



# مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة



فعالية برنامج تدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره على بعض  
المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال  
ذوي اضطراب التوحد

## إعداد

زينب عبد الرحمن علي حسين

باحثة ماجستير في كلية علوم ذوي الإحتياجات الخاصة

(قسم اضطراب التوحد)

د/ محمد شوقي عبدالمنعم

مدرس بقسم اضطراب التوحد

كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

جامعة بني سويف

أ.م.د / أحمد فكري بهنساوي

أستاذ علم النفس التربوي المساعد

كلية التربية جامعة بني سويف

## فعالية برنامج تدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره في بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

زينب حسين\* احمد بهنساوي\* محمد شوقي\*

ملخص البحث: تهدف الدراسة إلى تنمية التواصل البصري لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتشتمل عينة الدراسة على (٥) أطفال من ذوي اضطراب التوحد المتوسط التي تتراوح مستوى التوحد (٣١ : ٣٣) درجة مقياس تقدير التوحد في مرحلة الطفولة. وتشتمل أدوات الدراسة على مقياس التواصل البصري للأطفال ذوي اضطراب التوحد ومقياس المهارات الاجتماعية والبرنامج التدريبي لتحسين التواصل البصري لديهم، وتم تطبيق أدوات الدراسة باستخدام التصميم التجريبي القائم على مجموعة واحدة حيث تم تطبيق أدوات القياس قبلياً ثم تنفيذ البرنامج وتطبيق جلساته على مجموعة الدراسة ثم تطبيق أدوات القياس بعدياً ومقارنة نتائج التطبيقين ومعالجتها إحصائياً تمهيداً لتفسيرها ومناقشتها وبيان دلالاتها التربوية. وتتمثل نتائج الدراسة في وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب عينة الدراسة في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي في كل بُعد من أبعاد مقياس التواصل البصري وفي المقياس ككل. وكذلك توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب عينة الدراسة في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية يعزى للبرنامج التدريبي لصالح التطبيق البعدي. الكلمات المفتاحية: التواصل البصري - المهارات الاجتماعية - اضطراب التوحد.

### مقدمة:

يعتبر الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع اهتماماً بمستقبل هذا المجتمع ، ويقاس مدى تقدم المجتمعات ورفقها بمدى اهتمامها بالأطفال والعناية بهم ودراسة مشكلاتهم والعمل على حلها. ولذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة طفل التوحد في السنوات الأخيرة حتى إننا نجد أغلب دوريات علم النفس أخذت في إعداد مقالات متخصصة عن هذه الفئة من الأطفال، ولا شك أن الازدياد العالمي لهذه النوعية من الأطفال قد

\* باحثة ماجستير قسم التوحد كلية علوم ذوي الاحتياجات جامعة بني سويف  
\* استاذ مساعد كلية التربية جامعة بني سويف  
\* مدرس قسم التوحد كلية علوم ذوي الاحتياجات جامعة بني سويف

أدى إلى ضرورة عمل دراسات متخصصة وسريعة لمعرفة طرق العلاج وإمكانية عمل برامج تربوية علاجية لمساعدة الآباء والمشرفين والمعلمين في تعديل سلوكهم.

يرى الدماطي (٢٠٠٥) أن برنامج التدخل المبكر لتنمية مهارات اللغة والتواصل هو الثمار المرجوة من ورائه تفوق إلى حد كبير تلك التكاليف والجهود اللازمة لتقديمه، خاصة وأنه يسهم في التعامل بفعالية مع المرحلة المبكرة من حياة الطفل والتي تعتبر أخصب الفترات وأثمنها لمعالجة مشكلاته في اللغة والتواصل لدى الصغار في مرحلة ما قبل المدرسة أن يوفر للعاملين فيه وأولياء الأمور المنضمين إليه إمكانية تحقيق هذا الهدف عن طريق طرح بدائل عديدة من طرق التواصل سواء أكانت هذه البدائل لفظية شفوية، أم يدوية إشارية، أم تواصلًا كلياً، أم غيرها مما يؤدي إلى فعالية التواصل والتفاعل فيما بينهم وبين أطفالهم، ومن هنا فإن أي طفل يعاني من توحد شديد يجب أن يتم تدريبه على الإفادة من الاستماع إلى الأصوات الكلامية، والتمييز فيما يسمعه بين الأصوات الكلامية والخلفية الضوضائية المحيطة بهذه الأصوات، وإدراك صوته هو ذاته وتمييزه من غيره من الأصوات الأخرى، والمقارنة بين النماذج اللغوية والكلامية التي يسمعها من الأفراد المحيطين به وما يبذله هو ذاته من جهود لتعلم اللغة والكلام. وتوصلت دراسة (Argyle. S. (2009) أن المهارات الاجتماعية المهمة لطفل اضطراب التوحد والتي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي تتضمن ما يلي: وجود تواصل بصري مناسب للطفل، وتعلم الطفل للأدب الاجتماعي مثل المجاملات وإلقاء التحية والوداع، كذلك تطور وفهم التواصل غير اللفظي والمشاركة الاجتماعية مثل المشاركة باهتمامات الآخرين وتكوين صداقات مع أقرانهم.

ويوضح (Hadwien, et al. (2009) أن البدء في تدريب أطفال اضطراب التوحد الصغار الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٩) سنوات له تأثير واضح على تعلم هؤلاء الأطفال التواصل مع الآخرين وذلك بتدريبهم على كيفية التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم بأكثر من طريقة، ويتم ذلك من خلال توفير البيئة المناسبة ليتعلم فيها الطفل مهارات التواصل البصري، والإشارة إلي ما هو مرغوب فيه، والإيماءات الجسدية، أو نبرة الصوت بصورة طبيعية .

ويشير إبراهيم الزريقات (٢٠١٠) أن التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه، كما أن التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل، ومن الاضطرابات النمائية التي

تصيب الأطفال في مرحلة مبكرة من العمر، حيث يتصفون بعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وصعوبة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ويظهرون العديد من المشكلات السلوكية، والتي تلعب دوراً أساسياً في عدم القدرة على التكيف والظهور بصورة مقبولة اجتماعياً مما يؤدي إلى سوء تكيف وعدم قدرة على تحقيق المتطلبات النمائية والاجتماعية من الطفل في مراحل العمر المختلفة.

ويؤكد أحمد سليمان (٢٠١٠) أن تفسير بعض المظاهر السلوكية الاجتماعية للطفل ذو اضطراب التوحد من خلال عجزه عن محاكاة سلوك الآخرين وتقليدهم وعدم قدرة الطفل ذو اضطراب التوحد على تبادل المشاعر في المواقف الاجتماعية وتفسير مشاعر الآخرين من خلال التواصل اللفظي، ولقد أدت ظهور بعض المظاهر السلوكية مثل العدوانية، وإيذاء الذات إلى الفشل في عمليات التواصل، وضعف في إظهار المقاصد والأهداف التواصلية والاجتماعية، مثل مشاركة الآخرين والتواصل معهم .

ويذكر كلاً من أسامة فاروق والسيد والشربيني (2011) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من صعوبات في اللعب التخيلي أو الابتكاري ولا يبذلون أي مبادرة للعب مع الآخرين كما يعانون من صعوبات في استخدام التواصل اللفظي وغير اللفظي مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه والتواصل البصري.

وفي منتصف عام ٢٠١٣ أصدرت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (American Psychiatric Association 2013) الإصدار الخامس الجديد للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM-5)، والذي ينص على أن الطفل ذو اضطراب التوحد يتصف بما يلي:

▪ صعوبة مستمرة في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في المراحل الحالية أو ما قبلها ومنها:

(١) صعوبة في التبادل الاجتماعي - العاطفي: ويتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي والفشل في تبادل حوار اعتيادي ممثلاً في الفشل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف والمزاج والفشل في بدء تفاعل اجتماعي أو الاستجابة له.

(٢) صعوبة في سلوكيات التواصل اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي.

- ٣) ويتراوح ما بين ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي ممثلاً في خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعبيرات الجسدية (الإيماءات) إلى الغياب الكامل لتعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.
- ٤) صعوبة في إنشاء العلاقات أو الحفاظ عليها أو فهمها.
- ٥) ويتراوح بين صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم معه مختلف المواقف الاجتماعية، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء الصداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران.
- إن المستقرى لما سبق يتضح له مدى أهمية التركيز على مظاهر مشكلات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد المتمثلة في: الافتقار للتواصل البصري، ومشكلات في اللعب، وصعوبة فهم مشاعر الآخرين، والافتقار للقدرة على تكوين صداقات والاحتفاظ بها، وأهمية تحسين ذلك لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.

### مشكلة البحث:

مما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي التالي: ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره على تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

وهذا السؤال الرئيسي يتفرع منه هذان التساؤلان:

(١) ما أثر البرنامج التدريبي المقترح على تحسين التواصل البصري لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

(٢) ما أثر البرنامج التدريبي المقترح على تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

### أهداف البحث :

تهدف الدراسة الحالية إلى:

(١) تحسين مهارات التواصل البصري وبعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٢) التعرف على فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التواصل البصري وأثره في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٣) التعرف على مدى استمرار أثر البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التواصل البصري  
وأثره

في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد انتهاءه  
من البرنامج.

### أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها تتصدي لفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة في حاجة إلى  
مد يد العون والمساعدة لهم وهي فئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والبرامج المقدمة لهم،  
وتتضح الأهمية من خلال جانبين أساسيين هما:  
أولاً : الأهمية النظرية :

(١) توفير معلومات حول الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأهم مظاهرهم، والممارسات التربوية  
لبعض سلوكياتهم، وكيف يمكن اكتسابهم مستوى جيد من التواصل الاجتماعي، مما قد  
يسهم في تعديل بعض الأنماط السلوكية التي قد تصدر عنهم.

(٢) قلة الدراسات العربية التي تتناول برامج تدريبية لتحسين مهارات التواصل البصري وأثره  
في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.  
ثانياً : الأهمية التطبيقية:

(١) تكمن تلك الأهمية في توفير برنامج تدريبي لتحسين التواصل البصري وأثره في تحسين  
بعض المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٢) إفادة المهتمين في مجال التربية الخاصة، وخاصة المهتمين بمجال التخاطب لدى أطفال  
التوحد في التعرف على بعض فنيات واستراتيجيات التأهيل الخاصة بهم، والتدخل  
اللغوي، والذي يمكن أن يسهم في تحسين التواصل الاجتماعي لديهم.

(٣) ما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية من أثر لفعالية البرنامج التدريبي في تحسين  
التواصل البصري وأثره في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد قد  
يسهم في تنمية السلوك التكيفي لديهم بالمحيطين.

### فروض البحث:

١- توجد فروق دالة بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين  
القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في اتجاه القياس البعدي بعد  
تطبيق البرنامج.

- ٢- توجد فروق دالة بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل البصري في اتجاه المجموعة التجريبية.
- ٣- لا توجد فروق دالة بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية.

### حدود الدراسة:

اقتصرت هذه الدراسة على الأطفال ذوي اضطراب التوحد الملتحقين بالمراكز والمؤسسات التي تعنى بالأطفال ذوي اضطراب التوحد بمحافظة أسيوط وعددهم ( ٥ )، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، وتراوحت نسب ذكائهم ما بين (٧٠-٨٠) وتم التكافؤ بين عينة الأطفال في المتغيرات التالية: العمر الزمني، نسبة الذكاء، مهارات التواصل البصري، المهارات الاجتماعية قبل بداية التدريب.

### أدوات الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة الحالية على الأدوات التالية:

- (١) مقياس تقدير درجة التوحد في مرحلة الطفولة (إعداد (CARS 2)).
- (٢) مقياس التواصل البصري (إعداد الباحثة).
- (٣) مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (إعداد عادل عبد الله، ٢٠٠٨).
- (٤) البرنامج التدريبي لتحسين التواصل البصري (إعداد الباحثة).

### مصطلحات الدراسة:

#### اضطراب التوحد Autism Disorder:

تشير دنيا سليم (٢٠١٤) أن الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5, 2013, 809) يعرف اضطراب التوحد (AD) Autism Disorder بأنه " اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما: عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاث مستويات، على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي والمهني.

ويعرفه عادل عبدالله (٢٠١٤) على أنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل سن الثالثة من عمره ويلزمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب نمائي عام، أو منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة

استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أيضاً على أنه إعاقة عقلية واجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية مقيدة، كما أنه يتلازم مع اضطراب قصور الانتباه .

**وتعرف الباحثة الطفل التوحدي إجرائياً** بأنه "ذلك الطفل الذي يفقد القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين سواء كان توصلاً بصرياً أو توصلاً غير لفظي مما يؤثر في علاقات الطفل مع الآخرين المحيطين به سواء داخل محيط الأسرة أو مع أقرانه أو مع مجتمعه الذي يعيش فيه مما يجعل الطفل ينسحب من العالم الخارجي المحيط به، ويعيش في عالم خاص به ينشغل فيه انشغالاً تاماً بخيالاته، وأفكاره وبأنماط السلوكية المقولبة كبرم الأشياء ولفها والشعور بالامبالاة إزاء الوالدين والآخرين المحيطين به.

#### **التواصل البصري Visual Communication:**

إن الطفل ذوي اضطراب التوحد يشعر بالضعف تجاه الشخص الذي يُحدثه، ويميل إلى توجيه بصره بعيداً عنه أو عن الشيء الذي يعرض عليه، كما يظهر لدى معظم أطفال التوحد في نهاية السنة الثانية شذوذ في التواصل بالعين من خلال نظرات تتميز بالجمود والثبات ولكن هذا التواصل العيني يكون محدوديته قصيرة (Rutter, 1998. 451) . (كمال عبد الحميد زيتون، ٢٠٠٣)

ويعرف التواصل البصري بأنه قدرة الطفل على النظر للمعلم أو المعلمة أو المثير المقدم بشكل مستمر في فترة زمنية أقلها ٣ ثواني سواء المثير ثابت أو متحرك. (لينا عمر بن الصديق، ٢٠٠٧. ٣٣)

**وتعرف الباحثة التواصل البصري إجرائياً** في هذه الدراسة بأنه: قدرة الطفل على التواصل البصري مع الآخرين، وفهم وتفسير تعبيرات الوجه من المرسل، والرد على الرسالة بما يتناسب مع تعبيرات وجه المرسل في المواقف المختلفة وبذلك باستخدام مقياس التواصل البصري.

#### **المهارات الاجتماعية Social Skills:**

يعرفها عادل عبدالله (٢٠٠٠) بأنها عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسى.



ويعرف كلاً من (Matson, et al (2007) المهارات الاجتماعية بأنها: القدرة على التعامل مع البيئة والتفاعل مع الأفراد الآخرين في المواقف الاجتماعية، وفي حالات التوحد فإن عدم القدرة على فهم المواقف الاجتماعية والتصرف تجاه الآخرين، وعدم الفهم لطبيعة العلاقات والروابط بين الأفراد تمثل الصعوبات الاجتماعية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتعرف دعاء فتحي (٢٠٠٩) المهارات الاجتماعية بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعياً يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد بمثابة مشاركة بين الطفل من خلال مواقف الحياة اليومية وهي تفيد في إقامة علاقات بين الآخرين في محيط المجال النفسي.

وتعرفها الباحثة إجرائياً على أنها: مستوى قدرة الطفل ذوي اضطراب التوحد على التعامل مع المواقف والأحداث الاجتماعية، والتي يظهر الطفل ذوي اضطراب التوحد من خلالها استجابات الرفض والتجنب والانسحاب وعدم القدرة على التعامل فيها مع الآخرين، وكذلك مجموع الدرجات التي حصل عليها الطفل ذوي اضطراب التوحد عند تطبيق قائمة التقدير الخاصة بالمهارات الاجتماعية. وبذلك باستخدام مقياس المهارات الاجتماعية.

#### التعريف الإجرائي للبرنامج التدريبي:

عملية مخططة ومنظمة تستند على أسس ونظريات تعديل السلوك الإنساني، وتتضمن مجموعة من المهارات والممارسات التي سيتم تطبيقها على عينة الدراسة خلال الجلسات الفردية التي تتم بطريقة منظمة، بهدف تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

#### الإطار النظري والدراسات السابقة:

نناقش في هذا الفصل العلاقات بين متغيرات الدراسة، وذلك من خلال ثلاثة محاور رئيسية وهي:

**المحور الأول: التواصل البصري.**

**المحور الثاني: المهارات الاجتماعية أنواعها وتصنيفها.**

**المحور الثالث: اضطراب التوحد.**

**المحور الأول: التواصل البصري:**

**أولاً: تعريف التواصل البصري:**

يعرف الشيخ ذيب (٢٠٠٥) التواصل البصري بأنه سلوك تكيفي غاية في الأهمية كونه يسهل الحياة اليومية للأفراد، حيث يتم من خلاله استنتاج أفكار الآخرين ورغباتهم ومشاعرهم ومدى

انتباههم، وبالتالي فهو ضروري جداً في تطوير نظرية الأفكار التي تشير إلى إمكانية التنبؤ  
بسلوك الآخرين من خلال مشاركتهم في المعتقدات والرغبات والانتباه.  
كما يعرف بأنه مجموع الإشارات الحركية بالأيدي أو الشفاه، أو الإيماءات، وتعبيرات الوجه أو  
استخدام الرموز، ويتم ذلك بوسائط عدة سواء اللغة المنطوقة أو المقروءة على الورق أو على  
شاشة إلكترونية أو مسموعة ومكتوبة معاً ( Venghaus, Herbert, Grote, Norbert, )  
2012. 7).

كما رأى (Treiman, Rebecca & Kessler , Brett (2014) أن التواصل البصري  
في حياة الإنسان له أهمية كبيرة، فهو طريقة ووسيلة لنقل الأفكار والمعلومات المعرفية والخبرات  
بين الناس.

كما عرفه (Allanwood, Gavin & Beare , Peter (2014) بأنه اتصال يتم بمساعدة  
حاسة النظر ويوصف بأنه استدعاء للأفكار والمعلومات في أشكال يمكن أن تقرأ وترى عليها،  
حيث يعتبر التواصل البصري في جزئه أو كله يتصل بالرؤية، ويقدم أو يعبر بالصور ثنائية  
البعد، من ضمنها: العلامات، التيبوغرافيا، الرسم، التصميم الجرافيكي، التوضيحات، التصميم  
الصناعي، الإعلان، التحريك، اللون والمصادر الإلكترونية.  
ويعرف أيضاً بأنه قدرة الطفل على النظر للمثير المقدم بشكل مستمر في فترة زمنية أقلها (٣)  
ثواني سواء كان المثير ثابتاً أو متحركاً (Binh, Le Nguyen, 2014. 127).

#### ثانياً: أدوات التواصل البصري:

لقد أشار (Stoppee (2012 إلى عديد من الأدوات التي تستخدم في التواصل البصري ومنها:  
(١) التصوير الفوتوغرافي: الذي يعتبر فناً تصويرياً مهنيّاً يركز على التقاط الصور بواسطة  
الكاميرا الفوتوغرافية.

(٢) التلوين: يعد التلوين شكل من أشكال التواصل البصري الفني الذي يتم باستخدام  
الأصباغ والطلاء بألوانه، ويتم على سطح الجدران والورق والقماش والزجاج والخشب  
النحاس والفخار.

(٣) العلامات والرموز (الضوء الأخضر): هذه الرموز والعلامات التي تعني الإشارات التي  
يستدل ويهتدى بها إلى المقصود بالشيء ومعناه وما يرمز إليه ومعروف به بشكل عام.

(٤) الإشارات الضوئية: التي تحمل دلالات رمزية متعارف ومتفق عليها عالمياً، وهي الأكثر شيوعاً من أدوات التواصل البصري.

(٥) الأعلام: التي تكون مصنوعة من قطع قماشية، وشكلها مستطيلاً، لها تصميم مميز ومختلفة عن بعضها بالشعارات والرموز التي تخص الدول والمنظمات العالمية.

كما أشار (McNeil , Cheryl , et al (2019) إلى بعض الأنشطة والأدوات التي تحسن من التواصل البصري والانتباه لدى طفل اضطراب التوحد ومنها:

- (١) تركيز النظر على مثير بصري ثابت مثل: الشمعة، كرة ضوئية.
- (٢) متابعة مثير بصري متحرك (شمعة، ليزر، ضوء لوكس، فقاعات الصابون) داخل غرفة منخفضة الضوء أو معتمة.
- (٣) المكعبات: بناء أبراج من المكعبات، بناء أشكال مختلفة، أو تصنيف المكعبات بناء على الشكل واللون والحجم.
- (٤) نقل الخرز أو العدس أو الأرز من إناء إلى آخر بواسطة ملاعق بأحجام مختلفة.
- (٥) دفن مشابك الأوراق والملفات الصغيرة تحت الرمل والطلب من الطفل بالتقاطها عن طريق استخدام المغناطيس.
- (٦) نفخ فقاعات الصابون في الهواء وجعل الطفل يتتبعها ببصره.
- (٧) سكب الماء الملون أو الرمل من كأس إلى آخر.
- (٨) وضع قمع داخل قارورة ماء فارغة ومن ثم الطلب من الطفل بسكب الرمل داخل القارورة من خلال القمع.
- (٩) ألعاب التركيب (أشكال هندسية، خضراوات وفواكه، ألوان، حيوانات، أدوات المهن، إلخ) يبدأ الطفل بلعبة تركيب بسيطة من قطعة أو قطعتين ثم يتم التدرج في الصعوبة.

ثالثاً : أهداف التواصل البصري :

لقد أشار أبو أسعد (٢٠١٢) إلى أن التواصل البصري يهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف وهي:

- (١) التواصل البصري يدعم ويشجع التعاون بين الناس.
- (٢) عملية التواصل البصري تزيد من المهارات والكفاءات العملية عن طريق السرعة في تناقل المعلومات المهمة، وهذا ما هدفت إلى تأكيده دراسة ( Arnold & Randya

207-217. 2000): التي هدفت إلى التعرف على مدى التواصل البصري والانتباه  
المشترك والتفاعل الاجتماعي بين أطفال التوحد في سياق التفاعل الاجتماعي الطبيعي

٣) التواصل البصري حلقة وصل والتفاهم في الأفكار والمعلومات بين الأفراد والمجتمعات،  
ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه دراسة (Kamps, Debra, et al (2014) من وجود  
زيادة ملحوظة في التواصل الاجتماعي بين أطفال التركيز وأقرانهم .

٤) التواصل البصري يدعم أفعال وكلام الآخرين بصورة واضحة ومفهومة.  
كما حدد (Ambrose , Gavin (2015) مجموعة من الأهداف يسعى التواصل البصري إلى  
تحقيقها ومنها:

- ١) الحد من نسبة السلوكيات العدوانية والسيطرة عليها وتعزيز التعاون مع الآخرين.
- ٢) العمل على تخزين الصور في ذاكرة الطفل لكي يشعره بالطمأنينة .
- ٣) يمكن للطفل متابعة تسلسل الأحداث وتحضيره للأحداث المستقبلية .
- ٤) تدريب الطفل على مهارات العناية الذاتية ابتداء بالتدريب، المساعدة، والمراقبة .
- ٥) تشجيعه على مشاركته في العمل وتقديم مكافآت له .

وبناء على ما سبق يمكن أن نحدد الأهداف الخاصة بالتواصل البصري في النقاط الآتية:

- ١) يعمل على تنمية الإدراك لدى الأطفال .
- ٢) يحقق التفاعل الاجتماعي مع الآخرين .
- ٣) يعمل على إكساب الأطفال عديد من المهارات الاجتماعية .

#### رابعاً: التواصل البصري لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يخفق الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إظهار الكثير من مهارات التقليد الاجتماعي ولا  
يلوحون بأيديهم للآخرين عند مغادرتهم، كما أنهم أقل رغبة في تقليد أو اتباع أنشطة الأطفال  
الآخرين، كما تتقصهم الإيماءات والإشارة إلى ما يرغبون فهم يميلون في الحصول على  
احتياجاتهم إلى استخدام أسلوب القيادة بمسك رسغ يد الشخص البالغ وتوجيهه إلى ما يريدون  
ولا يستخدمون إصبع السبابة واستخدام إيماءات مرافقة لحركة الإصبع توضح للآخرين ما  
يريدون، أما من الناحية الاجتماعية فإن أطفال التوحد لا يطورون أنواع العلاقات الاجتماعية  
وفقاً لعمرهم الزمني؛ إذ يظهر القصور الاجتماعي لديهم في صعوبة استخدام العديد من أنماط  
السلوك غير اللفظية كالتواصل البصري والتقليد واستخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه المستخدمة

في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية والتواصلية إضافة إلى ذلك فهم يعانون من صعوبات في تكوين الأصدقاء أو إقامة علاقات اجتماعية ناجحة والمحافظة عليها وفي المبادرة وتبادل الدور والاندماج الفعال مع أقرانهم (كوهين، وبولتون: ٢٠٠٠، ٣٥). فالأطفال ذوي اضطراب التوحد منهم من لا يستطيع الحديث ومنهم من يتأخر في استعمال الحديث، كما أن منهم من لا يستطيع استخدام اللغة غير اللفظية كالإيماءات والإشارات، وهذا يشير إلى أن اضطراب التوحد يؤثر على كل أنماط السلوك التواصلية للطفل منذ مراحل النمو الأولى، وهذا ما أكدته (Olney) في أن أطفال التوحد لا يفهمون أساليب التواصل غير المباشرة كلغة الجسد ونغمة الصوت وتعبيرات الوجه، وقد يرجع ذلك إلى أنهم يجدون صعوبة في تفسير الرسائل غير اللفظية (Olney: 2002. 15)، وهذا يتفق مع ما هدفت إليه دراسة لينا صديق عمر (٢٠٠٥) هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج لتطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان وأثر ذلك في سلوكهم الاجتماعي .

#### خامساً : التواصل مع حالات اضطراب التوحد:

يتم التواصل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال تعليمهم عملية إخراج الأصوات ونطق الكلمات وتكوين الجمل الكلامية وفقاً لقدراتهم الفردية، وذلك من خلال برنامج علاجي خاص بكل حالة على حدة، والعمل على إكسابهم القدرة على التواصل التي لا تقتصر فقط على إخراج الأصوات أو تكوين الجمل بل إنها تشتمل على القدرة على توصيل المعاني والأفكار والتعبير عن احتياجاته ورغباته عن طريق الحوار في إطار اجتماعي ، وبالإضافة إلى أنه يمكن مع بعض حالات التوحد استخدام وسائل التواصل غير اللفظي مثل الإشارة اليدوية بحيث يستطيع الطفل توضيح الكلمة التي يريد نطقها (السوالمة، والزعاير: ٢٠١٢، ٢٧٩).

#### المحور الثاني: المهارات الاجتماعية أنواعها وتصنيفها:

##### أولاً: تعريف المهارات الاجتماعية:

يعرف وادي، أحمد (٢٠٠٩) المهارات الاجتماعية على أنها قدرة الطفل على المبادرة بالتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية تجاههم، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وبما يتناسب مع الموقف.

ويتفق ذلك مع تعريف الجلبي، سوسن شاكر (٢٠١٥) المهارات الاجتماعية سلوكيات محددة تسهل التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص مؤدية إلى الكفاءة الاجتماعية، والتي تُرى على أنها

إظهار لتلك المهارات في أوقات وأماكن صحيحة من خلال الإدراك الاجتماعي، والمعرفة  
والحكم لضبط السلوك لمقابلة تلك المواقف المختلفة.

ومن ثم يمكن تعريف المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة المعارف والخبرات التي تحدد الأداء  
الاجتماعي للأفراد من خلال السياقات والمحددات الشخصية والعقلية والاجتماعية والثقافية، مما  
يحقق التفاعل والاندماج الاجتماعي للأفراد مع الآخرين.

**ثانياً : أنواع المهارات الاجتماعية :**

لقد حدد Beker&Lecroy أنواعاً مختلفة من المهارات الاجتماعية تمثلت في:  
(Beker&Lecroy , 2014, 62-63)

(١) مهارات اجتماعية تساعد على بدء وتسهيل العلاقات الاجتماعية والحفاظ عليها بين  
الأشخاص مثل (تكوين صداقات، والعلاقات المتجانسة مع الأسر والتي تمثل مكافأة  
في حد ذاتها) .

(٢) مهارات اجتماعية تشجع وتدعم الالتزام بالعلاقات الهامة أو النظم الاجتماعية الهامة  
والشعور بالرضا من ذلك، مثل (التواصل الإيجابي، ومهارات حل الصراعات في نطاق  
العمل الجماعي أو داخل الأسرة) .

(٣) مهارات اجتماعية تساعد في الوقاية من تهديد الآخرين لحقوق المراهق أو تعوق  
التعزيز، مثل (القدرة على الإصرار أو الرفض) .

(٤) مهارات اجتماعية تؤدي إلى التعزيز وتقلل من التغذية الراجعة السلبية لأنها ترتبط  
بالمعايير والتوقعات الثقافية المرتبطة بالسلوك الاجتماعي .

**ثالثاً : تصنيف المهارات الاجتماعية :**

لقد تعددت التصنيفات التي اهتمت بالمهارات الاجتماعية ومن أهم هذه التصنيفات:  
حيث صنف هاني عتريس المهارات الاجتماعية إلى: (الكاشف: ٢٠٠٧. ٢٥ - ٢٧)

(١) مهارات الاتصال اللفظي:

(٢) مهارات الاتصال غير اللفظي:

**رابعاً : خصائص المهارات الاجتماعية:**

تتفرد المهارات الاجتماعية بخصائص محددة ومنها:

(١) تتسم بالإنسانية وتبدو حاضرة في سلوك الإنسان، فالإنسان لا يمكنه العيش بمعزل  
عن الآخرين.

- ٢) تكتسب المهارات الاجتماعية بالتعلم حيث أنها تتكون من خلال معايشة الخبرة أو التجربة وتؤكد هذه الصفة على الدور الذي يؤديه التعليم بما يحويه من أنشطة وخبرات يكتسبها التلاميذ داخل وخارج الفصول وخلال قيامهم بالأنشطة.
  - ٣) يستدل على المهارات الاجتماعية من السلوك الظاهر فالمواقف السلوكية الاجتماعية المختلفة التي يقع فيها الفرد تعكس ما لديه من مهارات، فمن خلال السلوك الظاهري الخارجي وملاحظته تظهر استجابات الفرد للمواقف المختلفة .
  - ٤) تشمل المهارات الاجتماعية البراعة والكفاءة والخبرة في أداء الفرد لنشاطاته الاجتماعية ومختلف أشكال تفاعلاته مع الآخرين .
  - ٥) تشمل المهارات الاجتماعية قدرة الفرد على الضبط المعرفي لسلوكه .
  - ٦) تتحدد المهارات الاجتماعية في ضوء جوانب مهينة من سلوك الفرد وخصاله وفي إطار ملاءمتها للموقف الاجتماعي .
  - ٧) يهدف الفرد من وراء سلوكه الحصول على التدعيم الاجتماعي من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يحقق له التوافق النفسي والاجتماعي .
  - ٨) تزيد المهارات الاجتماعية من عملية التعزيز الاجتماعي .
  - ٩) يتأثر أداء المهارات الاجتماعية بخصائص البيئة . (عبد الكريم :٢٠١٥ . ١٣٩)
- خامساً : مكونات المهارة الاجتماعية:**

#### (١) المكونات السلوكية :

وتشير المكونات السلوكية للمهارة الاجتماعية إلى كافة السلوكيات التي تصدر من الفرد والتي يمكن ملاحظتها عندما يكون في موقف تفاعلي مع الآخرين.

#### (٢) المكونات المعرفية:

للمهارة الاجتماعية مكونات معرفية، إلا أن بعض المكونات المعرفية للمهارة الاجتماعية يصعب ملاحظتها مباشرة تلك التي تشير إلى تطلعات الفرد وأفكاره وقراراته بشأن ما يجب عليه قوله أو فعله أثناء التفاعل الاجتماعي وحيث أن الأفكار غير مرئية للملاحظ المشاهد لذا نجد أنهم يستنتجون تكراراً بشكل خاطئ أو صحيح مما قاله أو فعله الشخص الملاحظ، وفي المهارات الاجتماعية نجد أن القدرات المعرفية تتضمن المهارة المستندة على الإدراك الصحيح لأمني أو نوايا الشخص الآخر، أو التبصير بنوعية الاستجابة التي يغلب أن تؤثر على رأي الطرف

الأخر وتلك القدرات مسئولة عن النجاح أو الفشل في المواقف الاجتماعية. (الدخيل الله،  
٢٠١٤ . ٣١ - ٣٣)

#### سادساً: اكتساب المهارات الاجتماعية:

إن الأساليب والإجراءات العيادية المستخدمة في التدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية مبنية على منطق أن التفاعل الاجتماعي المؤثر يعتمد على استخدام خليط من العناصر السلوكية كالاتصال البصري والصوت الجهوري والمضمون اللفظي، لذا فقد طور ريجيو (١٩٨٦) إطاراً عاماً لعدد من الأبعاد الأساسية للمهارات الاجتماعية هي:

- ١) التعبير الانفعالي والذي يتضمن مهارة الاتصال بالمشاعر والاتجاهات .
- ٢) التعبير الاجتماعي والذي يتضمن مهارة التعبير اللفظي كالطلاقة اللفظية وبدء المحادثات.
- ٣) الضبط الانفعالي وتتضمن القدرة على تنظيم المظاهر غير اللفظية .
- ٤) الضبط الاجتماعي والذي يتضمن القدرة على تنظيم السلوك ولعب الأدوار الاجتماعية .
- ٥) مهارة الحساسية الانفعالية وتتضمن قراءة لانفعالات الآخرين .
- ٦) الحساسية الاجتماعية والتي تتضمن وعياً بقواعد السلوك الاجتماعي وآدابه .
- ٧) المراوغة الاجتماعية وتتضمن مهارة إحداث تغييرات في عناصر الموقف التفاعلي للحصول على نتائج مقبولة .

#### سابعاً : تنمية المهارات الاجتماعية:

تشمل عملية التربية بمفهومها الواسع حياة الفرد من الطفولة إلى مرحلة الرشد، تلك التربية تتم في ثلاث محيطات: أولها الأسرة التي يعيش فيها الفرد، وثانيها المدرسة التي يتعلم فيها والتي تسهم بصورة فعالة في تزويد الأفراد بالقيم والمهارات والأنماط السلوكية السائدة في المجتمع، وثالثها جماعة الأقران (الرفاق) والتي تعد وسيلة التقبل أو الرفض، وتشكيل سلوك الفرد في الاتجاه الذي ترغبه الجماعة. (شحاته، أحمد: ٢٠١٨ . ١٠٩)

#### ثامناً : الاستراتيجيات الخاصة لتعلم المهارات الاجتماعية :

عند التفكير في إكساب المهارات الاجتماعية للأطفال فعلينا أولاً التعرف على معنى كلمة اكتساب أو تنمية وهل لها علاقة بالتعلم ، ثانياً علينا التعرف على معنى كلمة مهارة ، ومن ثم نتعرف بعد ذلك على الأسباب الأفضل لتنمية المهارات الاجتماعية ، لذا فقد هدفت دراسة



مجدي فتحي غزال (٢٠٠٧) إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عنية من أطفال التوحد في مدينة عمان .

أما مصطلح الاكتساب فهو عملية تدريب للفرد على القيام بعمل شئ ما له لتنمية بعض أنواع من التفاعل بين الأفراد وقد يستخدم هذا المصطلح بمعنى التعليم لأن التعليم هو عملية تغيير شبه دائمة في سلوك الفرد ينشئ نتيجة الممارسة أو اكتساب خبرة معينة ويظهر في تغيير الأداء لدى الكائن الحي . (بدير : ٢٠٠٨ . ٥٦ - ٥٧)

**تاسعاً : النظريات التي تناولت المهارات الاجتماعية :**

تتباين التوجيهات النظرية في تفسير اكتساب الأطفال للمهارات الاجتماعية، وتعد النظريات السلوكية والتي من أهمها نظرية التعلم الاجتماعي من أهم النظريات في هذا المجال:

#### (١) نظرية الاشتراط الكلاسيكي (إيفان بافلوف):

كان بافلوف في الأصل عالم فسيولوجيا، حيث كان يدرس فسيولوجيا الهضم عند الكلاب، ولم يكن الهدف من دراسته مجالات علم النفس، ولكنه لاحظ شيئاً جذب انتباهه وأثار اهتمامه، ألا وهو سيلان لعاب الكلب حتى في حالة عدم تقديم الطعام له، وبدأ بالكشف عن الأسباب إلى أن وصل إلى نظريته.

**تجربة بافلوف:**

أراد بافلوف قياس مقدار اللعاب الذي يسيل عند الكلب نتيجة لرؤيته للطعام، ولذلك

وضع

كلباً جائعاً في غرفة هادئة ومبطنه، بحيث لا تؤثر الأصوات الخارجية على نتيجة التجربة، وكانت التجربة كالتالي:

- قام بافلوف بتقديم مثير صناعي وهو صوت الجرس، فلم يكن هناك استجابة سيلان لعاب.
- قام بتقديم مثير طبيعي وهو الطعام، فكان هناك استجابة سيلان اللعاب.
- ثم قام بتقديم صوت الجرس ومن ثم الطعام، فكان هناك استجابة سيلان اللعاب.
- كرر ذلك الاقتران والاشتراط أكثر من مرة، فكان هناك استجابة سيلان اللعاب في كل مرة.
- قدم صوت الجرس لوحده مرة أخرى، فكان هناك استجابة سيلان اللعاب.

وهذا ما جذب انتباه واهتمام بافلوف فصوت الجرس في المحاولة الأولى لم يحدث استجابة، ولكن في المحاولة الأخيرة أحدث الاستجابة، فكيف تصدر نفس الاستجابة عند الكلب لمجرد سماعه صوت الجرس، رغم أنه لم يشاهد الطعام، ولذلك بدأ بالبحث إلى أن وصل إلى نظريته. (الزغول: ٢٠٠٩. ٤٧ : ٥٠)

## (٢) نظرية التعلم بالمحاولة والخطأ (ثورندايك): (دخل الله : ٢٠١٥ . ١٧٠ : ١٧٣)

تبنى ثورندايك استخدام المنهج العلمي في دراسة وتفسير السلوك بشكل عام وفي التعلم بشكل خاص، ولذلك استخدم المنهج العلمي في دراسة وتفسير السلوك، وأجرى تجاربه على الإنسان وعلى الحيوانات ومن أشهر تجاربه (تجربة القط).  
**تجربة القط:**

وضع ثورندايك قطاً جائعاً في قفص، بحيث يمكن فتح هذا القفص من الداخل بواسطة دَعَاسَة، ووضع أمام القط من خارج القفص طعام له رائحة نفاذه بحيث يراه القط، ويشتم رائحته، ولا يمكن الوصول إليه. حاول القط عابثاً الحصول على الطعام، وكان يقوم بحركات عصبية عشوائية من أجل الحصول على الطعام الموجود أمامه، وبمرور الوقت كان يزداد غيظاً وغضباً حتى لوحظ أنه كان يعض القضبان الحديدية من كثرة الغيظ، ازدادت المحاولات العشوائية، وفجأة وبدون تخطيط، وبصدفة محضة ضغط القط على الدعاسة ففتح الباب، وخرج مسرعاً وحصل على الطعام.

كرر ثورندايك التجربة على نفس القط بعد أن جاع فقام القط بنفس المحاولات العشوائية المتكررة، ومن ثم فتح الباب عن طريق الصدفة أيضاً، ولكن كان ذلك في زمن أقل من المحاولة الأولى. وعند تكرار المحاولات وجد أن الزمن المستغرق في فتح الباب بدأ يتناقص تدريجياً إلى أن تمكن القط في النهاية من فتح الباب لمجرد رؤيته للطعام.

## نستخلص من التجربة:

(١) أنه يوجد حرية للكائن الحي، فالقط كان يحصل على الطعام عندما يتمكن بنفسه من

فتح الباب، وبالتالي يجب أن يتعلم بنفسه، وهذا عكس تجربة بافلوف.

(٢) يجب أن يوجد الدافع عند الكائن الحي حتى تحدث الاستجابة، فلو افترضنا أن القط

كان

في حالة شبع، ووضعنا الطعام أمامه فلن يقوم بالمحاولات المتكررة السابقة من أجل

الحصول على الطعام.

٣) يجب أن يوجد المعزز أو الهدف حتى يتم استثارة السلوك, كما فعل ثورندايك عندما وضع الطعام أمام القط.

٤) وجود العائق الذي يمنع ويحول دون الوصول إلى الهدف بسهولة, فلو لم يكن للقفص باب فلن يحدث التعلم, وهذا يعني ضرورة وجود تحديات في طريق التعلم .

٥) وجود المحاولات العشوائية المتكررة والتي لم تهدأ إلا بفتح الباب والتي كانت تتناقص في كل محاولة يكرر فيها ثورندايك التجربة.

٦) النجاح كان عن طريق الصدفة البحتة, فلم ينتج عن تفكير أو تخطيط أو تنظيم, وإنما كان عن طريق الصدفة, والدليل على ذلك أنه عندما كرر التجربة لم يتمكن القط من فتح الباب مباشرة.

٧) بالتكرار وجد أن الاستجابة الصحيحة تثبت وتستقر, بينما الاستجابة الخاطئة بدأت تختفي وتتلاشى تدريجياً.

ومن ثم يمكن أن نؤكد أن النظريات التي تناولت المهارات الاجتماعية بالدراسة قد ركزت على الجانب السلوكي لدى الأفراد في اكتساب المهارة, حيث اعتبرت أن المهارات الاجتماعية ما هي إلا مجموعة من السلوكيات المكتسبة, ومن هنا فقد ركزت هذه النظريات على طرق اكتساب هذه المهارات وهو الجانب المتعلق بالتعلم, حيث تناولت كل نظرية رؤية مختلفة عن الأخرى في طرق التعلم, والتي تقضي في النهاية إلى اكتساب المهارات الاجتماعية.

#### المحور الثالث: اضطراب التوحد:

لقد عرف فريق مايو كلينك (٢٠٠٤) اضطراب التوحد بأنه: اختلال دماغي يسبب نوع من المشاكل التطورية في الأطفال تتضمن نقص في المهارات الاجتماعية، وتطور اللغة، وسلوك شاذ، ويظهر كتأخر في التطور أو ارتداد في التطور مع نقص الاهتمام بالآخرين، وتظهر الأعراض بعمر ثلاث سنوات (Mayo Clinic staff (2003).

كما اتفقت الجمعية الأمريكية للتوحد (Association American for Autism 1999) مع تعريف فريق مايو كلينك, حيث عرفت التوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتكون نتيجة لاضطرابات نيورولوجية تؤثر على وظائف المخ ومن ثم تؤثر على مختلف نواحي النمو فتجعل الاتصال الاجتماعي صعباً عند هؤلاء الأطفال كما تجعلهم يعانون من صعوبة في الاتصال سواء أكان لفظياً أم غير لفظي

ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغير يحدث في بيئتهم ويكررون حركات جسمية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية دائماً (محمد، ٢٠٠٨).

ومن ثم يمكن أن نعرف التوحد بأنه اختلالات نمائية ناتجة عن مجموعة من الأسباب المتعددة، تكسب الطفل عدداً من السلوكيات النمطية الغير طبيعية .

#### أولاً : أسباب اضطراب التوحد :

لم يصل العلماء والباحثون إلى سبب رئيسي وموحد للتوحد بل اختلفت الأسباب باختلاف التخصصات والاهتمامات بين الباحثين، وكل ما توصل إليه العلماء من أسباب هي مجرد افتراضات فلا يوجد سبب واحد ينطبق على كل من يصاب بالتوحد (الخطيب، وآخرون: ٢٠٠٧).

ولقد اختلف العلماء فيما بينهم حول الأسباب المؤدية لحدوثه ومن هذه الأسباب:

- (١) العوامل الجينية.
- (٢) العوامل البيولوجية.
- (٣) العوامل النفسية والاجتماعية.
- (٤) العوامل الكيميائية.

#### ثانياً : التفسيرات البيولوجية والسيكولوجية لاضطراب التوحد :

لقد تعددت التفسيرات الخاصة باضطراب التوحد لدى الأطفال حيث تضمنت التفسيرات البيولوجية والسيكولوجية كما يلي:

- (١) التفسير البيولوجي.
- (٢) التفسير السيكولوجي.

#### ثالثاً : النظريات المفسرة لاضطراب التوحد :

لقد عمد العلماء والباحثين في التنظير للأسباب المؤدية والمفسرة لحدوث اضطراب التوحد لدى الأطفال، لذا فقد تعددت هذه النظريات المفسرة للتوحد، ومنها:

#### (١) النظريات القديمة (النفسية المنشأ):

لقد اعتقد كانر أن الوالدين خاصة الأم يتحملان المسؤولية لإصابة ابنهما بالتوحد لعدم تزويده بالحنان والدفء العاطفي الكافيين، وإلهمالهما لطفلها وعدم الاعتناء بتربيته مما يؤدي لاضطراب العلاقة الانفعالية ما بينه وبين أمه والرفض المتبادل بين الطرفين، بكل ما يترتب على ذلك من آثار سلبية في النمو اللغوي باعتباره وسيلة للتواصل والتفاعل الاجتماعي،

وعارض الكثير من الباحثين هذه النظرية النفسية حيث أشار روتر (Rutter) إلى أن الطفل خلال الفترة الحرجة للتوحد (٦) أشهر لا يمتلك وسائل الإدراك الضرورية لاكتشاف رفض الأم له، وأشارت دراسات روتر أن الطفل في هذه المرحلة لا يستطع أن يفصل بين ذاته وبين الآخرين ويستعمل الأنا كدلالة على نفسه وعلى الآخرين (الشيخ ذيب: ٢٠٠٥ . ٨)

### (٢) الفرضيات الحديثة نسبياً:

لقد أثرت الكثير من الدراسات التي أجريت حول أسباب التوحد إلى تقديم مجموعة كبيرة من الفرضيات المحتملة للتوحد لعل أبرزها:

#### الفرضيات البيولوجية:

حيث يعتقد بعض الباحثين أن جميع الأفراد التوحدين لديهم تلف دماغي سواءً كان معروفاً أو فرضياً حيث لم يكتشف إلا جزء بسيط من هذا التلف نتيجة القصور في الأجهزة والأدوات الطبية الحالية

#### الفرضيات الوراثية:

يشير الباحثون إلى مساهمة الوراثة في الإصابة بالتوحد فقد ذكر سيجيل (Siegel,1996) أن الوراثة تلعب دوراً في (٣٠ : ٥٠ %) من حالات التوحد والاضطرابات النمائية الشاملة، إلا أن الاستعداد الوراثي ليس مطلقاً ويصعب تحديد كيفية انتقال الجينات، وما هو الموروث تحديداً، حيث يتفاعل أكثر من (٢٠) جين مختلف (الشيخ ذيب: ٢٠٠٥ . ٨).

كما أظهرت دراسات أخرى أن العائلات التي فيها شخص توحدي توجد لديها مشاكل متعلقة بالكلام أو مشكلات تطويرية أخرى (مركز دبي: ٢٠٠١ . ٧) .

#### فرضيات الفيروسات (التطعيم):

لقد أجمع الخبراء أن إصابة الأم بالالتهابات الفيروسية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل قد تكون من أبرز العوامل المؤدية للتوحد إضافة إلى أن نقص الأوكسجين أثناء الولادة كما ربط تعاطي الكوكايين أثناء الحمل بتواجد خصائص التوحد لدى الأطفال (مرهج: ٢٠٠١ . ١٣).

#### فرضيات الأسباب الإدراكية والعقلية:

قد ينتج التوحد نتيجة عدم تطوير الأفكار وعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية والمعرفة التي تنمو بشكل طبيعي جنباً إلى جنب الأفكار وبذلك فغياب نمو هذه الأفكار لا يسمح للطفل بحل المشكلات التي يواجهها في المواقف الاجتماعية للحياة

اليومية وفي نفس الوقت لا يستطيع الفهم بأن الآخرين لديهم أفكار ومشاعر يمكن قراءتها من خلال الإشارات والإيماءات وأوضاع الجسم (الشيخ ذيب: ٢٠٠٥ . ٨).

#### رابعاً : خصائص اضطراب التوحد:

هناك بعض السمات الأساسية التي تميز معظم أطفال التوحد، والتي يكاد يكون فيها اتفاق واضح بين العلماء والباحثين والمتخصصين، ومن أهم الخصائص التي تميز أطفال التوحد:

- ١) الخصائص الجسمية.
- ٢) الخصائص الحركية.
- ٣) الخصائص الاجتماعية.
- ٤) الخصائص اللغوية.
- ٥) الخصائص المعرفية.
- ٦) السلوك النمطي المتكرر.
- ٧) عدم القدرة على اللعب التخيلي.

#### خامساً : أعراض اضطراب التوحد :

لقد حدد رويارز من خلال اعتماده على دليل التشخيص الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (١٩٩٤) (DSMIV) كيفية تشخيص أعراض اضطراب التوحد فيما يلي: (Roeyers 1995)

- ١) يبدأ قبل ثلاثين شهر من عمر الطفل.
- ٢) افتقاد الاستجابة للآخرين.
- ٣) صعوبات في النمو اللغوي.
- ٤) مقاومة التغيير.
- ٥) الإصرار على الروتين.
- ٦) الهلوسة أثناء النوم.
- ٧) قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- ٨) ضعف في القدرة العقلية.
- ٩) صعوبات في فهم الانفعالات.
- ١٠) ترديد الكلمات.

#### سادساً: تشخيص ذوي اضطراب التوحد:

من الصعب تشخيص التوحد في السنوات الأولى من العمر حيث يعتمد تشخيص التوحد على مدى التفاعل الاجتماعي، والتفاعل مع الأقران، ونمو وتطور اللغة، وبما أن تلك الصفات لا تظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل فإنه يصعب تشخيص الطفل بأنه متوحد. (فراج: ٢٠٠٢. ٥٧).

سابعاً : تطور تشخيص التوحد وفقاً للدليل الإحصائي التشخيصي " DSM " :

### (١) تشخيص اضطراب التوحد والطبعة الثالثة DSM III : (2010 John & Oller)

يري تشخيص اضطراب التوحد والطبعة الثالثة DSM III أن الأوتيزم الكامل لا بد وأن تتوافر فيه الشروط التالية "مجموعة كانر":

(١) لديه مشاكل في النمو الاجتماعي والقدرة على تكوين وفهم العلاقات الاجتماعية.

(٢) لديه مشاكل في التواصل اللفظي وغير اللفظي.

(٣) لديه مدى ضيق ومحدود للاهتمامات والأنشطة.

أما شبيهه التوحد: يتوافر فيه شرط أو اثنين من الشروط السابقة، ونطاق التوحد: مجموعة من الزملاّت أو المتلازمات.

(١) زملة أسبرجر.

(٢) زملة ريت.

### (٢) تشخيص اضطراب التوحد والطبعة الرابعة المعدلة " DSM-V " :

لقد تضمنت الطبعة الرابعة المعدلة من هذا الدليل شمول اضطراب التوحد كفئة مستقلة ضمن مظلة ما يعرف باسم الإضطرابات النمائية الشاملة ( Pervasive Developmental Disorders-PDD), إلى جانب أربعة اضطرابات أخرى تتقاطع معه في بعض الأعراض السلوكية ولعل الآلية التي عرض فيها اضطراب التوحد في هذه الطبعة قد لاقت قبولاً واسعاً في الميدان لما لها من خصوصية توضيحية شاملة.

### (٣) تشخيص اضطراب التوحد والطبعة الخامسة " DSM IV " :

لعل للتطورات الحديثة التي طرأت على آلية فهمنا للفئات التي تندرج ضمن مسمى الاضطرابات النمائية الشاملة (PDD) والتي وردت في الطبعة الرابعة المعدلة للدليل بالغ الأثر في إحداث تغيير جوهري في هذه الفئة ولعل من الأمثلة على ذلك هو الاتفاق بأن متلازمة ريت لم تعد اضطراباً سلوكياً كغيرها من باقي الفئات وإنما قد أصبحت اضطراباً جينياً نظراً لتوصل العلماء للجين المسبب لحدوثها " Mecp2 "

ثامناً : علاج اضطراب التوحد:

### (١) الأساليب العلاجية المتبعة في علاج أطفال اضطراب التوحد:

هناك أساليب علاجية عديدة تستخدم في معالجة الأطفال التوحديين ويجب التأكد من أنه ليست هناك طريقة علاج واحدة يمكن أن تنجح مع كل الأشخاص المصابين بالتوحد كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج الطفل الواحد, كما أكدت بعض الدراسات على ضرورة أن تكون البرامج العلاجية في سن مبكرة وأيضاً أشارت بعض نتائج الدراسات على أهمية التدخل المبكر مع أطفال التوحد حتى يسهل العلاج، وتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وكذلك تنمية التعبيرات الانفعالية من خلال استخدام برامج التدخل المبكر مثل دراسة (Salt, 2003. 362-400), ودراسة (Roeyers, 1999. 29-47).

ومن هذه الأساليب العلاجية ما يلي:

- ١) التحليل النفسي.
- ٢) التدريب على التكامل السمعي.
- ٣) العلاج التعليمي.
- ٤) التواصل الميسر.
- ٥) العلاج بالتكامل الحسي.
- ٦) العلاج بالموسيقى.
- ٧) العلاج بالحمية الغذائية.
- ٨) العلاج السلوكي لأطفال اضطراب التوحد.
- ٩) النظرية السلوكية.
- ١٠) التدخلات الطبية - الحيوية.

إجراءات البحث:

مراحل تطبيق البرنامج:

المرحلة الأولى:

وهي المرحلة التي تم فيها التعارف بين الباحثة وأطفال ذوي اضطراب التوحد أفراد المجموعة التجريبية، وتقديم الإطار العام للبرنامج وأهدافه وأأسسه من خلال عرض محتوى البرنامج، والقيام بتطبيق مقياس التواصل البصري ومقياس المهارات الاجتماعية وهو القياس القبلي ويتم ذلك من خلال الجلسات (من ١ إلى ٢) .



### المرحلة الثانية:

وهي المرحلة التي تم فيها تدريب أطفال ذوي اضطراب التوحد على كيفية تحسين مهارة التمييز البصري الخاصة بالتواصل البصري عند هذه الفئة من الأطفال، وذلك من خلال الأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي، ويتم ذلك من خلال الجلسات (من ٣ إلى ١٠) .

### المرحلة الثالثة:

وهي المرحلة التي تم فيها تدريب أطفال ذوي اضطراب التوحد على كيفية تحسين مهارة التقليد الخاصة بالتواصل البصري عند هذه الفئة من الأطفال، وذلك من خلال الأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي، ويتم ذلك من خلال الجلسات (١١ إلى ١٨) .

### المرحلة الرابعة:

وهي المرحلة التي تم فيها تدريب أطفال ذوي اضطراب التوحد على كيفية تحسين مهارة لغة الجسد الخاصة بالتواصل البصري عند هذه الفئة من الأطفال، وذلك من خلال الأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي، ويتم ذلك من خلال الجلسات (من ١٩ إلى ٢٦) .

### المرحلة الخامسة:

وهي المرحلة التي تم فيها تدريب أطفال ذوي اضطراب التوحد على كيفية تحسين مهارة الانتباه المشترك الخاصة بالتواصل البصري عند هذه الفئة من الأطفال، وذلك من خلال الأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي، ويتم ذلك من خلال الجلسات (من ٢٧، ٣٤) .

### المرحلة السادسة:

وهي المرحلة الختامية، وتم فيها تطبيق مقياس التواصل البصري ، ومقياس مهارات التواصل الاجتماعي لأطفال اضطراب التوحد، وهدفها معرفة تأثير البرنامج على عينة الدراسة، ويتم ذلك من خلال الجلسات (من ٣٥، ٣٦) .

ويوضح الجدول (٤) مراحل تطبيق البرنامج التدريبي لتحسين التواصل البصري وأثره في بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

الوحدة الأولى : مرحلة التعارف والقياس القبلي				
مسلل الجلسات	هدف الجلسة	المدة الزمنية للجلسة	الأدوات والوسائل المستخدمة	الفنيات المستخدمة
١	جلسه تأهليه مع الطفل	٤٥ دقيقة	مثيرات ضوئية وسمعية	تعزيز معنوي ولفظي-----
٢	تطبيق التواصل البصري ومقياس المهارات	٤٥ دقيقة	مقياس التواصل البصري ومقياس المهارات الاجتماعية	-----

فعالية برنامج تدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره على بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

الاجتماعية				
الوحدة الثانية : مرحلة تحسين مهارة التمييز البصري				
مسلسل الجلسات	هدف الجلسة	المدة الزمنية للجلسة	الأدوات والوسائل المستخدمة	الفيئات المستخدمة
٣	التواصل البصرى	٤٥ دقيقة	أباجورة الشعيرات الضوئية . ستارة الألياف الدائرية الشعيرات الضوئية. ستارة الألياف المستطيلة الشعيرات الضوئية . استخدام قلم الليزر والإشارات الضوئية.	الحث اللفظي الحث الفيزيقي
٤	تنمية التأزر البصرى الحركى وزياده والانتباه	٤٥ دقيقة	نقل حبات الارز من طبق لطبق اللعب كونكت فور لضم الخرز بمساعده جزئيه . نقل الخرز بالملقاط الكبير المشابك المسامير والاقلاووظ	الحث اللفظي الحث الفيزيقي
٥	التمييز بين أحجام الأشياء المختلفة	٤٥ دقيقة	البرج المتدرج المكعبات المتدرجه فى الاحجام والاشكال تمييز لون من الالوان الاساسيه والمطابقه .	الحث اللفظي الحث الفيزيقي
٦	التمييز بين كروت الألعاب المتشابهه	٤٥ دقيقة	الألعاب ذات الألوان الزاهية . مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج.	الحث اللفظي الحث الفيزيقي
٧	التمييز بين الاحجام طويل قصير كبير صغير	٤٥ دقيقة	استخدام الكروت والمجسمات	الحث من خلال الإيماءة الحث اللفظي
٨	التمييز بين المثيرات المتحركة والمثيرات الثابته	٤٥ دقيقة	البطاقات	الحث من خلال الإيماءة الحث اللفظي
٩	التدريب على المطابقه والفرز	٤٥ دقيقة	مجسمات من الخضروات والحيوانات والفاكهة. بلورة البور والأشكال الضوئية والموسيقية . مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج.	الحث اللفظي الحث الفيزيقي
١٠	التدريب على النظر إلى والاستجابة للمثيرات	٤٥ دقيقة	البطاقات .	تشكيل السلوك لعب الدور
الوحدة الثالثة : مرحلة تحسين مهارة التقليد				
مسلسل الجلسات	هدف الجلسة	المدة الزمنية للجلسة	الأدوات والوسائل المستخدمة	الفيئات المستخدمة

١١	التدريب على تقليد حركات الجسم مثل التصفيق لمس الرأس ولمس الانف	٤٥ دقيقة	النمذجة	لعب الدور دعم الاستجابة
١٢	التدريب على تقليد الحركات والتصرفات ضرب اليد على المنضده	٤٥ دقيقة	البطاقات والنمذجة.	لعب الدور الحث الفيزيقي
١٣	التدريب على تقليد حركات مقترنه بأصوات	٤٥ دقيقة	البطاقات ومجسمات	لعب الدور الحث الفيزيقي
١٤	التدريب على ترتيب الألعاب	٤٥ دقيقة	بلورة البور والأشكال الضوئية والموسيقية. البطاقات وأشرطة الفيديو.	الحث الفيزيقي الحث من خلال الإيماءة
١٥	التدريب على رسوم بسيطة	٤٥ دقيقة	الاتصال البصري من خلال الرسم البسيط	تحليل المهارة التعزيز الإيجابي
١٦	التدريب على تناول الطعام	٤٥ دقيقة	البطاقات وأشرطة الفيديو. مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج.	لعب الدور الحث الفيزيقي
١٧	التدريب على ارتداء الملابس	٤٥ دقيقة	البطاقات. مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج.	لعب الدور الحث الفيزيقي
١٨	التدريب على فك وتركيب الألعاب	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج. مجسمات من الخضروات والحيوانات والفاكهة. من البازل	التعزيز الإيجابي الحث الفيزيقي
الوحدة الرابعة : مرحلة تحسين مهارة لغة الجسد				
مسلسل الجلسات	هدف الجلسة	المدة الزمنية للجلسة	الأدوات والوسائل المستخدمة	الفيئات المستخدمة
١٩	التدريب على استخدام حركات الجسد	٤٥ دقيقة	البطاقات. لعب الادوار	التعزيز الإيجابي
٢٠	التدريب على فهم حركات جسد الآخرين	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج..	لعب الدور التعزيز الإيجابي
٢١	التدريب على فهم لغة الإشارة	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج. البطاقات	الحث الفيزيقي الحث من خلال الإيماءة الحث اللفظي
٢٢	التدريب على التحية ومصافحة الآخرين	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج..	لعب الدور
٢٣	التدريب على التعبير عن الرفض والقبول	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج.	لعب الدور
٢٤	التدريب على مصافحة	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور والأشكال	لعب الدور

فعالية برنامج تدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره على بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

الآخرين		والرسوم تخدم أهداف البرنامج.	التعزيز الإيجابي
٢٥	التدريب على مشاركة الأقران في اللعب	البطاقات وأشرطة الفيديو الشاشات التي تتميز بالجذب والتشويق البصري مع جلسته جمغيه مع اطفال اخرى الصور المبهجة والجاذبة للانتباه .	الحث الفيزيقي التعزيز الإيجابي لعب الادوار
٢٦	التدريب على التعبير عن الفرح والحزن	مجموعة من الصور والأشكال والرسوم تخدم أهداف البرنامج. البطاقات	تشكيل السلوك التعزيز الإيجابي
الوحدة الخامسة : مرحلة تحسين مهارة الانتباه المشترك			
مسلسل الجلسات	هدف الجلسة	المدة الزمنية للجلسة	الأدوات والوسائل المستخدمة
الفيئات المستخدمة			
٢٧	التدريب على التحدث مع الآخرين	٤٥ دقيقة	جلسه جماعيه مع اطفال من نفس العمر .
٢٨	التدريب على ترتيب الألعاب	٤٥ دقيقة	مجموعة من الصور تخدم أهداف البرنامج. البطاقات وأشرطة الفيديو.
٢٩	التدريب على الاستجابة للنداء	٤٥ دقيقة	البطاقات والمجسمات لعب الادوار اخصائي مساعد فى الجلسه.
٣٠	التدريب على فهم إيماءات الآخرين	٤٥ دقيقة	البطاقات شريط فيديو
٣١	التدريب على مشاركة الأقران في اللعب	٤٥ دقيقة	البطاقات وأشرطة الفيديو الشاشات التي تتميز بالجذب والتشويق البصري . الصور المبهجة والجاذبة للانتباه مع إشراك أطفال أخرى في الجلسة
٣٢	التدريب على تبادل الأشياء مع الآخرين	٤٥ دقيقة	البطاقات وأشرطة الفيديو.
٣٣	التدريب على الانتباه للمثيرات المختلفة	٤٥ دقيقة	البطاقات والمجسمات غرق تكامل الحسى
٣٤	التدريب على الانتباه للألوان والإضاءة	٤٥ دقيقة	الشاشات التي تتميز بالجذب والتشويق لبصري الصور المبهجة والجاذبة للانتباه . الألعاب ذات الألوان الزاهية . الكورة الزجاجية . أباجورة الشعيرات الضوئية . ستارة الألياف الدائرية الشعيرات

	الضوئية . ستارة الألياف المستطيلة الشعيرات الضوئية . استخدام قلم الليزر والإشارات الضوئية.			
الوحدة السادسة : المرحلة الختامية والقياس البعدي				
مستخدمة	الأدوات والوسائل المستخدمة	المدة الزمنية للجلسة	هدف الجلسة	مسلسل الجلسات
-----	مقياس التواصل البصري	٤٥ دقيقة	تطبيق مقياس التواصل البصري	٣٥
-----	مقياس مهارات التواصل الاجتماعي	٤٥ دقيقة	تطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي	٣٦

نتائج الدراسة وتفسيرها:

تم حساب نتائج البحث ببرنامج SPSS 0.18 وحيث إن عينة البحث تكونت من (٥) أطفال توجد لذا تم استخدام المعادلات الاحصائية اللابرامترية للتحقق من وجود فروق دالة احصائياً من عدمه بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس التواصل البصري.

#### الثبات لمقياس كارز:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفاكرونباخ ببرنامج SPSS 0.18 ووجد أنه يساوي ٠.٩٧ وهو ثبات مرتفع.

#### الصدق لمقياس كارز:

##### صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس كارز بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد مقياس كارز والدرجة الكلية للمقياس باستخدام برنامج SPSS 0.18 .

جدول (٥) معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد مقياس كارز والدرجة الكلية للمقياس

رقم البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم د	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم د	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم البعد
1	٠,٨٥٩**	٦	٠,٨٩٤**	١١	٠,٨٥٧**	
2	٠,٨٥٠**	٧	٠,٨٢٠*	١٢	٠,٨٩٦**	
3	٠,٨٢١*	٨	٠,٨٥٩**	١٣	٠,٧٥٤*	
4	٠,٩٠٥**	٩	٠,٨٥٠**	١٤	٠,٩٠٩**	
5	٠,٩٠٨**	١٠	٠,٨٦٦**	١٥	٠,٨٩٥**	

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١) \* دالة عند مستوى (٠.٠٥)

ويتضح من الجدول السابق صدق مقياس كارز حيث أن جميع معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١) أو مستوى (٠.٠٥). مما يجعله أداة صادقة تصلح للتطبيق بالبحث الحالي.

مقياس التواصل البصري:

للتحقق من صحة نتائج الفرض الأول والتي تنص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس التواصل البصري يعزى للبرنامج التدريبي لصالح التطبيق البعدي".

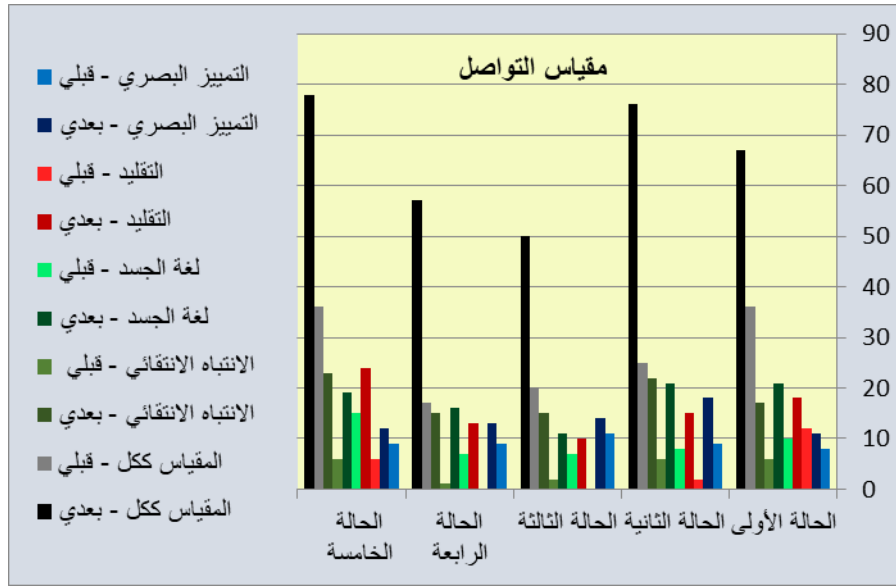
تم تطبيق مقياس التواصل البصري قبلياً على الحالات الخمس لعينة البحث ثم تم تطبيق جلسات البرنامج التدريبي وتطبيق أبعاد مقياس التواصل البصري بشكل تتابعي على الحالات الخمس لعينة البحث أولاً بعد التمييز البصري ثم بعد التقليد ثم بعد لغة الجسد ثم بعد الانتباه الانتقائي وتم حساب متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي وجاءت نتائجها كما بالجدول التالي:

جدول (٦) نتائج التطبيق القبلي - البعدي لمقياس التواصل البصري لعينة البحث ن = ٥

أبعاد مقياس التواصل البصري	اتجاه الرتب	عدد الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التمييز البصري	الموجبة	٥	٣	15	٢,٠٦٠	دالة عند مستوى (٠,٠٥)
	السالبة	٥	٣	15		
	المتساوية	٥	٣	15		
التقليد	الموجبة	٥	٣	15	٢,٠٣٢	دالة عند مستوى (٠,٠٥)
	السالبة	٥	٣	15		
	المتساوية	٥	٣	15		
لغة الجسد	الموجبة	٥	٣	15	٢,٠٣٢	دالة عند مستوى (٠,٠٥)
	السالبة	٥	٣	15		
	المتساوية	٥	٣	15		
الانتباه الانتقائي	الموجبة	٥	٣	15	٢,٠٢٣	دالة عند مستوى (٠,٠٥)
	السالبة	٥	٣	15		
	المتساوية	٥	٣	15		
المقياس ككل	الموجبة	٥	٣	15	٢,٠٢٣	دالة عند مستوى (٠,٠٥)
	السالبة	٥	٣	15		
	المتساوية	٥	٣	15		

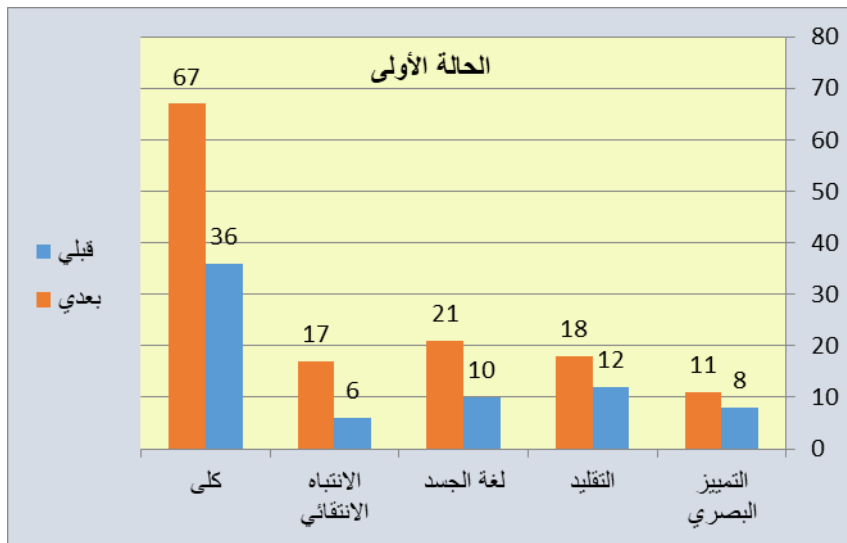
يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي في كل بعد من أبعاد مقياس التواصل البصري وفي المقياس ككل.

كما تم عمل رسم بياني بدرجات الحالات الخمس (عينة البحث) في أبعاد مقياس التواصل البصري والمقياس ككل كما يلي:



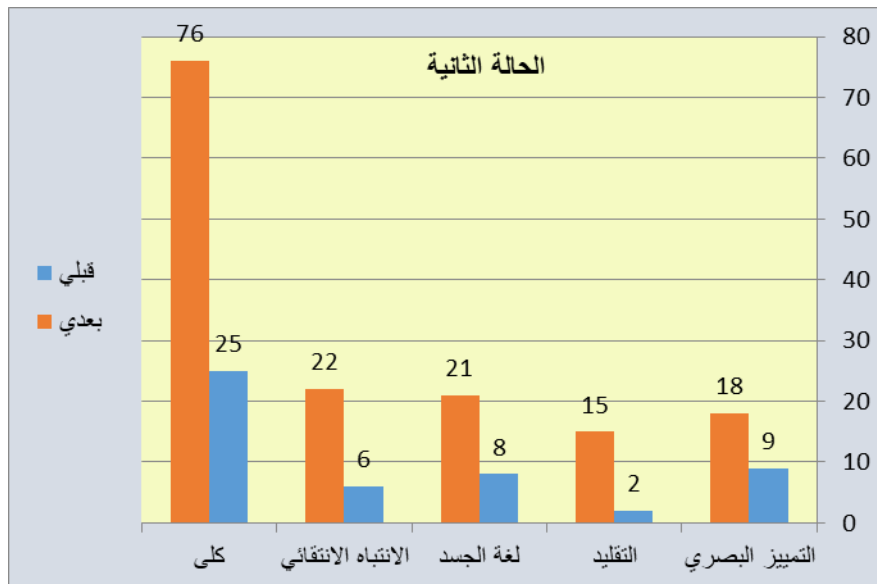
شكل (١) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس التواصل البصري والمقياس ككل لدى عينة البحث ن = ٥

ويتضح من الشكل السابق التحسن الملحوظ في أبعاد مقياس التواصل البصري الأربعة والمقياس ككل بين التطبيق القبلي - البعدي لدى عينة البحث ن = ٥ حيث إنه بالتفصيل:



شكل (٢) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس التواصل البصري للحالة الأولى

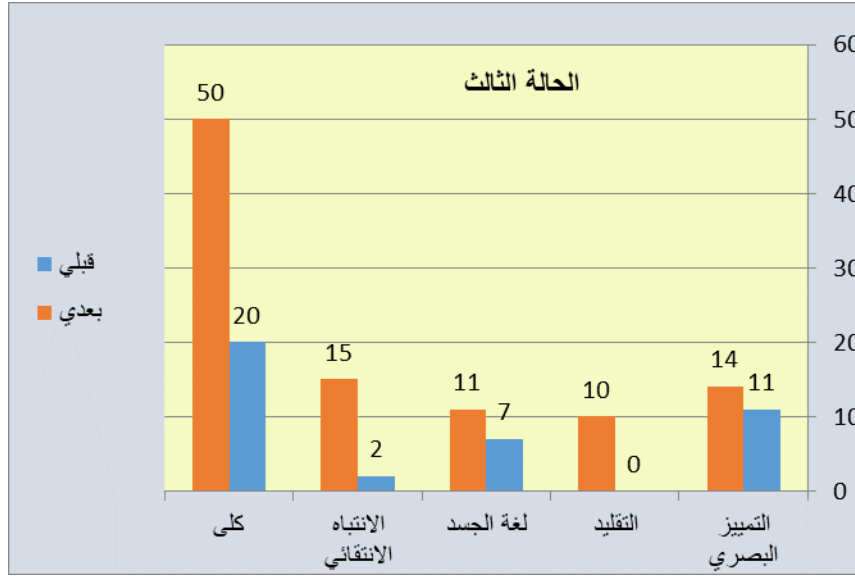
الحالة الأولى: جاء التحسن في بُعد الانتباه الانتقائي وبعُد لغة الجسد ثم بُعد التقليد ثم بُعد التمييز البصري هذه الحالة كانت تعاني من مصاداة في الكلام ولكنها تمتلك مهارات لغوية غير موظفة ومع التعرض لجلسات البرنامج وأدواته بدأ التحسن في مهارات بُعد الانتباه الانتقائي بدأ يحقق تحسن في مهارات التواصل البصري.



شكل (٣) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس التواصل البصري للحالة الثانية

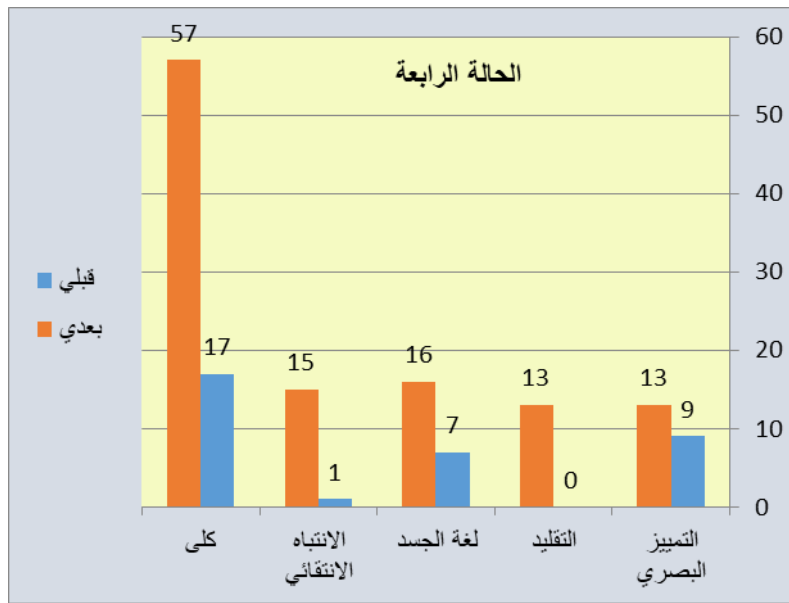


**الحالة الثانية:** جاء التحسن في بُعد الانتباه الانتقائي ثم بُعد التقليد وبُعد لغة الجسد ثم بُعد التمييز البصري وهذه الحالة لم تكن تمتلك لغة لفظية أو غير لفظية ولكن مع تحسن اللغة اللفظية والغير لفظية في مهارات بُعد التقليد ولغة الجسد بدأ يحقق تحسن في مهارات التواصل البصري .



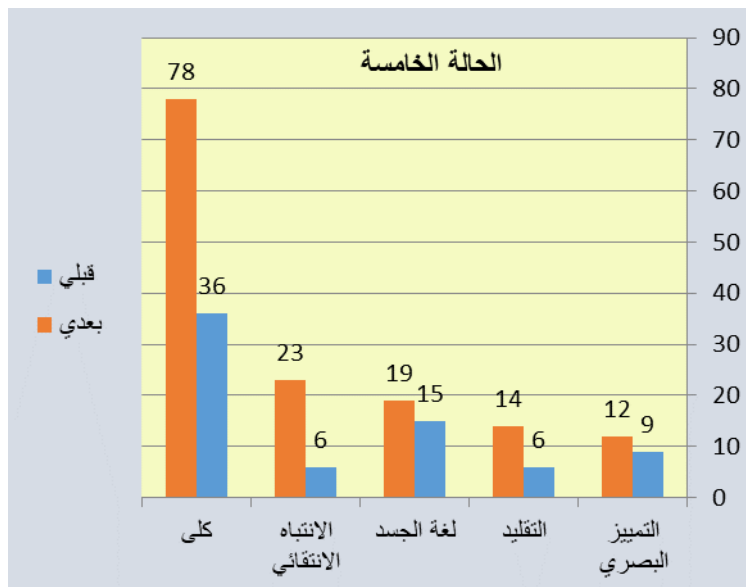
شكل (٤) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس التواصل البصري للحالة الثالثة

**الحالة الثالثة:** جاء التحسن في بُعد الانتباه الانتقائي ثم بُعد التقليد ثم بُعد لغة الجسد ثم بُعد التمييز البصري وهذه الحالة كانت تعاني من عدم القدرة على التواصل اللفظي والغير لفظي والإدراك والانتباه وبعد التعرض لجلسات البرنامج وأدواته بدأ التحسن بعد تحسن مهارات بُعد التمييز البصري مما حسن لديه التواصل البصري.



شكل (٥) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس التواصل البصري للحالة الرابعة

الحالة الرابعة: جاء التحسن في بُعد الانتباه الانتقائي ثم بُعد التقليد ثم بُعد لغة الجسد ثم بُعد التمييز البصري هذه الحالة تمتلك مهارات التمييز البصري بشكل بسيط واللغة الغير لفظية بسيطة وبدأ التحسن في مهارات بُعد التمييز البصري مما ساعد على تحسن مهارات التواصل البصري.



## شكل (٦) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس التواصل البصري للحالة الخامسة

**الحالة الخامسة:** جاء التحسن في بُعد الانتباه الانتقائي ثم بُعد التقليد ثم بُعد لغة الجسد ثم بُعد التمييز البصري وهذه الحالة مهارات التمييز البصري ضعيف جداً ولغة لفظية غير موظفة وبدأ التحسن في مهارات بُعد الانتباه الانتقائي مما حقق التحسن في مهارات التواصل البصري. ومن الملاحظ في كل حالة من الحالات الخمس أن التحسن في مقياس التواصل البصري بدأ بالتحسن في بُعد التمييز البصري ثم التقليد ثم لغة الجسد وانتهى ببُعد الانتباه الانتقائي حيث إن أطفال التوحد (عينة البحث) عند تحسين مهارات التمييز البصري لديهم تحسنت مهارات التقليد ومهارات لغة الجسد وبالتالي حدث التحسن الكبير والواضح في مهارات الانتباه الانتقائي مما حقق حسن التواصل البصري لديهم، وقد جاء هذا التحسن بسبب استخدام أدوات تتفق وأهداف كل جلسة من جلسات البرنامج بما يناسب طبيعة المهارة المراد تنميتها مثل:

١. استخدام أباجورة الشعيرات الضوئية، ستارة الألياف الدائرية والمستطيلة الشعيرات الضوئية، قلم الليزر والإشارات الضوئية، نقل حبات الأرز من طبق لطبق، لعبة كونكت فور، لضم الخرز بمساعدة، نقل الخرز بالملقاط الكبير، المشابك، والمسامير والقلاووظ، البرج المتدرج والمكعبات المتدرجة في الأحجام والأشكال، مجموعة من الصور والأشكال والكروت والبطاقات والمجسمات مما ساعد على تنمية مهارات التمييز البصري.
٢. استخدام البطاقات والمجسمات وبلورة البور والأشكال الضوئية والموسيقية وأشرطة الفيديو والبازل مما ساعد على تنمية مهارات التقليد.
٣. استخدام البطاقات والصور والأشكال والرسوم وأشرطة الفيديو وقد كانت بعض الجلسات تطبق بشكل جمعي مع أطفال آخرين مما ساعد على تنمية مهارات لغة الجسد.
٤. استخدام مجموعة من الصور والبطاقات والمجسمات وأشرطة الفيديو وأباجورة الشعيرات الضوئية، ستارة الألياف الدائرية والمستطيلة الشعيرات الضوئية، قلم الليزر والإشارات الضوئية في وجود أخصائي مساعد وبشكل جمعي مع أطفال آخرين مما ساعد على تنمية مهارات الانتباه الانتقائي.

٥. كما تضمن البرنامج استخدام أسلوب لعب الأدوار وأسلوب النمذجة والمعززات الإيجابية التي زادت من حدوث السلوك ومدته وشدته مثل المعززات المادية والاجتماعية وكذلك الحث الفيزيقي أو اللفظي أو من خلال الإيماءات.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ( قواسمه، ٢٠١٢ ) والتي أكدت على وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات الرتب لدرجات أطفال التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي والمتابعة على مقياس التواصل ومقياس الانتباه وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية. ودراسة (عياش، ٢٠١٥) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التواصل اللغوي وغير اللغوي لدى أطفال التوحد تعزى للبرنامج لصالح المجموعة التجريبية. ودراسة (العمرى، ٢٠١٧) التي أكدت على وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي في اتجاه نتائج القياس البعدي.

وبذلك تم قبول الفرض الأول والذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس التواصل البصري يعزى للبرنامج التدريبي لصالح التطبيق البعدي".  
مقياس المهارات الاجتماعية:

#### النتائج لمقياس المهارات الاجتماعية:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفاكرونباخ ببرنامج SPSS 0.18 ووجد يساوي ٠.٧٦ وهو ثبات مرتفع.

#### الصدق لمقياس المهارات الاجتماعية:

##### صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس المهارات الاجتماعية بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس باستخدام برنامج SPSS 0.18 .

## جدول (٧) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية

معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة
٠,٩١٣**	31	** ٠,٩٩٢	21	٠,٧٧٣*	١١	٠,٧٢٨*	1
٠,٧٩٥*	32	** ٠,٩١٣	22	٠,٧٦٦*	١٢	** ٠,٨٧٥	2
		** ٠,٨٨٥	23	٠,٧٨٢*	١٣	** ٠,٩٩٦	3
		٠,٧٦٢*	24	٠,٧٦٢*	١٤	** ٠,٩٠٥	4
		٠,٧٩٥*	25	** ٠,٩٩٣	١٥	** ٠,٩٠٦	5
		** ٠,٨٨٤	26	٠,٧٨٤*	16	٠,٧٦٢*	٦
		** ٠,٩٠٦	27	** ٠,٩١٦	17	٠,٧٩٩*	٧
		** ٠,٨٧٤	28	** ٠,٩٩٧	18	٠,٧٢٧*	٨
		٠,٧٦٠*	29	** ٠,٩٩٥	19	٠,٧٤٠*	٩
		٠,٧٥٣*	30	٠,٧٨٣*	20	٠,٧٦٨*	١٠

\* دالة عند مستوى (٠.٠٥)

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

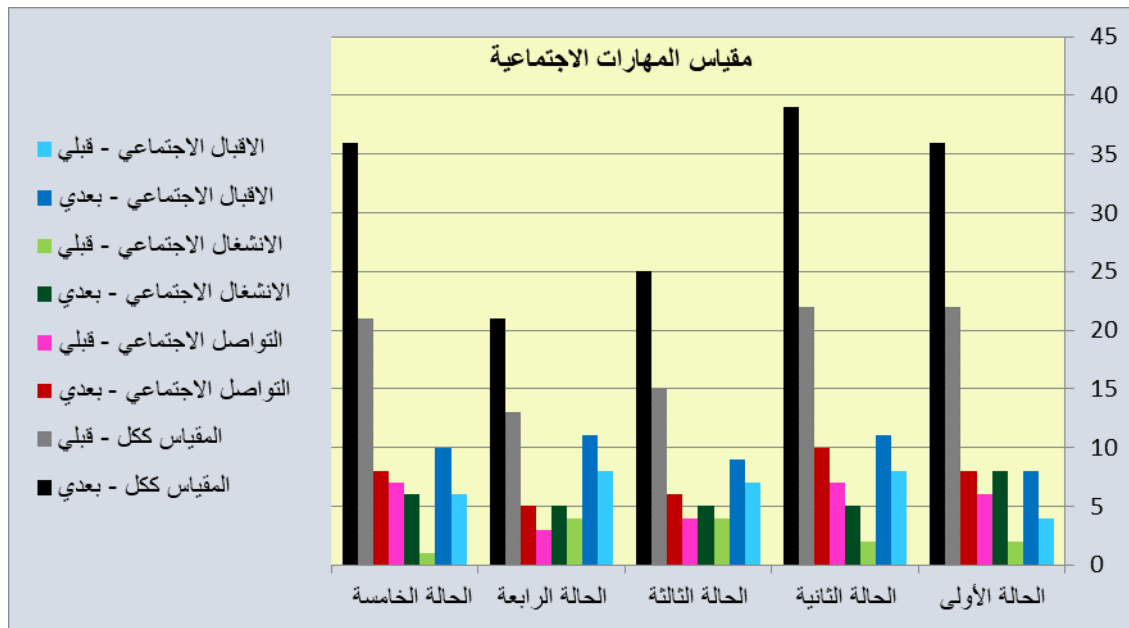
ويتضح من الجدول السابق صدق مقياس المهارات الاجتماعية حيث أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١) أو مستوى (٠.٠٥). مما يجعله أداة صادقة تصلح للتطبيق بالبحث الحالي. للتحقق من صحة نتائج الفرض الثاني والتي تنص على أنه "توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية يعزى للبرنامج التدريبي لصالح التطبيق البعدي".

تم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية قبلياً على الحالات الخمس لعينة البحث ثم تم تطبيق جلسات البرنامج التدريبي ثم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية بعدياً وتم حساب متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي وجاءت نتائجه كما بالجدول التالي:

جدول (٦) نتائج التطبيق القبلي - البعدي لمقياس المهارات الاجتماعية لعينة البحث

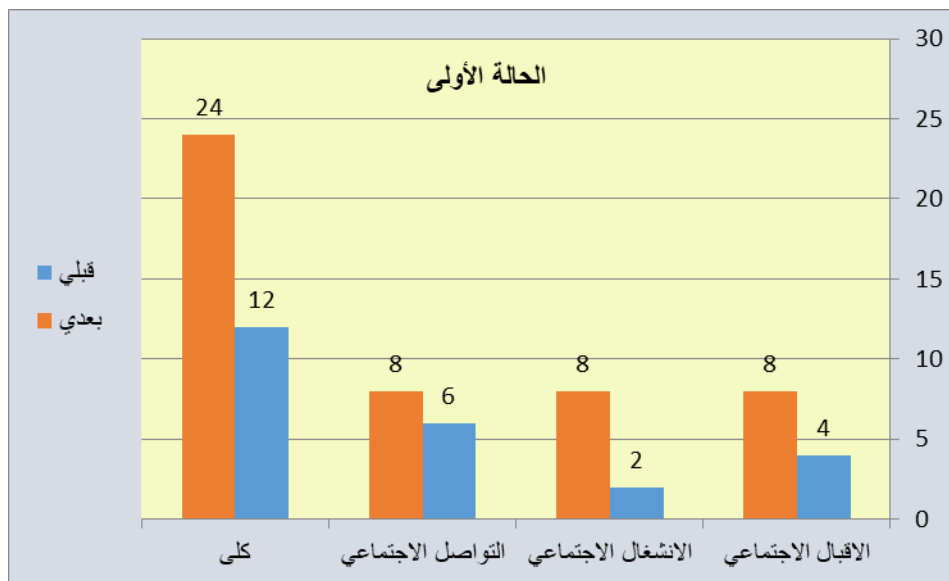
مستوى الدلالة	قيمة Z	متوسط الرتب	مجموع الرتب	عدد الرتب	اتجاه الرتب	
دالة عند مستوى (٠,٠٥)	٢,٠٤١	-----	-----	-----	الموجبة	الاقبال الاجتماعي
		15	3	٥	السالبة	
				-----	المتساوية	
دالة عند مستوى (٠,٠٥)	٢,٠٣٢	-----	-----	-----	الموجبة	الانشغال الاجتماعي
		15	3	٥	السالبة	
				-----	المتساوية	
دالة عند مستوى (٠,٠٥)	٢,٠٦٠	-----	-----	-----	الموجبة	التواصل الاجتماعي
		15	3	٥	السالبة	
				-----	المتساوية	
دالة عند مستوى (٠,٠٥)	٢,٠٢٣	-----	-----	-----	الموجبة	المقياس ككل
		15	3	٥	السالبة	
				-----	المتساوية	

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي في كل بعد من أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية وفي المقياس ككل كما تم عمل رسم بياني بدرجات الحالات الخمس (عينة البحث) في ابعاد مقياس المهارات الاجتماعية والمقياس ككل كما يلي:



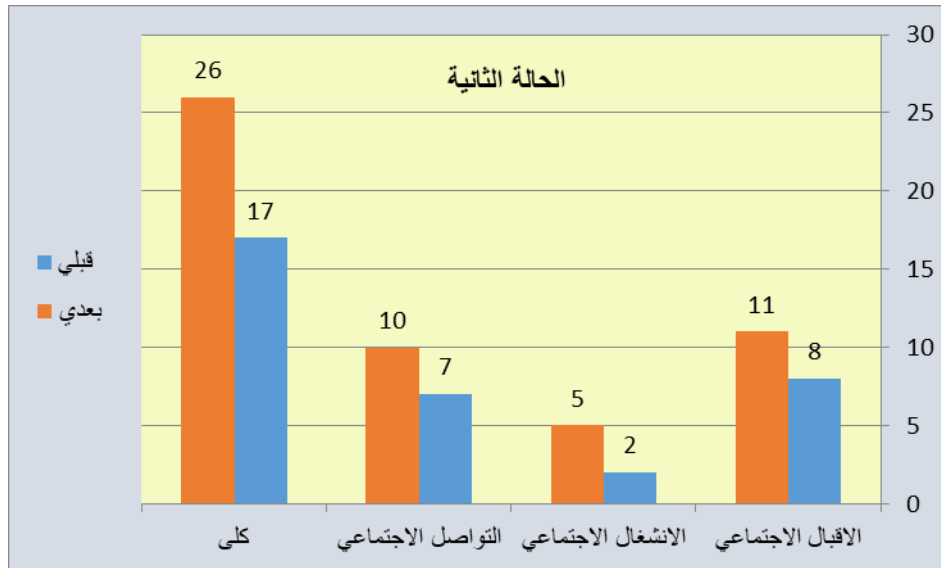
شكل (٧) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والمقياس ككل لدى عينة البحث ن = ٥

ويتضح من الشكل السابق التحسن الملحوظ في ابعاد مقياس المهارات الاجتماعية الثلاث والمقياس ككل بين التطبيق القبلي - البعدي لدى عينة البحث ن = ٥ حيث إنه بالتفصيل:



شكل (٨) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للحالة الأولى

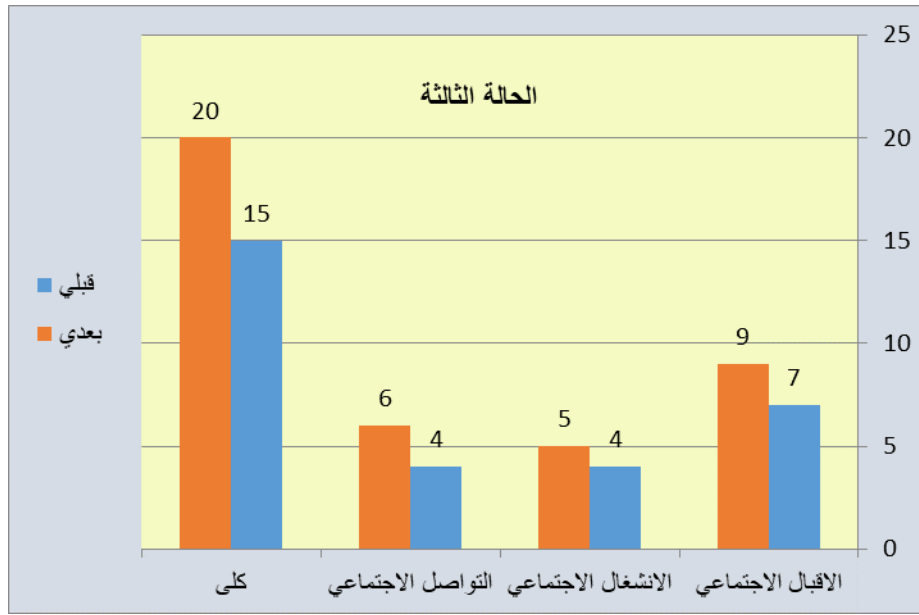
الحالة الأولى: التحسن جاء في بعد الانشغال الاجتماعي ثم بعد الإقبال الاجتماعي ثم التواصل الاجتماعي



شكل (٩) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للحالة الثانية

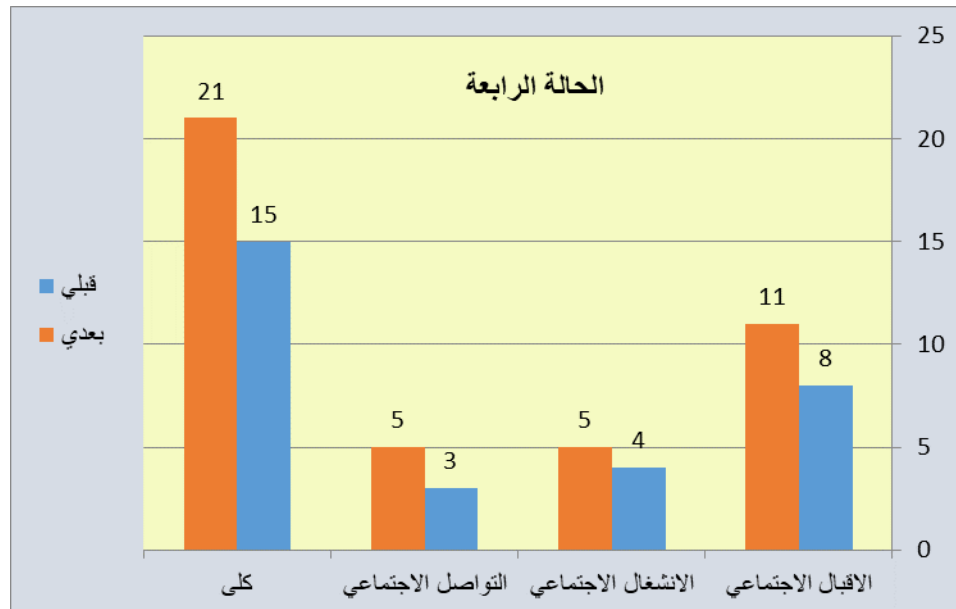
الحالة الثانية: جاء التحسن في بُعد الإقبال الاجتماعي وبعُد التواصل الاجتماعي وبعُد الانشغال الاجتماعي متساوي.





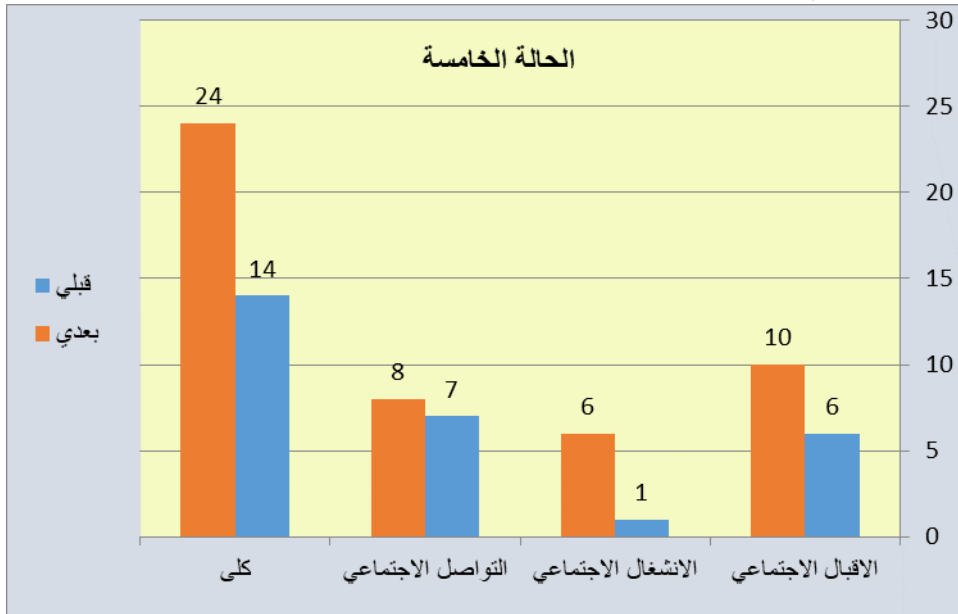
شكل (١٠) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للحالة الثالثة

الحالة الثالثة: جاء التحسن في بُعد الإقبال الاجتماعي وبعُد التواصل الاجتماعي ثم بُعد الانشغال الاجتماعي.



شكل (١١) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للحالة الرابعة

**الحالة الرابعة:** جاء التحسن في بُعد الإقبال الاجتماعي ثم بُعد التواصل الاجتماعي ثم بُعد الانشغال الاجتماعي.



شكل (١٢) يوضح نتائج التطبيق القبلي - البعدي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للحالة الخامسة

**الحالة الخامسة:** جاء التحسن في بُعد الانشغال الاجتماعي ثم بُعد الإقبال الاجتماعي ثم بُعد التواصل الاجتماعي .

ومن الملاحظ في كل حالة من الحالات الخمس أن التحسن في الأبعاد الثلاث لمقياس المهارات الاجتماعية جاء متقارباً وذلك لكون التفاعل الاجتماعي يتحقق من خلال التوازن أو التكامل بين هذه الأبعاد الثلاث وحيث إن الأطفال التوحديين يصعب عليهم أن يحققوا هذا التوازن لما يعانونه من قصور فقد ساعد التحسن في مهارات التواصل البصري بأبعاده الأربع (التمييز البصري - التقليد - لغة الجسد - الانتباه الانتقائي) على تحقيق التوازن بين مهارة الإقبال الاجتماعي ومهارة الانشغال الاجتماعي ومهارة التواصل الاجتماعي مما حسن المهارات الاجتماعية بشكل عام وحقق التفاعل الاجتماعي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أحمد ، ٢٠١٨)، ودراسة (عياط، ٢٠١٦) التي أكدت كل منهما على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مهارات التواصل غير

اللفظي والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي، كما تتفق مع دراسة (يوسف، ٢٠١٤) التي أكدت على أن تدريب الطلاب المعلمين على تنمية مهارات التواصل البصري والتواصل اللفظي والغير اللفظي أثر على تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، وكذلك دراسة (جريش، ٢٠١٧) التي أكدت نمو مهارات التواصل بشكل عام يؤثر في السلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.

وبذلك تم قبول الفرض الثاني والذي ينص على " توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب عينة البحث في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية يعزى للبرنامج التدريبي لصالح التطبيق البعدي".

وبدراسة الحالات الخمس وتتبعها في كلاً من مهارات التواصل البصري والمهارات الاجتماعية يتضح التالي:

- التحسن في التواصل البصري لدى الحالة الأولى والخامسة بدأ في بُعد الانتباه الانتقائي مما حسن المهارات الاجتماعية بالترتيب التالي (الانشغال الاجتماعي ثم بُعد الإقبال الاجتماعي ثم بُعد التواصل الاجتماعي)
- أما في الحالة الثالثة والرابعة بدأ التحسن في مهارات التواصل البصري في بُعد التمييز البصري مما حسن المهارات الاجتماعية بالترتيب التالي (الإقبال الاجتماعي ثم بُعد التواصل الاجتماعي ثم بُعد الانشغال الاجتماعي).
- وفي الحالة الثانية بدأ التحسن في مهارات التواصل البصري في بُعد التقليد ولغة الجسد مما حسن المهارات الاجتماعية في بُعد الإقبال الاجتماعي وبُعد التواصل الاجتماعي وبُعد الانشغال الاجتماعي بشكل متساوي.

ويمكن الاستفادة من هذه النتيجة في تحديد بُعد مهارات التواصل البصري الذي يمكن أن يبدأ عنده التحسن حسب كل حالة وتقديم أنشطة للتأثير بشكل كبير في المهارات الاجتماعية. توصيات الدراسة:

بناء على النتائج البحثية التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الحالية يمكن تقديم التوصيات التالية:

١ - إجراء دراسة لتنمية الانتباه والتواصل البصري لدى الأطفال لذوي اضطراب التوحد لدوره في تنمية المهارات اللغوية.

- ٢ - إجراء دورات تدريبية لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد لمدهم بأحدث الأساليب لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية لأطفالهم.
  - ٣ - ضرورة اهتمام الدراسات التربوية بفئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد بشكل خاص وتصميم البرامج التدريبية التي تناسب احتياجاتهم التربوية، وخصائصهم الأكاديمية والنمائية والمعرفية والاجتماعية، بما يحقق فرص إدماجهم في المجتمع بشكل كامل.
  - ٤ - إعداد برامج تربوية تهدف إلى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد ممن لديهم مشكلات مرتبطة بالتواصل البصري.
  - ٥ - الاستفادة من أداة القياس المصممة بالدراسة الحالية في تقييم الأطفال ذوي اضطراب التوحد من ذوي مشكلات التواصل البصري.
  - ٦ - استخدام برنامج الدراسة الحالي كخطوة سابقة وممهدة لبرامج تربوية أخرى.
  - ٧ - ضرورة الاهتمام ببرامج التدخل المبكر عموماً للمساعدة في الحد من الضعف في المهارات التواصلية والاجتماعية لدى هذه الفئة من الأطفال.
- مقترحات الدراسة:

- ١ - إعداد برنامج تدريبي في مهارات التواصل البصري قائم على أنشطة الإدراك والانتباه.
- ٢ - تصميم برنامج في مهارات التواصل البصري للأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام مدخل التواصل اللغوي.
- ٣ - إعداد برنامج تدريبي لمعلمي مدارس الدمج قائم على أنشطة التواصل البصري لتنمية مهارات اللغة لدى التلاميذ المدمجين بالمرحلة الابتدائية.
- ٤ - إعداد برنامج لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد قائم على فنيات المشاركة الأسرية لتنمية مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

## المراجع

- إبراهيم الزريقات (٢٠١٠). التوحد السلوك والتشخيص والعلاج. الأردن. عمان: دار وائل للنشر.
- أحمد سليمان (٢٠١٠). تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق. دولة الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب العربي.

- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١٢). إرشاد ذوي صعوبات التعلم وأسرههم، عمان، الأردن. مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- أحمد وادي (٢٠٠٩). الإعاقة العقلية: أسباب - تشخيص - تأهيل. عمان - الأردن. دار أسامة للنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق، السيد الشربيني (٢٠١١). التوحد (الأسباب - التشخيص - العلاج). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- إيمان فؤاد الكاشف، هشام إبراهيم عبد الله (٢٠٠٧). تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: دليل للأباء والمعالجين. القاهرة. دار الكتاب الحديث.
- أيوب دخل الله (٢٠١٥). التعلم ونظرياته. بيروت. دار الكتب العلمية..
- جمال الخطيب، منى الحديدي (٢٠٠٧). تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان. الأردن. دار الفكر للنشر والتوزيع:
- دخيل بن عبد الله الدخيل الله (٢٠١٤). المهارات الاجتماعية: المفهوم والوحدات والمحددات. الرياض. العبيكان للنشر والتوزيع.
- دعاء فتحي (٢٠٠٩). تصميم كتيب مصور لتنمية بعض مهارات السلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، جامعة حلوان، كلية التربية الفنية.
- دنيا سليم (٢٠١٤). الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها بالإتجاهات الوالدية نحو الطفل التوحد. رسالة ماجستير، جامعة قناة السويس، جمهورية مصر العربية.
- رائد الشيخ زيب (٢٠٠٥). الدورة الأولية في التوحد. دمشق. مؤسسة كريم رضا سعيد (برنامج الإعاقة في سورية)..
- سالم السوالمه، حمزة الزعراير (٢٠١٢). اضطرابات التواصل. الرياض. مكتبة الرشد.
- سوسن شاكر الجليبي (٢٠١٥). التوحد الطفولي أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه. عمان. الأردن. دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.
- شحاتة، الشرقاوي، أحمد، حسن (٢٠١٨). تقوية شخصية طفلك. القاهرة. دار الوفاء.
- عادل عبد الله محمد (٢٠١٤). استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل. القاهرة. الدار المرصية اللبنانية.
- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠). العلاج المعرفى السلوكى، أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.

عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي (٢٠٠٥). برامج التدخل المبكر لتنمية مهارات اللغة والتواصل لدى صغار الأطفال المعوقين سمعياً. ورقة عمل مقدمة إلي ندوة التربية الخاصة "مواكبة التحديث والتحديات المستقبلية"، جامعة الملك سعود، كلية التربية.  
عثمان لبيب فراج (٢٠٠٢). الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة "تعريفها- تصنيفها- أعراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجي". القاهرة. المجلس العربي للطفولة والتنمية.  
عصمت تحسين عبد الكريم (٢٠١٥). علم الاجتماع المعاصر. عمان. الأردن. الجنادرية للنشر والتوزيع.

عماد الزغول (٢٠٠٩). نظريات التعلم. عمان. الأردن. دار الشروق للنشر والتوزيع.  
فتحي غزال مجدي (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان. رسالة ماجستير. كلية الدراسات العليا. التربية الخاصة. الجامعة الأردنية.

كريمان بدير (٢٠٠٨). التعلم النشط. عمان. الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.  
كمال عبد الحميد زيتون (٢٠٠٣). التدريس لذوي الإحتياجات الخاص، الإسكندرية، عالم الكتب.

كوهين، سايمون، بولتون، باتريكن (٢٠٠٠). حقائق عن التوحد. ترجمة عبد الله إبراهيم الحمدان. الرياض. أكاديمية التربية الخاصة..

لينا صديق (٢٠٠٥). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

لينا عمر صديق (٢٠٠٧). فاعلية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. مجلة الطفولة العربية- الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية. ٩ (٣٣).

محمد، علاء الدين عبد الحميد أيوب (٢٠٠٨). استخدام تكنولوجيا الواقع الافتراضي في تحسين المهارات الحياتية اليومية لدى الأطفال التوحديين، التوحد ... واقع ومستقبل، الملتقى العلمي الأول لمراكز التوحد في العالم العربي،

[http://ipac.kacst.edu.sa/eDoc/1429/172277\\_1.pdf](http://ipac.kacst.edu.sa/eDoc/1429/172277_1.pdf)

مركز دبي للتوحد (٢٠٠١). التوحد أكثر الإعاقات التطورية صعوبة. نشرة صحية تصدر عن الشؤون الإعلامية . دائرة الصحة والخدمات الطبية. دبي.  
مرهج، ريتا (٢٠٠١). التوحد، نشرة علمية صادرة عن مركز لبنان للتوحد. بيروت.

Allanwood, Gavin & Beare, Peter (2014): **Basics Interactive Design: User Experience Design: Creating Designs Users Really Love**, A&C Black.

Ambrose, Gavin (2015): **Design Thinking for Visual Communication**, Bloomsbury Publishing.

American Psychiatric Association (APA) (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. (4th ed), Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Argyle. S. (2009). Social skills and the Child With Autism: Therapy or Education, **Early Child Development and care**, Vol.(173), No.(4).

Arnold, A., and Randy, J: (2000). Eye contact in Childrens Social interaction: What is normal behavior?. **Journal of Intellectual and Developmental Disability**. Vol.(26), No.(3).

Binh, Le Nguyen (2014). **Optical Fiber Communication Systems with MATLAB and Simulink Models**. CRC Press.

Hadwien, et al, (2009). Does teaching theory of mind have an effect on the ability to develop conversation in children with autism?. **Journal of Autism Disorders**, 25(5),519-53.

John W. Oller Jr., Stephen D. Oller (2010). **Autism: The Diagnosis . Treatment, & Etiology of the Undeniable Epidemic**. Jones & Bartlett Publishers.

Kamps, Debra, et al (2014): Social communication effects of peer-mediated recess intervention for children with autism, **Research in Autism Spectrum Disorders**, Volume 8, Issue 12, December 2014.

Lecroy, Craig & Beker, Jerome (2014). **Social Skills Training for Children and Youth**. Routledge.

Matson, Johnny L., Matson, Michael, L., Rivet, & Tessa, T. (2007). "Social-Skills Treatments for Children with Autism Spectrum Disorders": An Overview. **Behavior Modification**. 31( 5).

Mayo Clinic staff (2003): <http://mayo-clinic.com>

McNeil, Cheryl, et al (2019). **Handbook of Parent-Child Interaction Therapy for Children on the Autism Spectrum** , Springer.

Oleny, M. (2002). **Working with autism and other social-communication Disorders**. **Journal of Rehabilitation**, Vol.(66). No. (4).

Roeyers, H. (1995). A peer, mediated proximity intervention to facilitate the Social Interactions of children with pervasive developmental disorder. **British Journal of Special Education** . Vol. 22. No. 4. Dec.

Roeyers, H. (1999). A peer mediated proximity Intervention To facilitate The Social Interaction Of Children With A pervasive Developmental Disorder .**British Journal of special Education** ,vol (11)no(2).

Salt; J. Blanton; J, G.W. (2003). The Scottish Central for Autism Preschool treatment Program Autism, **The International Journal ,of Research And-practice** .vol (5)n (6).

Stoppee, Brian and Janet (2012). **Stoppees' Guide to Photography and Light: What Digital Photographers, Illustrators, and Creative Professionals Must Know**. CRC Press.

Treiman, Rebecca & Kessler, Brett (2014). **How Children Learn to Write Words** , Oxford University Press.

Venghaus, Herbert, Grote, Norbert (2012). **Fibre Optic Communication: Key Devices**, pringer Science & Business Media.



## Effectiveness of a Training Program in Improving Eye Contact and Its Effect in Social Communication a Sample of Autistic Children

By: Zeinab Hussein\* Ahmed Bahnasway \* Mouhamed Shawky\*

**Abstract:** *The study aims to develop the visual communication in children with autism, the study sample includes (5) children with moderate autism disorder that ranges from the autism level (31: 33) degree of childhood autism scale. The study tools include a visual communication measurement for children with autism, a social skills measurement, and a training program to improve or enhance their visual communication. The tools were applied using experimental design based on one group where measurement tools were applied before, then the program was implemented and its sessions were applied to the study group then the measurement tools were applied after and comparing the results of the two applications and treating them statistically in preparation for their interpretation, discussion and indication of their educational implications. There are statistically significant differences on the level (0.05) between averages of the study sample grades in the pre and after application towards post application for each of the dimensions of the visual communication measurement and in the entire measurement as whole. Also there are statistically significant differences on the level (0.05) between the averages of the study sample grades in the pre and post application of the social skills measurement attributed to the training program towards post application.*

**Key Words:** visual communication, social skills, autism disorder.

---

\* Master Researcher Autism Departement - Faculty of Special Needs sciences - Beni-Suef University.

\*Associate professor -Faculty of Education – Beni - Suef University

\* Lecturer- Autism Departement - Faculty of Special Needs sciences - Beni-Suef University.