوية والعلاجية له دور فعّال في تسهيل التفاعل الاجتماعي، خاصة عند دمجه بأساليب تدريب جماعي تحت إشراف متخصصين، مما يُعزز فرص التعلّم من الأقران، ويزيد من فرص التعميم السلوكي خارج الجلسات (Kasari et al., 2012)

مشكلة البحث:

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة وشدة وتأثيراً على سلوكيات الأطفال، وأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بضعف في المهارات الاجتماعية، وهذا القصور يُعد إحدى الخصائص الملاحظ على هذه الفئة، وحاولت بعض الدراسات إتباع العديد من الاستراتيجيات والأساليب التدريبية للتخفيف من الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب، حيث أشار إلى أهمية التدخل المبكر في تحقيق نتائج إيجابية للطفل ذي اضطراب طيف التوحد في المستقبل (Robbins et al., 1991:173) .

ويعاني اطفال ذوي اضطراب التوحد بضعف التفاعل الاجتماعي وهو يعتبر أحد الخصائص الرئيسة التي تتفق جميع التعريفات عليها. بالإضافة لاتفاقها على العجز في التواصل، وقلة الانتباه، والسلوك النمطي والاهتمامات المفيدة. وأكدت العديد من الدراسات أهمية البرامج التربوية المقدسة للطفل ذي اضطراب التوحد والتي تساعد على تحسن حالته في المستقبل وتساعد المحيطين به. (مجدي فتحي، 2007)

أشارت Brunson-Upshaw (2009) في دراستها إلى أن هناك حاجة ماسة إلى أساليب تعليمية فعالة تسهم في تطوير المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال، وخصوصًا تلك التي تعتمد على التفاعل العملي والتجريبي، مثل أنشطة لعب الأدوار، التي تتيح الفرصة للأطفال لاكتساب المهارات الاجتماعية في بيئة آمنة ومحاكاة للواقع.

مشكلة البحث تكمن في الحاجة الملحة إلى دراسة فاعلية استراتيجية لعب الدور في تعزيز المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد، وفهم تأثيرها على تحسين تفاعلهم الاجتماعي وفهمهم للأدوار الاجتماعية المختلفة. وبالتالي، يبقى السؤال المركزي في البحث: كيف يمكن لاستراتيجية لعب الدور أن تساهم في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين؟

أهمية البحث :

أهمية النظرية للبحث :

-يسهم هذا البحث في توسيع الفهم العلمي لاضطراب طيف التوحد، وتحديد كيفية تأثير استراتيجيات مثل لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين. من خلال ذلك، تفتح الدراسة آفاقًا جديدة لفهم أساليب تعليمية مبتكرة يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

-تساهم في إغناء الأدبيات العلمية حول التوحد من خلال توفير بيانات وأدلة تدعم استخدام لعب الدور كأداة فعّالة في تحسين المهارات الاجتماعية لهذه الفئة، ما يعزز من قيمة الأبحاث في هذا المجال.

-تقدم رؤية نظرية جديدة حول أهمية تعزيز التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين بالتوحد باستخدام أساليب تفاعلية مثل لعب الدور، وهو ما يساهم في تحسين فهم المجتمع الأكاديمي والبحثي لهذه الفئة واحتياجاتهم الخاصة.

أهمية التطبيقية للبحث :

-يعد هذا البحث ذات أهمية تطبيقية كبيرة حيث تهدف إلى تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين من خلال استخدام استراتيجية لعب الدور، مما يساعد في تطوير قدراتهم على التفاعل مع الآخرين بشكل أفضل.

–تقدم للأخصائيين والمعلمين طريقة عملية في استخدام لعب الدور كأداة تعليمية تعزز من تفاعل الأطفال التوحديين، مما يسهم في تحسين مهاراتهم في بيئات التعلم والمجتمع.

–توفر أيضاً معلومات قيمة للأسر حول كيفية التعامل مع أطفالهم التوحديين باستخدام استراتيجيات تفاعلية، مما يسهم في تحسين التواصل الاجتماعي في المنزل والمجتمع.

–تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين، يساهم البحث في تعزيز اندماجهم في المجتمع بشكل أكثر فعالية، مما يساعدهم على التكيف مع بيئاتهم التعليمية والاجتماعية بشكل أفضل.

هدف البحث :

يهدف البحث الحالي الى تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال ذوي اضطراب التوحد عن طريقة استراتيجية لعب الأدوار.

فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة صاغت الباحثة الفروض الآتية:.

1. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات اجتماعية للأطفال في اتجاه القياس البعدي .

.٢. لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية

2. الإطار النظرى

مصطلحات البحث

اضطراب التوحد

يعد هذا الاضطراب أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل وسببها اضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ ومختلف جوانب النمو، فتؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل، واضطرابات خاصة بالاستجابة للمثيرات الحسية إما بفرط النشاط أو الخمول، وتكرار دائم الحركات أو مقاطع الكلمات بشكل آلي. (تامر سهيل، 2015).

المهارات الاجتماعية

تعرف بأنها مجموعة من السلوكيات المقبولة اجتماعياً التي تشمل قدرة الطفل على التفاعل الايجابي مع الآخرين من خلال التعاون والمشاركة وقدرته على بناء علاقات ناجحة، وحسن التصرف وتدبير الأمور، إلى جانب قدرته على التعبير عن انفعالاته في المواقف الاجتماعية بما يتناسب مع طبيعة الموقف. (كريمان زهير، 2018).

استراتيجية لعب الأدوار:

أسلوب تدريسي يتم من خلال تمثيل سلوك واقعي في موقف غير واقعي، ويستخدم أثناء التمثيل بعض الخامات المساعدة في إتقان. الدور الذي يؤديه الممثل أثناء الدرس، ويكون دور المعلم في هذه الاستراتيجية توجيهيا وإشرافيا. (جيهان العماوي، 2009).

اضطراب التوحد

اولاً: تعريف اضطراب التوحد

حَظِيَ اضطراب التوحد باهتمام واسع في الأوساط العلمية نظرًا لتأثيره العميق على النمو الاجتماعي والتواصلي اللفظي وغير اللفظي والمعرفي للفرد. ويُعرف اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي يؤثر على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الاخرين ويتميز بأنماط سلوكية متكررة واهتمامات محدودة (American Psychiatric Association, 2013). ويُعد اضطرابًا طيفيًا نظرًا لتفاوت شدة الأعراض وتأثيرها من فرد لآخر (Lord et al., 2020). وعلى الرغم من عدم تحديد أسبابه بدقة فإن الدراسات تشير إلى دور العوامل الوراثية والبيئية في نشأته. (Sandin et al., 2017)

حيث عرف جارفي (Gurvey, 1977) اضطراب التوحد على أنه ضعف شديد في إقامة علاقات مع الآخرين بمن فيهم الوالدين، والفشل في تطوير اللغة، حيث عرفه على أنه ضعف شديد وعجز نمائي واضح، يظهر هذا الاضطراب خلال السنوات الأولى من عمر الطفل. (تامر فرح 2015، ص 27)

كما عرف كانر (Kanner ,1943) اضطراب التوحد على أنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد، وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين، والتعامل معهم ويوصف أطفال ذوي اضطراب التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية شديدة. (رائد خليل 2005، ص 13)

وأشار كانر (Kanner, 1943) في تعريفه إلى أن اضطراب التوحد يتسم بعدد من الخصائص، من أبرزها ما يأتي:

1– تأخر واضطراب في تطوير اللغة.

2– ذاكرة قوية وقدرة ملحوظة على الحفظ.

3– انعزال شديد وحساسية مفرطة تجاه المؤثرات الخارجية.

4– مظهر جسدي طبيعي مع قدرات إدراكية مرتفعة.

5. التمسك بالروتين ورفض التغيير، إلى جانب تمتع الآباء بمستوى عالٍ من الذكاء.

وقدم روتر (Rutter, 1948) ثلاثة خصائص رئيسية عند تعريفه لاضطراب التوحد، وهي:

– إعاقة في تطوير العلاقات الاجتماعية.

ثانياً: أعراض اضطراب التوحد

• أن يواجه الطفل صعوبة في تكوين العلاقات الاجتماعية، وعدم قدرته على التواصل اللفظي وغير اللفظي، بالإضافة الى عدم مشاركته في اللعب الجماعي مع أقرانه ولا يشارك الآخرين في اهتماماته.

• عدم القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين من خلال الكلام أو التخاطب، يعاني الطفل ذو اضطراب التوحد من تأخر في نضج الكلام، ومحدودية فهم الأفكار واستخدام الكلمات دون ربط المعاني المعتادة، وكما قد يكرر العبارات والجمل التي يسمعها.

• بطء في اكتساب المهارات التعليمية، وقد أظهرت الدراسات أن 20% من الأفراد المصابين باضطراب التوحد يعانون من تأخر في اكتساب القدرات العقلية. كما قد تم اكتشاف أن بعض المصابين باضطراب التوحد يمتلكون مهارات ومواهب خاصة في مجالات مثل الموسيقى، والرياضيات، والمهارات اليدوية مثل تركيب أجزاء الصور المقطوعة، بينما يظهر لديهم تخلف ملحوظ في مجالات أخرى.

• يظهر على 2% من الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من حالات صرع، ويعاني بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الحركات المفرطة، وصعوبة على التركيز والاستيعاب.

• التمسك بروتين حياة معين والالتزام به، مثل انشغال الطفل بلعبة واحدة لفترة طويلة دون الشعور بالملل، مثل فتح الباب وغلقه بشكل متكرر.

• غالبا ما يعاني هؤلاء الأطفال من حركات متكررة وغير طبيعية للجسم، مثل هز الرأس المستمر، أو رفرفة اليدين، أو ضرب رأسه بالحائط . (الشرقاوي، 2018، 100:101)

ثالثاً: خصائص اضطراب التوحد

الخصائص الاجتماعية:

تتسم الخصائص الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعدة سمات منها:

. الانطواء والانسحاب من المواقف الاجتماعية، الى جانب عدم القدرة على تكوين علاقات وصداقات مع الآخرين؛ حيث يُلاحظ أن الطفل لا يُبدي اهتمامًا بمن حوله، بل يتجاهلهم ويركز اهتمامه على الجوانب المادية في البيئة المحيطة به.

– عدم القدرة على بدأ في التفاعل الاجتماعي والاستمرار في المحادثة مع الآخرين

. عدم القدرة على فهم القواعد الاجتماعية، فهو يفتقد السلوك المقبول وفق المعايير الاجتماعية.

. يواجه صعوبة في استيعاب حديث الآخرين وفهم ما يواجه إليهم من الكلام من المحيطين به.

. يعاني من العجز عن المشاركة في المجموعات الاجتماعية نتيجة لعدم فهمه لدوره في التحدث والتواصل مع الآخرين.

. ضعف في فهم وجهات نظر الآخرين أو مشاعرهم. حيث يواجهون صعوبة في تفسير العواطف والمعاني التي يعبر عنها الآخرون. كما يفتقرون الى القدرة على التعبير عن مشاعرهم الخاصة وإيصالها للآخرين بفعالية.

. لا تظهر عليه مظاهر السعادة أو الفرح بشكل واضح.

. يعجز عن التنبؤ بسلوك الآخرين في المواقف المختلفة.

. يعاني من قصور في الاهتمامات الاجتماعية، مثل تكوين الصداقات، استخدام الإشارات أو التعبير بالإيماءات.) أحمد محمد 2020، ص. 9:10)

الخصائص العقلية والمعرفية:

ويظهر الأطفال ذوو اضطراب التوحد قصوراً ملحوظاً في وظائفهم وخصائصهم المعرفية، حيث يعاني 75% منهم من إعاقة عقلية بدرجات متفاوتة ، كما يواجهون صعوبات في فهم وإدراك المواقف وكذلك في استيعاب المثيرات و الاستجابة لها، ويظهرون أيضاً خللا واضحا في الرؤية الشاملة للأشياء، حيث ينظرون للشئ من جانب واحد فقط دون إدراك الشكل الكلي، فهم يدركون الجزء دون الكل، كما يواجهون صعوبات في حل المشكلات ، وضعفاً في القدرة على التعميم ، وقل أثر التدريب بين الموقف و البيئات المختلفة ، كذلك يعانون من اضطرابات في التفكير مثل القصور في إنتاج أفكار جديدة ، وصعوبة في النظر الى المشكلة من منظور شامل، سواء كان ذلك تتطلب مهارات لفظية أو بصرية لحلها. كما يعانون من مشكلات في نقل الانتباه، والتشتت، وضعف في الذاكرة، وعدم القدرة على التنبؤ بالأحداث والوقائع. (أحمد محمد 2020، ص. 10)

الخصائص اللغوية:

لقد حدد (Smith & Tyler 2010) مجموعة من الخصائص اللغوية للإطفال ذوي اضطراب التوحد، من أهمها:

– قصور في اكتساب اللغة الأدائية بشكل كامل

– غالبا ما يكون محتوي اللغة غير مرتبط بالأحداث الحالية أو بالبيئة المحيطة.

– توصف اللغة التعبيرية بالنمطية والتكرارية.

– يعانون من صعوبة شديدة في فهم الإيماءات الاجتماعية وتعبيرات الوجه واللغة غير اللفظية .

– يواجهون صعوبة في دخول في محادثات مع الآخرين أو الاستمرار فيها.

– العجز في بدء المحادثة بشكل تلقائي.
– قد يكون الكلام غير واضح أو تكراري.
– لديهم صعوبة في استخدام الكلمات بشكل مناسب. كما يعانون من مشكلات في استخدام الضمائر.
– يفهمون اللغة الاستقبالية والتعبيرية بشكل حرفي.

وأشارت دراسة (Yoder, Watson& Lambert 2015) إلى وجود قصور في مهارات اللغة التعبيرية و الاستقبالية لدي افراد ذوي اضطراب التوحد ، مما يجعلها من أهم المؤشرات لاضطراب التوحد .

استراتيجية لعب الأدوار:

أولا: تعريف استراتيجية لعب الأدوار

تعد استراتيجية لعب الأدوار من أهم الاستراتيجيات المناسبة للمرحلة الأساسية فهو يتميز بأنه يوفر فرص للتعبير عن الذات والانفعالات لدى الطلبة وتزيد من اهتمامهم بموضوع الدرس المطروح وتساعد في التعرف على أساليب التفكير لدى الطلبة وتشجع روح التلقائية وتنمي قيم المواطنة.

وتعرف بأنها أحد الأساليب التي يتم من خلالها التدريب على مهارة تدريسية عن طريق تنظيم موقف تدريبي يقلد موقف تدريس فعليا يحدث في الصف الدراسي الحقيقي والمتدرب يلعب دور المعلم والزملاء لهم مجموعة أدوار والبقية متابعون. (هند عبد العزيز 2017, ص7)

ويعرف محمد محمود الحيلة استراتيجية لعب الأدوار بأنها " طريقة تعليمية تقوم على تمثيل موقف يمثل مشكلة محددة من قبل بعض الطلبة وبتوجيه المعلم ومن خلال التمثيل يتقمص الطلبة الممثلون الشخصيات الموقف وأحداثه، ويدون المعلم أفكارهم بفاعلية في حين يشاهد الطلبة الآخرون ويلاحظون المواقف الممثلة وينقدونها، وبعد الانتهاء من التمثيل ينظم المعلم مناقشة موجهة يشارك فيها الطلبة جميعا". (محمد محمود الحيلة، 2002) كما ورد في هند عبد العزيز 2017, ص7

كما أشار فرماوي بأن لعب الأدوار عبارة عن " تمثيل تلقائي في حجرة الدراسة يقوم بها الطالب أو مجموعة من الطلاب بتمثيل شخصية أو شخصيات من الواقع بالملابس المختلفة ويستخدم الأطفال الحركات التي تبرز طبيعة الشخصيات التي يقومون بتمثيلها، ويستخدمون في أثناء ذلك بعض الخامات والأدوات". (هند عبد العزيز 2017, ص7)

حيث يقوم لعب الأدوار على موقف تعليمي مبني على أساس الخبرة حيث يصبح القرب المكاني والحاضر الزماني هو محور مادة التعليم ويساعد لعب الأدوار على تنمية روح الاعتزاز والانتماء للوطن وتنمية الاتجاه عند الطالب نحو حب القيادة والبطولة وتساهم في كشف سمات السلوك المرغوب فيه والسلوك غير المرغوب فيه كتاجر بخيل أو طفل عدواني أو معلم متسامح أو طفل محب للآخرين. (هند عبدالعزيز 2017, ص 7)

ثانيا: خطوات استراتيجية لعب الأدوار:

١– مرحلة الإعداد والتحضير وتشمل:

أ– دراسة محتوى الموضوع وتحديد الأهداف التي يراد تحقيقها.

ب– تحديد الأدوار والوقت اللازم لها.

ت– تسمية الممثلين وتوزيع الأدوار عليهم.

٢– التهيئة الذهنية: (التمهيد) ويقوم فيه المعلم بتهيئة أذهان المتعلمين عن طريق عرض المشكلة: موضوع الدرس وتعريفهم بها وإرشادهم إلى ما يجب متابعته من خلال عملية التمثيل وتسمية الممثلين بعد أن يعرفهم بأدوارهم وكيفية أدائها.

٣– تهيئة المسرح: وتشمل الإنارة والمقاعد و....

٤. توجيه المشاهدين: ويتم توجيههم الى ما يجب ملاحظته والتركيز عليه وتدوينه وما يراد منهم للمشاركة في النقاش بعد انتهاء التمثيل.

٥– التمثيل: وفيه يبدأ التمثيل حسب الأدوار وللمدرس أن يوقفه إذا حصل خطأ في الأداء وأن يحرص على النظام والهدوء لإعطاء الفرصة للمشاهدين (بقية المتعلمين) أن يسجلوا ملاحظاتهم.

٦– المناقشة والتقويم: وهي عملية إصدار أحكام وآراء من قبل المتعلمين على أقرانهم الممثلين ودافعية الأداء ومحتواها ومناقشة المؤدين لها والتوصل إلى مقترحات لتطويرها وتحسينها وتحديد الأدوار التي تحتاج إلى إعادة.

٧– إعادة التمثيل: ويتم في ضوء المقترحات والملاحظات التي تم التوصل إليها في خطوة التقويم وقد تكون الإعادة لأكثر من مرة.

٨– التقويم النهائي: وفي هذه المرحلة يحث المعلم المتعلمين على إبداء أرائهم حول مدى واقعية الأداء للأدوار وتحديد مدى واقعية النهاية.

٩– التعميمات: وفيها يتم الوصول إلى التعميمات النهائية التي تم التخطيط للوصول إليها. (موزة إبراهيم، 2024)

ثالثا: مميزات استراتيجية لعب الأدوار:

١– تنمي روح التعاون الجماعي والثقة بالنفس.

٢– تقوم على أساس مبدأ التعلم بالعمل إذ يكون هذا النوع من التعلم أكثر ثباتا في الذهن.

٣– تسهم في تنمية قدرات المتعلمين على حل المشكلات والتحليل والموازنة.

٤– تثير دافعية المتعلمين وتشجيعهم على ممارسة أدوارًا أخرى.

٥– تزيد من ثقة المتعلم بنفسه وتعالج الخجل والتردد لدى الكثير منهم. (موزة إبراهيم، 2024)

رابعا: استراتيجية لعب الأدوار واطفال ذوي اضطراب التوحد:

تعتبر استراتيجية لعب الأدوار من الاستراتيجيات الحديثة التي تم استخدامها في العملية التعليمية ويمكن استخدامها مع جميع المتعلمين الأسوياء وغيرهم،

ويمكن أن تنجح في تحقيق الأهداف المعرفية والوجدانية والسلوكية للعملية التعليمية، والقضاء على السلوكيات السلبية داخل الفصل مثل فرط الحركة وتشتت الانتباه وبالتالي المساهمة في زيادة التركيز وتحسين المستوي وتحقيق السعادة النفسية من خلال خلق أجواء تقمصية بين الطفل وذاته، حيث يساهم اللعب بشكل كبير في اكساب الطفل من فئة اضطراب طيف التوحد كفاءة اجتماعية ومعلومات شخصية والتي من خلالها يمكن استثمار قدرته الحركية للاعتماد على النفس والتركيز . (موزة ابراهيم، 2024)

لذلك فإن اختيار الألعاب المناسبة للطفل ذي اضطراب التوحد أمر مهم، لأن الألعاب وخاصة الحركية مفيدة جداً ولها الأثر الكبير في توجيه السلوكيات المرغوبة لدى هذا الطفل كما أنها تنمي لديه التركيز والانتباه وهذه المهارات من ضمن الأسس التي تسعى لتدريب الطفل التوحدي على الانضباط والتكيف لتكوين الروابط والعلاقات الاجتماعية التي يحتاجها الطفل ذي اضطراب التوحد. (موزة ابراهيم 2024، ص298)

لكن هناك مشكلة كبيرة، فنحن لا نتعامل مع طفل عادي بل نتعامل مع طفل غير عادي (الطفل ذو اضطراب التوحد) ويحتاج منا لبذل جهد من أجل أن نكون بعض الإيجابيات لديه والنهوض به لذا فأن اختيار الألعاب المناسبة له مهم صعبة ويجب أن يؤخذ بعين الاعتبار بعض الجوانب المهمة. (موزة الزعابي 2024، ص 298)

١- يجب أن تدل اللعبة على مثيرات بصرية لكي تشد الطفل التوحدي على التحديق في الأضواء وتركيز وتثبيت بصره؛ لأن أغلب أطفال التوحد يحدقون في إيديهم، أو يضرب ضربات خفيفة أمام عينه .

٢- يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات سمعية؛ لأنه دائما يهمهم بنغمات ويستعمل لسانه.

٣- يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات ملموسة؛ لأن طفل اضطراب طيف التوحد عادة يحاول ضرب جسمه أو وضع أصابعه في فمه فلا بد أن تكون الألعاب ناعمة.

٤- كما يجب أن تحتوي هذه الألعاب على مثيرات تلقائية؛ لأن هذا الطفل لديه عادات مثل أن يضع جسمه في وضع غريب، أو يمشي على رؤوس أصابعه ويقلب رأسه للخلف.

المهارات الاجتماعية

اولاً: تعريف المهارات الاجتماعية:

المهارة الاجتماعية تمثل قدرة على حسن التصرف في مواقف محددة.

عرفها مورجان بأنه نوع من السلوك الذي يكتسبه الفرد، ويحظى بقبول اجتماعي، تساعد الفرد على التفاعل مع الآخرين تفاعلا إيجابيا. (ريزوق، 2019, ص 57)

وعرفها أبو الفتوح رضوان بأنها ترتبط بأساليب التعامل والتفاهم مع الناس والتعاون معهم وتعزيز العلاقات وحل المشكلات. (ريزوق، 2019, ص 57)

وعرفها "محمد إسماعيل عبد المقصود بأنها القدرة على التفاعل المقبول إجتماعيا في إطار المعطيات الثقافية العامة للمجتمع. (غزال مجدي فتحي، 2007)

وتعرفها منظمة الصحة العالمية: هي قدرة الفرد على السلوك التكيفي والإيجابي التي تجعله يتعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية. (ريزوق جمال الدين، 2019, ص 57)

تُعرف المهارات الاجتماعية بأنها سلوكيات مكتسبة تمكّن الفرد من التفاعل بفعالية داخل المجتمع وتحقيق التماسك الاجتماعي. ويُعرّف السيد المهارات الاجتماعية بأنها منظومة من الأنشطة المنسقة التي يسعى الفرد من خلالها إلى بلوغ أهداف محددة أثناء تفاعله مع الآخرين، حيث تتطلب هذه التفاعلات امتلاك مهارات تساعده على التكيّف مع أفعال الطرف الآخر، وتعديل سلوكه الاجتماعي بما يحقق التوافق والانسجام في هذا التفاعل. (خالدة فوزي، 2022, ص 57)

عرّفتها أميرة بخش – كما ورد في خالدة فوزي (2022) – بأنها مجموعة من العادات والسلوكيات المقبولة اجتماعيًا، والتي يتعلمها الطفل ويتقنها من خلال التفاعل الاجتماعي، حيث يُعد هذا التفاعل عملية تشاركية بين الأطفال في مواقف الحياة اليومية، بما يسهم في بناء علاقات إيجابية وناجحة مع الآخرين ضمن بيئته النفسية والاجتماعية.

ثانياً: تصنيف المهارات الاجتماعية:

أ- المهارات المعرفية: هي مهارات مرتبطة بالقدرة على حل المشكلات، اتخاذ القرار، والتفكير الاستدلالي، ومهارات التفكير العقلي (ريزوق جمال الدين، 2019, ص 57)

ب- المهارات الحركية: هي مهارات يغلب عليها الأداء الحركي ومن أمثلة هذه المهارات الكتابة باليد،(ريزوق جمال الدين، 2019, ص 57

ثالثاً: مكونات المهارات الاجتماعية:

تم تناول مكونات المهارات الاجتماعية من زوايا مختلفة ومن هذه المكونات:

1) المكونات التعبيرية وتتضمن:

1- محتوى الحديث.

2- المهارات اللغوية وتشمل حجم الصوت، وسرعته، ونغمته، وطبقته.

3- المهارات غير اللفظية، مثل الحركات الجسدية، والتوصل البصري وتعبيرات الوجه.

2) العناصر الاستقبالية، وتضم:

1- الانتباه.
2- فهم المحتوى اللفظي وغير اللفظي للحديث.
3- إدراك المعايير الثقافية المرتبطة بالتفاعل مع الاخرين.
3) الاتزان التفاعلي ويشمل:
1- توقيت الاستجابة.
2- نمط الحديث بالدور.
3- التدعيم الاجتماعي او استخدام التعزيز. (خالدة فوزي، 2022 ص 58- 59)

رابعاً: أهمية المهارات الاجتماعية:

للمهارات الاجتماعية من الجوانب الاساسية في حياة الفرد، وتمتد أهميتها عبر مراحل العمر المختلفة من الطفولة الى الشيخوخة ويتجلى ذلك فيما يلي:
1- المهارات الاجتماعية ضرورة ملحة للقدرة على بناء العلاقات الاجتماعية، وكما تسهم في إدارة علاقات العمل بكفاءة وفعالية.
2- تلعب دوراً مهماً في مرحلة الطفولة، فهي بمثابة وسيلة أمان تدعم الطفل في مراحل نموه المختلفة.
3- اللعب وطرق التواصل والاستجابات غير اللفظية الضرورية خلال التفاعل مع الآخرين.
4- المهارات الاجتماعية ضرورية ومفيدة كأسلوب في التصرف السليم في المواقف المختلفة.
5- تجنب الأفراد حدوث صراعات ونزعات، وتمكن الافراد أيضاً من التعامل معاها وحلها بطرق بناءة عند حدوثها.
6- يتمكن الفرد من خلال المهارات الاجتماعية السيطرة على سلوكه وزيادة القدرة لديه على التعامل مع السلوك الغير المقبول الصادر عن الآخرين، وهي تمكنه من بناء صداقات وعلاقات إيجابية ضمن محيطه الاجتماعي. (خالدة موسي، 2022, ص 59)

خامساً: نظريات التفاعل الاجتماعي:

نظرية بيلز **Beles**: تركز هذه النظرية على السلوك الظاهري للأفراد في الموقف المختلفة وفي إطار الجماعة الصغيرة أما الموقف فيتكون من الاشخاص الذي يوجه إليهم السلوك مثل الذات والأفراد المحيطين ومن العناصر المادية التي يتضمنها الموقف (الربيعي، 2016، 46).

نظرية سامبسون **Sampson** وتقوم هذه النظرية على التوتر والتوازن وتؤكد هذه النظرية في أن العلاقات المتوازنة تنشأ عن طريق الظن بأن الطرف الآخر يحمل نفس المشاعر التي يحملها الطرف الأول إلا أنها تؤكد على أهمية دور التوتر وإعادة التوازن في العلاقات الاجتماعية. (الطرابيلي، 2022, 147)

نظرية بوجاردس **Bogardus** : تفسر هذه النظرية التفاعل الاجتماعي بناءاً على العلاقات المكانية؛ نظرًا لأن البشر إذا كانوا منعزلين عن بعضهم البعض ووسائل الاتصال بينهم منعدمة، لذلك فإن التأثير في بعضهم البعض محدود جداً (الربيعي، 2016 ، 47).

سادساً: المشكلات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يتصف أطفال ذوي اضطراب التوحد بعدم الرغبة بالمشاركة في العلاقات الاجتماعية والاضطرابات في القدرة على عمل صداقات؛ إذ لا يوجد لديهم مهارات كافية لذلك، كما ينقصهم الإحساس بالآخرين، وفهم وجهات نظرهم وأحاسيسهم، وهم غالبا لا ينشغلون بالتفاعلات والأعمال التعاونية والعلاقات التبادلية مع الآخرين، ولا يبادرون بإقامة حوار مع الآخرين، كما أنهم يرفضون أي نوع من الاتصال والتفاعل الاجتماعي البسيط، ويعانون من نقص في التواصل البصري وفهم تعبيرات الوجه والإيماءات الاجتماعية (خالدة فوزي، 2022, ص 63)

أهم المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب التوحد ما يأتي:

(1) ضعف التواصل البصري في المواقف الاجتماعية فقد يتجنب الأطفال ذوي اضطراب التوحد النظر في أعين الآخرين في بداية نموهم، كما أنهم يجدون صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها من خلال الأعين، وجذب انتباه الآخرين، والتنسيق بين النظر في أعين الآخرين والقيام بأفعال أخرى مثل التحدث أو إصدار الإيماءات الجسدية.

(2) قصور في التعبير عن المشاعر الذاتية، وفهم مشاعر الآخرين، ويجد الفرد ذو اضطراب طيف التوحد صعوبة في فهم المشاعر، مع أنه قد يفهم المشاعر البسيطة مثل الحزن والفرح والسعادة، والغضب. وتستمر لديه صعوبة في فهم المشاعر المعقدة، مثل: الخجل والندم، والشعور بالذنب.

(3) صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية والمحافظة عليها فالأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد لديهم انسحاب اجتماعي، ولديهم قصور في فهم المثيرات الاجتماعية، وكيفية الاستجابة لها، ولا يستطيعون تكوين علاقات اجتماعية مناسبة لعدم معرفتهم ووعيهم بالعادات والتقاليد الاجتماعية (خالدة فوزي، 2022, ص 64)

سابعاً: المهارات الاجتماعية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد والتدريب عليها:

تعد المهارات الاجتماعية واحدة من أكثر الخصائص المتأثرة سلبا باضطراب التوحد. لقد وصف كانر" أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم صعوبات رئيسية في التفاعل الاجتماعي تتمثل في عدم القدرة على تكوين صداقات وروابط انفعالية واجتماعية، وهذا يعود إلى أن الطفل ذوي اضطراب التوحد معاق بيولوجيا في هذه الفترة. ويوصف الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأنهم

لا مبالين اجتماعيا وبأنهم لا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويكونون غالبا وحيدين، أو بمصاحبة الآخرين، ترى بعض النظريات أن الأفراد ذوي اضطراب التوحد لا يحققون مستوى بيولوجيا كيميائيا جيدا من خلال الالتقاء مع الآخرين بالنسبة لهم فإن قضاء وقت مع شخص لا يختلف من الجلوس في غرفة أو على كرسي. (ريزوق، 2019, ص 57)

ولهذا وقبل أن يبدأ التدريب على المهارات الاجتماعية، فإنه من الأهمية تحديد المهارات المهمة للطفل ليتعلمها، ولتحدد على ما إذا يجب أن يتدرب الطفل. إن اختيار المهارات الاجتماعية للتدريب على المهارات التي سوف تعزز والقيمة التكيفية للفرد وماذا يعني وجوب اختيار المهارات التي تحصل على تقدير الآخرين وتعزيزهم ووجوب تحديد النتائج التي لها تأثير على تكيف المجتمع والتكيف الاجتماعي للفرد أيضا. (ريزوق جمال الدين، 2019, ص 58)

ويشير ولتز (1999) **Waltz** إلى أن التدريب على المهارات الاجتماعية يشمل على المهارات التالية:

– الحفاظ على التواصل البصري بشكل مناسب.

– تطوير التعاطف مع الآخرين.

– المجاملات مثل إلقاء التحية واستقبالها.

– المشاركة باهتمامات الآخرين لتكوين اصدقاء.

–تعليم تفسير تعبيرات الوجه ولغة الجسم.

– تعلم فن المحادثة بما في ذلك البدء بالمحادثة وانهاءها.

– فهم القواعد والأنشطة المجتمعية مثل ركوب الباص أو الذهاب إلى السوق.

– فهم المواعيد وآداب المعاملة مع الآخرين من كلا الجنسين.

– تعليم أساليب الاستعداد والتوقعات.

– التعامل مع الجهات الرسمية.

– استخدام الملاحظة لتحديد السلوك المناسب واللباس والترفيه في المواقف الاجتماعية الجديدة.

(ريزوق جمال الدين، 2019، ص 58)

دراسة **Mega Iswari. et. al**. (2019)

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية استخدام استراتيجية لعب الأدوار في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في المدارس الدامجة. استخدمت الدراسة المنهج التجريبي بتصميم **A–B–A**، حيث تم قياس المهارات الاجتماعية للمشاركين في ثلاث مراحل: القياس القبلي (**Baseline A1**)، التدخل (**Intervention B**)، والقياس البعدي (**Baseline A2**).

تكونت العينة من مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد الملتحقين بمدارس ابتدائية دامجة، حيث تم تقديم برنامج تدريبي قائم على لعب الأدوار لتعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم. اعتمدت الدراسة على تحليل رسومي مرئي لتقييم مدى التحسن في سلوكيات الأطفال الاجتماعية، وتم تنفيذ جلسات لعب الأدوار بإشراف المعلمين والمتخصصين في التربية الخاصة.

أظهرت النتائج وجود تحسن دال إحصائيًا في متوسطات درجات الأطفال في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث ارتفعت نسبة مشاركتهم في التفاعلات الاجتماعية من **40%** إلى **80%** بعد الانتهاء من جلسات التدخل. كما بينت النتائج وجود فروق دالة بين نتائج القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يؤكد فاعلية لعب الأدوار في تعزيز التواصل البصري، التفاعل الاجتماعي، الضبط الذاتي، والاستجابات الانفعالية لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

أوصت الدراسة بضرورة إدراج برامج لعب الأدوار ضمن المناهج التعليمية الموجهة للأطفال المصابين بالتوحد، مع أهمية تدريب المعلمين على تطبيق هذه الاستراتيجية بفاعلية. كما أوصت بتمديد فترة تنفيذ البرامج التدريبية لضمان تحقيق نتائج مستدامة، بالإضافة إلى إجراء مزيد من الدراسات حول مدى تعميم المهارات المكتسبة في البيئات المختلفة.

دراسة(2019).**Helbig**

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية استخدام لعبة لعب الأدوار (**RPG**) في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد (**ASD**). ركزت الدراسة على مدى اكتساب المهارات الاجتماعية داخل بيئة اللعبة، بالإضافة إلى تقييم تعميم هذه المهارات على المواقف الحياتية الواقعية.

استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، حيث تم اختيار عينة مكونة من أربعة أطفال تتراوح أعمارهم بين **9** و**10** سنوات، جميعهم تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد. خضع المشاركون لجلسات لعب أدوار منظمة داخل بيئة تدريبية تهدف إلى تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي لديهم. تم تقييم تأثير التدخل باستخدام مقياس المهارات الاجتماعية الذي شمل المراقبة المباشرة واستبيانات تقييمية مقدمة من أولياء الأمور.

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي في المهارات الاجتماعية، حيث تحسنت مجالات التواصل البصري، التفاعل الاجتماعي، المشاركة، الضبط الذاتي، و الاستجابات الانفعالية لدى الأطفال بعد خضوعهم لتجربة لعب الأدوار. كما أظهرت التقييمات أن أولياء الأمور والمشاركين أنفسهم اعتبروا اللعبة تدخلًا اجتماعيًا فعالًا ومقبولًا، مما يعكس نجاح هذه الاستراتيجية في تحسين التفاعل الاجتماعي.

أوصت الدراسة بضرورة تطوير البرامج التدريبية المستندة إلى استراتيجيات اللعب، مع إدخال أساليب جديدة لتعزيز تعميم المهارات الاجتماعية خارج بيئة اللعبة. كما أكدت على أهمية إجراء مزيد من الدراسات حول تطبيقات

لعب الأدوار في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد، وتبني هذه البرامج في المؤسسات التعليمية والمراكز المتخصصة لضمان تحقيق أقصى فائدة ممكنة.

دراسة خالد عبدالرحمن (2013)
هدفت الدراسة إلى اختبار مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في مدينة الرياض، وقد استخدام في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، حيث تألفت عينة الدراسة من مجموعتين اختيرت عشوائيا وقسمت بالتساوي (تجريبية و ضابطة) تألفت كل منها من (٦) أطفال ذكور و (٦) أطفال إناث يعانون التوحد، وتراوحت أعمارهم بين (٦ – ١٠) سنوات، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير قائمة المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين كما استخدم الباحث برنامج تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين المقترح. ومن اجل تحليل بيانات الدراسة تم استخراج المتوسطات و الانحرافات المعيارية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة بالإضافة إلى تحليل التباين المشترك (ANCOVA) وذلك لاستخلاص النتائج حيث تلخصت نتائج الدراسة فيما يلي: أولا : هناك فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية تعزى للبرنامج التدريبي، ولصالح المجموعة التجريبية. ثانيا : عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية.

دراسة **Alshammari et al**. (2020)
هدفت الدراسة إلى تحديد أفضل الطرق لزيادة المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) من خلال الفصول الدراسية الشاملة التي تضم طلابًا بدون إعاقات. وقد تألفت عينة الدراسة من 24 طالبًا تم اختيارهم بطريقة غير عشوائية، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين: طلاب التعليم العام (12 طالبًا) وطلاب مصابون باضطراب طيف التوحد (12 طالبًا)، كما شارك في الدراسة 3 معلمين متخصصين في التربية الخاصة، وتراوحت أعمار المشاركين بين 14 – 17 سنة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع البيانات من خلال الملاحظات المباشرة والمقابلات مع المعلمين، بالإضافة إلى قائمة تحقق لتقييم التفاعل الاجتماعي. ولتحليل بيانات الدراسة، تم استخدام الأساليب الوصفية لمقارنة مستوى المهارات الاجتماعية لدى الطلاب المصابين بالتوحد قبل وبعد التفاعل مع أقرانهم في الفصول الشاملة. حيث تلخصت نتائج الدراسة في وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين الطلاب المصابين بالتوحد الذين تفاعلوا مع أقرانهم في الفصول الشاملة مقارنةً بمن لم يُدمجوا في هذه الفصول، مما يدل على فاعلية استراتيجية الدمج في تحسين المهارات الاجتماعية.

دراسة ناجي بدر (2021)
هدفت الدراسة الى بناء برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من 4–6 سنوات في ضوء مبادئ واستراتيجيات المهارات الاجتماعية وذلك من خلال إعداد وتطبيق برنامج قائم على المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وإعداد مقياس لبعض المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد 4 . 6 سنوات وتطبيقه على الاطفال، ولقد استخدام الباحث المنهج التجريبي القائم على تصميم المجموعتين التجريبية و الضابطة، حيث صممت لذلك ادوات ومواد بحثية تمثلت في مقياس ستانفورد . بينيه . للذكاء الصورة الخامسة: ومقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحث): برنامج القائم على بعض المهارات الاجتماعية (إعداد الباحث)، وبعد أن تأكد الباحث من صدق و ثبات أدوات البحث، ثم تطبيقها على عينة من البحث التي تم اختيارها بطريقة عشوائية لتمثل المجموعة التجريبية عددها (10) أطفال والمجموعة الضابطة وعددها (10) أطفال: وبذلك أصبحت عينة البحث مكونة من (20) طفلاً: ولقد استخدام الباحث كلا من الاساليب الاحصائية التالية: إختبار وبلكوكسون، واختبار مان وتنى المتوسطات والانحرافات المعيارية، ومعامل الفاكرونباخ، واختبار بلاك لحساب نسبة الكسب المعدل، ولقد اسفرت النتائج على فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي الاضطراب طيف التوحد.

دراسة هالة فؤاد الدين (2001)
صممت برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي لـ (١٦) طفلا توحدياً تراوحت أعمارهم ما بين (٧٣) سنوات، وذلك من خلال المساهمة في تطوير صورة عربية لبعض مقاييس السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين، وتوظيف قدرات الطفل التوحدي لتعليمه وتدريبه على اكتساب السلوك الاجتماعي المناسب وإضعاف السلوك السلبي بأنشطة ومواقف البرنامج، إضافة إلى تدريبهم على اكتساب مهارات التواصل بالعين والتقليد والمبادأة، واتباع الأوامر والتعليمات والاتصال، وتضمن البرنامج بعض الاستراتيجيات كأسلوب التعلم الفردي، وأسلوب تحليل المهارة، وأسلوب التعلم المبني على تعديل السلوك بالتعزيز الإيجابي والسلبي، وذلك ضمن مهارات الحياة اليومية. وأشارت أهم نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة في مجالات الدراسة الثلاثة هي السلوك التوحدي والسلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي، وذلك في القياس القبلي والبعدي.

دراسة حمادو مسعودة، جلطي بشير (2018) :
هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، استخدمت الدراسة المنهج الشبه التجريبي، والتحقيق أهداف البحث، تم تطبيق البرنامج المقترح على عينة من أطفال التوحد أختيروا بطريقة القصدية لتوفر شروط التجريب عليها، حيث تكونت عينة الدراسة من ستة أطفال 5 ذكور وانثى، ولتأكد من فاعلية البرنامج، تم تطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي من إعداد الباحثة، على عينة الدراسة ، قبل وبعد تطبيق البرنامج المعرفة التغير الذي طرأ على مجموعة البحث، وبعد جمع البيانات، تم تحليل النتائج المتوصل إليها بواسطة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss ، وتم التوصل إلى النتيجة التالية يوجد فاعلية للبرنامج التدريبي المقترح على عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج والصالح التطبيق البعدي ولقد نوقشت هذه النتيجة على أساس ما جاء في الدراسات السابقة وما كتب في التراث النظري.

دراسة غزال، (2007) :
هدفت الدراسة الحالية إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان ، استخدمت الدراسة المنهج الشبه التجريبي، وقد تألفت عينة الدراسة من مجموعتين (تجريبية وضابطة) تألفت كل منهما من (10) أطفال ذكور يعانون من التوحد تراوحت أعمارهم بين (5–9) سنوات، و للإجابة على أسئلة الدراسة قام الباحث بتطوير قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية الأطفال التوحد.
واستخدم لمعالجة أسئلة الدراسة المتوسطات الحسابية والانحرفات المعيارية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة إلى جانب استخدام إسلوب تحليل التباين المشترك.
وتلخصت نتائج الدراسة في النقاط التالية:
1 المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية. 2 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
– وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في المهارات الاجتماعية بين أفراد.

دراسة الدمرداش، (2020)
هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مهارات التفاعل الاجتماعي والسلوك النمطي التكراري لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
استخدمت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته لطبيعة البحث، حيث تم تحليل العلاقة بين المتغيرين كما هي في الواقع. تكونت العينة الأساسية من (25) طفلا من ذوي اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم بين (4) – (8) سنوات وتم استبعاد عينة الخصائص السكومترية من العينة الأساسية. كما تم استخدام عينة استطلاعية مكونة من (10) أطفال من ذوي اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم من (4) – (8) سنوات. وطبق عليهم مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي إعداد الباحثة – مقياس السلوك النمطي التكراري على العينه، وتوصلت النتائج إلى:
(١) توجد علاقه ذات دلالة إحصائية بين درجات الاطفال ذوى إضطراب التوحد على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي وابعادة ودرجات مقياس الانماط السلوكية وأبعادة.
(٢) يمكن التنبؤ بدرجات الاطفال ذوى اضطراب التوحد على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي بمعلومية الدرجات على مقياس الانماط السلوكية.

دراسة الشقرا، (2017)
هدفت الدراسة الى تقديم برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين – قياس مدى فاعلية برنامج تشكيل خزفي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين تعديل بعض السلوكيات لدى الأطفال التوحديين ومساعدتهم على الانخراط مع أفراد المجتمع. وتم اختيار العينه المكونه من (١٠) أطفال توحديين منهم (٨) ذكور، (٢) الاناث تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٨٥.٥ سنوات) وتم تطبيق البرنامج خلال اثنا عشر أسبوعاً بواقع (٣) ثلاث جلسات اسبوعياً، مدة الجلسة (٤٠) دقيقة.
وقد قام الباحث بإستخدام أدوات الدراسة التالية :
(١) دراسة الحالة (اعداد البحث).
(٢) مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل للأطفال العاديون وذوي الاحتياجات الخاصة (عادل عبد الله).
(٣) برنامج تشكيل خزفي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي اعداد الباحث).
وتوصلت نتائج الدراسة الى:
(١) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة في قياس تنمية بعض المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.
(٢) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة في قياس تنمية بعض المهارات الاجتماعية باختلاف التطبيق البعدي والتتبعي.

دراسة **Kosumowati، .A. R، Hartini، .S، Listari &، S. (2024)**

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد تأثير طريقة لعب الأدوار على زيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد في **SLB Negeri Kendal**. هذه الطريقة البحثية هي تجربة مسبقة مع مجموعة واحدة قبل الاختبار وبعده. كان عدد المشاركين في البحث 25، والذي تم تحديده من خلال العينة الكلية. أظهرت نتائج الدراسة دلالة إحصائية 0.000 (قيمة $p < 0.05$) مع اختبار T للعينة المقترنة إحصائيًا، لذا تم رفض H1، مما يعني أن هناك تأثيرًا كبيرًا بين النتائج قبل وبعد إعطاء أسلوب لعب الأدوار على الأطفال المصابين بالتوحد في **SLB Negeri Kendal**.

(2019) **Trudel, Nadig**

دراسة

هدف دراسة إلى تطوير أداة تقييم جديدة لقياس المهارات الاجتماعية تُعرف بـ **R–PASS**، واختبار فاعلية برنامج تدخلي درامي يستند إلى لعب الأدوار لتحسين تلك المهارات لدى البالغين الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (**ASD**) أو صعوبات في التواصل الاجتماعي (**SCD**). استخدم الباحثان في دراستهما منهجيتين: الأولى مقارنة بين مجموعة من المصابين ومجموعة من الأفراد العصبيين باستخدام أداة **R–PASS**، والثانية دراسة شبه تجريبية (قبل–بعد) دون مجموعة ضابطة، حيث شارك 7 أفراد في برنامج تدخلي درامي لمدة 8 أسابيع. أظهرت النتائج فعالية أداة **R–PASS** في الكشف عن الفروقات في المهارات الاجتماعية بين المجموعتين، بالإضافة إلى تحسن ملحوظ في المهارات الاجتماعية بعد التدخل بناءً على تقييمات المشاركين وتقارير أقاربهم وتقييم ملاحظين خارجيين محايدين. وعلى الرغم من عدم ظهور فروق دالة في مقياس التعاطف، أبدى المشاركون تحسنًا في ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التفاعل الاجتماعي، مما يشير إلى فعالية التدخل في تعزيز المهارات الاجتماعية.

هدفت دراسة موزه (٢٠٢٤) إلى معرفة أثر استخدام استراتيجية لعب الأدوار في تحسين مستوى جودة الحياة لدي الأطفال من ذوي التوحد، واعتمدت الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي للتحقق من فرضيات الدراسة وذلك بالاعتماد على بطاقة الملاحظة ومقياس جودة الحياة الذي تكون من ٢٠ عبارة لكل بعد 5 عبارات على أن تكون الأبعاد أربع أبعاد، تم تطبيق الأدوات على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد بلغ عددهم ١٢ ، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

أن الوسط الحسابي للتطبيق القبلي لأبعاد المقياس بلغ (4.5) وبأنحراف (1.02) أما التطبيق البعدي فقد بلغ الوسط الحسابي لها (7.4) وبأنحراف (0.49) وعند حساب قيمة مان وتني) نجدها (صفر) وعند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (0.075) نجد أن هناك فرق معنوياً عند مستوى دلالة (0.05) لصالح التطبيق البعدي لأبعاد المقياس.

وجود فروق دالة إحصائيا بين عينة الدراسة في متوسط درجاتهم في بطاقة الملاحظة التي طبقت على عينة الدراسة التجريبية من فئة اضطراب التوحد. ويمكن تفسير هذه النتائج بأن الاستراتيجية فعالة ويمكن أن تساعد في تحسين مستوى جودة الحياة لدى عينة الدراسة لأنها قادرة على تنمية الأبعاد الخاصة بالرضا والشعور بتحقيق الذات والفوز وكذلك القدرة على إثبات الذات من خلال ممارسة استراتيجية لعب الأدوار وتساهم في تحقيق الهدف التي تم وضعه من قبل الباحثة.

دراسة **Sepahvandi& Hojjatollah (2019)**

هدفت الدراسة الى معرفة تأثير رواية القصص بأسلوب لعب الأدوار على مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد، وكان هذا البحث دراسة شبه تجريبية لمجموعة واحدة، أُجريت باستخدام أسلوب سرد القصص ولعب الأدوار على الوحدات المدروسة. كان المجتمع المستهدف في هذه الدراسة جميع مرضى التوحد المسجلين في مراكز التوحد بمدينة خرم آباد عام 1396 (2017). تم اختيار 30 طفلاً مصابًا بالتوحد تتراوح أعمارهم بين 6 و16 عامًا باستخدام طريقة أخذ العينات المتاحة. تم تقسيم الأطفال إلى 6 مجموعات من 5 أشخاص. أُجري التدخل خلال 15 جلسة مدة كل منها 45 دقيقة لكل مجموعة، بحد أقصى ثلاث قصص في كل جلسة أُجريت باستخدام أسلوب كارول جراي (بإجمالي 90 جلسة في شهرين). جُمعت البيانات ثم عُولجت بواسطة استبيان **ATEC** قبل التدخل وبعده.

أظهرت نتائج الاختبارات التحليلية وجود فرق كبير في مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال قبل وبعد التدخل. بلغ متوسط مهارات التواصل (الكلام واللغة والتواصل) 0.885 قبل التدخل، يليه متوسط 1.2 بعده. وبلغ الارتباط بين الاستجابات قبل وبعد التدخل 0.532، وهو مؤشر دالة إحصائيًا، بمعامل سيج = 0.002. أما متوسط المهارات الاجتماعية، فقد بلغ 0.885 قبل التدخل، يليه متوسط 1.2 بعده. وفي هذا السياق، بلغ الارتباط بين الاستجابات قبل وبعد التدخل 684/0، وهو مؤشر دالة إحصائيًا، بمعامل سيج = 0.000.

تُظهر النتائج أن سرد القصص بأسلوب لعب الأدوار يُعدّ من أكثر التدخلات العلاجية فعاليةً وفعاليةً في تحسين التواصل والوظيفة الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

دراسة Lee, I-Jui, Wei-Zhen Wang (2025).
هدفت الدراسة إلى تعزيز مهارات اللعب الرمزي والمفاهيم المعرفية الاجتماعية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) باستخدام مزيج من لعب الأدوار القائم على المسرح وألعاب الواقع المعزز/الواقع الافتراضي (AR/VR). غالبًا ما يعاني الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد من ضعف في الخيال ومهارات اللعب الرمزي، مما يجعل من الصعب عليهم فهم الإشارات الاجتماعية مثل التعبيرات العاطفية واللغة الضمنية والتلميحات غير الحرفية. وقد تم دمج سياق قصة ساحر أوز في الألعاب التفاعلية. تم استخدام تصميم متعدد الخطوط الأساسية عبر المشاركين، حيث شملت العينة أربعة أطفال ذوي أداء عالٍ مصابين باضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين 7 و9 سنوات. تم تقسيم التجربة إلى ثلاث مراحل: مرحلة أساسية، مرحلة تدخل، ومرحلة صيانة. خلال مرحلة التدخل، تم تقديم ألعاب الواقع المعزز والواقع الافتراضي لتدريب الأطفال على التفاعل الاجتماعي وتحفيز الخيال واللعب الرمزي. أظهرت النتائج تحسنًا كبيرًا ($p < 0.05$) في أداء التعلم لجميع المشاركين الأربعة بعد استخدام استراتيجية اللعب هذه. حيث ارتفع متوسط الأداء من 23.04٪ في مرحلة الأساس إلى 59.38٪ بعد التدخل، وظل عند 69.33٪ خلال مرحلة الصيانة. بالإضافة إلى ذلك، تم استخدام مقياس تصنيف السلوك الاجتماعي لتحليل قدرات المشاركين في خمسة أبعاد هي: مهارات لعب الأدوار المسرحية، ومهارات اللعب الرمزي، والمثابرة في اللعبة، ومهارات التفاعل الاجتماعي المتبادل، وقدرات التعبير اللفظي. أظهرت النتائج تحسنًا في جميع المجالات الخمسة، مع ملاحظة أكبر نمو في مهارات اللعب الرمزي. تؤكد هذه النتائج فعالية استراتيجية اللعب في تعزيز فهم وتحويل الأفكار المفاهيمية بين الرموز الرمزية والآثار الاجتماعية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. كما يمكن لاستراتيجية التدريس هذه تحسين مهارات اللعب الرمزي ومهارات المعاملة بالمثل الاجتماعية، مما يعكس تطورًا في تفاعلهم الاجتماعي واستجابتهم للأقران.

دراسة Brunson-Upshaw, D. L. (2009).
هدفت الدراسة الى تحديد ما إذا كانت أنشطة لعب الأدوار المنظمة للبالغين قد حسنت مهارات التفاعل الاجتماعي اللفظي لأربعة طلاب تتراوح أعمارهم بين 8 و10 سنوات يعانون من اضطراب التوحد المعتدل. أثناء العلاجات، قرأ الباحث كتابًا للمشاركين، وأعاد سرد القصة بشكل تعاوني، وقام كل مشارك بتمثيل حدث من القصة بشكل فردي مع الباحث. بعد 4 أسابيع من العلاج، تم تحليل البيانات من الشريط المسبق والشريط اللاحق، والتي قاست الاستخدامات الاجتماعية لكل مشارك للألفاظ (النحو والخطاب). تُظهر النتائج أن المشاركين الأربعة في هذه الدراسة أظهروا نموًا طفيفًا فقط في بعض مجالات مهارات التفاعل الاجتماعي اللفظي بعد المشاركة في أنشطة لعب الأدوار المنظمة للبالغين. وخلص الباحث إلى أن أنشطة لعب الأدوار المنظمة تفيد بعض الأطفال المصابين بالتوحد، ولكن يجب إجراء أبحاث مستقبلية على مجموعة أكبر وأكثر تنوعًا من الأطفال المصابين بالتوحد.

3. منهجية البحث والأدوات المستخدمة:

يعتمد هذا البحث على المنهج شبه التجريبي، حيث تُعد استراتيجية لعب الدور هي المتغير المستقل، وتُعد المهارات الاجتماعية هي المتغير التابع. وقد تم إجراء قياس قبلي على عينة من البحث، ثم قياس بعدي على نفس العينة بعد تنفيذ الأنشطة. وقد ظهرت فروق دالة إحصائيًا في اتجاه القياس البعدي.

مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث:

يهدف هذا المقياس إلى قياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في المرحلة الابتدائية.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من 35 مفردة، ويضم بُعدين أساسيين لقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد، وهما:

البُعد الأول: الاستقلال

ويضم خمسة أبعاد فرعية للاستقلال الذاتي، وهي:

1. مهارات تناول الطعام
2. مهارات استعمال المرحاض
3. مهارات ارتداء الملابس
4. مهارات العناية الصحية
5. مهارات التنقل والاستجابة للمواقف اليومية

البُعد الثاني: التواصل الاجتماعي

ويضم أربعة أبعاد فرعية، وهي:

1. التواصل اللغوي
2. التواصل في العلاقات الاجتماعية
3. التواصل الوجداني
4. التواصل الحركي

نتائج البحث

يمكن التحقق من نتائج البحث في ضوء الفروض علي النحو التالي

نتائج التحقق من الفرض الأول:

1. ينص هذا الفرض علي إنةتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات اجتماعية للأطفال في اتجاه القياس البعدي .

نموذج الجدول(1):

من الفرض الاول :

ويتضح من الجدول (١) عدد أفراد عينة البحث في القياسين، وكذلك المتوسط، والانحراف المعياري، والقيمة العظمى، والصغرى لكل منهما، وهي بالطبع للدرجات الخام وليست للرتب. ويتضح أن متوسط الدرجات في القياس البعدي أكبر من متوسط الدرجات في القياس القبلي.

وللتحقق من صحة الفرض، قام الباحثون بمقارنة متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

وقد تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للأزواج المرتبطة، نظرًا لصغر حجم العينة، والذي يُعد البديل اللابارامتري لاختبار ت لعينتين مرتبطتين؛ للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

ويُوضح الجدول (٢) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

نموذج الجدول (٢):

	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
القياس القبلي – القياس البعدي	السالبة	٠	٠	٠	-٢.٨٧**
	المتعادلة	٠	٠	٠	
	الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥	

ويتضح من الجدول (٢) أن قيمة Z تساوي 2.97-، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة .0.05 وبالتالي يمكن القول بأن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة 0.05 لصالح القياس البعدي.

ويُلاحظ كذلك من الجدول السابق، في عمود (ن)، أن عدد الرتب الموجبة – والتي تُعبّر عن عدد الفروق ذات الإشارة الموجبة – كان (10)، مما يشير إلى أن جميع درجات القياس البعدي كانت أعلى من درجات القياس القبلي لدى جميع الأطفال.

نتائج التحقق من الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر)

علي مقياس المهارات الاجتماعية .

	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل قيمة	أكبر قيمة
القياس القبلي	١٠	٢٠.٦٠	١.٧١	١٨	٢٣
القياس البعدي	١٠	٢٦.٨٠	١.٧٥	٢٤	٢٩

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثون بمقارنة متوسطي رتب درجات الأطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وبعد شهر من تطبيق البرنامج التدريبي؛ وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية وقد تم استخدام اختبار ويلكوكسون Test Wilcoxonل لكشف عن دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي؛ ويوضح جدول (٣) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي؛ وذلك على أبعاد مقياس المهارات الإجتماعيه ، ودرجته الكلية (ن = ١٠)

القياس القبلي – القياس البعدي	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
	السالبة	٤	٤	١٦	-.٣٧٨**
	الموجبة	٣	٤	١٢	
	المتعادلة	٣			

4. تفسير النتائج

استهدفت الدراسة الحالية معرفة فعالية استخدام استراتيجية لعب الدور لتنمية المهارات الاجتماعية لدى اطفال ذوي اضطراب التوحد ، بالرجوع إلى نتائج الفرضين الأول والثاني اتضح أن البرنامج الذي تم استخدامه في الدراسة قد أثبت فعاليته في وتنمية المهارات الاجتماعية لدي اطفال ذوي اضطراب التوحد؛ حيث زادت درجات المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي بالمقارنة بالقياس القبلي، وزادت درجات نفس المجموعة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية ، وهكذا يمكن القول أن البرنامج كان فعالاً في تنمية المهارات الاجتماعية لدي اطفال ذوي اضطراب التوحد وبصورة عامة يمكن مناقشة نتائج هذه الدراسة على النحو التالي:

1– فعالية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى اطفال ذوي اضطراب التوحد . ويمكن تفسير ذلك بأن النتائج تعزى إلى ما يلي :

حرص طلاب المشروع على عقد عدة جلسات تمهيدية قبل البدء في الجلسات الخاصة بتنمية المهارات الاجتماعية، وذلك بهدف تهيئة جو يتسم بالدفء والمودة بينهم وبين الأطفال المشاركين، وتنمية مهارات التواصل البصري من خلال أنشطة متنوعة ومثيرات متعددة. وبعد تحقيق التهيئة المناسبة، بدأ طلاب المشروع في تطبيق الجلسات باستخدام استراتيجية لعب الدور، التي تُعد من الاستراتيجيات الفعالة في توضيح المهارات الاجتماعية وتيسير اكتسابها، وذلك من خلال عرضها بأسلوب مشوق وجذاب باستخدام وسائل متعددة، مثل: الدمى، والعرائس، والأدوات المجسمة البسيطة.

ركز طلاب المشروع في البرنامج على استخدام أنشطة جذابة ومتنوعة تهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، مثل الأنشطة الاجتماعية المعتمدة على تمثيل الشخصيات، والمحاكاة الواقعية لمواقف الحياة اليومية، واللعب التفاعلي مع الأقران، واستراتيجية لعب الدور، بالإضافة إلى استخدام بطاقات المواقف، والصور، والألعاب المشوقة، مثل: لعبة المتجر، ولعبة تمثيل المشاعر، ولعبة "من أنا؟"، ودائرة الحديث. وقد استعان طلاب المشروع بأدوات تمثيلية مناسبة للعب الدور، مثل القبعات والأزياء الرمزية (كقبعة الشرطي أو معطف الطبيب)، والإكسسوارات المجسّدة للأدوار، كالهواتف والأدوات الطبية البسيطة، بدلاً من الدمى والعرائس اليدوية، مما زاد من تفاعل الأطفال واندماجهم.

ساهمت هذه الأنشطة في جذب انتباه الأطفال وزيادة دافعيتهم للمشاركة، خاصةً في ظل وجود معززات فورية، وتشجيع مستمر، واعتماد خطوات تعليمية متدرجة من السهل إلى الصعب، مع التكرار المستمر للمهارات لضمان اكتسابها بشكل فعّال. كما اعتمد طلاب المشروع على فنية النمذجة، حيث قدّموا نماذج واضحة للسلوكيات الاجتماعية المستهدفة، مما سهل على الأطفال تقليدها والاقتداء بها. وقد تم تكرار السلوكيات النموذجية عدة مرات بما يتناسب مع درجة صعوبتها وحاجة كل طفل. وقد واجه طلاب المشروع بعض التحديات، خاصة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، في تدريبهم على الاستمرار في أداء المهام حتى إتمامها، والعمل بشكل مستقل، والمبادأة الاجتماعية، مثل إلقاء التحية والرد عليها، والمشاركة في الأنشطة، وتبادل الألعاب مع الأقران.

وقد كشفت نتائج الدراسة عن فعالية استراتيجية لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أظهرت تحسنًا ملحوظًا في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي، رغم ما يواجهونه من صعوبات في بناء علاقات طبيعية، واستخدام اللغة في السياقات الاجتماعية بشكل وظيفي، بالإضافة إلى ما يظهرونه من سلوكيات نمطية وتكرارية، ومحدودية في الاهتمامات، وضعف في استخدام تعبيرات الوجه أو الإيماءات للتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم.

وقد وفرت استراتيجية لعب الدور إطارًا تفاعليًا ثريًا أتاح للأطفال خوض مواقف اجتماعية واقعية ضمن بيئة تعليمية آمنة، تمكنهم من تقمص أدوار متعددة، وفهم مشاعر الآخرين، وتدريبهم على مهارات الحوار، المبادأة، وتبادل الأدوار، مما ساعدهم على تجاوز جوانب القصور النمطي وتوسيع دائرة تفاعلهم الاجتماعي، وتعزيز قدرتهم على التعبير بطريقة أكثر وضوحًا وتفاعلًا.

كان لاستخدام استراتيجية لعب الدور من قِبل طلاب المشروع أثر فعّال في نجاح التدخل الموجه لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تمحورت الأدوار الاجتماعية حول مواقف حياتية واقعية، مثل: طلب المساعدة، تقديم الشكر، تبادل الحديث، والانتظار في الصف، مما ساعد الأطفال على تعلم وتطبيق مهارات اجتماعية أساسية داخل بيئة محاكية للحياة اليومية. وقد قُدمت الأدوار من خلال جلسات لعب الدور المدعّمة بتوجيهات لفظية وبصرية، إلى جانب استخدام فنية التعزيز الإيجابي، التي اعتمدها طلاب المشروع لتحفيز الأطفال على الأداء والمشاركة، وتعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوبة لحظة حدوثها.

وقد أظهرت نتائج القياس البعدي للمجموعة التجريبية تحسنًا دالًا إحصائيًا في جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية المُستخدم، بالإضافة إلى الدرجة الكلية للمقياس، باستثناء بُعد "التصرف في المواقف الاجتماعية" ضمن استمارة المقابلة التشخيصية. ويُعزى ذلك إلى طبيعة هذا البُعد، الذي يضم بنودًا مثل: "هل تستطيع التأثير على الآخرين لفظيًا؟"، وهي مهارات تتطلب قدرًا أعلى من النضج الاجتماعي واللغوي، قد لا يتوفر بالكامل لدى الفئة العمرية المستهدفة في هذه الدراسة.

لقد طرأ تحسن ملحوظ على أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق استراتيجيات لعب الدور التي اعتمدها طلاب المشروع في جلساتهم التدريبية، حيث شهد الأطفال تطورًا في جوانب المشاركة الوجدانية والفهم الاجتماعي. ويعود هذا التحسن إلى أن المهارات في هذه الأبعاد تم تضمينها بشكل مباشر في الجلسات، لاسيما جلسات التدريب على تحسين المهارات الاجتماعية وفهم الاستجابات الانفعالية. هذه الجلسات ساعدت الأطفال على التعبير عن مشاعرهم بشكل مناسب، وفهم مشاعر الآخرين، مما عزز من قدرتهم على التعاطف والتفاعل مع محيطهم الاجتماعي.

وقد اهتم طلاب المشروع بتطوير مهارة المبادأة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال توظيف استراتيجيات لعب الدور في مواقف حية، استهدفت تحسين الاستجابة للدعوة للعب، وطلب اللعب مع الآخرين، والمبادأة بإلقاء التحية والرد عليها، وكذلك تعزيز مهارات التواصل البصري، مما ساعد الأطفال على تحسين قدرتهم على فهم الإشارات الاجتماعية غير اللفظية. على سبيل المثال، تم تنظيم لعبة تمثيلية "المتجر" حيث يلعب الأطفال أدوار الزبون والبائع، مما عزز لديهم مهارات الطلب والتفاعل مع الآخرين بطريقة غير لفظية ولفظية.

كما تم استخدام التعزيز الفوري المادي والمعنوي، والمحاكاة، وغيرها من التقنيات لتحفيز الأطفال على المشاركة بشكل نشط في الأنشطة. وقد أظهرت نتائج القياس البعدي تحسنًا واضحًا في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال بعد تطبيق استراتيجية لعب الدور، مما كان له تأثير إيجابي على قدراتهم في التفاعل الاجتماعي وفهم الإشارات الاجتماعية المحيطة.

فيما يتعلق بأنشطة الاهتمامات والألعاب المفضلة، لاحظ طلاب المشروع في البداية صعوبة لدى الأطفال في تحديد الأنشطة المفضلة لهم، وكذلك في تحديد ما إذا كانوا يفضلون ممارستها بمفردهم أو مع الآخرين. ومع مرور الجلسات ودعم الأخصائيين وتعاون أولياء الأمور، تمكن كل طفل من تحديد اهتماماته بشكل واضح، مما ساعد في تعزيز تفاعلهم الاجتماعي.

يعزى نجاح استراتيجية لعب الدور في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال إلى تدريبهم على المهام تدريجيًا، من المهارات البسيطة إلى الأكثر تعقيدًا. وقد أظهرت الدراسات فعالية هذه الاستراتيجية في تعزيز التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد. على سبيل المثال، نظّم طلاب المشروع "لعبة التحية"، حيث تبادل الأطفال التحيات مع التركيز على التواصل البصري والمحادثة الودية، مما ساعدهم على تعلم كيفية بدء التفاعل مع الآخرين وفهم الإشارات الاجتماعية.

٢– فعالية استراتيجية لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ويمكن تفسير ذلك في ضوء مايلي:

اتضح من نتائج الدراسة فعالية استراتيجية لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية (السبع مهارات التي تم تحديدها المهارة الثالثة: تمييز إنفعالات الأخرين، المهارة الرابعة: لا يستطيع تكوين صداقات، المهارة الثامنة: يكون مشتت اثناء حديثة مع الأخرين، المهارة الحادية عشر: التوتر بدون سبب كافي، المهارة الرابعة عشر: لا يستطيع نقل مشاعره للأخرين، المهارة الخامسة عشر: لا يستطيع التعبير عن شعوره، المهارة السابعة عشر: لا يشعر بالأمان في وجوده مع الآخرين، ويظهر ذلك بشكل واضح ، حيث يعاني الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد من عدة صعوبات في الجانب الاجتماعي، حيث يواجهون تحديات في فهم الإشارات الاجتماعية مثل تعابير الوجه، ونبرة الصوت، ولغة الجسد، مما يؤثر على قدرتهم في بدء المحادثات أو الاستجابة لها بشكل مناسب. كما يجدون صعوبة في تكوين صداقات أو اللعب التفاعلي مع أقرانهم، ويفضل بعضهم العزلة أو الانخراط في أنشطة فردية. وتُعزى هذه التحديات إلى القصور في مهارات التواصل الاجتماعي غير اللفظي واللفظي، والذي يُعد من السمات الأساسية للاضطراب.

وقد ركزت استراتيجية لعب الدور على الأنشطة الجذابة والمتنوعة مثل: التفاعل في مواقف محاكاة "الطلب من الآخرين التعاون في الأنشطة الجماعية"، أو "التعامل مع المواقف الاجتماعية الجديدة مثل دخول مكان عام والتحدث مع الغرباء"، بالإضافة إلى تمثيل مواقف "حل النزاعات" بين الأقران بطريقة سلمية، وكذلك "مشاركة الألعاب والمواد" بشكل إيجابي. هذه الأنشطة ساعدت الأطفال على تعلم كيفية التواصل والتفاعل بشكل ملائم مع الآخرين في مواقف الحياة اليومية."

يُعزى هذا التحسن الواضح في أداء الأطفال على مقياس المهارات الاجتماعية (خاصة المهارات 17، 15، 14، 11، 8، 4، 3 التي تم تدريب الأطفال عليها) إلى تأثير الاستراتيجية التي اعتمدها طلاب المشروع، والتي اشتملت على مجموعة من الأنشطة المتكاملة والمهارات الاجتماعية المستهدفة. وقد تم استخدام مجموعة من الأساليب التفاعلية مثل تمثيل المواقف الاجتماعية من خلال الألعاب التفاعلية، المحاكاة الواقعية للمواقف الحياتية، والأنشطة التي تعتمد على مجسمات وأدوات تمثيلية بسيطة مثل بطاقات المواقف أو الأدوات المجسمة التي تساعد في محاكاة الأنشطة الاجتماعية. كما تم استخدام أفلام تعليمية تبرز التفاعلات الاجتماعية المناسبة، بالإضافة إلى أساليب التوجيه المختلفة والمعززات الفورية التي تتناسب مع قدرات واستعدادات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما ساعد التنوع في طرق استخدام لعب الدور، من خلال الأنشطة التي تعتمد على أدوات مجسمة لتمثيل المواقف الاجتماعية مثل لعبة "زيارة الطبيب" أو "الذهاب إلى المتجر" أو "التعاون في الأنشطة الجماعية"، في مساعدة الأطفال المشاركين على اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل مع الآخرين.

"كما أظهرت النتائج أن جميع الأطفال المشاركين تمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية السبعة المحددة، حيث أصبحوا قادرين على تحسين قدراتهم في تطبيق المهارات الاجتماعية الأساسية. تمكّن الأطفال من تعلم كيفية طلب المساعدة، إبداء الاهتمام بالآخرين، والتعبير عن مشاعرهم باستخدام أساليب غير لفظية مثل الإيماءات وتعابير الوجه. ومن خلال تمثيل الأدوار الاجتماعية في مواقف حياتية مختلفة، مثل التعاون في الأنشطة الجماعية أو التفاعل مع الغرباء، أصبحت لديهم القدرة على ممارسة السلوكيات الاجتماعية المناسبة في مواقف متنوعة.

وتبين أن استراتيجية لعب الدور كان لها تأثير كبير في تطوير هذه المهارات، حيث وفرت للأطفال الفرص لاختبار المواقف الاجتماعية المختلفة بشكل مرن وآمن، مما ساعدهم على فهم قواعد الحوار وتبادل الأدوار الاجتماعية. كما أن الأنشطة المتنوعة ساعدت الأطفال على تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، مما عزز من اندماجهم الاجتماعي في البيئات المختلفة بشكل تدريجي وفعّال.

كما كان لتعاون طلاب المشروع مع الأطفال وأسرهم في تطبيق استراتيجية لعب الدور أثر بالغ في تعزيز فعالية البرنامج، حيث أن دور الأهل، وخاصة الأم، يُعتبر أساسيًا كمشارك فعال في تطبيق برامج التدخل للأطفال ذوي اضطراب التوحد. فقد ساهم هذا التعاون بشكل كبير في تحقيق نتائج متميزة، من خلال قيام الأمهات بتطبيق بعض أنشطة استراتيجية لعب الدور في المنزل أو في الفصل أو حتى في بيئات أخرى. هذا النهج التكاملي ساعد على ضمان استمرارية التدريب وتعميق المهارات الاجتماعية في مختلف السياقات، سواء أثناء تفاعل الطفل مع أفراد الأسرة أو مع الآخرين في محيطه الاجتماعي.

وقد حرصت أمهات الأطفال على إعداد تقارير متابعة منتظمة توضح ما تمكن الطفل من تنفيذه بنجاح خلال الجلسات المنزلية، وما واجه من تحديات أو صعوبات. هذه التقارير كانت بمثابة مرشد قيم لطلاب المشروع، حيث مكنت الفريق من إعادة تقديم المهارات الاجتماعية التي لم يتقنها الطفل بطريقة مخصصة وتفاعلية، بناءً على تلك الملاحظات التفصيلية. وهذا التعاون بين الأطفال وأسرهم وطلاب المشروع ساعد على تعزيز فاعلية استراتيجية لعب الدور، حيث أتيح للأطفال فرص إضافية لتكرار المهارات وتنفيذها في بيئات متعددة، مما ساهم في تحقيق تقدم ملحوظ في تطوير المهارات الاجتماعية المستهدفة.

تلك المتابعة الدقيقة والتفاعل المستمر بين الأمهات وطلاب المشروع لم يساهم فقط في تعزيز التطبيق العملي للمهارات الاجتماعية، بل ساعد أيضًا في دمج التعليم داخل سياقات الحياة اليومية للأطفال، مما جعل المهارات أكثر استدامة وتعميمًا.

وفيما يتعلق بنتائج الفرضين الأول والثاني، يمكن القول بأن استراتيجية لعب الدور التي تم تطبيقها في الدراسة قد استمرت في تحقيق فعاليتها بعد مرور شهر من انتهاء التطبيق. وهذا يشير إلى أن الأثر الإيجابي للأنشطة التي تضمنتها الاستراتيجية كان مستمرًا وليس مؤقتًا، حيث احتفظ الأطفال بالمهارات الاجتماعية التي اكتسبوها أثناء تطبيق الاستراتيجية. وكان الهدف من فترة المتابعة هو التحقق من مدى استدامة التأثير التدريجي على مهارات الأطفال في تطبيق هذه الاستراتيجية في حياتهم اليومية.

يمكن تفسير هذا الاستمرار في التحسن من خلال أن الاستراتيجية لم تقتصر فقط على تدريب الأطفال في بيئة واحدة، بل اعتمدت على مجسمات بسيطة وألعاب وأنشطة تم اختيارها بعناية لتناسب أعمار الأطفال وقدراتهم واستعداداتهم. هذا التناسب بين الأنشطة وخصائص الأطفال ساهم بشكل كبير في الأثر الواضح الذي ظهر على المهارات الاجتماعية للأطفال، ليس فقط أثناء تطبيق الاستراتيجية، بل أيضًا بعد

فترة المتابعة التي استمرت لمدة شهر، مما يبرهن على فعالية الاستراتيجية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

"خلاصة القول، أن الاستراتيجية المستخدمة في هذه الدراسة، بما تحتويه من أنشطة ووسائل تعليمية مبتكرة، قد أثبتت فعاليتها في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما ساعدهم على تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي بشكل ملموس ومستدام."

5. الخاتمة

في ضوء ما تم عرضه في هذا البحث حول فاعلية استخدام استراتيجية لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يمكن التوصل إلى عدد من النتائج والاستنتاجات المهمة. فقد أثبتت الدراسة، استنادًا إلى مراجعة الأدبيات والنماذج التطبيقية، أن لعب الدور يُعد من الاستراتيجيات التعليمية الفعّالة التي تساهم بشكل واضح في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة، وتطوير مهاراتهم في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وفهم مشاعر الآخرين، والانخراط في مواقف اجتماعية واقعية.

أظهرت نتائج الدراسات السابقة التي تمت مراجعتها أن الأطفال التوحديين الذين خضعوا لبرامج تدريبية قائمة على لعب الدور، حققوا تحسناً ملحوظاً في عدد من المهارات مثل التواصل البصري، ضبط الانفعالات، المبادأة في التفاعل، والقدرة على الانتظار وتبادل الأدوار. كما بيّنت هذه النتائج أن الأسلوب القائم على المحاكاة والتجريب العملي يحاكي طبيعة التعلم لدى الأطفال، خاصة أولئك الذين يعانون من صعوبات في الإدراك اللفظي التقليدي.

وبناءً على هذه النتائج، توصي الدراسة بما يلي:

- إدراج استراتيجية لعب الدور ضمن المناهج التعليمية في المؤسسات التي تستقبل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لما لها من أثر ملموس في تحسين مهاراتهم الاجتماعية.
- تدريب المعلمين والأخصائيين النفسيين على تطبيق هذه الاستراتيجية بطرق منهجية تتناسب مع قدرات الأطفال وتراعي الفروق الفردية بينهم.
- تشجيع الأسر على استخدام الأنشطة التفاعلية المشابهة في المنزل، لتعزيز ما يكتسبه الطفل داخل المؤسسة التعليمية.
- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات التجريبية التي تستهدف فئات عمرية متنوعة من الأطفال التوحديين، وتقييم مدى استمرارية الأثر الإيجابي لاستراتيجية لعب الدور على المدى البعيد.
- تطوير البرامج التدريبية لتكون أكثر شمولًا من حيث دمج اللعب الحسي والحركي واللغوي في إطار تفاعلي متكامل.

وفي الختام، فإن نتائج هذا البحث تؤكد أن الاهتمام بالأساليب التعليمية التفاعلية والمبتكرة ليس رفاهية، بل هو ضرورة لضمان تحقيق الأهداف التربوية والتأهيلية لأطفال التوحد، ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع بطريقة أكثر فعالية وإنسانية.

6. الشكر والتقدير

نتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان والتقدير إلى أستاذتنا الفاضلة الدكتورة/ نسرين عايد –مدرس بقسم التربية الخاصة بكلية التربية، جامعة عين شمس – التي كان لإشرافها الأكاديمي الدقيق، وتوجيهاتها العلمية الثرية، ودعمها المستمر الدور الأبرز في إنجاز هذا المشروع، فقد كانت دومًا مصدر إلهام وتحفيز لنا، ولم تبخل علينا بعلمها وخبرتها، فكان عطاؤها نبراسًا يضيء لنا طريق البحث والعلم.

كما نخص بالشكر والتقدير كل أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية الخاصة، على ما بذلوه من جهد، وما قدموه لنا من دعم علمي خلال سنوات الدراسة، مما أسهم في إعدادنا وتأهيلنا لإجراء هذا العمل البحثي.

ولا يفوتنا أن نعبر عن خالص امتناننا لإدارات المدارس التي تعاونت معنا ووفرت لنا بيئة مناسبة لتطبيق برنامج الدراسة، وكذلك المعلمين والمعلمات الذين كانوا عوناً لنا وساهموا بصدق في تيسير مهامنا، فلهم كل التقدير والاحترام.

كما نتوجه بالشكر والعرفان إلى أولياء أمور الأطفال المشاركين في الدراسة، على تعاونهم وتفهمهم، وعلى ثقتهم بنا وإيمانهم بأهمية ما نقوم به. فلولا دعمهم وتيسيرهم الأمور لما تمكنّا من تطبيق الدراسة بهذا الشكل المنظم.

ونتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى أطفالنا الأعزاء من ذوي اضطراب التوحد – الذين شاركوا في تطبيق البرنامج – فقد كانوا مصدر إلهام لنا في كل لحظة، وأثبتوا لنا أن بالإرادة والعزيمة يمكننا أن نصنع فارقًا حقيقيًا في حياة من هم في أمسّ الحاجة إلينا.

ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتوجه بخالص الشكر والامتنان لأسرنا الكريمة، التي كانت الداعم الأول لنا، ووفرت لنا بيئة من الحب والدعم والطمأنينة طوال مراحل العمل، فكنتم السند الحقيقي في كل خطوة.

وفي الختام، نسأل الله أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم، وأن ينفع به كل من يسعى لخدمة أطفالنا من ذوي الهمم، وأن يكون خطوة صغيرة في سبيل بناء مجتمع أكثر وعيًا وإنسانية.

7. المراجع والمصادر

المراجع الأجنبية

1. Alpern, G. D. (1967). Measurement of "untestable" autistic children. Journal of Abnormal Psychology, 72, 478–496.
2. Alshammari, D., Bahaekm, A., & Barnawi, M. (2020). Social Skills Improvement in Children with Autism Spectrum Disorders. Journal of Special Education and Rehabilitation Sciences, 11(39), Part Two, 1–18.
3. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
4. Brunson–Upshaw, D. L. (2009). The effects of role–play activities on the social interaction of elementary students with autism (Publication No. 1466447) [Master's thesis, California State University, Dominguez Hills].
5. Corbett, B. A., Key, A. P., Qualls, L., Fecteau, S. M., Newsom, C., Coke, C., & Yoder, P. (2014). Improvement in social deficits in autism spectrum disorders using a theatre–based, peer–mediated intervention. Autism Research, 7(1), 4–16.
6. Helbig, K. A. (2019). Evaluation of a Role–Playing Game to Improve Social Skills for Individuals with ASD (Doctoral dissertation, University of Southern Mississippi). The Aquila Digital Community.
7. Howlin, P., & Moss, P. (2012). Adults with autism spectrum disorders. Canadian Journal of Psychiatry, 57(5), 275–283.
8. Iswari, M., Efrina, E., Kasiyati, K., & Mahdi, A. (2019). Developing social skills of autistic children through role play. Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 293, 64–68. Atlantis Press.
9. Kasari, C., Freeman, S., Paparella, T., & Bauminger, N. (2012). Social skills groups for children with autism spectrum disorders: Improving peer interactions and social understanding. Journal of Autism and Developmental Disorders, 42(4), 682–694.
10. Kosumowati, A. R., Hartini, S., & Listari, S. (2024). The effect of role play methods on the social interaction of children with autism at SLB Negeri Kendal. The International Conference on Health and Research Practices, 6, 98–105.
11. Lee, I–Jui, & Wang, Wei–Zhen (2025). Playing combined with AR and VR game strategies to enhance imagination and symbolic play skills in children with autism spectrum disorder. Universal Access in the Information Society, 1–22.
12. Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, E. J. H., Jones, R. M., Pickles, A., State, M. W., Taylor, J. L., &

Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. Nature Reviews Disease Primers, 6(1), 5.

13. Robbins, F., Dunlap, G., & Pleinis, A. (1991). Family characteristics, family training, and the progress of young children with autism. Journal of Early Intervention, 15(2), 173–184.

14. Sandin, S., Lichtenstein, P., Kuja-Halkola, R., Hultman, C., Larsson, H., & Reichenberg, A. (2017). The heritability of autism spectrum disorder. JAMA, 318(12), 1182–1184.

15. Sepahvandi, S., & Hojjatollah, H. (2019). Investigating the effect of storytelling with role-playing methods on communication and social skills of children with autism. Yafteh, 21(1).

16. White, S. W. (2011). Social Skills Training for Children with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. Guilford Press.

المراجع العربية

1. الزعابي، موزة إبراهيم جاسم (2024). استخدام استراتيجية لعب الأدوار على تحسين جودة الحياة لدى طلبة ذوي اضطراب طيف التوحد .المجلة العربية للتربية النوعية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، (34)، 289–310.

2. الشرقاوي، محمود عبدالرحمن عيسى .(2018) التوحد ووسائل علاجه .دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر.

3. العبادي، رائد خليل .(2006) التوحد .مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان.

4. العماوي، جيهان أحمد (2009). أثر استخدام طريقة لعب الأدوار في تدريس القراءة على تنمية التفكير التأملي لدى طلبة الصف الثالث الأساسي. (رسالة ماجستير)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

5. العرب، خالد عبدالرحمن حسن (2013). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في مدينة الرياض .دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع 37 ج 1، 33–49.

6. الدمرداش، أسماء طه محمد (2020). مهارات التفاعل الاجتماعي وعلاقتها بالسلوك النمطي التكراري لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة حلوان.

7. الزهير، كريمان محمد إبراهيم (2018). المهارات الاجتماعية كمعدل العلاقة بين تقدير الذات والتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط. (رسالة ماجستير)، كلية الآداب، جامعة المنوفية.

8. الطرابيلي، حنان شعبان، زغلول، عاطف حامد، منسي، عبير محمود، و فكري، إيمان جمال (2022). فعالية برنامج قائم على استراتيجية التعلم باللعب في تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، ع 24.

9. العرب، محمد أنور حمدي الشقرا (2017). برنامج تشكيل خزفي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة دمنهور، كلية رياض الأطفال.

10. الربيعي، محمد مقداد .(2016) قيادة التمكين لتدريس التربية الكشفية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي .دار المنهل، الأردن.

11. الشرقاوي، محمود عبدالرحمن عيسى .(2018) التوحد ووسائل علاجه .دار العلم والإيمان، مصر.

12. عبد الغني، أحمد محمد أحمد (2020). برنامج قائم على السيكودراما لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .مجلة الإرشاد النفسي، مج 78، ع 2، 1–49.

13. عبد القادر، هند عبد العزيز محمد (2017). فاعلية برنامج قائم على استراتيجية لعب الأدوار في تنمية قيم المواطنة لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة حلوان، كلية التربية.

14. غزال، مجدي فتحي (2007). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الأردنية.
15. فؤاد الدين، هالة (2001). تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحد. (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
16. محمد، ناجي بدر أحمد (2021). برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القاهرة، كلية التربية للطفولة المبكرة.
17. موسى، خالدة فوزي محمد، و القطاونة، يحيى حسين عثمان (2022). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللغوي لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في نابلس. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
18. جمال الدين، ريزوق (2019). دور اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد: دراسة ميدانية. (شهادة ماجستير)، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
19. سهيل، تامر فرج .(2015) التوحد: التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج .دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن، عمان.
20. حمادو، مسعودة، و جلطي، بشير (2018). مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد: دراسة تجريبية على عينة من أطفال التوحد بمدينة تقرت .مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع35، 1035.