

فاعلية برنامج إثرائي متكامل لتنمية الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد (دراسة ميدانية)

* د/ أندريا أنور أيوب البنزط.

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إثرائي متكامل في تنمية الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي، مثل مهارة التواصل الاجتماعي، الاستقبال، التقليد، التعاون، وتكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من (١٤) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد من عمر (٤ - ٦) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، كل مجموعة (٧) أطفالاً ضابطة وأخرى تجريبية بمتوسط عمري قدره (٥,٤٢) سنة وانحراف معياري قدره (١,٠٠) درجة، ونسب ذكاء ما بين (٧٠ - ٧٨) على مقياس جوودارد. واستخدمت الدراسة الحالي مقياسي مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي (إعداد/ الباحثة)، ومقياس جوودارد لذكاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومقياس كارز، وكذلك البرنامج التدريبي المتكامل (إعداد/ الباحثة) والذي استمر على مدار (٣٣) جلسة لمدة ثلاثة شهور. وتوصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية: فاعلية برنامج

* مدرس بقسم العلوم النفسية- كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة دمنهور.

إثرائي متكامل في تنمية مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي، فحقق الأطفال تحسن في مهارات الإدراك الحسي (الحركي والبصري والسمعي واللمسي والشمي والتذوقي)، وفي مهارات التفاعل الاجتماعي (مهارة التواصل الاجتماعي والاستقبال والتقليد والتعاون)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " الأبعاد والدرجة الكلية لمقياسي الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي " بين القياس البعدي والتتبعي.

Effectiveness of Integrated enrichment program in development of sensory perception and social interaction skills by children with autism disorder

Prepare: Dr. / Andria Anwar Ayob Albzand. *

Abstract:

The aim of the current study is to verify the effectiveness of an integrated enrichment program in developing sensory perception and social interaction skills, such as the skill of social communication, reception, imitation, cooperation. The study sample in its final form consisted of (14) children with autism from the age of (4- 6) years, and they were divided into two groups, each group (7) children were control and the

*Lecturer, Department of Psychological Sciences- Faculty of Education
Early Childhood - Damanhour University.

other experimental, with an average age of (5.42) years and a standard deviation of (1.00) degrees, and intelligence ratios between (70- 78) on the Gooddard scale. The current study used the two scales of perceptual skills and social interaction skills (preparation / study er), Goddard scale of intelligence of children with autism and the Cars scale, as well as the integrated training program (preparation / study er), which lasted over (33) sessions for a period of three months. To the following results: The effectiveness of an integrated enrichment program in developing the perceptual skills and social interaction skills for the autistic child, so the children achieved improvement in the perceptual skills (movement, visual, auditory, tactile, olfactory and taste), and in social interaction skills (the skill of social communication, reception, imitation and cooperation), and the absence of Statistically significant differences between the ranks of the experimental group members, "dimensions and total degree of the two scales for perceptual perception and social interaction skills" between post-measurement and tracking.

الكلمات المفتاحية :Keywords

- برنامج إثرائي متكامل . An integrated enrichment program
- الإدراك الحسي . Sensory perception
- مهارات التفاعل الاجتماعي . Social interaction skills
- أطفال اضطراب التوحد . Children with autism disorder

مقدمة:

يعتبر الاهتمام بالأطفال المعاقين أحد الأدلة على تقدم المجتمعات بمستوى اهتمامها بأبنائها عامةً، وذوي الإحتياجات الخاصة، ودراسة مشكلاتهم والسعي نحو حلها أصبح بؤرة اهتمام الكثير من المجتمعات الدولية؛ لأنهم جزءاً من القوى البشرية فيه، ويقدر اهتمام هذه المجتمعات لهؤلاء الأطفال على اختلاف فئاتهم بقدر احتلال مكانة هامة بين الأمم المتقدمة، الآن الاستثمار في القدرات البشرية أهم أنواع الاستثمار، إذا أحسن التعامل معهم وتوجد أنواع متعددة للإعاقة ومن أشدها إعاقة التوحد التي تصيب الطفل في مراحل النمو الأولى.

والاتجاه الحديث في التعامل مع الأطفال التوحديين يأخذ بعين الاعتبار الطرق والأساليب والبرامج العلاجية السلوكية الموجهة لزيادة القدرات والتقليل قدر الإمكان من السلوكيات السلبية التي تساعد في جعل الطفل ذوي اضطراب التوحد أكثر قدرة على التكيف مع البيئة التي يعيش فيها. ولذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالأطفال التوحد في السنوات الأخيرة كدراسة: أحمد، أبو زيد، إبراهيم، (٢٠١٧) ، ودراسة: عياط (٢٠١٦) ودراسة ، (2004) Evans.

فالتوحد إعاقة نمائية تظهر لدى الطفل التوحدي منذ السنوات الثلاث الأولى من حياته حيث يعجز عن تطوير مهاراته الحياتية نتيجة للاضطرابات العصبية التي تصيبه مما تؤثر على تواصله ، كما تقل قدرته الإبداعية والتخيلية فينعكس ذلك سلباً على عدم إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين أو اللعب معهم، فينعزل عن بيئته ومجتمعه حتى أسرته وأقرانه من الأطفال؛ لأنه فقد القدرة على التفاعل أو الاندماج مع الناس مما يؤثر على فعالية أدائه الوظيفي (أبو السعود، ٢٠٠٩).

وأصبح اضطراب التوحد هو ثاني أكثر الإعاقات انتشارًا، ولا يسبقه في ذلك سوى الإعاقة العقلية فقط، أما متلازمة أعراض داون فتأتي بعده مباشرةً (عبدالله ، ٢٠٠٨ ، ص ٢٥).

تقدر نسبة التوحد الشديد عالميًا بحوالي (٥) من كل (١٠٠٠٠) مولوداً، وإذا أخذنا في الاعتبار التوحد المصاحب بإعاقة عقلية شديدة من الذكور والإناث، فإن نسبة الإصابة تنخفض بينهما إلى (٢:١)، واعتماداً على محكات كانر التشخيصية إلى أن نسبة الإصابة باضطراب التوحد تقدر بحوالي (١٢) حالة لكل (١٠٠٠٠) ولادة طبيعية في المرحلة العمرية من (٥-٧) سنوات، وتوصل إلى النتيجة نفسها تقريباً في المراحل العمرية من (٤-١٤) سنة، وكذلك تفوق معدلات انتشار التوحد لدى الذكور انتشاره لدى الإناث بحيث تتراوح النسبة (٤:١) (حسن ، ٢٠١٦ ، ص ١٤).

ولذلك فإعاقة التوحد أم الإعاقات؛ لأنها تكاد تجمع بين خصائص ومظاهر كافة الإعاقات الأخرى، فالأطفال التوحديون حواسهم سليمة ولكنهم يبدون كمن لا يسمع ولا يرى ولا يتكلم وكأنهم معاقون سمعياً وبصرياً ولغوياً، ونسبة ذكاء غالبيتهم منخفضة وكأنهم متخلفون عقلياً، ويهيمنون بخيالهم في عالم صنعوه غالبيتهم بأنفسهم وكأنهم معاقون فكرياً، وحركاتهم وسكناتهم غريبة وكأنهم معاقون حركياً، ولا يشعرون بمن حولهم ولا يدركون وجود الآخرين، ولا يقبلون أن يلمسهم أحد وكأنهم معاقون حسيماً، وسلوكهم شاذ وأنهم مضطربون سلوكياً، وانفعالتهم مختلفة وكأنهم مضطربون انفعالياً، ولا يدركون وجود والديهم حولهم ولا يشعرون بهما ولا يبادلونهما أية انفعالات أو علاقات الأمومة والأبوة وكأنهم أيتام بلا أبوين، ولا يستمتعون باللعب مع الآخرين وكأنهم محرومون اجتماعياً وثقافياً (زيدان ، ٢٠٠٤ ، ص ١٣٨).

وظهرت مفاهيم مختلفة لاضطراب طيف التوحد في العقود الأخيرة تسلط الضوء على التشوهات الإدراكية الحسية كأساس مميز لهذا الاضطراب، فقد وصف بعض الباحثين مثل Hats, Rasmussen اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب في الحواس بدلاً من العجز الاجتماعي حيث تعمل الحواس في عزله، ويكون الدماغ غير قادراً على تنظيم المثيرات بطريقة مجدية، فقد تم الافتراض أن اضطراب طيف التوحد يحدث نتيجة إصابة الدماغ تجعل الأطفال يدركون المدخلات من العالم الخارجي بطريقة مختلفة عن الأطفال غير المصابين به، مما جعل اضطراب طيف التوحد يُعرّف على أنه اختلال وظيفي للحواس واضطراب في التكامل الحسي في الدماغ حيث تكون غير قادرةً على تنظيمها وإعطاء معنى لها (Bogdasbing, 2003, p 25).

وُعد Jean Ayres أول من قامت باكتشاف الصلة بين العمليات الحسية وسلوك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد صممت أدوات تقييم الوظائف الحسية ذي الاختلال الوظيفي وعرفت بأنه العملية التي يتم فيها تسجيل وتعديل وتمييز الأفراد الأحاسيس المستقبلية من خلال إثراء النظام الحسي لإصدار سلوك تكيفي مع البيئة المحيطة به (الفقرة ، ٢٠١٥ ، ص ٢١).

ويوجد علاقة قوية بين تكامل الوظائف الحسية (النظام الحسي) والتوحد، حيث أن الأطفال التوحديين لديهم خلل في النظام الحسي، حيث أن هذا الخلل لديهم قد يكون نقص تفاعل أو زيادة التفاعل في حاسة واحد أو أكثر. وعدم قدرة الأطفال على الاستماع وتسجيل الملاحظات والمعلومات أثناء الدراسة تكون مثلاً على قصور الوظائف الحسية (التكامل الحسي)؛ لأن هذه الأعمال تتطلب دمج الإدراك السمعي واللمسي وحاسة المفاصل والعضلات، وعندما يكون هناك خللاً نرى أن الطفل كثير التعثر وهو يمشي

أي يسقط كثيراً على الأرض، حيث يصعب عليه التحكم في الحركات مثل إطعام نفسه أو إقفال أزرار قميصه، وعندما يكون هناك خللاً في الأحاسيس سوف يكون هناك صعوبة في عمل العضلات الصغيرة والكبيرة مع بعضها وتفقد التضامن الحسي (Samuel, 2015, p121؛ موسى ، ٢٠١٣، ص ٤٢).

تقوم الوظائف الحسية على أن الجهاز العصبي يقوم بربط وتكامل جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم ، وتعمل الأحاسيس مع بعضها لتشكيل صورة مركبة عن وجودنا في الكون ويحدث التكامل بصورة لا شعورية، وبالتالي فإن خلل في هذا التجانس يؤدي إلى أعراض ومشكلات وحين تضطرب هذه العملية يكون العلاج عن طريق العمل على توازن تلك الأحاسيس وتكيفها، ويُعد تكيفها هو الرمز الأكثر أهمية للتكامل الحسي واستجابة التكيف هي تحقيق الهدف. كما تقوم باستقبال المعلومات من خلال الحواس المختلفة وتكاملها، ودمجها لإنتاج سلوك يتفق مع طبيعة المدخلات والمثيرات الحسية بشكلٍ هادفٍ (العنزي ، ٢٠١٣، ص ٨٦١ - ٨٦٢؛ الشخص وآخرون ، ٢٠١٧، ص ٥٠٠).

وتوضح الدراسات معاناة طفل التوحد من العجز في الإدراك والتفاعل الاجتماعي مثل عدم القدرة على استخدام الابتسامة وضعف في التواصل البصري ومحدودية القدرة على طرح الأسئلة، وصعوبة في تفسير كلٍ من الإشارات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية، وتعبيرات الوجه وعدم التعاطف، عدم التقليد، ضعف في تفسير اللغة، وصعوبة في تبادل الخبرات العاطفية أو فهم وجهة نظر الآخرين، والفشل في التمتع أو الإنجازات مع الآخرين والاتجاه إلى تناول مواضيع محددة، ومشاكل في التحصيل الدراسي والمهني، ومشاكل القلق في مرحلة لاحقة من التطور، وفي فرص التعلم

والاستقلالية، وجود القوالب النمطية وتدمير الممتلكات، والعدوان، وقلة قبول الأقران وعزلة اجتماعية، وهذا يؤدي إلى إقامة علاقات مُرضية بين الأقران والعائلة (Khodabakhshi, Ahmad & Mokhtar, 2014, p45).

وأشارت دراسة السعدي (٢٠٠١، ص ٤٥) إلى أن الأطفال التوحديين يواجهون صعوبات في جوانبٍ متعددةٍ لدى تواصلهم مع الآخرين داخل المنزل والمدرسة، وكذلك في المجتمع المحيط بهم وتتخلص تلك الصعوبات في النواحي الأساسية التي تتأثر فعلياً ويُطلق عليها الثالوث أو الاضطرابات الثلاثية وهي (التفاعل الاجتماعي، التواصل الاجتماعي، اللعب التخيلي).

وأيضاً دراسة أحمد (٢٠١٢) وهدفت إلى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة من خلال برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل، وأسفرت النتائج على أن مفاهيم نظرية العقل ساهمت في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة .

وأكدت دراسة العياط (٢٠١٦) على أهمية التدريب على التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال التوحديين، وأثر ذلك على التفاعل الاجتماعي، وإلى زيادة رصيد المعلومات والحقائق عن الأطفال ذوي التوحد سواء في عملية التعرف عليهم أو كيفية تقديم الخدمات والفنيات المناسبة لهم .

وهناك مناهج لعلاج مهارات التفاعل الاجتماعي المقترحة وتشمل هذه الإستراتيجيات (التقليد، تدريب الأقران، القصص الاجتماعية، تعليم المهارات الاجتماعية، الإدراك الاجتماعي في مجموعات)، والمشاركة في مهارات الأنشطة اليومية يمكن أن تتأثر بعواملٍ كثيرةٍ، واحدة منها هو الأداء

الحسي، ويلعب التطور الحسي والحركي دوراً هاماً في تعليم الأطفال الصغار، وعادةً ما يستخدمون المهارات الحسية والحركية لاستكشاف البيئة، والانخراط في التفاعل الاجتماعي والأنشطة البدنية، وتطوير المهارات الأكاديمية الأساسية (Khodabakhshi, 2014, pp 45-39).

ومن خلال الدراسات السابقة اتضح أن مشكلة الأطفال التوحديين الأساسية هي معاناتهم في الإدراك الحسي ومن قصور في مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل، وهذا ما دفع الدراسة الحالية للبحث عن وسيلة للتدخل العلاجي ببرنامج تدريبي متكامل لإثراء الوظائف الحسية في تنمية الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل، حتى يستطيع مواجهة الحياة من خلال إكسابه أكبر قدر من الخبرات ومهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي التي تؤهله ليكون عضواً مسؤولاً في المجتمع، وتنمية مهاراته الحياتية التي تمكنه من الوصول إلى درجة معينة من الكفاءة الشخصية والاجتماعية تساعدهم في التفاعل الاجتماعي مع مواقف الحياة .

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في تعامل الباحثة مع أطفال اضطراب التوحد وهو أحد الاضطرابات النمائية بالغة التأثير على الطفل وأسرته، وهم يعانون من إعاقة خطيرة في الأداء الوظيفي في حياتهم اليومية، حيث يظهر عليهم اضطرابات في الإدراك والتفاعل والتواصل الاجتماعي غير متناسبة مع سنهم؛ وذلك بسبب الضعف في المثيرات الحسية التي تقدم لهم، ويتسبب ذلك في مشكلات خاصة بهم تتعلق بالإدراك الحسي تميز (الحركي والبصري والسمعي واللمسي والشمي والتذوق)، وفي مهارات التفاعل الاجتماعي (مهارة التواصل الاجتماعي والاستقبال والنقل والتعاون)،

وبالمهارات الاجتماعية لديهم مثل (التواصل الاجتماعي - صعوبة الاستقبال - صعوبة مهارات التقليد - التعاون مع الآخر)، مع مراعاة ندرة برامج التدخل المبكر والتي تهتم بإثراء الوظائف الحسية لهؤلاء الأطفال، وبخاصة أنهم لديهم الافتقار إلى الوظائف الحسية وهذا يقود إلى صعوبات متعددة؛ لأنها تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور الأداء الوظيفي الحسي السليم الذي يتطلب تأزر الجهاز العصبي والمركزي وترابطه مع الجهاز العضلي، ومن هنا جاءت فكرة الدراسة الحالية والذي يهدف إلى التدخل ببرنامج علاجي إثرائي متكامل في تنمية مهارات الإدراك الحسي والتفاعل والتواصل الاجتماعي لأطفال اضطراب التوحد وتحاول الدراسة الحالية الإجابة عن السؤال التالي :

ومن هنا تتبع مشكلة هذه الدراسة التي يمكن صياغتها في التساؤل الرئيسي التالي :

ما فاعلية برنامج إثرائي متكامل في تنمية الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد ؟

وبذلك يمكن أن ينبثق من التساؤل الرئيسي عدة تساؤلات فرعية وتنبور فيما يلي :

١- هل يؤدي التدخل العلاجي للبرنامج القائم على إثراء الوظائف الحسية إلى تحسين مهارات الإدراك الحسي تميز (الحركي والبصري والسمعي واللمسي والشمي والتذوقي) ومهارات التفاعل الاجتماعي متمثلة في مهارات (التواصل الاجتماعي - الاستقبال - التقليد - التعاون) ؟

٢- هل يستمر أثر البرنامج في العلاج بعد الانتهاء من تطبيقه في تحسين مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

١. التحقق من فاعلية برنامج إثرائي متكامل في تنمية الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد، وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي.
٢. التحقق من إمكانية استمرار فاعلية برنامج إثرائي متكامل في تنمية الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الاستفادة من الأنشطة الإثرائية المتكاملة لإثراء الوظائف الحسية في مساعدة الأطفال المصابين بالتوحد من الناحية الإدراكية والاجتماعية والمعرفية واللغوية والحركية من خلال توجيه الأنشطة والألعاب التدريبية التي تقدم له، وأن تكون هادفةً حتى تصل بطفل التوحد إلى أن يكتسب مهارات إدراكية وتفاعلية اجتماعية ومعرفية ولغوية وفنية وحركية بطرق أكثر قرباً وواقعيةً من عالم الطفل التوحدي.

وترجع أهمية الدراسة إلى :

• الأهمية النظرية:

- ١- تعتبر هذه الدراسة إضافةً إلى التراث النظري في متغيرات الدراسة التربوي والنفسي .
- ٢- مساعدة أسر أطفال التوحد والأخصائيين بفنيات إثراء الوظائف الحسية التي تساعد على خفض حدة بعض مشاكل الأطفال التوحديين على مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي.

٣- تعالج ظاهرة مهمة تعكس آثاراً سلبيةً على جميع جوانب شخصية أطفال التوحد وأسرتهم.

• الأهمية التطبيقية:

١- إمداد الباحثين والآباء والأخصائيين والمعنيين بأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التوحديين ببرنامج إثرائي متكامل لتنمية مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد.

٢- إكساب أمهات وأطفال التوحد فنيات إثراء الوظائف الحسية التي تساعدن على التخفيف من بعض مشاكل أطفالهن التوحديين وتنمية مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي لديهم.

٣- إمداد المجال العلمي بمقياسين هما مهارات الإدراك الحسي و التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

٤- الأسلوب العلاجي التربوي المستخدم وهو إثراء الوظائف الحسية في تنمية مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد .

٥- الاستفادة من النتائج وتوصيات الدراسة وتوظيفها في مراكز التربية الخاصة والمدارس التي لديها سياسة الدمج لهؤلاء الأطفال، والعمل على إيجاد حلول فعلية في تنمية مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي بقدر الإمكان أثناء تطبيق البرامج التربوية.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس (القبلي - البعدي) على مقياس مهارات

الإدراك الحسي و مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي (للأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي.
٢- توجد فروق دالة إحصائياً عند متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي على مقياس مهارات الإدراك الحسي ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.
٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات الإدراك الحسي ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي (للأبعاد والدرجة الكلية) في القياسين البعدي والتتبعي.
مصطلحات الدراسة:

- اضطراب التوحد **Autistic disorder**:

يعرف اضطراب الذاتوية بأنه: اضطراب نمائي عصبي يظهر عادةً قبل سن الثالثة، ويتم التعرف عليه من خلال قصور في الإدراك الحسي وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية، وضعف في التواصل والنمطية في السلوك والثبات على أنشطة بشكلٍ تكراريٍّ والجمود ومقاومة التغير (Katherine, 2015, p9).

وقد حددت الباحثة أطفال اضطراب التوحد إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم: هم الأطفال الذي يعانون من اضطراب التوحد كما يظهر على مقياس تشخيص التوحد المستخدم DSM-5، وتتراوح أعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات، ويعاني من التوحد البسيط المستخدم في الدراسة، وقصور في مهارات الإدراك الحسي والتفاعل والتواصل الاجتماعي، وهو اضطراب نمائي في استجابة الطفل للمثيرات الحسية سواء كانت هذه المثيرات (حركية - بصرية - سمعية - لمسية - شمعية - تذوقية) مع قصور في الإدراك والتفاعل الاجتماعي في مهارات (الاتصال - الاستقبال - التقليد -

التعاون) وسلوكيات نمطية واهتمامات شاذة، مما يترتب عليه العديد من المشكلات التي تحول بينه وبين إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين .

- الفاعلية The Effectiveness :

وهي مدى تحصيل المتلقي وتحقيقه لأهداف البرنامج، وهي متوسط الدرجة التي تحصل عليها عينة الدراسة بين القياس القبلي والبعدي والتتبعي، وأن الفاعلية هنا هي النشاط الإيجابي الذي يتم فيه التفاعل بين الأطفال والموقف (Black , 1972, p25) .

- البرنامج الإثرائي المتكامل Integrated enrichment program :

هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية وتربوية تستند إلى مبدأ وفتيات المدرسة السلوكية، وذلك بتقديم الخدمات والتدريبات المباشرة من خلال عدد من الجلسات تهدف إلى تغيير السلوك لدى الأطفال . وهي منظومة تتكون من مجموعة من الأنشطة التدريبية التي تتكامل مع بعضها البعض وتتفاعل تفاعلاً وظيفياً محققة لأهدافها المحددة (بهادر، ١٩٩٦، ص ٢٤٢).

وقد حددت الباحثة البرنامج إجرائياً بأنه: هو مجموعة من اللقاءات والممارسات التي يقوم بها الطفل بتوجيه مخطط منظم من المعلمة، والتي تهدف إلى إثراء الوظائف الحسية له؛ لتنمية مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي من خلال خطة تتضمن عدة أنشطة في ضوء أسس علمية علاجية وتربوية، لتقديم أنشطة تدريبات لتنمية مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي، بواقع (٣٣) جلسة لمدة ثلاثة شهور لدى أطفال اضطراب التوحد البسيط من خلال التدريب المباشر على الأنشطة لتكوين مهارات تصبح سلوكاً معتاداً عليه.

- الإثراء الحسي Enrichment sensory:

تعرف الدراسة الحالية مصطلح الإثراء الحسي بأنه: قيام الجهاز العصبي والمركزي لدى طفل التوحد بالوظائف الحسية في تنظيم المعلومات الحسية، بما يساعد على شعور الطفل بجسده والمثيرات التي تحيط به، واستقبال المعلومات من خلال الحواس المختلفة ودمجها لإنتاج سلوك يتفق مع طبيعة المدخلات والمثيرات الحسية بشكلٍ هادفٍ.

وقد حددت الباحثة الإثراء الحسي إجرائياً في الدراسة الحالية: بأنها توفير المؤثرات للوظائف الحسية للأطفال التوحديين، مما يساعدهم على إدراك وتنظيم المعلومات الحسية الآتية من جسمه ومن البيئة المحيطة، مما يساعد في إصدار استجابة تفاعل تكيفية ملائمة لكل حاسةٍ أو موقفٍ.

- الإدراك الحسي Sensory Perceptual:

يعاني بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مشكلات في الإدراك الحسي فهو عملية عصبية تحدث داخل كل منا، تأخذ المعلومات الحسية من أجسامنا والعالم من حولنا، ويقوم المخ بتلقي وبرمجة هذه المعلومات في تكامل لكافة المعلومات القادمة من القنوات الحسية المختلفة، ويسمح لنا هذا التكامل باستجابة ذاتية أو بالحركة الآلية " الأوتوماتيكية " والفعالة والمريحة في التفاعل مع المواقف النوعية والمتطلبات البيئية، وتتواصل عملية الإدراك الحسي طالما استمر الجهاز العصبي المركزي في النضج (Turkington, 2007, p19).

وقد حددت الباحثة مهارات الإدراك الحسي إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: الدرجة التي يحصل عليها الأطفال التوحديين على مقياس مهارات الإدراك الحسي المستخدم في الدراسة الحالية.

-مهارات التفاعل الاجتماعي Social communication skills :

تعرف الدراسة الحالية مصطلح مهارات التفاعل الاجتماعي بأنها: مجموعة من السلوكيات أو الأداءات التي يقوم بها الطفل للتواصل مع الآخرين في المواقف المختلفة وتعكس شخصية الطفل، وتساعده في بناء علاقات اجتماعية إيجابية، وتمكنه من مواجهة المواقف الحياتية المختلفة، وتساعده في حل المشكلات.

وقد حددت الباحثة مهارات التفاعل الاجتماعي إجرائيًا في الدراسة الحالية: بأنها الدرجة التي يحصل عليها الأطفال التوحديين على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية.

وسوف تقتصر الدراسة الحالية على مهارات التفاعل الاجتماعي الآتية:-
(مهارة التواصل الاجتماعي، مهارة الاستقبال، مهارة التقليد، مهارة التعاون).

١-مهارة التواصل الاجتماعي: هي العملية التي تحدث بين شخصين أو أكثر وتتضمن التأثير المتبادل والاستجابة المتبادلة للأشخاص في المواقف والعلاقات الاجتماعية مع توفر الثقة المتبادلة، مما ينمي الروابط الاجتماعية المختلفة.

٢-مهارة الاستقبال: هي قدرة الفرد على استقبال الرسائل اللغوية المرئية والمسموعة وفهمها وتحليلها والربط بينهما.

٣-مهارة التقليد: هي الوسيلة غير اللفظية التي تساعد الطفل التوحدي في اكتساب الكثير من المعلومات البيئية المحيطة به بالحاكاة لتساعده على تشكيل سلوكه.

٤-مهارة التعاون: هي العملية التي يقوم فيها الأفراد بأنشطة مترابطة ومتشابهة في صورة جماعية بغرض تحقيق أهداف مشتركة بينهم.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: التوحد Autism:

قدم الطبيب النمساوي هانز اسبرجر عام (١٩٤٤) بحثاً علمياً باللغة الألمانية وصف فيه مجموعة من الأطفال كانوا يعانون من اضطراب سماه التوحد المرضي، حيث تضمنت أعراض هذا الاضطراب العديد من الصفات أهمها: نماذج من التفاعل الاجتماعي الغريب، خلل في التواصل غير اللفظي، ضعف في فهم ومشاعر واحتياجات الآخرين. وأصدرت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (APA) الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية- الرابعة (DSM-4)، والذي توسع فيه مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة بحيث أصبحت تضم اضطرابات طيف التوحد والتي هي اضطراب التوحد، متلازمة اسبرجر، متلازمة ريت، اضطراب تفكك أو انحلال الطفولة، واضطراب التوحد غير النمطي أو ما يُسمى بالاضطراب النمائي الشامل غير المحدد، وأخيراً أصدرت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (APA) الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية- الرابعة (DSM-5) والذي اختصر اضطرابات طيف التوحد إلى نوعين أساسيين هما: التوحد النمطي والتوحد غير النمطي (سكر)، (٢٠١٤، ص ٢٩).

• تعريف التوحد:

ترى الجمعية الأمريكية للتوحد أن اضطراب التوحد يظهر في مظاهره الأساسية في الثلاثين شهراً الأولى من العمر، وتظهر الاضطرابات في كل من الاستجابة للمثيرات الحسية، نسبة النمو، والتطور وما يتبعها، النطق، اللغة، والقدرات المعرفية، والقدرات المرتبطة بالناس، والأحداث والأشياء. (العثمان؛ الببلاوي؛ بدوي ، ٢٠١٢، ص ١٩)

تعرف الجمعية الأمريكية التوحد بأنه: عبارة عن اضطراب معقد في النمو، يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر على وظيفة المخ، يبدو في شكل صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، وأنشطة اللعب.
(Vidya, 2004, pp2-3)

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (SM-5,2013, p809) اضطراب طيف التوحد (ASD) بأنه: اضطراب يتميز بعجز في بُعدين أساسيين هما "عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي"، ووجود سلوكيات نمطية تكرارية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات، على أن تبدأ هذه الأعراض في الظهور في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي والمهني .

يعرفه سلامة (٢٠٠٥، ص ٣٠) بأنه: حالة تصيب بعض الأطفال عند الولادة أو خلال مرحلة الطفولة المبكرة تجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية، ويصبح الطفل منعزلاً عن محيطه الاجتماعي، ويتوقع في عالم منغلق يتصف بتكرار الحركات والنشاطات .

ويعرفه (Howlin 1995) على أنه: مصطلح يُطلق على أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في النمو الحسي واللغوي، وبالتالي قصور في القدرة على التواصل والتفاعل، والتخاطب والتعلم، والنمو المعرفي والاجتماعي، وتصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية، وانغلاق على الذات مع جمود عاطفي وانفعالي، واندماج المُصاب في حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترة طويلة (حبي، إبراهيم، ٢٠١٥، ص ٥٤).

وبناءً عليه يمكن تعريف التوحد في الدراسة الحالية بأنه: "اضطراب نمائي في استجابة الطفل للمثيرات الحسية سواء كانت هذه المثيرات (حركية - بصرية - سمعية - لمسية - شمعية - تذوقية) مع قصور في الإدراك والتفاعل الاجتماعي في مهارات (الاتصال - الاستقبال - التقليد - التعاون) وسلوكيات نمطية واهتمامات شاذة، مما يترتب عليه العديد من المشكلات التي تحول بينه وبين إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين".

• أسباب التوحد:

وسوف يتم عرض هذه الأسباب كالتالي :

-أسباب نفسية وأسرية: وجد أن آباء الأطفال المصابين بالتوحد يتسمون بالبرود الانفعالي والوسواسية والعزوف عن الآخرين، والذكاء والميل إلى النمطية، ونتيجة لهذا الجمود العاطفي والنفعالي في شخصية الوالدين والمناخ الأسري العام يؤدي إلى عدم تمتع الطفل بالإستثارة اللازمة من خلال العلاقات الداخلية في الأسرة (بيومي، ٢٠٠٨، ص ٦٠).

-العوامل البيوكيميائية: أنه لوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد، إلا أن هذا المعدل المرتفع لوحظ أيضاً في ثلث الأطفال المتخلفين عقلياً إلى درجة شديدة (الجلبي، ٢٠٠٧، ص ٥٧).

- العوامل الجينية: أوضحت بعض الدراسات أن كروموسوم (Fragil X) يعتبر شكلاً وراثياً حديثاً مسبباً للتوحد والتخلف العقلي وصعوبات التعلم وله دور في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد، وهذا الكروموسوم يكون شائعاً بين الذكور أكثر من الإناث (ريتا، ستيفورات، ٢٠٠٧، ص ٤).

المضاعفات الولادية قبل الولادة: تُؤكّد الدراسات والتحليل الطبية على معاناة طفل التوحد من حالات قصور عضوي أو حيوي، منها ما يحدث أثناء فترة الحمل، وبالتالي يؤثر على الجنين، ومن أمثلتها إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو حالة من حالات قصور التمثيل، أو حالات التصلب الدرني ومنها حالات الريت " Rett " (الحلبي ، ٢٠٠٥ ، ص٣١٥).

خلل في الجهاز العصبي المركزي: أشار البعض إلى أن هناك خلل في القشرة الدماغية وهي الطبقة الأكثر بُعداً عن الدماغ، وقد يكون المسؤول عن الاختلال الوظيفي اللفظي والإدراكي .

تأثير الفيروسات في حدوث التوحد: أشارت البحوث والدراسات الأكثر حداثةً أن هناك فيروسات معينة، بالإضافة إلى فيروس الحصبة الألمانية تؤدي إلى حدوث التوحد كفيروس الهربس البسيط Herpes Simplex ، بالإضافة إلى فيروس عراك الخلايا "Thcytomegalo Virus" . (سليمان، ٢٠٠٣، ص٥٥)

• أعراض التوحد :

تتعدد أعراض وخصائص أطفال التوحد وتختلف درجتها وفقاً للأسباب التي أدت إلى ذلك، وتكاد تكون بعض الخصائص مشتركة، ولكن ليس بالضرورة أن تكون جميع الخصائص موجودة لدى طفل بذاته، حيث يتميز التوحد بمجموعة من الأعراض التي يمكن الرجوع إليها عند التشخيص، وتتمثل هذه الأعراض فيما يلي:

١- **القصور في التفاعل الاجتماعي:** أكدت نتائج الدراسات مثل عبد الله (٢٠٠٨)، بخش (٢٠٠٢)، عمارة (٢٠٠٥) على أن الأطفال التوحديين لديهم ميل للانسحابية، وعدم التفاعل الاجتماعي والسلبية تجاه الآخرين.

ويمكن تحديد القصور بثلاثة مجالات هي: (التجنب الاجتماعي / اللامبالاة الاجتماعية / الإرباك الاجتماعي) (الحلبى، ٢٠٠٥، ص ٥٥).

٢- **القصور اللغوي**: يتضح قصوراً شديداً في الارتباط والتواصل مع الآخرين، وقصوراً شديداً في الكلام أو فقدان القدرة على الكلام (كامل، ٢٠٠٣، ص ٢ :٩).

٣- **الخصائص المعرفية**: ويتمثل ذلك في عدم قدرتهم على إجراء حوار متبادل وصعوبة الفهم للمنبهات اللفظية وغير اللفظية، ويبدو أن أسوأ جوانب الأداء لديهم هو ما يتصل باللغة واستخدامها (نصر، ٢٠٠٢، ص ٤٠ - ٤١).

٤- **السلوكيات والاهتمامات والنشاطات**: يلعب الأطفال التوحديين بشكلٍ طقوسيٍ بأشياء معينة لساعات طويلة أو يظهرون اهتماماً مفرطاً بأشياء من نوع محدد، وهم يزعجون من أي تغيير يحدث في البيئة أو تغيير في الروتين، كما يحافظون على التماثل، ولديهم مقاومة شديدة للتغيير أو التنقل.

(Daniel , James, Kauffman,Pand, 2003, p 89)

تعقيب الباحثة:

يمكن تصنيف أهم أعراض التوحد فيما يلي: أعراض أساسية للأطفال وتتمثل في: (قصور إدراكي، قصور التفاعل الاجتماعي، القصور اللغوي، السلوك النمطي المتصف بالتكرار، قصور في أداء بعض المهارات الإستقلالية والحياتية). وأعراض أخرى قد لا توجد عند كل أطفال التوحديين وتتمثل في: (انخفاض مستوى الوظائف العقلية، ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية، البرود العاطفي الشديد، نوبات الغضب وإيذاء الذات).

• تشخيص التوحد :

تشخيص التوحد ليس بالأمر السهل باعتباره اضطراب ذي أعراض مختلفة من فرد لآخر؛ وذلك لعدم وجود الاختبارات الطبية التي تطبق لتشخيصه. حيث يتم تشخيص التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل بواسطة مختص معتمد، وعادةً ما يكون اختصاصياً في نمو الطفل أو طبيباً وذلك قبل عمر ثلاث سنوات، وفي نفس الوقت فإن تاريخ نمو الطفل تتم دراسته بعناية عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من الوالدين. ويمر تشخيص التوحد على عدد من المختصين منهم طبيب الأطفال (مختص في أعصاب المخ) حيث يتم عمل تخطيط للمخ، والأشعة المقطعية، وبعض الفحوصات اللازمة وذلك لاستبعاد الإصابة بمرض عضوي، طبيب نفسي، طبيب عام، مختص قياس تربيوي، مختص اجتماعي (دعو ، وشنوفي، ٢٠١٣، ص ٨٥).

وهناك أيضاً ضرورة بأن تكون المقابلة التشخيصية عدة مرات؛ وذلك لاستبعاد بعض الأسباب الممكن علاجها وتحديد مدى حدة الاضطراب بالإضافة إلى تحديد الطرق العلاجية المناسبة.

- وتحديداً فإن الطبعة الخامسة من الدليل الإحصائي (DSMV) قد اهتمت بضرورة تشخيص الأطفال تشخيصاً دقيقاً ومتعدد المستويات، وذلك وفقاً للمستويات الثلاثة التالية: محكات (التشخيص، التحديد، مستوى الشدة) (الفرحاتي، ٢٠١٧، ص ٣٤٢).

• أساليب تشخيص التوحد:

١- التشخيص الطبي: يتم بإجراء بعض الفحوصات التي يقررها الطبيب عند الاحتياج لها، ومنها التحليل الكروموسومي لاكتشاف الصبغي الذكري

الهش (X-Fragile) والتخطيط الكهربائي للمخ (EEG) وأشعة الرنين المغناطيسي للمخ (MRT) (الغصاونة، الشرمان، ٢٠١٣، ص ٤٠).

٢- **التشخيص النفسي:** يشير ستفانتوس أنه يتضمن تقييم القدرات العقلية والمعرفية المتفاوتة، إذ تشير الإحصاءات إلى أن حوالي (٦٠%) من الأطفال التوحديين نسبة ذكائهم أقل من (٥٠ IQ %) درجة ذكاء، وأن (٢٠%) منهم ما بين (٥٠ - ٧٠ IQ) درجة ذكاء، وأن ٢٠% منهم حصلوا علي درجة ذكاء (٧٠) فما فوق (Stefanatos, 2002, p195).

٣- **التشخيص الاجتماعي:** أنه يتضمن قدرة الطفل التوحدي على الانخراط في الأنشطة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والاهتمام المشترك مع أقرانه (المصطفى ؛ السيد ، ٢٠١١، ص ١٢٠).

٤- **التقييم التربوي:** من خلال استخدام التقييم الرسمي باستخدام الملاحظة المباشرة ومناقشة الوالدين (الغصاونة؛ الشرمان ، ٢٠١٣، ص ٣٩).

٥- **تقييم التواصل:** يقوم به المعالج الوظيفي لمعرفة طبيعة تكامل الوظائف الحسية وكيفية عمل الحواس الخمس (السمع والبصر والتذوق والشم واللمس)، وتقييم مهارات الحركة الصغرى (استخدام الأصابع لإحضار لعبة أو شيء صغير)، ومهارات الحركة الكبرى (المشي والجري والقفز)، وهل يفضل استخدام يده اليمنى أو اليسرى لتحديد نصف الدماغ المسيطر (الغصاونة؛ الشرمان ، ٢٠١٣، ص ٤٠).

. النظريات المفسرة للتوحد:

١- نظرية المنشأ النفسي:

اعتقد العلماء أن السبب في التوحد هو العلاقة الفاترة بين الأم والطفل، مما أدى إلى أن تسمى أم الطفل (بالأم الثلاجة) ؛ نظرًا لبرودة عواطفها وفتورها لأنها عديمة الإحساس (المغلوث، ٢٠٠٤، ص ٥٧).

ولا يرجع السبب في ذلك للأم فقط بل إلى الأب أيضاً، فقد كان الوالدان المسؤولين على عجزهما عن تزويد الطفل بالدفء والحنان، وقد أطلق علي الوالدين أيضاً اسم (الوالدان الباردان فكرياً) (سليمان ، ٢٠٠٣ ، ص٤٦).

٢- النظرية البيولوجية:

تقول أن سبب الإصابة باضطراب التوحد هو وجود خلل في أحد أو بعض أجزاء المخ لعامل أو عدد من العوامل البيولوجية مثل الجينات وصعوبات في فترة الحمل والولادة أو الالتهابات الفيروسية. (سايمون ، باتريك ، ٢٠٠٠ ، ص ٦٣) .

٣- النظرية المعرفية:

تقول أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم مشكلات معرفية تؤثر على قدراتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع؛ لتشكيل وتطبيق القواعد والمبادئ واستعمال المعلومات (الزريقات، ٢٠٠٤، ص ١١٦).

٤- نظرية الكلي (النظرية الصينية):

تري إذا كان بعد الولادة فسببه هو تلف في الجهاز الهضمي، وهو عبارة عن مشكلة في الطحال أو المعدة أو كلاهما تمنع الجسم من امتصاص فيتامين B6 وغيرها من العناصر الغذائية التي تساعد على نمو وتطور المخ (الشرييني، ٢٠٠٤، ص ١٠٨).

٥- السموم والتلوث البيئي:

ذكر بأول شاتوك (Shattock, 2008, p2) أن المواد السامة تساهم في الإصابة باضطراب التوحد، وهذه المواد السامة تدخل الجسم عن طريق (لقاح MMR ضد الحصبة الألمانية والحصبة، التهابات الغدة النكافية،

المبيدات الحشرية، التأثيرات السامة للقوارير البلاستيكية، تأثير مستويات الإضافات الغذائية، تدهور القيمة الغذائية للطعام، الأدخنة السامة، الأمراض المعدية، أعمدة هواتف الموبايل) (الدوسري، ٢٠٠٨، ص ٤).

٦- نظريات المخ:

وتستند على اعتقاد أن المرضى الذين يصابون بتلف مكتسب في فص المخ الأمامي، حيث يظهرون نفس الخصائص النفسية التي يظهرها الأشخاص ذوي اضطراب التوحد (سايمون ، باتريك ، ٢٠٠٠، ص ٣٨). وقد قارنت الدراسات الحديثة بين أدمغة الأشخاص العاديين والأشخاص ذوي اضطراب التوحد بالرنين المغناطيسي، ووجدت أن حجم المخ لدى الأشخاص ذوي اضطراب التوحد أكبر من العاديين في مناطق المخ التالية: الفص القذالي، والفص الجداري، والفص الصدغي (عبد المعطي، أبو قلة، ٢٠٠٧، ص ٤٠١).

ومن خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للتوحد تتفق الباحثة مع النظرية المعرفية في تفسيرها للتوحد، حيث أن معظم الأطفال التوحديين يظهرون انخفاضاً ملحوظاً في مستوى القدرات العقلية، ويتضح ذلك الانخفاض في الضعف في القدرة على التركيز على مثير محدد ولفترة كافية، وكذلك الضعف في إدراك المعلومات وتفسيرها ومعالجتها، والضعف في التفكير والتمييز والتصنيف.

• الأساليب العلاجية للتوحد:

١- برامج تعتمد على الاتجاه الفسيولوجي :

تقوم هذه البرامج على التغييرات الفسيولوجية التي يمكن أن يحدثها العلاج عند الأفراد التوحديين، التي تؤدي إلى التقليل من أعراض التوحد وسلوكياته

ومنها: (العلاج بالأدوية، العلاج بهرمون السيكرتين، العلاج بالفيتامينات المتعددة، العلاج الغذائي، برامج التكامل السمعي، برنامج التكامل الحسي، العلاج بالموسيقى) (الرائد، ٢٠٠٩، ص ٢٧).

٢-برامج العلاج المعتمدة على المهارات:

تقوم البرامج على افتراض أن الأطفال التوحديين يعانون من صعوبات بالغة في عدد من المهارات، مما يحد من تفاعلهم من الآخرين. لذلك تم تطوير إستراتيجيات تعليمية لمعالجة هذه المهارات، ومن أشهر البرامج التي سعت إلى تطوير المهارات ما يلي: (نظام التواصل المعتمد على تبادل الصور ، التواصل الميسر، برامج التدريب علي التواليت، برامج القصص الاجتماعية، برنامج السرعة لكلمة) (الرائد ، ٢٠٠٩ ، ص٢٨).

٣-البرامج التربوية للأطفال التوحديين:

تقوم على الأساس على استخدام إجراءات تعديل السلوك التي يقوم على أسس موضوعية، وليس على انطباعات ذاتية وتعديل السلوك لا يضع اللوم علي الوالدين، بل علي العكس من ذلك فإنه يشارك الوالدين في عملية العلاج. وتعتمد إجراءات الجلسة على مبادئ وقوانين التعلم التي يمكن أن يتقنها المعلمون بسهولة مقارنة بالأساليب الأخرى(عبد المقصود، ٢٠١٦، ص ٤٠١).

٤-التدخل بالتكامل الحسي:

تتبنى الدراسة الحالية المدخل العلاجي القائم على العلاج السلوكي والإثراء الحسي وذلك للمبررات التالية: (أسلوب يمكن قياس مدى نجاحه أو فشله، هذا الأسلوب لا يهتم بأسباب التوحد، هذا الأسلوب يعتمد على تنمية الإدراك ومهارات التفاعل الاجتماعي).

٥- أمثلة للبرامج العلاجية المبنية علي أسس علمية ومنها :

(برنامج تيتش Teacch، برنامج لوفاس Lovaas، برنامج العلاج بالحياة اليومية Higashi، برنامج سن رايز Sun Rise، برنامج فاست فورورد (Fast For Word).

المحور الثاني: الإثراء الحسي Enrichment sensory:

تعرف الدراسة الحالية مصطلح الإثراء الحسي (إثراء الوظائف الحسية، التكامل الحسي) بأنه: قيام الجهاز العصبي والمركزي لدى طفل التوحد بإثراء الوظائف الحسية في تنظيم المعلومات الحسية، بما يساعد على شعور الطفل بجسده والمثيرات التي تحيط به واستقبال المعلومات من خلال الحواس المختلفة، ودمجها لإنتاج سلوك يتفق مع طبيعة المدخلات والمثيرات الحسية بشكلٍ هادفٍ.

• **مصطلح الإثراء الحسي Enrichment sensory :**

الإثراء الحسي: هو إثراء الوظائف الحسية وهي عملية عصبية بيولوجية داخلية Innate Neurobiological Process ، يصنف وينظم بها المخ المثيرات الحسية المختلفة التي يستقبلها، بحيث تسمح للمخ أن يُجمع الأجزاء لتكوين شكل متكامل، كما يقوم بإضفاء المعنى عليها، وذلك من خلال مقارنتها بالخبرات السابقة، كما يعمل على تحقيق المستويات العليا للتآزر الحركي، حيث يعتبر التكامل الحسي أساس الإدراك، وتتضمن الخبرات الحسية اللمس والحركة والوعي الجسدي والرؤية والصوت وتأثير الجاذبية وعملية تنظيم المخ وتفسيره لهذه المعلومات تتم بالتكامل الحسي، والتكامل الحسي يمدنا بالأساس الجوهري لما سيحدث لاحقاً من التعلم والسلوك الأكثر تعقيداً (فراج، ٢٠٠١، ص ١٤٣).

وعرفت إيرس (2005) Ayres إثراء الوظائف الحسية بأنه: العملية التي فيها يسجل، ويعدل، ويميز الأفراد الأحاسيس المستقبلية من خلال النظام الحسي، والأنظمة الحسية لإنتاج سلوك تكيفي هادف رداً على البيئة .

وعرف الشخص (٢٠٠٦، ص ٢٥٠) إثراء الوظائف الحسية بأنه: علاقة اعتمادية متبادلة وميسرة تحدث بين معطيات عدد من الحواس، بحيث يمكن أن تؤدي إلى معالجة حسية أكثر دقة وأشمل وأهم من تلك التي تقوم بها حاسة واحدة بمفردها.

هو عملية عصبية طبيعية تتلقى المعلومات من كل من الجسد والبيئة عن طريق الحواس، ثم تعمل على تنظيم وتوحيد هذه المعلومات، وتستخدمها في تنفيذ وتخطيط الاستجابة الملائمة للتحديات المختلفة من أجل التعلم والعمل ببسر في الحياة اليومية، وتتم عملية إثراء الوظائف الحسية العصبي نتيجة استقبال الإنسان للمعلومات من الحواس المختلفة وإرسالها إلى الدماغ ثم معالجتها وإعطاء الاستجابات الملائمة لها. (Sharon, 2010, p20)

ويعرف إثراء الوظائف الحسية بأنه: القدرة على دمج المعلومات الواردة من مختلف الحواس وتنظيمها بشكل يعطي معنى محدداً وواضحاً، وبالتالي تكوين المفاهيم (عقيل، ٢٠١٣، ص ٨٥٦).

يعرف إبراهيم (٢٠٠٨) إثراء الوظائف الحسية بأنه: قدرة الدماغ على دمج ومعالجة المعلومات التي يتم تلقيها من أنظمة الحس المسئولة عن الابصار والسمع والتذوق والرائحة والحرارة والألم وموقع الجسم من خلال موصلات بين المخ والمخيخ بتكوين صورة مركبة من أجل أن يشعر الجسم بما يحيط به ويتفاعل معه بسلوك مناسب (محمد، ٢٠١٤، ص ١٦).

هو استثارة الطفل التوحدي بمدخلات حسية (سمعية، بصرية، لمسية، شمعية، ذوقية، حركية) بحسب حاجة الطفل للتخفيف من فرط حساسية مثير حسي معين (سعادة، راشد، ٢٠١٥، ص ٣).

يعتبر من العلاجات التي استخدمت منذ سنوات عديدة من قبل أخصائي العلاج الوظيفي، وله قدراته وإمكانياته الفردية في تعزيز الأداء الوظيفي للأطفال، حيث يوصف باعتباره منهج لتعزيز قدرة الدماغ على تنظيم المدخلات الحسية لاستخدامها في السلوكيات التفاعلية مع الأشياء والآخرين (Davies, 2007 , p177).

يتم تتطور الوظائف الحسية / التكامل الحسي لدى معظم الأطفال من خلال نشاطات الطفولة العادية، ولكن التكامل الحسي لا يتطور كما يجب بفاعلية لدى بعض الأطفال، فعندما تكون العملية غير منظمة فإن عدداً من المشاكل في التعلم والتطور والسلوك بتظهر (كامل، ٢٠٠٣، ص ٤٥).

ولذلك نقوم مع الأطفال التوحدين بعملية إثراء الوظائف الحسية لديهم، وهي عملية مقصودة وهذا ما يقوم به البرنامج التدريبي المتكامل القائم على إثراء الوظائف الحسية لتحسين الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي.

والمعالجة بالإثراء الحسي / التكامل الحسي هي علاج حسي حركي للأطفال المصابين بالتوحد، وقد طورتها جين آيرس (١٩٧٩-١٩٧٢)، والتي تؤكد فيها على العلاقة بين الخبرات الحسية والأداء السلوكي الحركي، والتدخل وإستراتيجيات التدخل. ويكون الهدف من خلال الدمج الحسي تحسين النظام العقلي، لتنظيم ودمج وتكامل المعلومات من البيئة والتي تزود بإستجابات تكيفية وتعلم على نحو جيد (Baranek, 2002, p406).

مما سبق يتضح من تعريفات إثراء الوظائف الحسية أن تعريفات الباحثين تتفق مع بعضها إلى حدٍ كبيرٍ ويتحدد في أنه "استثارة طفل التوحد بمدخلات حسية وتنظيمها من أجل أن يشعر طفل التوحد بما يحيط به".

وتعرف الباحثة إثراء الوظائف الحسية بأنه: "قدرة طفل التوحد على تنظيم المعلومات الحسية وتكاملها، بما يساعد على شعور الطفل بجسده والمثيرات التي تحيط به واستقبال المعلومات من خلال إثراء الحواس المختلفة وتكاملها ودمجها؛ لإنتاج سلوك يتفق مع طبيعة المدخلات والمثيرات الحسية بشكلٍ هادفٍ.

المحور الثالث: الإدراك الحسي Sensory Perceptual :

• مفهوم الإدراك الحسي:

أما الإدراك الحسي (بالإنجليزية: Sensory Perception) فهو نشاط يتركز في نقل المعلومات الضرورية للعيش بين الكائنات الحية، والتعرف على العالم الخارجي والداخلي من خلال المثيرات الحسي.

(Patrizia, 2012)

• شروط حوادث الإدراك الحسي:

لا بد من توفر عدة عوامل أساسية وهي: الهدف أو الشيء المراد إدراكه: مثل رؤية جسم بألوان معينة، أو سماع صوت معين، أو شم رائحة معينة.

-الأعضاء الحسية الداعمة للإدراك: مثل العين أو الأذن أو الأنف.

-الشعور الناجم عن عملية الإدراك: مثل الرؤية أو السماع أو الشم .

-التعرف على الهدف وإدراكه: من خلال تشكل الصورة المرئية أو تمييز الصوت الصادر والتعرف عليه أو معرفة الرائحة التي تعرضت لعملية الشم.

-آلية حدوث الإدراك الحسي في الجسم: عندما يحدث تفاعل بين البشر والبيئة المحيطة، فإن الجسم سيتلقى محفزات بواسطة الأعضاء الحسية في الجسم، والتي تسمى المستقبلات، حيث تقوم بنقل هذه الرسائل عبر السيات العصبية إلى الجهاز العصبي المركزي، ثم تُترجم هذه الرسائل إلى تعليمات يتم إرسالها من الأعصاب إلى الأعضاء المختصة التي يتم تنسيقها بفعل الدماغ والحبل الشوكي، مثال تطبيقي على الإدراك الحسي ومنها: ردة فعل نقر الركبة: يمكن تطبيق هذا المثال من قبل شخصين حيث يقوم أحدهما بالجلوس على الطاولة، والاسترخاء مع إغلاق العينين، ثم يقوم الآخر بنقر الركبة في المنطقة ما بين المطبتين باستعمال طرف اليد، عندها سيلاحظ حدوث ردة فعل مفاجئة للركبة (Patrizia, 2012).

• مدخلات الإدراك الحسي:

عبارة عن أنشطة حركية وحسية تساعد الأطفال على تنظيم المعلومات الحسية التي يتلقوها، وأي اضطراب في العملية الحسية التي تتضمن الدمج، والتعديل والتنسيق أو التنظيم وترتيب الأحداث؛ يؤدي إلى صعوبات في التعلم وتنمية السلوك المناسب للعمر الزمني للطفل (Sharon, 2010, p20).

فالاهتمامات الحسية الحركية من الممكن أن تكون في الغالب ملمحاً ذا أهمية، فالحساسية الزائدة للمثيرات البيئية تكون معروفة في هذا الجانب، والأصوات المرتفعة الصاخبة، وعدم الحساسية للألم، والولع بالروائح وبالألوان والطعام أو الأنسجة أو الأقمشة (Dover,2007). ويشير التجهيز الحسي إلى الطريقة التي يستقبل بها الجهاز العصبي المعلومات حيث تسجل حواسنا التجربة الحسية، ويتم تفسير هذه المدخلات ومعالجتها

ودمجها في الدماغ لنحصل على صورة متكاملة عن الشيء الذي نتعلمه أو نتعامل معه (Humphry,2002).

ومن المتناقضات لدى التوحديين هي تفاعلاتهم المترددة وغير المناسبة مع المثير، فمثلاً قد يبدي طفل التوحد عدم تفاعل وعدم اهتمام بمدى متنوع من الأصوات في موقفٍ ما، إلا أنه يتفاعل مع هذه الأصوات في موقفٍ آخر، كما لو كانت تسبب له آلاماً، وفي حالاتٍ أخرى نجد أن طفل التوحد، يمعن النظر ويدقق في مثير بصري معين (صورة مثلاً) في وقتٍ ما، ولكن قد ينصرف عن هذا المثير في وقتٍ آخر، كما لو كان هذا المثير البصري يتسبب في إحداث ألم بعينه (ريتا ؛ ستيوارت، ٢٠٠٧، ص ١٤٣).

• وظائف الإدراك الحسي هناك وظيفتين رئيسيتين هما:

١. المستقبلات الحسية تستجيب في حالة الإثارة الزائدة والخطر حتى يتولد الوعي بالدماغ بمقدار الخطر القادم، وهذا أمر مهم لمعرفة مصدر الخطر.
٢. المستقبلات الحسية تستجيب لجميع المعلومات حول البيئة حتى نستطيع التعرف على أجسامنا والبيئة المحيطة (البهنساوي، ٢٠١٦، ص ٣٥٠).

• مصطلح اضطراب المعالجة الحسية SPD :

وقد استخدم مصطلح اضطراب المعالجة الحسية (SPD) في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس الأمريكي (DSMS) (APA, 2013) أن هذا المصطلح أدرج بالفعل كفئة أو اضطراب مستقل وهو يعينه أنه خلل في معالجة وتنظيم المخرجات الخاصة بالمعلومات الحسية، حيث يستقبل المدخل الحسي غير الفعال والمعلومات بصورة كبيرة جداً، فإن المخ يكون واقعاً تحت حمل زائد مما يتسبب في أن يتجنب الطفل المثير الحسي، والعكس صحيح في أنه عندما يكون استقبال المعلومات بصورة صغيرة، فإن

المخ يبحث عن مزيد من المثيرات الحسية، ويحدث لديه عدم تنظيم عصبي (النصر ، ٢٠١٤ ، ص ص ٢٩٢ - ٢٩٤).

• اضطراب التمييز الإدراك الحسي (SDD) :

يشير هذا الاضطراب إلى عدم القدرة على التمييز بين الأحاسيس المتشابهة في واحد أو أكثر من الأنظمة الحسية مثل اللمس، الرؤية، التذوق، الشم والحركة، ويحتاج هؤلاء الأطفال المصابين (SDD) وقتاً أطول لمعالجة المعلومات الحسية مقارنة بالأطفال العاديين، فإن هذه الصعوبة تجعلهم يبدون متأخرين من الناحية الإدراكية، مما يؤدي إلى أنماط سلوكية سلبية والتي تعيقهم في الفصل الدراسي وأثناء اللعب، حيث تظهر لديهم مشكلات تتعلق بالثقة بالنفس.

ويعد اضطراب الوظائف الحسية عدم قدرة الدماغ على دمج ومعالجة معلومات معينة يتم تلقيها من أنظمة الحس وخلل في العلاقة المستمرة بين السلوك وعمل الدماغ، لذا قد تظهر بعض السلوكيات التي قد تبدو غريبة ولا نجد لها تفسير منطقي واضح أو سبب ظاهري. هذه السلوكيات تؤثر بشكل مباشر على عملية التعلم لدى الطفل، حيث تمثل عائقاً أما تعلم الطفل و اندماجه في البيئة التعليمية المتواجدة فيها. فلا يستطيع التواصل الجيد مع المربين و المدرسين و أيضاً مع زملائه داخل الفصل الدراسي و يجد صعوبة في تنفيذ الواجبات المنزلية و تبدأ سلسلة من المشكلات الأسرية و التعليمية لدى الطفل ، وبالتالي نجد صعوبة في فهم هذه المشكلات والتعامل معها. وهكذا يمكن القول أن اضطرابات العمليات الحسية لدى الطفل لها تأثير مباشر و قوي على تعلمه، الأمر الذي يحتاج إلى تدخل متخصص في معرفة هذه الاضطرابات و وضع خطة علاجية لها للتقليل من الآثار السلبية لها على الطفل، ولقد تم ملاحظة أن الأطفال

الذين لديهم مثل هذه المشاكل يمكن أن يبدو مميزين في أشياء أخرى ويمكن أن يكون لديهم ذكاء طبيعي أو فوق الطبيعي (النصر ، ٢٠١٤ ، ص ٣١٨).

وأشار (Beth, Kristie, Moya, Megan, Lorrie, 2011, p 76) إلى أن الأطفال الذين يعانون من ضعف المعالجة الحسية مثل أطفال طيف التوحد لديهم صعوبة في تنظيم الردود على الأحاسيس وتحديد طرق التعامل مع المحفزات، وبذلك قد يستخدم التحفيز الذاتي للرد على المدخلات الحسية أو لتجنب تلك المحفزات. يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبات في دمج الخبرات الحركية والحسية، ولذلك من المهم التدخل العلاجي لهؤلاء الأطفال باستخدام العلاج بالتكامل الحسي معتمدين على الواقع الفعلي والملموس لطبيعته وخصائص أطفال التوحد لأنهم يختلفون عن الأطفال العاديين.

وأشارت نتائج الدراسات تحسناً في الدمج الحسي، فقد انتهت نتائج دراسة: (Case (1999) والتي أجريت على (٥) أطفالاً من ذوي التوحد بلغت أعمارهم الزمنية ما بين ٤ إلى ٥ سنوات، واستخدم إثراء الوظائف الحسية، واستمر البرنامج العلاجي لمدة ١٠ أسابيع إلى حدوث سلوك توجيه الهدف. وأشارت نتائج دراسة (Linderman & Stewart, 1999) والتي أجريت على طفلين متوسط أعمارهما ٣ سنوات إلى نجاح برنامج الدمج الحسي والذي استمر لمدة (١١) أسبوعاً، وحصول الطفل الأول على المكاسب الدالة في التفاعلات الاجتماعية، والاقتراب من الأنشطة الجديدة، واستجابة الاحتفاظ، والمعانقة، بينما حصل الطفل الثاني على مكاسب في التفاعل الاجتماعي والاستجابة للحركات (الشامي، ٢٠٠٤، ص ٢٩٧-٢٩٨).

• دور الإدراك الحسي في علاج الاضطراب في مهارات التفاعل الاجتماعي:

يمثل الإشتراك في الحياة اليومية تحدياً للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد (ASD) المشاركة والمهارات في الأنشطة اليومية يمكن أن تتأثر بعوامل كثيرة، واحدة منها هو الأداء الحسي. ويلعب التطور الحسي والحركي دوراً هاماً في تعليم الأطفال الصغار، وعادةً ما يستخدمون المهارات الحسية والحركية لاستكشاف البيئة، والانخراط في التفاعل الاجتماعي والأنشطة البدنية، وتطوير المهارات الأكاديمية الأساسية.

وتفيد الأسر بأن الإعاقات الحسية تقيد إلى حد كبير المشاركة الكاملة في الأنشطة اليومية وتخلق عزلة اجتماعية لهم ولأطفالهم. وعلاوةً على ذلك، كانت المشاكل السلوكية والعاطفية مرتبطةً بالصعوبات الحسية والحركية، وكانت الأعراض الحسية مرتبطةً بشكلٍ كبيرٍ بالسلوكيات النمطية والمتكررة (ASD). وهناك عامل آخر يمكن أن يحد من المشاركة والمهارة في الأنشطة اليومية ألا وهو العجز الاجتماعي. يعد الخلل الاجتماعي هو السمة الرئيسية لتشخيص اضطرابات طيف التوحد، وقد تم التوصل إلى أن العجز في التنشئة الاجتماعية يشكل مصدراً رئيسياً للانخفاض في التفاعل الاجتماعي للأفراد مع اضطراب طيف التوحد. وقد حدد علماء الاجتماع المهارات الاجتماعية كسلوكيات محددة تؤدي إلى التفاعلات الاجتماعية السليمة (Khodabakhshi, Mokhtar,2014, p36).

وعادةً ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من الحياة، مما يضعف بشدة المعالجة الحسية للشخص، والتواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي. يسبب التوحد اضطراب في المعالجة الحسية التي تؤثر على جميع مجالات الحياة مثل التطور، السلوك، التعلم، التواصل، الصداقات

واللعب. ويبرز هذا الهدف كيف يساعد العلاج المتكامل من خلال إثراء الوظائف الحسية في تحسين مهارات الرعاية الاجتماعية والرعاية الذاتية في الأطفال المصابين بالتوحد (٣-١٢ سنة من العمر). وأفادت النتائج أن العلاج بالإثراء الحسي لمدة ثلاث مرات أسبوعياً لمدة ثلاثة أشهر يساعد في تحسين بعض مفاهيم المهارات الاجتماعية والرعاية الذاتية (Megha, pooja, 2015, p7)

كما أوضحت دراسة المصطفى (٢٠١٦) بعنوان "فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتحسين الانتباه والإدراك لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد". وهدفت الدراسة إلى تنمية الانتباه والإدراك لدى أطفال التوحد من خلال برنامج تدخل مبكر قائم على نظرية التكامل الحسي. وقد تكونت عينة الدراسة من (٦) أطفالاً توحد وتتراوح معامل ذكائهم ما بين (٥٩ - ٦٩)، وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات ، ونسبة اضطراب التوحد لديهم متوسطة. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الانتباه لدى أطفال التوحد والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الانتباه لدى أطفال التوحد والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والتتبعي.

مما سبق يوضح أن مهارات الإدراك الحسي له دور هام يتمثل في تلبية الاحتياجات الحسية للأطفال التوحديين، مما يساعدهم على إثراء الإدراك الحسي، فالتنظيم بين الحواس يتطلب إدراكاً واضحاً لأنواع المعلومات الحسية التي يتلقاها الطفل، وكذلك توافر عتبة حسية محددة تساعد على تسجيل المعلومة بشكل صحيح والاستجابة بردود أفعال مناسبة، كما تتطلب قدرة من الشخص على تحديد ما هي المعلومات الحسية المهمة، ومن ثم

تنظيم الإستجابة وتنفيذها، وهذه الخطوات المتكاملة والمتسلسلة لا تتوافر لدى الطفل التوحدي لأن يعمل تحت مستويات عالية جداً من الإثارة.

المحور الرابع: مهارات التفاعل الاجتماعي :

تعد مهارات التفاعل الاجتماعي من المهارات المهمة في حياة الطفل، فإنها تساعد على الاندماج مع الآخرين يتفاعل ويتعاون معهم، فيعكس المؤشرات الدالة على صحته النفسية، وأي خلل أو افتقار لمثل هذه المهارات قد يكون عائقاً كبيراً يحول بينه وبين إشباع حاجاته النفسية؛ لأن مهارات التفاعل الاجتماعي هي التي تهيء للطفل الاندماج والتفاعل بالصورة الإيجابية.

• تعريف مهارات التفاعل الاجتماعي:

تعريفات تناولتها على أنها خبرات أو أنماط سلوكية متعلمة ومنها ما يلي:

يعرفها عبد السلام (٢٠٠١ ، ص٥٣) على أنها "مجموعة من الأنماط السلوكية التي تصدر كإستجابات إيجابية تفاعلية تظهر من خلال أداء الأدوار المتعددة في البيئة الخارجية، وتتناسب مع طبيعة المواقف الاجتماعية التي يتم التعرض لها، وتتفق مع القيم، والمعايير الاجتماعية للمجتمع."

وتعرفها صوفي (٢٠٠٥ ، ص٩٤) على أنها "مجموعة من الخبرات والأعمال المتعلمة والتي تمارس بشكل منتظم بحيث تسهم في تعديل السلوك، وذلك بالتخلي عن الإستجابات السلبية غير المقبولة اجتماعياً، وممارسة الإستجابات الإيجابية المقبولة اجتماعياً كالتقليد، والتعاون والمشاركة."

ويرى (Spinsler) هي "المكونات المعرفية للعناصر السلوكية اللازمة للحصول على نتائج إيجابية عند التفاعل الاجتماعي، مما يؤدي إلى إصدار الآخرين لأحكام إيجابية على هذا السلوك، لاستثارة ردود أفعال إيجابية من البيئة الاجتماعية المحيطة به (الحجار، ٢٠١٦، ص ١٦).

• تعريفات تناولت مهارات التفاعل الاجتماعي على أنها قدرة ومنها:

ويعرفها شوقي (٢٠٠٣، ص ٥٢) "بأنها قدرة الفرد على أن يعبر بصورة لفظية وغير لفظية عن مشاعره، وآرائه وأفكاره للآخرين، وأن ينتبه ويدرك في الوقت نفسه الرسائل اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنهم، ويفسرها على نحو يسهم في توجيه سلوكهم حيالهم، وأن يتصرف بصورة ملائمة في مواقف التفاعل الاجتماعي معهم، ويتحكم في سلوكه اللفظي وغير اللفظي فيها ويعدله كدالة لمتطلباتها على نحو يساعد على تحقيق أهدافه."

وترى شاش (٢٠٠٢) أن مهارات التفاعل الاجتماعي ما هي إلا حركات متتابعة متتالية يتم اكتسابها عادةً عن طريق التدريب المستمر، وهي إذا ما اكتسبت، وتم تعلمها لتصبح عادةً متصلةً في سلوك الطفل، حيث يقوم بها دون سابق تفكير في خطواتها أو مراحلها (عبد اللطيف، ٢٠٠٨، ص ١٨٥).

من خلال التعريفات السابقة لمهارات التفاعل الاجتماعي يتضح عدم اتفاق الباحثين على تعريف محدد لمفهوم مهارات التفاعل الاجتماعي، فقد عرفها بعض الباحثين على أنها القدرة على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين، والآخر حدد مفهوم مهارات التفاعل الاجتماعي بأنها حركات متتابعة متتالية يتم اكتسابها عادةً عن طريق التدريب المستمر. وعلى أنها أيضاً مجموعة

من الخبرات والأعمال المتعلمة والتي تمارس بشكل منتظم بحيث تسهم في تعديل السلوك .

ويمكن للباحثة تعريف مهارات التفاعل الاجتماعي بأنها "الأنماط السلوكية التي تساعد على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، واستقبال انفعالاتهم وتفسيرها وتنظيمها ."

• مكونات مهارات التفاعل الاجتماعي:

-نموذج موريسون:

الذي يرى أن مهارات التفاعل الاجتماعي تتضمن ثلاثة مكونات رئيسية وهي:(المكونات التعبيرية وهي:محتوى الحديث ،المهارات اللغوية ، المهارات الغير لفظية) و(العناصر الاستقبلية وهي: الانتباه، الفهم اللفظي وغير اللفظي لمحتوى الحديث، المعايير الثقافية أثناء الحديث مع الآخرين) و(الإتزان التفاعلي ويشمل: توقيت الاستجابة، نمط الحديث بالدور، التدعيم الاجتماعي) (Morreson, 1981, pp193-194) .

-نموذج Riggio (1989) لمكونات مهارات التفاعل الاجتماعي:

هي مهارات اتصال اجتماعي وتنقسم إلى ثلاثة أقسام هي مهارات: (الإرسال ، الاستقبال ، التحكم والضبط والتنظيم) (السمادوني، ١٩٩٤، ص ٤٥٥).

-نموذج ميرل (1993) Merrel :

يشير هذا النموذج إلى أن مهارات التفاعل الاجتماعي تتضمن المكونات التالية:

- التفاعل الاجتماعي: ويشمل مهارة الطفل في التعبير عن نفسه والاتصال الشخصي مع الآخرين، ومهارته في تكوين صداقات دائمة.

- الاستقلال الاجتماعي: ويشمل مهارة الطفل في أداء الواجبات المختلفة الموكلة به، وقدرته على المحافظة على أغراضه الخاصة، وقدرته على الدفاع عن حقوقه.
- التعاون الاجتماعي: ويشمل مهارة الطفل في مساعدة زملائه في مواقف الحياة الاجتماعية مثل الاشتراك معهم في الأنشطة الجماعية المدرسية لإتمام عملٍ ما.
- الضبط الذاتي: ويشمل انصياع الطفل وامتثاله للتعليمات واتباع القواعد الاجتماعية في الأسرة والمدرسة على حدٍ سواء.
- المهارة بين الشخصية: وتتضمن قدرة الفرد على تكوين علاقات إيجابية مع الآخرين مثل المشاركة في الأنشطة والتقبل الاجتماعي من الأقران والإحساس بمشاعره .

- نموذج كانون Cannon:

ويحدد مجموعة من الأبعاد الخاصة بمهارات التواصل الاجتماعي لدى طفل التوحد على النحو التالي: (الجوانب اللفظية ، الإشارات والإيماءات، الاستجابات التقليدية، وظيفة التواصل(الطلب)، الرفض، التعليق، الأسئلة، الانتباه المترابط، تواصل العين) (Cannon, 2006, p80).

ومما سبق سوف تتبنى الدراسة نموذج موريسون - نموذج ريجو - نموذج ميلر - نموذج كانون.

• أهمية مهارات التفاعل الاجتماعي:

- حدد منصور (٢٠٠٩، ص ١٧٨) أهمية اكتسابها :
- تفيد في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم.

- تساعد اكتساب هذه المهارات على استمتاعهم بالأنشطة وتحقيق إشباع الحاجات النفسية.
- تساعد اكتسابها على تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس والاستمتاع بوقت الفراغ.
- إعطاء الثقة بالنفس، ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تتفق مع قدراتهم وإمكاناتهم.
- تساعدهم على التفاعل مع الرفاق والابتكار والإبداع في حدود طاقاتهم الذهنية الجسمية.
- تكون مخرجاً لهم من جو الفشل الذي يحيط بهم في مجال التعليم.

• التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي:

- يرى (سليمان، ٢٠٠٣) أن هناك عدداً من الأمور يجب أن تراعى عند تدريب وتعليم الأطفال التوحديين على المهارات الاجتماعية، وهي كما يلي:
- أولاً:- تقسيم عملية التدريب إلى مراحل متعددة.
- ثانياً:- لإنجاز برنامج تدريبي بناء الألفة والتواصل والثقة بين المعلم والطفل.
- ثالثاً:- تنظيم البيئة التعليمية بشكل جيد، واستثمار عناصر البيئة الطبيعية المألوفة لديهم.
- رابعاً:- علينا استخدام المحسوسات والمشاهدات في تعليم الطفل مثل الفيديو والرسومات.
- خامساً:- فترات التدريب قصيرة؛ وذلك لأن الطفل غالباً ليس لديه فترة انتباه طويلة.
- سادساً:- مشاركة الأسرة في عملية التدريب وخصوصاً الأم؛ لأنه يساعد في تقدم الطفل.

سابقاً: - لابد من مراعاة معايير المجتمع الذي نعيش فيه إلى جانب المستوى الإنمائي للطفل (غزال، ٢٠٠٧، ص ص ١٩ - ٢٠).

• النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية:

أولاً: النظرية السلوكية:

تنظر إلى السلوك على أنه وحدة معقدة يمكن تحليلها إلى وحدات أبسط منها. وهذه الوحدات هي الإستجابات الأولية التي ترتبط بمثيرات محددة، والعلاقة التي تربط بين المثيرات واستجابتها هي علاقة موروثية أي سابقة على الخبرة والتعلم (منصور و آخرون، ١٩٨٩، ص ٢٤٥).

ويرى أصحاب هذه النظرية أن السلوك الإنساني عبارة عن مجموعة من العادات التي يتعلمها الفرد ويكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة، ويتحكم في تكوينها قوانين العقل وهي قوى الكف وقوى الاستثارة التي تثير مجموعة الاستجابات الشرطية، ويعززون ذلك إلى العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد. وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم في اكتساب التعلم الجديد أو في إطفائه أو إعادته، ولذا فإن أكثر السلوك الإنساني مكتسب عن طريق التعلم، وأن سلوك الفرد قابل للتعديل أو التغيير بإيجاد ظروف وأجواء تعليمية معينة.

ثانياً: نظرية التعلم الاجتماعي:

يرى باندورا أن كل من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة يعتمد بعضها على البعض الآخر، ويحدث التعلم كنتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئتين الداخلية والخارجية والعمليات المعرفية وهو ما أطلق عليه باندورا عملية التحديد المتبادل، والأفراد لا يندفعون بفعل القوى الداخلية (الدوافع أو الحاجات) ولا بفعل البيئة (مثيرات البيئة)، وإنما يمكن

تفسير الأداء النفسي في صورة تفاعل متبادل بين المحددات الشخصية والبيئة، وهنا نجد أن عمليات الترميز والاعتبار والتنظيم الذاتي يكون لها دوراً كبيراً، وافترض باندورا أن التعلم بالعبارة أو النمذجة هو أساس عملية الاكتساب (عبد الله، ٢٠٠٠، ص ٢٦٠).

ثالثاً: النظرية المعرفية:

يفترض أصحابها أن العوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية والتقويم الذاتي هي الأسباب الأساسية لقصور مهارات التفاعل الاجتماعي (عبد الله، ٢٠٠٠، ص ٢٥٩).

يؤكد إمري (Emery 1988) أن لكل منا عدة افتراضات تنطوي على اعتقادات محببة للذات مثل "ينبغي أن أكون محبوباً من الجميع" أو "يجب أن أكون الأفضل دائماً". وتظل هذه الاعتقادات مخفية حتى تحدث واقعة فشل أو نكسة معينة، وهنا تنشط هذه الاعتقادات بشدة مؤدية إلى تحريف التفكير في الاتجاه السالب. ولا يقف الأمر عند هذا الحد وإنما تقوم هذه الأعراض بتغذية راجعة لهذه الاعتقادات السلبية مرة أخرى الأمر الذي يؤدي إلى مزيد من تحريف التفكير وقصور المهارات (سلامة، ١٩٩٣، ص ١٣٣).

• القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد فيما يلي:

(١) مهارة التقليد:

بناءً على أن الدراسة الحالية تحتاج إلى مهارة التقليد لأهميتها لطفل التوحد، ولم تنطرق إليها النماذج السابقة. يعد التقليد أحد المهارات التواصلية الاجتماعية المبكرة والتي لها تأثير ذي دلالة على الانتباه المشترك ووظائف اللغة والتبادلية الاجتماعية وسلوكيات اللعب، وتعتبر الطفولة المبكرة هي

فترة نمو التقليد والتي تتيح للطفل القدرة على تعلم سلوكيات جديدة من خلال الملاحظة، وتعتبر أداة هامة جداً في التعلم والتطور السريع لسلوكيات الطفل .

واقترح روجرز وبنجتون (1991) Rogers , Penningto أن التقليد ربما يكون الصعوبة الأساسية لدى الأطفال التوحديين مما يعوق نمو سلوكيات التواصل الاجتماعي أو يجعلها سلوكيات شاذة، فهو أساس للاضطرابات الاجتماعية والتواصلية والوجدانية وقصور اللعب الرمزي وقصور مفاهيم العقل (صالح، ٢٠١٣ ، ص ٥٣).

والتقليد من المهارات الهامة واللازمة في نمو الطفل وتعلمه، فبدون المحاكاة لن يتعلم الطفل التفاعل الاجتماعي مع المحيطين، ويستخدم الطفل التقليد في الحصول على المعلومات مع العالم المحيط به، فالتقليد هو إحدى الأشكال الرئيسية للاتصال الانساني، والطفل لا يتعلم التقليد ولكن التقليد يكون عنده لأنه غريزة فطرية، فيبدأ التقليد مبكراً مع عمر الطفل ليكون هو الوسيلة غير اللفظية في اكتساب الكثير من المعلومات البيئية المحيطة به لتساعده على تشكيل سلوكه (ديوب، ٢٠١٤ ، ص ١٩).

(٢) مهارة التواصل الاجتماعي:

فانخفاض مستوى مهارات التواصل الاجتماعي يجعل الفرد غير قادراً على إقامة علاقات ودية مع المحيطين به وعدم الحصول على الموقع المناسب في العمل والمكانة الملائمة بين الزملاء، وصعوبة في الإفصاح عن مشاعرهم، وصعوبة في فهم وتفسير سلوك ومقاصد الآخرين، على نحو يستدعي ردود أفعال دفاعية قد تؤثر سلباً على العلاقة معهم، كان من الممكن تجنبها في حالة الفهم الدقيق لسلوكهم، وكذلك تقاوم الشعور بالفشل،

وصعوبة الإدماج مع جماعة الأقران (شوقي ، ٢٠٠٣ ، ص ص ١٨-١٩).

وتشير الحلبي (٢٠٠٥) إلى أن القصور في مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال التوحد يمكن تحديده بثلاثة مجالات هي: (التجنب الاجتماعي، اللامبالاة الاجتماعية، الإرباك الاجتماعي).

وتعد مهارات التواصل الاجتماعي الأساس الذي يتكئ عليه الطفل من أجل الاندماج في المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، إن أنماط السلوك الاجتماعي غير المناسب تظهر عادةً عند أطفال التوحد بشكلٍ ملحوظٍ قبل سن الخامسة، إذ يصبحون أقل انخراطاً في الأنشطة المتكررة، ويظهرون عدم مبالاة بالآخرين، وإذا أظهروا رغبة في الانضمام للحياة الاجتماعية فإنهم يستخدمون طرقاً غير فعالةً وغير ملائمة للتواصل مع الآخرين (Wing 1979). وبعد سن الخامسة تتمثل أهم المشكلات لدى الأطفال التوحديين في عدم مشاركتهم للعب الجماعي التعاوني مع الأطفال الآخرين، وفي الإخفاق في إقامة علاقات اجتماعية، وكذلك الإخفاق في فهم المشاعر العاطفية للآخرين واستجابتهم لها وإدراكها. (بن صديق، ٢٠٠٧، ص ١٣).

(٣) مهارة التعاون:

الطفل كائن اجتماعي يعتمد في نموه وبقائه على التفاعل مع الآخرين، وهو يعيش منذ الولادة في وسط اجتماعي ويستحيل عليه البقاء خارج الوسط، ويتطور سلوك الطفل ويرسخ نتيجة تأثير الآخر، كما أن التفاعل الاجتماعي - كالأكسجين - ضرورة أساسية للصغير، وضرورة بيولوجية تحدد حاجاته للتواصل الاجتماعي، ويتمكن الطفل تدريجياً من امتلاك الوسائل الضرورية للحياة، ومن إدراك مفاهيم الخطأ والصواب، وتعلم طريقة

اللباس وطريقة الطعام والقواعد الصحيحة، وكل ما هو مفيد في تكيف الطفل مع محيطه ومع الوسط الثقافي الذي يتعرع فيه (القطار، ٢٠٠٣، ص ١٧٩).

ويعاني الطفل التوحدي من قصورٍ في التعاون الاجتماعي إذا ما قورن بغيره من الأطفال الأسوياء والأطفال المتأخرين عقلياً من غير المصابين بالتوحد، ويكون لديه تعلقاً شديداً بالأشياء غير الحية، هذا بالإضافة إلى ضعف التواصل بالعين، وضعف القدرة على التقليد وضعف القدرة على مشاركة الآخرين في اللعب. (سكران، ٢٠١٤، ص ٤١٦).

فمهاره التعاون الاجتماعي يصعب اكتسابها بشكلٍ تلقائي وبسهولةٍ من قبل الأطفال التوحديين ، ومن هنا برزت أهمية هذه الدراسة والبرنامج المقترح، حيث أن كثيراً من الباحثين في مجال الإعاقة لدى الأطفال يرون أن المشكلة الجوهرية التي يعانيها هؤلاء الأطفال التوحديون هي الإعاقة في الجوانب الاجتماعية لاسيما في المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي والتعاون الاجتماعي مع الزملاء والأصدقاء مثل سنبر وآخرون (٢٠٠٨) وليكارديلو وآخرون (٢٠٠٨) وليف وآخرون (٢٠٠٩). وقد أوضحت بعض الدراسات أن القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد يعد المحور هاماً الذي يجب التعامل معه عند هؤلاء الأطفال. ومن هذه الدراسات دراسة عبد الله (٢٠٠٢)، و زغلول (٢٠٠٩) ومن أهم المهارات التي أكدت عليها الدراسات وأوصت دراستها عند التعامل مع هؤلاء الأطفال التوحديين هي المشاركة الاجتماعية والتعاون الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي (سكران، ٢٠١٤، ص ٤١٦).

وللتعاون الاجتماعي أنماط متعددة : منها التعاون (التلقائي، التقليدي، الموجه، التعاقدية) (محمد، ١٩٩٥).

(٤) مهارة الاستقبال:

إن الأطفال الذين يعانون من ضعف في مهارات اللغة سوف يعانون من صعوبات في بناء علاقات إجتماعية جيدة مع الأقران، وأن التطور اللغوي يساعد أطفال ما قبل الدراسة على التواصل مع الآخرين ونقل احتياجاتهم إليهم، وأن التطور السليم للغة الاستقبال يؤدي إلى عدم الإحباط والسيطرة على البيئة وانخفاض المشاكل السلوكية والانتقال إلى المدرسة الابتدائية وإقامة علاقات مع الأقران، ويؤدي الانخفاض في القدرات اللفظية وانخفاض مهارة الاستقبال إلى مشاكل في تفاعلات مع الأقران بسبب انخفاض القدرات اللغوية التي تتمثل في (تعبيرات التواصل بشكلٍ فعالٍ مع الأقران (Barbara, 2012, p72).

وأوضحت دراسة عبد الله وآخرون (٢٠٠٨) أن التوحيدين يعانون من عجز في مهارة الاستقبال والنمو اللغوي من مفردات لغوية وتراكيب، واستخدام صحيح للضامير، واستخدام المفردات اللغوية المكتسبة في التواصل ذي المعنى.

وكذلك بحثت دراسة كوري (2012) Cory E,et al بعنوان " اللغة الاستقبلية والتعبيرية كمتبنيء للسلوكيات المتكررة والمقيدة عند الأطفال الصغار المصابين بالذاتوية"، ما إذا كانت مهارة اللغة والمهارات المعرفية غير اللفظية ارتبطت بالسلوكيات المقيدة والمتكررة (سكران، ٢٠١٤).

وأضافت الجبلي (٢٠٠٥، ص ص ١٢ - ١٣) إلى أن أعراض التوحد تتمثل في الخلل في التفاعل الاجتماعي، ويتضمن ضعفاً كبيراً في استخدام السلوك غير اللفظي ونقصاً في التواصل بالعينين والوجه وعدم التمايز أو كراهية العواطف، والافتقار إلى نمو وتطور علاقات الأصدقاء وضعف استجابته لهم واهتمامهم بهم .

مما سبق يتضح لنا تصور برنامج تدريبي قائم على الإثراء الحسي لتحسين الإدراك ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد.

الإجراءات المنهجية للدراسة :

-المنهج المستخدم:

تستخدم الدراسة الحالية المنهج التجريبي المعتمد على المجموعتين التجريبية والضابطة ، وعدد كل منهما (٧) أطفالاً، وبطريقة إجراء القياس القبلي والبعدي والتتبعي.

- مجتمع الدراسة:

تكونت مجتمع الدراسة للعينة الأساسية من (٢٥) طفلاً وطفلةً من ذوي اضطراب التوحد في مؤسسة مصر للتوحد بالمعادي محافظة القاهرة، الذين تم تشخيصهم من قبل طبيب المخ والأعصاب وطبيب الأطفال والأخصائي النفسي، تم اختيار العينة الأساسية (١٤) طفلاً وطفلةً لتطبيق المنهج التجريبي والبرنامج التدريبي عليهم، والذين تم توزيعهم إلى مجموعتين، بينما تكونت عينة تحديد الخصائص السيكومترية للدراسة من أطفال الجمعية المصرية للأوتيزم بالمعادي محافظة القاهرة، تم اختيار (٣٥) طفلاً وطفلةً منهم كعينة استطلاعية للتحقق من أدوات الدراسة.

- **حدود مكانية:** تم اختيار عينة الدراسة الأساسية من أطفال التوحد المسجلين في مؤسسة مصر للتوحد بالمعادي بمحافظة القاهرة.

- **حدود زمانية:** استغرق تطبيق البرنامج (٣٣) جلسةً خلال ثلاثة شهور وقد تلقى الأطفال ثلاث جلسات أسبوعياً، وكانت مدة الجلسة ٤٥ دقيقة، امتد مدة الدراسة الميدانية من : (٤ / ٢ / ٢٠١٨ إلى ١٢ / ٧ / ٢٠١٨).

- عينة الدراسة:

قامت الباحثة باختيار عينة من الأطفال الذين يعانون من التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٤) طفلاً وطفلةً تتراوح أعمارهم بين (٤:٦) سنوات، وقد قسمت العينة إلى مجموعتين متساويتين عدد كل واحد منها (٧) أطفالاً. المجموعة الأولى هي: المجموعة التجريبية والتي تلقت تدخلاً علاجياً من خلال البرنامج التدريبي، والثانية هي: المجموعة الضابطة والتي لم تتلق أي تدخلاً علاجياً.

التكافؤ بين المجموعتين: لذلك حققت الباحثة التكافؤ بين أفراد العينة من حيث المتغيرات التالية (العمر الزمني، نسبة الذكاء، درجة التوحد، مهارات الإدراك الحسي، مهارات التفاعل الاجتماعي).

(١) مواصفات اختيار العينة:

- **نسبة الذكاء:** تتراوح ما بين (٧٥ - ٩٠) درجةً على مقياس جودارد للذكاء (إعداد/ جودارد).

- **العمر الزمني:** تتراوح ما بين (٤ - ٦) سنوات.

- أن تكون نسبة التوحد متوسطةً؛ وذلك حسب مقياس تقدير الطفولة (كارز).

- أن يعانون من قصور في مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي.

- أن تكون أفراد العينة من المنتظمين في الحضور إلى المركز ولا يغيبون لفتراتٍ طويلةٍ.

- الخلو من تعدد الإعاقات بمعنى ألا يصاحب الاضطراب أي إعاقة.

- تم اختيار عينة الدراسة ضمن الأطفال التوحديين المسجلين في مؤسسة مصر للتوحد بالمعادي بمحافظة القاهرة.

- وقد كان اختيار الباحثة لهذا المؤسسة لعدة أسباب منها:

١. توفر عينة الدراسة في المركز المذكور.
٢. سهولة التواصل مع الأهالي ضمن المركز.
٣. توفر الوسائل والأدوات والبيئة التقنية المناسبة لطبيعة الدراسة.
٤. توفر مساحات واسعة وقاعات خاصة تصلح لتطبيق البرنامج التدريبي.
٥. توفر معلمين وأخصائيين في المؤسسة ساعدوا الباحثة في عملها وتطبيقها للبرنامج.
٦. تقرير طبي معتمد بتشخيص حالة الطفل.

(٢) إجراءات فرز العينة:

تم اختيار عينة الدراسة من مؤسسة مصر للتوحد وفق المعايير المعتمدة في المركز DSM-IV و CAR2، وطبقت الباحثة على الأطفال مقياسي (مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي (إعداد/ الباحثة) على الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المؤسسة، وكان الترشيح وفقاً لما أظهرته النتائج بأن الأطفال يعانون من اضطراب التوحد ولديهم قصور في مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي، وبلغ عددهم (٢٥) طفلاً وطفلةً، تم استبعاد (٥) أطفالاً وفقاً لنتائج اختبار كارز بأن التوحد شديد، وكذلك تم استبعاد (٣) أطفالاً لعدم موافقة الأهل على تطبيق البرنامج عليهم، وكذلك تم استبعاد (٣) أطفالاً لعدم توافر مظاهر اضطراب الإدراك الحسي لديه، وبالتالي تبقي (١٤) طفلاً وطفلةً تنطبق عليهم شروط تطبيق الدراسة.

(٣) عينة الخصائص السيكومترية:

تكونت عينة الخصائص السيكومترية المكونة من (٣٥) طفلاً وطفلةً من الأطفال التوحديين الملتحقين بثلاثة مراكز هم: (مركز كيان للتوحد بالحدائق

القبة والجمعية المصرية للأوتيزم بالمعادي ومركز سيتي بكارتياس مصر بالظاهر في محافظة القاهرة، في المرحلة العمرية (٤ - ٦) سنوات من الذكور والإناث، وقد راعت الباحثة أن تكون هذه العينة غير العينة الأصلية، للتأكد من مدى مناسبة المقياسين لما وضعنا له، واستبعاد البنود التي كانت مبهمهً لوضع المقياسين في صورته النهائية، وحساب صدق وثبات المقياسين، وبعد تطبيق المقياسين للمجموعة الاستطلاعية.

(٤) عينة الدراسة الأساسية:

تتكون عينة الدراسة في صورتها النهائية من (١٤) طفلاً وطفلةً من ذوي اضطراب التوحد من عمر (٤ - ٦) سنوات، وقسموا إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تكونت من (٧) أطفالاً بمتوسط عمري قدره (٥,٤٢) سنة وانحراف معياري قدره (١,٠٠) درجةً، ومجموعة ضابطة تكونت من (٧) أطفالاً بمتوسط عمري قدره (٥,٧٢) سنة وانحراف معياري قدره (٠,٥٨) درجةً. ونسب ذكاء ما بين (٧٢-٨٠) على مقياس جودارد، وللتأكد من تأكيد التكافؤ بين أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة في متغيرات السن والذكاء ومهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي، وقامت الباحثة بحساب قيمة (U) باستخدام اختبار "مان وتتي" u-test لحساب دلالة الفروق بين درجات افراد المجموعة التجريبية والضابطة. والجدولين التاليين (١-٢) يوضحان ذلك.

جدول (١) يوضح التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة حسب المجموعتين الضابطة والتجريبية ن=٧

المجموعة الضابطة ن=٧		المجموعة التجريبية ن=٧		١.	
النسبة	عدد التكرار	النسبة	عدد التكرار	٢. المتغيرات العينة	
%٥٧,٢	٤	%٥٧,٢	٤	ذكور	٣. جنس أطفال العينة
%٤٢,٨	٣	%٤٢,٨	٣	إناث	
%١٠٠,٠	٧	%١٠٠,٠	٧	العينة	٤. المجموع

تم توزيع العينة حسب الجدول (١) بناءً على متغيرات الدراسة حسب المجموعتين الضابطة والتجريبية.

جدول (٢) يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي ونتائج اختبار مان وتني لمقياس مهارات الإدراك الحسي ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي

مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة الضابطة (ن=٧)		المجموعة التجريبية (ن=٧)		المتغيرات	
			متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
غير دال	٠,٨٣٨	٨,٥	٦,٣٠	٣١,٥٠	٤,٧٠	٢٣,٥٠	السن	
غير دال	١,٢٦١	٦,٥	٤,٣٠	٢١,٥٠	٦,٧٠	٣٣,٥	الذكاء	
غير دال	٠,٤٢٤	١٠,٥	٥,١٠	٢٥,٥٠	٥,٩٠	٢٩,٥	درجة التوحد	
غير دال	١,٦٥١	٦,٩	٥,٦٠	٢٢,٦٠	٥,٦٥	٢٥,٨	١ الدرجة الكلية لمقياس الإدراك	
غير دال	١,٦٤١	٧,٣	٥,٤٠	٢٢,٤٠	٥,٥٧	٢٢,٦	الدرجة الكلية لمقياس التفاعل	

يتضح من الجدول السابق (٢) عدم وجود فروق بين متوسطات درجات رتب أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة في القياس القبلي للمتغيرات (السن والذكاء ودرجة التوحد ومهارات الإدراك الحسي والمهارات التفاعل الاجتماعي)، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين قبل تطبيق البرنامج.

رابعاً: أدوات الدراسة:

١- مقياس مهارات الإدراك الحسي لدى أطفال اضطراب التوحد (إعداد/ الباحثة) ملحق رقم (١) :

أ- الهدف العام من المقياس:

التعرف على مستوى اضطرابات في مهارات الإدراك الحسي للأطفال التوحيديين، وذلك كما تعكسه درجاتهم على المقياس .

ب- الأهداف الخاصة للمقياس:-

كشف قصور مهارات الإدراك الحسي بوجه خاصٍ أمراً في غاية الأهمية، حيث يتمثل في التمييز (الحركي- البصري- اللمسي - السمعي - الشمي- التذوقي) التي يكشف عنها المقياس الحالي ويتضمنها إقامة العلاقات والتفاعلات الاجتماعي.

ج- مصادر المقياس:

١- الإطلاع على التراث السيكلوجي والكتابات النظرية التي تناولت مهارات الإدراك الحسي عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد بصفة خاصة.

٢- الإطلاع على المقاييس التي صيغت لملاحظة وقياس مهارات الإدراك الحسي مثل :

-مقياس الطيباني (٢٠١١) مقياس الإدراك الحسي للتوحيدين
The Miller Assessment for Preschoolers (Miller,1988) -
include test for (stereognosis, tactile perception and
vestibular function).
SIPT (Ayres,1989) publisher Westren Psychological -
Service.
Autism Diagnostic Observation Schedule.(ADOS) -
bLord.Rutter, Goo-do, Heemsbergen, Jordan, Mawhood
and Schopler,1989.

د - وصف المقياس :

يشمل المقياس في صورته الأولية على (٧٠) مفردةً، تتكون من ستة
أبعاد لمهارات الإدراك الحسي، ١- التمييز الحركي (١٢) بنداً، ٢- التمييز
البصري (١٢) بنداً، ٣- التمييز السمعي (١٢) بنداً، ٤- التمييز للمس
(١٢) بنداً، ٥- التمييز الشمي (١٠) بنداً، ٦- التمييز التذوقي (١٠) بنداً.
ويوجد أمام كل مفردة ثلاثة اختيارات يُجاب عنها في صورة تدرج ثلاثي
(دائماً، أحياناً، نادراً) وتأخذ الإجابة (٣-٢-١) درجةً على التوالي باستثناء
العبارات السالبة والتي يكون تدرجها (١-٢-٣) وهي تلك التي تحمل الأرقام
التالية: بُعد ١ (٤-٩)، بُعد ٢ (٢-٣)، بُعد ٣ (٣-٦)، بُعد ٤ (١-٨)، بُعد ٥ (١-٣)،
بُعد ٦ (٦-٨).

ويتكون المقياس من عبارات موجبة وعبارات سالبة، ويقوم الأخصائيون
أو أحد القائمين للطفل بإختيار استجابة من ثلاثة بدائل هي : (دائماً-
أحياناً- نادراً) لمفردات المقياس من خلال إعطاء وجهة نظرهم فيها،
ووضع علامة (√) أمام الإستجابات واحدة فقط من بين الخانات.

هـ - طريقة تصحيح المقياس:

١- يتم جمع العلامات التي يضعها القائم بالتقدير أمام كل مفردة، مع مراعاة أن درجة كل مفردات تتحصر ما بين (٦٠-١٨٠) حيث يعطى كل طفل علامة أمام المفردة الدالة على الأداء .

٢- يتم حساب مجموع الدرجات الخاصة بكل بُعد بالنسبة لجميع المفردات، ومن ثم حساب المجموع الكلي للدرجات لكل طفل عن طريق جمع الدرجات الخاصة بكل بُعد.

٣- تعتبر الدرجة الأعلى دلالة على قصور في المهارات الإدراك الحسي، بينما تعتبر الدرجة المنخفضة عن تحسين مهارات الإدراك الحسي، ويعد الطفل بحاجة إلى برامج علاجية إذا ارتفعت درجته عن نصف الدرجة الكلية وهي (٩٠) درجة .

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً : صدق المقياس:

تم التحقق من صحة المقياس بالاستطلاع على آراء الخبراء حيث أنه بعد إعداد المقياس بصورته الأولية تم عرض على مجموعة من الخبراء، وراعت الباحثة المواصفات التالية في السادة الأساتذة: (أن يكون من أعضاء هيئة التدريس، وألا تقل خبرتهم عن (١٠) سنوات في مجال التدريس)، وتكونت عينة المحكمين من (١٢) من الخبراء والعاملين في مجال التربية الخاصة؛ وذلك لإبداء آرائهم في المقياس من حيث: مدى (مناسبة الفقرات - سلامة الصياغة اللغوية- إضافة أو حذف أو تعديل صياغة المفردات - انتماء الفقرات للبعد). ولقد تحددت نسبة قبول المفردة ما بين (٨٨ و ١٠٠%) واستبعد منها (١٠) مفردات، وهي كالتالي حذف المفردة (٦-٩) من التمييز الحركي، وحذف المفردة (٨-٩) من التمييز

البصري، وحذف المفردة (٥- ١٠) من التمييز السمعي، وحذف المفردة (١-٧) من التمييز اللمسي، وحذف المفردة (٣) من التمييز الشمي، وحذف المفردة (٢) من التمييز التذوقي. ولذلك لسببين الأول: لم تحظ هذه المفردات على نسبة القبول المحددة، والثاني: لبعض التحفظات الأخلاقية التي أبدأها المحكمون وأيضاً تعديل (٦) مفردات من بنود المقياس كما هو موضح في ملحق (١). وبالتالي استقر على تضمين المقياس (٦٠) مفردة، وتتراوح درجات المقياس ككل من (٦٠- ١٨٠) لكل بُعد درجة خاصة به تتراوح من (١٠- ٣٠) بعد تعديل المقياس بناءً على ملاحظات المحكمين، وبذلك تتوافر دلالة الصدق الظاهري للمقياس من خلال نسب الاتفاق المرتفعة بين المحكمين في تقدير مدى مناسبة الأبعاد وعباراته التي تقيسها، وتم استخدام معادلة لوشي لحساب صدق المحكمين حيث تم الإبقاء على الأبعاد كلها والتي اتفق عليها ما يزيد عن (٩٠%) من المحكمين، وتم تعديل ست مفردات، حيث يشير بنيامين بلوم (١٩٨٣، ص ١٢٦): إلى أنه يمكن الاعتماد على موافقة آراء المحكمين بنسبة (٨٨%) في مثل هذا النوع من الصدق". وبذلك أصبح عدد أبعاد المقياس (٦) بصورته النهائية يتكون كل بُعد من (١٠) مفردة. تم توضيح النسب المئوية لاتفاق المحكمين وقيمة لوشي على مفردات مقياس الإدراك الحسي في ملحق (١).

٢- صدق المحك :

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على مقياس مهارات الإدراك الحسي لدى الأطفال التوحديين ومقياس الطيباني (٢٠١١) مقياس الإدراك الحسي للتوحيديين كمحك خارجي ٨٨% ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعدلات صدق وثبات مناسبة يمكن الاعتماد بها عند استخدامه مع الأطفال التوحيديين. والتي تشير النتائج إلى تمتعه بدرجة

عالية من الصدق والثبات، وعليه تم حساب صدق المحك لدرجات مقياس الحرية الشخصية الحالي ودرجات المحك، وبلغ معامل الارتباط بعد التصحيح ٠,٨٨، وهو دال إحصائياً عند مستوى ١% مما يعطي مؤشرات قوية لصدق المحك بما يؤكد تمتع المقياس بمستوى مناسب من الصدق.

ثانياً: ثبات المقياس:

١- الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ:

تستخدم معادلة ألفا لكرونباخ وهي طريقة معدلة من معادلة كودر وريتشاردسون، عندما تكون البيانات أكبر من ١ ومتدرجة ١، ٢، ٣، ... ولقياس ثبات عبارات المقياس قامت الباحثة بحساب معامل ألفا لكرونباخ للعينة الاستطلاعية للدراسة وبلغ عددها (٣٥)، وقد تم استبعادها من العينة الأصلية ثم أعيد تطبيقها مرة أخرى بعد مرور (١٥) يوماً على نفس المجموعة، إذ بلغت قيمة معامل ألفا لكرونباخ (٠,٨٨٥) وهي قيمة عالية جداً تبين ثبات عبارات الأداة وصلاحياتها لتحليل وتفسير نتائج الدراسة، ومن هنا فالمقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي والذي اعتمد ٠,٧٠ كحد أدنى للثبات. كما قامت الباحثة بحساب قيمة ثبات المقياس في حال حذف كل مفردة، ويوضح جدول (٤) معامل ثبات كل مفردة من مفردات المقياس إذا تم حذف المفردة لطريقة ألفا لكرونباخ لمفردات المقياس ككل. والجدول يوضح حساب قيمة الثبات باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ وهي كما في الجدول أدناه وهو: دال عند مستوى دالة عند ٠,٠١.

جدول (٤) معاملات ثبات مقياس الإدراك الحسي للأطفال اضطراب التوحد

تذوقى		شمى		لمسى		سمعى		بصرى		حركى	
الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م
٠,٧٦٣	١	٠,٦٩٢	١	٠,٧٧٢	١	٠,٧٣٦	١	٠,٧٧٦	١	٠,٦٩٩	١
٠,٧٨٩	٢	٠,٧٠٥	٢	٠,٧٠٠	٢	٠,٧٢٨	٢	٠,٧٧٦	٢	٠,٦٧٦	٢
٠,٧٨٤	٣	٠,٦٨٨	٣	٠,٦٧٣	٣	٠,٧٢٩	٣	٠,٧٧٩	٣	٠,٦٧٧	٣
٠,٧٨٤	٤	٠,٧٠٢	٤	٠,٦٩٠	٤	٠,٧٤٩	٤	٠,٧٩٦	٤	٠,٦٦٧	٤
٠,٧٦٧	٥	٠,٧٠٣	٥	٠,٧٠٠	٥	٠,٧٤٥	٥	٠,٧٧٧	٥	٠,٦٦٥	٥
٠,٧١٠	٦	٠,٦٨٢	٦	٠,٦٩٩	٦	٠,٧٣١	٦	٠,٧٨٥	٦	٠,٦٨١	٦
٠,٧٣١	٧	٠,٧٠٧	٧	٠,٦٩٩	٧	٠,٧٤٤	٧	٠,٧٦٧	٧	٠,٦٨٠	٧
٠,٧٨٤	٨	٠,٧٠٤	٨	٠,٧٢٣	٨	٠,٧٥١	٨	٠,٧٨٢	٨	٠,٦٧٢	٨
٠,٧٩٦	٩	٠,٧٠٧	٩	٠,٧٢٠	٩	٠,٧٣٨	٩	٠,٧٧١	٩	٠,٦٧٣	٩
٠,٧٥٥	١٠	٠,٧١٨	١٠	٠,٦٩٦	١٠	٠,٧٣٧	١٠	٠,٧٧٤	١٠	٠,٦٧٦	١٠

جدول (٥) معاملات ثبات بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس مهارات الإدراك الحسي

معامل الثبات	مهارات الإدراك الحسي
٠,٧٤٥	الحركية
٠,٧٨٧	البصرية
٠,٧٥٢	السمعية
٠,٧٢٥	المسية
٠,٧٣٣	الشمية
٠,٧٤٢	التذوقية

ثالثاً: الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس :

أجري التحقق من ثبات الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي

إليه الفقرة، والجدول يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس. وفيما يلي قيم معاملات الارتباط ومستوى دلالتها. تم حساب الاتساق الداخلي لمفردات وأبعاد المقياس من خلال حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مفردات المقياس ومجموع درجاتهم على البُعد الذي تنتمي إليه، ويوضح جدول (٦) نتائج الاتساق الداخلي على النحو التالي:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ومجموع درجات البُعد الذي ينتمي إليه لمقياس الإدراك الحسي لدى أطفال اضطراب التوحد (N=35)

تذوقي		شمي		لمسي		سمعي		بصري		حركي	
الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م	الثبات	ر/م
٠,٧١٢	١	٠,٦٢٨	١	٠,٧٥٢	١	٠,٦١٩	١	٠,٧٤٢	١	٠,٧٠٢	١
٠,٦٥٤	٢	٠,٥٥٦	٢	٠,٦٠٠	٢	٠,٥٦٧	٢	٠,٧٥٣	٢	٠,٦٠٢	٢
٠,٥١٩	٣	٠,٥٠٧	٣	٠,٦٠٨	٣	٠,٦٨٧	٣	٠,٦٣٧	٣	٠,٦١٠	٣
٠,٥٣١	٤	٠,٥٣٣	٤	٠,٧٩٩	٤	٠,٥٧٨	٤	٠,٦٠١	٤	٠,٧٢٩	٤
٠,٧٢٥	٥	٠,٦٢٩	٥	٠,٧٠٠	٥	٠,٤٨٤	٥	٠,٧٣٢	٥	٠,٦٩١	٥
٠,٧٠٦	٦	٠,٦٠٤	٦	٠,٦٢٠	٦	٠,٥٣٢	٦	٠,٦٥٧	٦	٠,٦٩٤	٦
٠,٧٣٢	٧	٠,٦٥٥	٧	٠,٧٤٢	٧	٠,٦٠٧	٧	٠,٦٥٣	٧	٠,٧٠٧	٧
٠,٥٣٩	٨	٠,٦١٨	٨	٠,٦٢٥	٨	٠,٧٠٠	٨	٠,٤٧٩	٨	٠,٦٠٤	٨
٠,٥٤٢	٩	٠,٦٣٤	٩	٠,٧٨١	٩	٠,٥٨٧	٩	٠,٥١١	٩	٠,٤٤٠	٩
٠,٦٧٥	١٠	٠,٥٤٦	١٠	٠,٦٥٧	١٠	٠,٥٥٨	١٠	٠,٥٤٧	١٠	٠,٧٣٢	١٠

** دالة عند ٠,٠١

جدول (٦) نجد أن هناك علاقات ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مفردات كل بُعد من الأبعاد الستة، والدرجة الكلية للبُعد، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يعد مؤشراً على الاتساق الداخلي لكل بُعد. كما تم حساب قيم معاملات الارتباط بين مجموع

درجات كل بُعد من الأبعاد الستة، ويوضح جدول (٧) نتائج معاملات الارتباط.

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس الإدراك الحسي

معامل الارتباط	مهارات الإدراك
**٠,٨٤٩	الحركية
**٠,٧٢٨	البصرية
**٠,٨٩١	السمعية
**٠,٩٤٠	المسية
**٠,٧٢٢	الشمية
**٠,٨٤١	التذوقية

** دالة عند ٠,٠١

ومن الجدول (٧) نجد أن هناك علاقات ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، مما يعد مؤشراً على تشبع المقياس بالسمة المراد قياسها وهي (مهارات الإدراك الحسي).

٢- مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد (إعداد/ الباحثة) ملحق (٢) :

أ- الهدف العام من المقياس:

التعرف على مستوى العلاقات والتفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين وذلك كما تعكسه درجاتهم على المقياس.

ب- الأهداف الخاصة للمقياس:-

كشف قصور مهارات التفاعل الاجتماعي بوجه خاص في (التواصل- الاستقبال- التقليد- التعاون) الاجتماعي التي يكشف عنها المقياس الحالي.

ج- مصادر المقياس:

تم إعداد المقياس واشتقاق أبعاده والتحقق من صدقه وثباته، وذلك من خلال المصادر التالية:

- ١-الإطلاع على التراث السيكولوجي والكتابات النظرية التي تناولت المهارات الاجتماعية عند الأطفال وذوي اضطراب التوحد.
- ٢-الإطلاع على المقاييس والقوائم التي صيغت لملاحظة وقياس المهارات الاجتماعية مثل :

قائمة تقدير المهارات الاجتماعية (غزال، ٢٠٠٧).

مقياس تقدير التوحد الطفولي The childhood Autism Rating Scale (CARS)

جداول الملاحظات التشخيصية للتوحد Autism Diagnostic Observation Schedule.(ADOS) by Lord. Rutter, Goo-do, Heemsbergen, Jordan, Mawhood and Schopler,1989.

قائمة أوصاف التوحد Autism Descriptors Checklist (ADC) by Fridman, Wolf and Cohen,1983.

مقياس جيليام للتوحد Gilliam Autism Rating Scales, 2013 . (GARS)

د- وصف المقياس :

يشمل المقياس في صورته الأولية على (٧٠) مفردةً، تتكون من مهارات التواصل الاجتماعي (١٨) بنداً، ومهارات الاستقبال (١٧) بنداً، ومهارات التقليد (١٨) بنداً، ومهارات التعاون(١٧) بنداً.

ويوجد أمام كل مفردة ثلاثة اختيارات يُجاب عنها في صورة تدرّج ثلاثي (دائماً، أحياناً، نادراً) وتأخذ الإجابة (٣-٢-١) درجة على التوالي باستثناء

العبارات السالبة والتي يكون تدرجها (١-٢-٣)، وهي تلك التي تحمل الأرقام التالية (٦-١٤-٢١-٢٦-٢٩-٣٩).

وبعد عرض المقياس على مجموعة من الخبراء وتكونت عينة المحكمين من (١٢) من الخبراء والعاملين في مجال التربية الخاصة، ولقد تحددت نسبة قبول المفردة ما بين (٨٨ و ١٠٠%) واستبعد منها (١٠) مفردات، وهي كالتالي حذف المفردة (٨-١٤-١٦) من مهارات التواصل، حذف المفردة (٨-١١) من مهارات الاستقبال، حذف المفردة (١-١٥-١٨) من مهارات التقليد، حذف المفردة (٦-١٦) من مهارات التعاون. لسببين الأول: لم تحظ هذه المفردات على نسبة القبول المحددة، والثاني: لبعض التحفظات الأخلاقية التي أبداهها المحكمون وأيضاً تعديل (٩) مفردات من بنود المقياس كما هو موضح في الجدول رقم (٨). وبالتالي استقر المقياس على (٦٠) مفردة، وتتراوح درجات المقياس ككل من (٦٠ - ١٨٠) لكل بُعد درجة خاصة به تتراوح من (١٥-٤٥). ويتكون المقياس من عبارات موجبة وعبارات سالبة، ويقوم الأخصائيون أو أحد القائمين للطفل بإختيار استجابة من ثلاث بدائل هي: (دائماً- أحياناً- نادراً) لمفردات المقياس من خلال إعطاء وجهة نظرهم فيها، ووضع علامة (✓) أمام الاستجابات واحدة فقط من بين الخانات.

هـ - طريقة تصحيح المقياس:

١- يتم جمع العلامات التي يضعها القائم بالتقدير أمام كل مفردة، مع مراعاة أن درجة كل الأبعاد مابين (٦٠-١٨٠)، ثم يتم حساب مجموع الدرجات الخاصة بكل بُعد، ثم حساب المجموع الكلي للدرجات لكل طفل عن طريق جمع الدرجات الخاصة بكل بُعد.

٢- تعتبر الدرجة المنخفضة دلالة على قصور في مهارات التفاعل الاجتماعي، بينما تعتبر الدرجة المرتفعة عن تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً : صدق المقياس:

تم التحقق من صحة المقياس بالاستطلاع على آراء الخبراء، تم عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين، وراعت الباحثة المواصفات التالية في السادة الأساتذة: أن يكون من أعضاء هيئة التدريس وألا تقل خبرتهم عن (١٠) سنوات في مجال التدريس) وتكونت عينة المحكمين من (١٢) محكماً من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك لإبداء آرائهم في: (مدى مناسبة الفقرات، مدى سلامة الصياغة اللغوية لفقرات المقياس ، إضافة او حذف أو تعديل فقرات يرونها مناسبة، مدى انتماء كل فقرة من الفقرات للبعد).

- وتم تعديل المقياس بناءً على ملاحظات المحكمين، وتم توضيح ذلك في جدول بملحق (٢) نسبة اتفاق المحكمين على مفردات المقياس وتراوح ما بين (٨٨ - ١٠٠ %) ، وهي نسب مقبولة تدل على صلاحية المقياس بعد أن تم تعديل بعض العبارات، وبذلك تتوافر دلالة الصدق الظاهري للمقياس، والجدول التالي يوضح مدى اتفاق واختلاف السادة أعضاء هيئة التدريس على مفردات المقياس، وتم استخدام معادلة لوشي لحساب صدق المحكمين حيث تم الإبقاء على الأبعاد كلها وهي (٤) والتي اتفق عليها ما يزيد عن (٩٠%) من المحكمين، حيث يشير بنيامين بلوم (١٩٨٣، ص ١٢٦) " إلى أنه يمكن الاعتماد على موافقة آراء المحكمين بنسبة (٨٨%)

في مثل هذا النوع من الصدق". ولتوضيح أبعاد المقياس والعبارات الدالة عليه، والعبارات التي تم تعديلها في ملحق (٢).

٢- صدق المحك :

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين ومقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل وذوي الاحتياجات الخاصة، عبد الله (٢٠٠٩) كمحك خارجي ٨٨%، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بمعدلات صدق وثبات مناسبة يمكن الاعتماد بها عند استخدامه مع الأطفال التوحديين.

وتشير النتائج إلى تمتعه بدرجة عالية من الصدق والثبات، وعليه تم حساب صدق المحك لدرجات مقياس الحرية الشخصية الحالي ودرجات المحك، وبلغ معامل الارتباط بعد التصحيح ٨٨،٠ وهو دال إحصائياً عند مستوى ١%، مما يعطي مؤشرات قوية لصدق المحك بما يؤكد تمتع المقياس بمستوى مناسب من الصدق.

ثانياً: ثبات المقياس :

١- الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ:

تستخدم معادلة ألفا لكرونباخ وهي طريقة معدلة من معادلة كودر وريتشاردسون تستخدم عندما تكون البيانات أكبر من ١ ومتدرجة ١، ٢، ٣، ...

ولقياس ثبات عبارات المقياس قامت الباحثة بحساب معامل ألفا لكرونباخ للعينة الاستطلاعية للدراسة، وبلغ عددها (٣٥) وقد تم استبعادها من العينة الأصلية ثم أعيد تطبيقها مرة أخرى بعد مرور (١٥) يوماً على نفس

المجموعة، إذ بلغت قيمة معامل ألفا لكرونباخ (0,885) وهي قيمة عالية جداً تبين ثبات عبارات الأداة وصلاحيتها لتحليل وتفسير نتائج الدراسة، وهو يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي والذي اعتمد 0,70 كحد أدنى للثبات. كما قامت الباحثة بحساب قيمة ثبات المقياس في حال حذف كل مفردة ويوضح جدول (8) معامل ثبات كل مفردة من مفردات المقياس إذا تم حذف المفردة لطريقة ألفا كرونباخ لمفردات المقياس ككل. والجدول التالي يوضح حساب قيمة الثبات باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ (Cronbach Alpha) وهي كما يلي في الجدول أدناه: 0,700 .

جدول (8) معاملات ثبات مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي

التعاون		التقليد		الاستقبال		التواصل الاجتماعي	
م/الثبات	المفردة	م/الثبات	المفردة	م/الثبات	المفردة	م/الثبات	المفردة
0,772	46	0,672	31	0,782	16	0,736	1
0,700	47	0,673	32	0,771	17	0,728	2
0,673	48	0,676	33	0,774	18	0,729	3
0,690	49	0,692	34	0,763	19	0,749	4
0,698	50	0,705	35	0,789	20	0,745	5
0,699	51	0,688	36	0,794	21	0,731	6
0,723	52	0,702	37	0,774	22	0,736	7
0,699	53	0,751	38	0,699	23	0,776	8
0,720	54	0,738	39	0,676	24	0,776	9
0,696	55	0,737	40	0,677	25	0,779	10
0,710	56	0,739	41	0,667	26	0,796	11
0,707	57	0,734	42	0,665	27	0,777	12
0,704	58	0,751	43	0,681	28	0,785	13
0,707	59	0,744	44	0,680	29	0,767	14
0,718	60	0,730	45	0,767	30	0,703	15

جدول (٩) معاملات ثبات بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعي

معامل الثبات	المهارات
٠,٧٠٥	التواصل الاجتماعي
٠,٧٩٧	الاستقبال
٠,٧٥٢	التقليد
٠,٧٢٥	التعاون

ثالثاً: الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس :

أُجري التحقق من ثبات الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة من فقرات الاستبيان والدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه الفقرة، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي إصدار ٢٣ ، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس. وفيما يلي قيم معاملات الارتباط ومستوى دلالتها، ويوضح جدول (١٠) نتائج الاتساق الداخلي على النحو التالي:

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ومجموع درجات البُعد لمقياس (N=35)

التعاون		التقليد		الاستقبال		التواصل الاجتماعي	
المفردة	م/الارتباط	المفردة	م/الارتباط	المفردة	م/الارتباط	المفردة	م/الارتباط
١	***,٦٥٧	١٦	**٠,٧٠٠	٣١	**٠,٥١٩	٤٦	**٠,٦٥٨
٢	***,٦٥٣	١٧	**٠,٥٨٧	٣٢	**٠,٥٣١	٤٧	**٠,٦٧٥
٣	***,٤٧٩	١٨	**٠,٥٥٨	٣٣	**٠,٧٢٥	٤٨	**٠,٦٠٠
٤	***,٥١١	١٩	**٠,٤٤٠	٣٤	**٠,٧٠٦	٤٩	**٠,٧٥٢
٥	***,٥٤٧	٢٠	**٠,٧٣٢	٣٥	**٠,٧٣٢	٥٠	**٠,٦٠٠
٦	***,٧١٢	٢١	**٠,٦٣٣	٣٦	**٠,٧٤٢	٥١	**٠,٦٠٨
٧	***,٦٥٤	٢٢	**٠,٦١٩	٣٧	**٠,٧٥٣	٥٢	**٠,٦٨١
٨	***,٦٢٨	٢٣	**٠,٥٦٧	٣٨	**٠,٦٣٧	٥٣	**٠,٧٩٩

التعاون		التقليد		الاستقبال		التواصل الاجتماعي	
**٠,٦٢٠	٥٤	**٠,٦٠١	٣٩	**٠,٦٨٧	٢٤	**٠,٥٥٦	٩
**٠,٦٤٤	٥٥	**٠,٧٠٢	٤٠	**٠,٥٧٨	٢٥	**٠,٥٠٧	١٠
**٠,٥٨٨	٥٦	**٠,٦٠٢	٤١	**٠,٤٨٤	٢٦	**٠,٥٣٣	١١
**٠,٧٦٥	٥٧	**٠,٦١٠	٤٢	**٠,٥٣٢	٢٧	**٠,٦٢٩	١٢
**٠,٦٠٢	٥٨	**٠,٧٢٩	٤٣	**٠,٦٢٥	٢٨	**٠,٦٠٤	١٣
**٠,٦٣٩	٥٩	**٠,٦٩١	٤٤	**٠,٧٨١	٢٩	**٠,٦٥٥	١٤
**٠,٦٥١	٦٠	**٠,٦٩٤	٤٥	**٠,٦٥٧	٣٠	**٠,٦١٨	١٥

** دالة عند ٠,٠١

ومن جدول (١٠) نجد أن هناك علاقات ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مفردات كل بُعد من الأبعاد الأربعة، والدرجة الكلية للبعد، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يعد مؤشراً على الاتساق الداخلي لكل بُعد. كما تم حساب قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بُعد من الأبعاد الأربعة، ويوضح جدول (١١) نتائج معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية.

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية لمقياس

معامل الارتباط	المهارات
**٠,٨٤٩	التواصل الاجتماعي
**٠,٧٢٨	الاستقبال
**٠,٨٩١	التقليد
**٠,٩٤٠	التعاون

** دالة عند ٠,٠١

ومن الجدول (١١) نجد أن هناك علاقات ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، مما يعد مؤشراً على تشبع المقياس بالسمة المراد قياسها وهي (المهارات الاجتماعية).

٣- اختبار جوادارد (إعداد/ جوادارد) ملحق رقم (٣):

أ- الهدف منه:

تقييم الذكاء الأدائي، غير اللفظي وهو ملائم للأعمار من سن (٣، ٥: ٨) سنوات.

ب- وصف الاختبار:

يتكون من لوحة خشبية مساحتها (١×١٢) وعشرة قطع خشبية تتطابق أشكالها مع شكل الفتحات المحفورة في اللوحة. ويعد هذا المقياس من مقاييس الذكاء الأدائية أي غير اللفظية، وقد لجأت إليه الباحثة نظراً لأن أداء الأطفال التوحديين على المقاييس الأدائية يعد أفضل من أدائهم على المقاييس اللفظية، ويتكون المقياس من لوحة خشبية بها عشرة فراغات لكل منها قطعة خشبية تناسبه، ويقوم الفاحص بإخراج هذه القطع الخشبية من مكانها ويطلب من المفحوصين أن يضعوها في مكانها بأسرع ما يمكن، ويسمح للمفحوص أن يقوم بثلاث محاولات ثم يحسب متوسط الوقت الذي يستغرقه المفحوص في هذه المحاولات ليمثل درجته على المقياس التي يتم في ضوءها تحديد نسبة ذكائه وذلك بالرجوع إلى دليل الاختبار (عبد اللاه، ٢٠٠٩، ص ١٨).

٤- مقياس تقدير التوحد الطفولي: إعداد (إريك سكوبلر) تعريب وتقنين
هدى أمين عبد العزيز (٢٠٠٤)، ملحق رقم (٤):

١- الهدف من المقياس:

يستهدف هذا المقياس تقدير التوحد الطفولي في ضوء خمس عشرة مهارة، وتعتبر جوانب أساسية تميز هذا الاضطراب والدرجات المحددة لكل منها.

٥- البرنامج الإثرائي المتكامل ملحق رقم (٥):

يوضح محمد وآخرون (٢٠٠٨) أن البرنامج الإثرائي المتكامل علي أنه "عملية مخططة تهدف إلى إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي اللازمة للتواصل، وتدريبهم عليها بهدف تحقيق قدر معقول من الاتصال بالآخرين، وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة معهم، وذلك عن تنمية قدرات واستعدادات هؤلاء الأطفال إلى أقصى حد ممكن". (الغصاونة، ٢٠٠٩، ص ٢٥٧).

وقد أشارت العديد من الدراسات مثل دراسة غزال (٢٠٠٧)، ودراسة عبد الفتاح (٢٠٠٩) ودراسة عبد ميهوب (٢٠١٢) إلى أن الأطفال التوحديين أقل قدرةً في مهارات التفاعل الاجتماعي اللازمة للتواصل مع المجتمع الذي يحيط بهم، كما أنهم يواجهون ضعفاً أو قصوراً في الإدراك كاستجابة أثناء التواصل مع الآخرين مما يترتب على ذلك صعوبة في الفهم والتفاعل الاجتماعي.

تم توضيح النسبة المئوية لآراء المحكمين في عناصر البرنامج التدريبي للأطفال التوحديين (ن=١٢) في ملحق (٥).

مصادر البرنامج:

اعتمدت الباحثة في بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة هي:

- ١- بعض البرامج المستخدمة في الدراسات السابقة التي تناولت برامج التكامل الحسي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين مثل دراسة يسن (٢٠٠٧)، دراسة أحمد، وآخرون (٢٠١٧)، دراسة Megha ، Pooja (2015)، ودراسة Parham (2015) .
- ٢- من خلال الإطار النظري للدراسة.

أهمية البرنامج:

في اهتمامه بعينة من الأطفال التوحديين والذين يعانون من قصور في الإدراك ومهارات التفاعل الاجتماعي مع من يحيطون به في تنمية مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي (مهارة التواصل الاجتماعي - مهارة الاستقبال - مهارة التعاون - مهارة التقليد) لدى أطفال التوحد.

الأهداف العامة من البرنامج:

يقوم البرنامج الإثرائي المتكامل على الإثراء الحسي، ويهدف البرنامج التدريبي إلى تحسين مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد عن طريق برنامج في خفض اضطراب الإدراك الحسي ذي الاختلال الوظيفي للأنظمة الحسية الثلاثة (اللمسي - الدهليزي - ذاتي التحفيز) ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.

الأهداف الفرعية :

- ١- خفض مظاهر اضطراب الإدراك الحسي ذي الاختلال الوظيفي في النظام اللمسي والمتمثلة في الدفاع اللمسي وتشمل ما يلي: (عدم التفاعل

مع الألعاب للمسبية مثل (المعجون - الصلصال - الألوان، عدم الانتباه لمن يلعب معه ، صعوبة التحكم بالأشياء مثل (الكرات - القلم) ، عدم تحمل المعانقات والقبلات من الآخرين ، لا يتفاعل مع من يسلم عليه ويقبله ، الغضب عند تواجده مع الآخرين في مكان صغير جداً، عدم التفاعل مع الآخرين أثناء الألعاب للمسبية).

٢- خفض مظاهر اضطراب الإدراك الحسي ذي الاختلال الوظيفي في النظام الدهليزي وتشمل ما يلي: (اللعب الخطير والقفز من فوق الأثاث العالي، الاهتزاز والتعلق والدوران السريع، والتصفيق ، التملل عند إجباره على الجلوس بهدوء، الغضب من الجلوس في حضان أي شخص).

٣- خفض مظاهر اضطراب الإدراك الحسي ذي الاختلال الوظيفي في النظام ذاتي التحفيز وتشمل ما يلي: (العدوانية أثناء اللعب، الخوف من الارتفاعات أو النشاطات الحركية السريعة، التعلق بالألعاب التي تتطلب الكثير من الجلوس مثل (المكعبات - الألوان)، الغضب من النشاطات الحركية، عدم إدراك المخاطر خلال اللعب والتحرك، حشر نفسه في أماكن ضيقة جداً).

الأهداف الإجرائية للبرنامج :

في نهاية البرنامج ينبغي أن يكون الطفل قادراً على:

١- الانتباه للأصوات التي تحدث فجأة في محيطه.

٢- يعبر عن جوعه بإيماء مناسب.

٣- ينظر إلى من ينادي عليه ويذهب إليه.

٤- يستجيب عند سماع اسمه.

٥- يمد يده بالسلام عند الاستقبال أو الوداع.

- ٦- يطابق بين الصوت والصورة المطلوبة منه.
- ٧- يستمتع بالألعاب الجماعية مثل شد الحبل.
- ٨- يستطيع الطفل تقليد شرب الماء من الكوب .
- ٩- يحاكي الطفل فتح وغلق صنوبر المياه.
- ١١- يستطيع قول جملة من ثلاث كلمات يستطيع قول جملة من ثلاث كلمات.
- ١١- يشير إلى شخصية في القصة عندما يطلب منه ذلك.
- ١٢- يبحث عن الأشخاص الذين يحبهم إذا ابتعدوا عنه.
- ١٣- يستخدم الطفل إحدى وسائل البدء الاجتماعي.
- ١٤- يقوم بالابتسام في المواقف المناسبة.
- ١٥- يقوم الطفل بتقليد التصفيق باليد.
- ١٦- ينتظر دوره في اللعب مع زملائه .
- ١٧- يلقي التحية على زملائه .
- ١٨- يستأذن قبل أن يدخل على والديه.

الأسس التي يستند عليها البرنامج :

الأسس العامة:

أن تركز أهداف البرامج على تنمية مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين عن طريق تنمية الإدراك الحسي والمهارات التي يجب أن يكتسبها الأطفال، لكي يتغلبوا على القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي.

الأسس التربوية:

يستند البرنامج التدريبي على النظرية السلوكية، وأن الفرد يتعلم السلوك السوي من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتعلم، ويمكن الاستفادة عن

طريق تعزيز السلوك السوي المتوافق عليه والتخلص من السلوك غير السوي من خلال تدريب الأطفال على مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي اللازمة للتواصل مع الآخرين مثل (التواصل الاجتماعي - الاستقبال - التقليد - التعاون).

الأسس النفسية:

إتاحة الفرصة الكافية لجميع الأطفال للمشاركة كل حسب قدراته وإمكانياته، الحرص على اشتراك الأطفال في الأنشطة الجماعية ، أن يراعي التدرج والانتقال من السهل إلى الصعب، مناسبة البرنامج لقدرات الأطفال التوحيدين الجسمية والعقلية، توفير الوقت الكافي والمناسب للأطفال، التنوع في تقديم أنشطة البرنامج، استخدام المعززات، مراعاة الفروق الفردية.

الأسس الفلسفية:

يقوم البرنامج على بعض الأسس الفلسفية في تربية الأطفال مثل نظرية بياجيه، ونظرية إريكسون، ونظرية باندورا.

مدة البرنامج:

يستغرق البرنامج التدريبي (١٢) أسبوعاً يتم من خلالها تنفيذ (٣٣) جلسة، مدة الجلسة (٤٥) دقيقة، ثلاثة شهور في الفترة من ٢٠١٨/٢/٤م إلى ٢٠١٨/٥/٦م .

تخطيط للبرنامج:

تم توضيح شكل تصور تخطيطي للبرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة في ملحق (٥).

الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج: (التعزيز "إيجابي - سلبي"، الحث، النمذجة، التشكيل، التقليد التبادلي) في ملحق (٥).

- الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج:

١- فنيات نظام ويلبرغر: (استخدام المرآة- الضغط العميق- أنشطة لزيادة الوعي بمخطط الجسم): هو نظام علاجي يهدف إلى تقليل الدفاع الحسي والقلق وزيادة الراحة في البيئة المحيطة به، ويساعد أطفال التوحد على التعرف على أجزاء الجسم، مما يساعد في معرفة موضع جسده والحيز الشخصي له وللآخرين.

٢- فنيات الحماية الحسية: (نشاطات دهليزية وذاتية التحفيز- النشاطات الليلية): هو برنامج مصمم لملائمة الحاجات الحسية الملائمة للطفل، والهدف منها تأمين المدخل الحسي الصحيح ليحافظ على مستويات أفضل من الإثارة والعمل في الجهاز العصبي، وتساعد على التقليل من الاستجابات الدفاعية الحسية التي يمكن أن تؤثر سلباً على التواصل الاجتماعي.

٣- أنشطة التنبيه: هي أنشطة مضبوطة بصورة أدق لتمنع الإثارة الزائدة، وهي تساعد الأطفال الذين لديهم تفاعل أقل للمدخل الحسي وكذلك السلبي والذي لديه لا مبالاة ليصبح أكثر تركيزاً وانتباهاً.

٤- فنيات التهدئة والتنظيم: هي تقنية تساعد أطفال التوحد الذي يعاني من صعوبات تتعلق بالمشيرات الحسية الذاتية، وهذه التقنيات تساعد في إرخاء الجهاز العصبي وتقليل الاستجابات المبالغ بها للمدخل الحسي، وتهدئة الطفل ذي النشاط الحركي الزائد وتجعله قادراً على التحكم في حواسه بشكل

أفضل، وبالتالي زيادة الانتباه والتركيز عند الطفل (الفقرة، ٢٠١٥، ص ١٩٠-١٩٤).

تقييم البرنامج:

سيتم تقييم البرنامج التدريبي من خلال القياس القبلي والمرحلي والبعدي والتتبعي، من فترة ٢٠١٨ / ٢ / ٤ إلى ٢٠١٨ / ٧ / ١٢ والمقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية، وبين نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة، ويمر تقييم البرنامج بأربع مراحل:

أولاً: التقييم القبلي: ويتم التقييم القبلي قبل بداية تطبيق البرنامج التدريبي ويتم ذلك بتطبيق مقياسين مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين (إعداد/ الباحثة) من فترة ٤ إلى ٨ / ٢ / ٢٠١٨ .

ثانياً: التقييم المرحلي : ويتم في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج، وذلك من خلال تحقق أهداف كل جلسة، حيث تقوم الباحثة بالملاحظة المباشرة، وتسجيل الملاحظات والتغيرات السلوكية لكل طفل من أطفال العينة والواجب المنزلي من فترة ٢ / ١١ إلى ٦ / ٥ / ٢٠١٨ .

ثالثاً: التقييم البعدي: ويتم بتطبيق مقياسي مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين (إعداد/ الباحثة)، وملاحظة مدى تغيير درجات الأطفال التوحديين على المقياس البعدي من فترة ٧ إلى ١٠ / ٥ / ٢٠١٨ .

رابعاً: التقييم التتبعي: يتم تطبيق مقياسي مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين (إعداد/ الباحثة) بعد مرور شهرين على المجموعة التجريبية؛ لمعرفة مدى استمرار فاعلية البرنامج التدريبي

المستخدم، حيث تمت المقارنة بين نتائج القياس التتبعي ونتائج القياس البعدي على المجموعة التجريبية من فترة ٩ إلى ١٢ / ٧ / ٢٠١٨ .

٢-دراسة الحالة: ملحق رقم (٦) :

أ- الهدف من دراسة الحالة:

وصف المشكلة - مصادر دراسة الحالة: دراسة الحالة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "غير العاديين" (إعداد/الباحثة).

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

حيث أن حجم عينة الدراسة الحالية من النوع الصغير ($n=14$)، وتم استخدام أساليب إحصائية تعد الأنسب لطبيعة متغيرات الدراسة، وحجم العينة لاستخلاص النتائج واختبار صحة الفروض وقد تمثلت هذه الأساليب في:

- المتوسط الحسابي (Mean) بهدف مقارنة المتوسطات الحسابية.
- الانحراف المعياري (Std. deviation) لمعرفة مدى التشتت المطلق للقيم حول أوساطها.
- معادلة سبيرمان - براون (Spearman-Brown).
- اختبار مان وتيني Mann-Whitney ، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) المستقلتين.
- اختبار ويلكوكسن كأسلوب إحصائي لا بارامتري للمقارنة بين عينتين مرتبطتين.
- معامل ألفا كرونباخ Coronbach-Alpha بغية التحقق من ثبات المقاييس.
- معادلة كوهين لحجم التأثير.

نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها :

نتائج الفرض الأول وتفسيرها ومناقشتها :

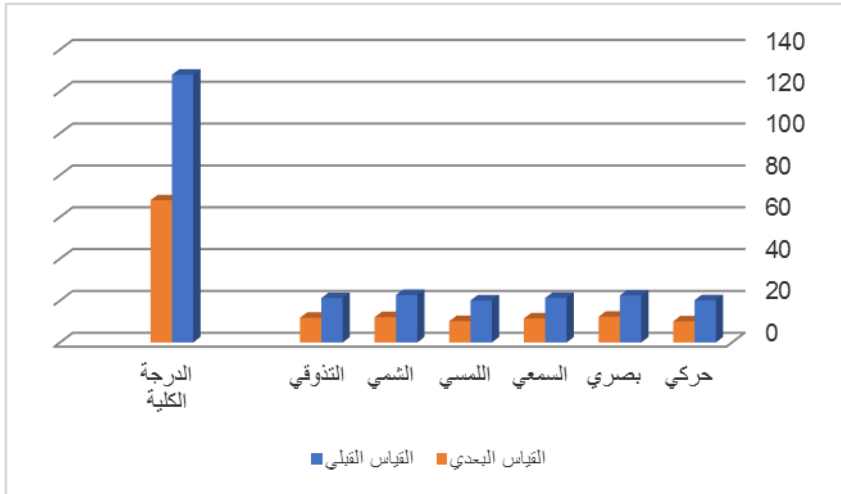
ينص الفرض الأول على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس (القبلي- البعدي) على مقياسي مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد) لصالح القياس البعدي.".

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بالآتي:

١-بالإحصاء الوصفي: " المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس القبلي والبعدي لأبعاد مقياس الإدراك الحسي والدرجة الكلية جدول (١٢).

القياس البعدي N=٧		القياس القبلي N=٧		أبعاد مهارات الإدراك الحسي
الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	
٠,٨٩	١٠,١	٠,٨٩	٢٠,٢	التمييز الحركي
٠,٧١	١٢,٣	٠,٧٥	٢٢,٥	التمييز البصري
٠,٨٣	١١,٥	٠,٧٨	٢١,٣	التمييز السمعي
٠,٨٩	١٠,٢	٠,٨٩	٢٠,١	التمييز اللمسي
٠,٧٨	١٢,١	٠,٧٤	٢٢,٧	التمييز الشمي
٠,٨٤	١١,٨	٠,٧٩	٢١,٢	التمييز التذوقي
١	٦٨	١,٧٩	١٢٨	الدرجة الكلية

ويتضح ذلك بالشكل (١) الفروق بين المتوسطات لكل من القياس القبلي والبعدي لأبعاد الإدراك الحسي والدرجة الكلية.



٢- باستخدام اختبار ويلكوكسن لحساب دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لرتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، وكانت النتائج كما يلي :

وللتأكد أيضاً من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسن Wilcoxon(w) كأسلوب إحصائي لا بارامتري للمقارنة بين عينتين مرتبطتين، وذلك بهدف اختبار دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس مهارات الإدراك الحسي وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي .

جدول (١٣) نتائج اختبار " ويلكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات الإدراك الحسي (ن = ٧)

حجم التأثير باستخدام معادلة كوهين	مستوى الدلالة	قيمة Z	القياس البعدي (ن=٧)			القياس القبلي (ن=٧)			الأبعاد	
			الرتب الموجبة			الرتب السالبة				
			متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن		
مرتفعة	٠,٦٥	٠,٠٥	٢,٠٥	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	التمييز الحركي
مرتفعة	٠,٦٤	٠,٠٥	٢,٠٣	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	التمييز البصري
مرتفعة	٠,٦٤	٠,٠٥	٢,٠٤	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	التمييز السمعي
مرتفعة	٠,٦٤	٠,٠٥	٢,٠٣	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	التمييز اللمسي
مرتفعة	٠,٦٤	٠,٠٥	٢,٠٣	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	التمييز الشمي
مرتفعة	٠,٦٤	٠,٠٥	٢,٠٢	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	التمييز التذوقي
مرتفعة	٠,٦٥٢	٠,٠٥	٢,٠٧	٣	١٥	٧	٠	٠	٠	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٣) ما يلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " للبعْد: (الحركي - البصري - السمعي - اللمسي - الشمي - التذوقي) بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " للدرجة الكلية لمقياس مهارات الإدراك الحسي بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
- أن قيمة حجم التأثير للبرنامج على زيادة مهارات الإدراك الحسي بدلالة مقياس مهارات الإدراك الحسي لدى أفراد العينة بلغت (r=0.652) وهي قيمة مرتفعة وجيدة.

-حساب نسبة الكسب من خلال البرنامج من خلال معادلة ماك جويجان وكانت النتائج:

جدول (١٤) نسبة الكسب لماك جويجان لمقياس لمقياس مهارات الإدراك الحسي

الأبعاد	القياس القبلي	القياس البعدي	الدرجة العظمى	نسبة الكسب
التمييز الحركي	٢٤,٢	١١,١	٣٠	٥٨,١٧
التمييز البصري	٢٣,٥	١٢,٣	٣٠	٦١,١٨
التمييز السمعي	٢٢,٣	١١,٥	٣٠	٥٣,٧٩
التمييز اللمسي	٢٢,١	١١,٢	٣٠	٥٧,١٠
التمييز الشمي	٢١,٧	١٢,١	٣٠	٧٣,٥٦
التمييز التذوقي	٢٠,٢	١١,٨	٣٠	٦٣,٨٩
الدرجة الكلية	١٣٤	٧٠	١٨٠	٨٩,٥٨

يتضح من جدول (١٤) ما يلي:

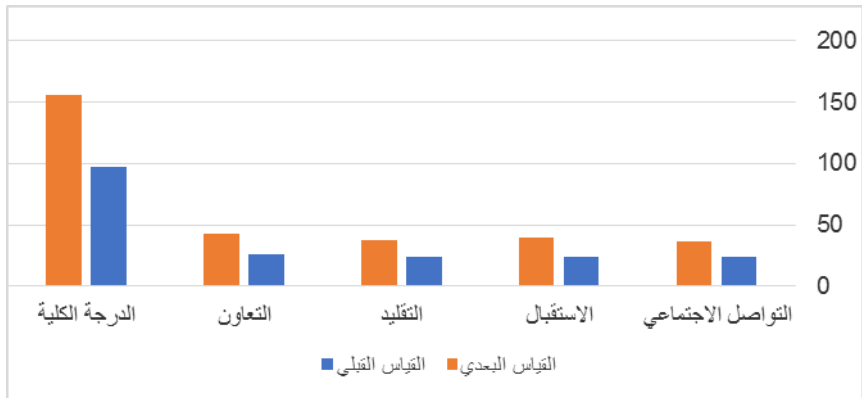
- ١-نسبة الكسب نتيجة البرنامج على بُعد: (الحركي تساوي ٥٨,٢ %) و (البصري تساوي ٦١,٢%) و (السمعي تساوي ٥٣,٨%) و (اللمسي تساوي ٥٧,١%) و (الشمي تساوي ٧٣,٦%) و (التذوقي تساوي ٦٣,٩%)

وهي نسب مقبولة طبقاً لمعادلة نسبة الكسب لماك جويجان .

٢-نسبة الكسب نتيجة البرنامج على مقياس مهارات الإدراك الحسي تساوي ٨٩,٩% ، وهي نسبة مقبولة طبقاً لمعادلة نسبة الكسب لماك جويجان .

-ثم قامت الباحثة بالآتي: بالإحصاء الوصفي: " المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس القبلي والبعدى لأبعاد مهارات التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية جدول (١٥) .

القياس البعدي ن=7		القياس القبلي ن=7		الأبعاد
الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	
٢,١٧	٣٦,٢	٣,٣٢	٢٤	التواصل الاجتماعي
١,٨٢	٣٩,٤	٠,٨٤	٢٣,٨	الاستقبال
٣,٠٣	٣٧,٢	٠,٨٩	٢٣,٤	التقليد
٠,٧١	٤٣	١,٦٤	٢٥,٨	التعاون
٥,٧٢	١٥٥,٨	٤,٠٦	٩٧	الدرجة الكلية



شكل (٢) الفرق بين المتوسطات لكل من القياس القبلي والبعدى لأبعاد مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

- باستخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدى لترتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي ، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (١٦) نتائج اختبار " ويلكوكسون " لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي (ن = ٧)

حجم التأثير باستخدام معادلة كوهين	مستوى الدلالة	قيمة Z	القياس البعدى (ن=٧) الرتب الموجبة			القياس القبلي (ن=٧) الرتب السالبة			الأبعاد مهارات التفاعل الاجتماعي
			متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	
مرتفعة	٠,٠٦٤	٠,٠٥	٢,٠٢٣	٣	١٥	٧	٠	٠	التواصل
مرتفعة	٠,٠٦٤	٠,٠٥	٢,٠٣٢	٣	١٥	٧	٠	٠	الاستقبال
مرتفعة	٠,٠٦٤	٠,٠٥	٢,٠٢٣	٣	١٥	٧	٠	٠	التقليد
مرتفعة	٠,٠٦٥	٠,٠٥	٢,٠٠٦	٣	١٥	٧	٠	٠	التعاون
مرتفعة	٠,٠٦٤	٠,٠٥	٢,٠٢٤	٣	١٥	٧	٠	٠	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٦) ما يلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " (لمهارة التواصل الاجتماعي ، لمهارة الاستقبال، لمهارة التقليد ، لمهارة التعاون) بين القياس القبلي والقياس البعدى لصالح القياس البعدى.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية "للدرجة الكلية للمهارات التفاعل الاجتماعي" بين القياس القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى.

- كما يتضح أن قيمة حجم التأثير للبرنامج علي زيادة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة بلغت (r=0.64) وهي قيمة مرتفعة وجيدة، في

حين بلغت حجم التأثير أعلى درجة في مهارة التعاون ثم الاستقبال ثم التقليد ثم التواصل الاجتماعي .

- حساب نسبة الكسب من خلال البرنامج من خلال معادلة ماك جويجان وكانت النتائج:

جدول (١٧) نسبة الكسب لماك جويجان لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعي

الأبعاد	القياس القلبي	القياس البعدي	الدرجة العظمى	نسبة الكسب
التواصل الاجتماعي	٢٤	٣٦,٢	٤٥	٥٨,١٠
الاستقبال	٢٣,٨	٣٩,٤	٤٥	٧٣,٥٨
التقليد	٢٣,٤	٣٧,٢	٤٥	٦٣,٨٩
التعاون	٢٥,٨	٤٣	٤٥	٨٩,٥٨
الدرجة الكلية	٩٧	١٥٥,٨	١٨٠	٧٠,٨٤

يتضح من جدول (١٧) ما يلي:

١- نسبة الكسب نتيجة البرنامج على مهارة: (التواصل الاجتماعي تساوي ١,٥٨%) و (الاستقبال تساوي ٧٣,٦%) و (مهارة التقليد تساوي ٦٣,٩%) و (التعاون تساوي ٨٩,٦%)، وهي نسب مقبولة طبقاً لمعادلة نسبة الكسب لماك جويجان.

٢- نسبة الكسب نتيجة البرنامج على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي تساوي ٧٠,٨% ، وهي نسبة مقبولة طبقاً لمعادلة نسبة الكسب لماك جويجان.

ومما سبق يتضح أن الفروق لصالح القياس البعدي لمقياسين مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي، وهذه النتائج تحقق الفرض الأول. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عليوة (١٩٩٩) والتي توصلت إلى وجود تأثير جوهري دال إحصائياً لبرنامج المهارات الاجتماعية، وأصبحت عينة

الدراسة قادرة إلى حد ما على إيجاد شكل من أشكال التفاعل الاجتماعي، كما زادت قدرتهم على التقليد.

كما تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة عبد ميهوب (٢٠١٢) والتي أسفرت عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على تلك المهارات لصالح التطبيق البعدي.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة غزال (٢٠٠٧) فقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وكما تتفق نتيجة هذا الفرض جزئياً مع دراسة بن صديق (٢٠٠٧) فقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في مهارات التواصل غير اللفظي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياسين البعدي والمتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية. بالإضافة إلى أنها أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي المناسب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي وقياس المتابعة، في حين وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي غير المناسب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي وقياس المتابعة لصالح المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ورد في الإطار النظري للدراسة حيث أن هناك عدد كبير من مناهج علاج مهارات التفاعل الاجتماعي المقترحة من قبل

المتخصصين لتحسين الخلل الاجتماعي في سلوك الأفراد الذين يعانون من التوحد. وتشمل هذه الإستراتيجيات التقليد، وتدريب الأقران، والقصاص الاجتماعية، وتعليم مهارات التفاعل الاجتماعي والإدراك الاجتماعي في مجموعات. هناك أيضاً عدد كبير من أساليب العلاج التي تستخدم لتقليل المشكلات الحسية والحركية، وتشمل هذه العلاجات التعلم الحسي، تدريب التكامل السمعي وعلاج التكامل الحسي الرجعي التي يكون لها تأثيرات متعددة على انخفاض أعراض التوحد في الأطفال هو علاج الإدراك الحسي. يمثل الاشتراك في الحياة اليومية تحدياً للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد (ASD) في المشاركة والمهارات في الأنشطة اليومية هي تتأثر بالأداء الحسي، ويلعب التطور الحسي والحركي دوراً هاماً في تعليم الأطفال الصغار، وعادةً ما يستخدمون المهارات الحسية والحركية لاستكشاف البيئة، والانخراط في التفاعل الاجتماعي والأنشطة البدنية، وتطوير المهارات الأكاديمية الأساسية (Khodabakhshi, Ahmad, Mokhtar, 2014,39).

وترى الباحثة أنه يمكن التوصل إلى التنوع الكبير في الأساليب العلاجية لاضطراب التوحد يدل على مدى الاهتمام من جانب عدد كبير من المتخصصين في المجالات المختلفة، وأن نجاح بعض أساليب التدريب والتأهيل، والتفاعل التربوي والاجتماعي مع حالة من حالات الأطفال التوحيديين لا يعني بالضرورة نجاحها في كل الحالات المماثلة؛ وذلك لأن لكل طفل توحدي خصائصه المحددة التي تميزه عن غيره من الأطفال بسبب الفروق الفردية، فلكل طفل ظروفه وقدراته، ونوعية ودرجة إعاقته، وله ما يناسبه من أسس ومناهج وأساليب للتدريب والتأهيل.

نتائج الفرض الثاني وتفسيره ومناقشته:

ينص الفرض الثاني على أنه: توجد فروق دالة إحصائية عند متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي على مقياسي مهارات الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي، لصالح المجموعة التجريبية.

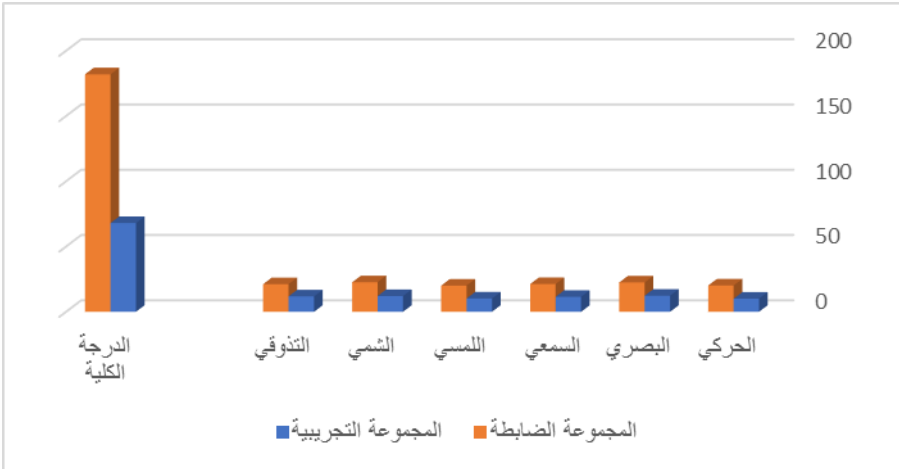
وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بالآتي:

١- الإحصاء الوصفي " المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لأبعاد مقياس مهارات الإدراك الحسي والدرجة الكلية.

جدول (١٨) المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لأبعاد مقياس مهارات الإدراك الحسي والدرجة الكلية

المجموعة الضابطة ن=٧		المجموعة التجريبية ن=٧		أبعاد مهارات الإدراك الحسي
الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	
٠,٨٩	٢٠,٢	٠,٨٩	١٠,١	التمييز الحركي
٠,٧٥	٢٢,٥	٠,٧١	١٢,٣	التمييز البصري
٠,٧٨	٢١,٣	٠,٨٣	١١,٥	التمييز السمعي
٠,٨٩	٢٠,١	٠,٨٩	١٠,٢	التمييز اللمسي
٠,٧٤	٢٢,٧	٠,٧٨	١٢,١	التمييز الشمي
٠,٧٩	٢١,٢	٠,٨٤	١١,٨	التمييز التذوقي
١,٧٩	١٢٨	١	٦٨	الدرجة الكلية

ويتضح من الشكل (٣) الفروق بين المتوسطات لكل من المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد مقياس مهارات الإدراك الحسي والدرجة الكلية.



شكل (٣) الفروق بين المتوسطات لكل من المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد مقياس مهارات الإدراك الحسى والدرجة الكلية

باستخدام اختبار "مان وتني u-test" لحساب دلالة الفروق بين القياس البعدي لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، على مقياس مهارات الإدراك الحسى وكانت النتائج كما يلي :

جدول (١٩) متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي ونتائج اختبار مان وتني مقياس مهارات الإدراك الحسى

الأبعاد	المجموعة التجريبية (ن=7)		المجموعة الضابطة (ن=7)		قيمة Z	قيمة U	مستوى الدلالة	حجم التأثير باستخدام معادلة كوهين	مرتفعة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب					
التمييز الحركى	٨	١٥	٣	١٥	٢,٧١	٠	٠,٠١	٠,٨٥٦	مرتفعة
التمييز البصرى	٨	١٥	٣	١٥	٢,٦٦	٠	٠,٠١	٠,٨٧٤	مرتفعة
التمييز السمعى	٨	١٥	٣	١٥	٢,٧١	٠	٠,٠١	٠,٨٥٦	مرتفعة
التمييز اللمسى	٨	١٥	٣	١٥	٢,٦٦	٠	٠,٠١	٠,٨٧٤	مرتفعة

مرتفعة	٠,٨٧٤	٠,٠١	٢,٦٦	٠	٣	١٥	٨	٤٠	التمييز الشمي
مرتفعة	٠,٨٥٦	٠,٠١	٢,٧١	٠	٣	١٥	٨	٤٠	التمييز التدوقي
مرتفعة	٠,٨٥٦	٠,٠١	٢,٧١	٠	٣	١٥	٨	٤٠	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٩) ما يلي:

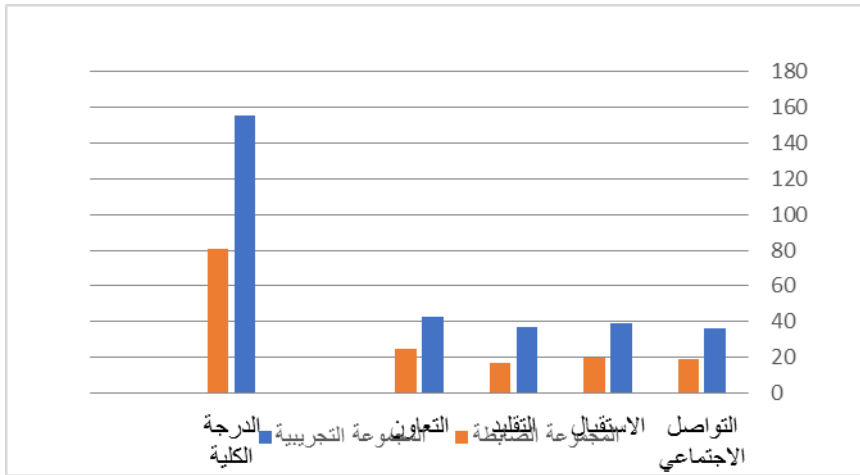
١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية " وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لأبعاد التميز: (الحركي- البصري- السمعي- اللمسي- الشمي - التدوقي)" لصالح المجموعة التجريبية.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية " وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي للدرجة الكلية لمقياس مهارات الإدراك الحسي " لصالح المجموعة التجريبية.
٣- كما يتضح أن قيمة حجم التأثير للبرنامج على زيادة المهارات الاجتماعية بدلالة بطاقة الملاحظة لدى أفراد العينة بلغت ($r=0.856$) وهي قيمة مرتفعة وجيدة.

٤- كما قامت الباحثة بالإحصاء الوصفي "المتوسطات والانحرافات المعيارية" لكل من القياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي على الأبعاد والدرجة الكلية.

جدول (٢٠) المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية

المجموعة الضابطة ن=٧		المجموعة التجريبية ن=٧		الأبعاد
الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	
١,٠٩٥	١٨,٨	٢,١٧	٣٦,٢	التواصل الاجتماعي
١	٢٠	١,٨٢	٣٩,٤	الاستقبال
١,٨٧١	١٧	٣,٠٣	٣٧,٢	التقليد
٠,٨٣٧	٢٤,٨	٠,٧١	٤٣	التعاون
١,٩٤٩	٨٠,٦	٥,٧٢	١٥٥,٨	الدرجة الكلية



شكل (٤) يوضح الفروق بين متوسطات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة لأبعاد مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

٢- باستخدام اختبار "مان وتتي u-test" لحساب دلالة الفروق بين القياس البعدي لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة، على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٢١) متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي ونتائج اختبار مان وتتي مهارات التفاعل الاجتماعي

حجم التأثير باستخدام معادلة كوهين	مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	المجموعة الضابطة (N=٧)		المجموعة التجريبية (N=٧)		الأبعاد	
				متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
مرتفعة	٠,٨٣٨	٠,٠١	٢,٦٥	٠	٣	١٥	٨	٤٠	التواصل
مرتفعة	٠,٨٣٢	٠,٠١	٢,٦٣	٠	٣	١٥	٨	٤٠	الاستقبال
مرتفعة	٠,٨٢٩	٠,٠١	٢,٦٢	٠	٣	١٥	٨	٤٠	التقليد
مرتفعة	٠,٨٤١	٠,٠١	٢,٦٦	٠	٣	١٥	٨	٤٠	التعاون
مرتفعة	٠,٨٣٨	٠,٠١	٢,٦٥	٠	٣	١٥	٨	٤٠	الدرجة الكلية

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمهارات (التواصل الاجتماعي - الاستقبال - التقليد - التعاون) " لصالح المجموعة التجريبية.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي للدرجة الكلية للمهارات التفاعل الاجتماعي " لصالح المجموعة التجريبية.

٣- كما يتضح أن قيمة حجم التأثير للبرنامج على زيادة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة بلغت (r=0.838) وهي قيمة مرتفعة وجيدة .

من خلال النتائج تحققت صحة الفرض الثاني.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة الفقرة (٢٠١٥)، والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما اتفقت نتائج هذا الفرض مع دراسة سلمان (٢٠١١) والتي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي في مجالات الدراسة الثلاثة: السلوك التوحّدي، السلوك اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، وذلك في القياس القبلي والبعدي.

كما اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة بخش (٢٠٠٢) حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك العدواني، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك العدواني وأبعاده وتنمية مهارات تفاعلهم الاجتماعي.

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة غزال (٢٠٠٧) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، والتي أشارت أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية. كما اتفقت نتائج هذا الفرض مع دراسة عبد الفتاح (٢٠٠٩) والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من الأطفال الذاتويين في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

كما انفتحت نتائج هذه الدراسة اتفاقاً جزئياً مع دراسة البهنساوي (٢٠١٦) التي أسفرت عن وجود فروق دالة إحصائياً في نمو مهارات التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

بينما اختلفت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة الغامدي (٢٠٠٣) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس مظاهر العجز في التواصل اللغوي وفي التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي .

وتتفق هذه النتيجة مع ما ورد في الإطار النظري حيث ذكر (Khodabakhshi, 2014, P36) إن الاشتراك في الحياة اليومية والتفاعل الاجتماعي تحدياً للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد (ASD) في المشاركة والمهارات بالأنشطة اليومية يمكن أن تتأثر بعوامل كثيرة، واحدة منها هو الأداء الحسي. ويلعب التطور الحسي والحركي دوراً هاماً في تعليم الأطفال الصغار، وعادةً ما يستخدمون المهارات الحسية والحركية لاستكشاف البيئة، والانخراط في التفاعل الاجتماعي والأنشطة البدنية، وتطوير المهارات الأكاديمية الأساسية.

وترى الباحثة أن التقدم الواضح الذي يشهده العصر الحالي في ميدان البرامج التربوية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد إلا أن جدلاً كبيراً وجد بين عدد من الباحثين والتربويين وجمعيات أولياء الأمور وصانعي القرار حول فاعلية بعض تلك البرامج المقترحة، ولعل الجدل ظهر أساساً نتيجة لعوامل متعددة منها: زيادة انتشار اضطراب التوحد، والحاجة إلى تقديم خدمات التدخل المبكر، والزيادة الكبيرة في الأدب النظري حول تعداد البرامج المقدمة، والنقص الواضح في وجود ضوابط علمية ليتم من خلالها

الحكم على مدى فاعلية البرامج التربوية والخدمات المقدمة، أو على الأقل الاتفاق على منحى برامجي ليكون مناسباً وفعالاً مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

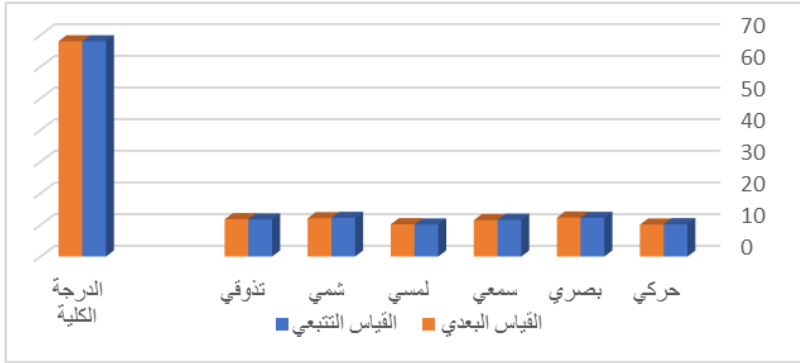
نتائج الفرض الثالث وتفسيره ومناقشته:

ينص الفرض الثالث على أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية علي مقياسي مهارات الإدراك الحسي و مهارات التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين البعدي والتتبعي."

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بالآتي:

الإحصاء الوصفي " المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس التتبعي والبعدي لأبعاد مقياس مهارات الإدراك الحسي والدرجة الكلية. كما في جدول (٢٢).

القياس التتبعي N=٧		القياس البعدي N=٧		أبعاد مهارات الإدراك الحسي
الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري(ع)	المتوسط (م)	
٠,٨٧	١٠,٢	٠,٨٩	١٠,١	التمييز الحركي
٠,٧٠	١٢,٢	٠,٧١	١٢,٣	التمييز البصري
٠,٨٤	١١,٦	٠,٨٣	١١,٥	التمييز السمعي
٠,٨٧	١٠,١	٠,٨٩	١٠,٢	التمييز اللمسي
٠,٧٧	١٢,٢	٠,٧٨	١٢,١	التمييز الشمي
٠,٨٥	١١,٧	٠,٨٤	١١,٨	التمييز التذوقي
١	٦٨	١	٦٨	الدرجة الكلية



شكل (٥) يوضح الفروق بين المتوسطات لكل من القياس التتبعي والبعدي لأبعاد مقياس مهارات الإدراك الحسي والدرجة الكلية

باستخدام اختبار ويلكوكسن لحساب دلالة الفروق بين القياس التتبعي والبعدي لرتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات الإدراك الحسي والدرجة الكلية، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٢٣) نتائج اختبار " ويلكوكسن " لدلالة الفروق بين القياسين التتبعي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات الإدراك الحسي (ن = ٧)

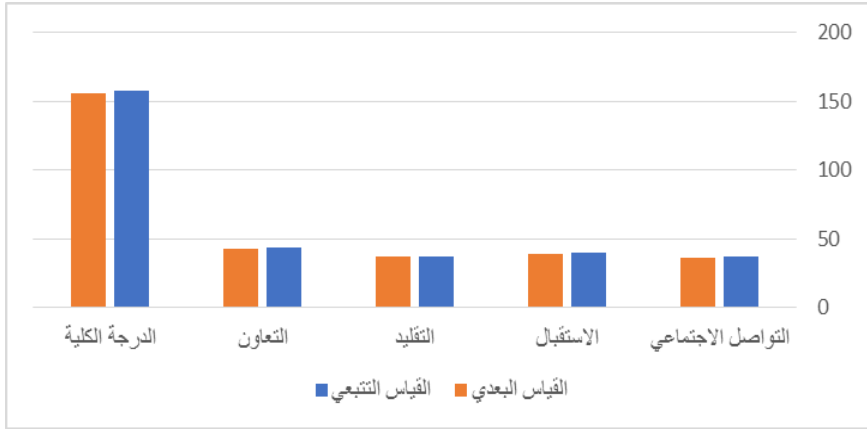
مستوي الدلالة	قيمة Z	القياس البعدي (٧=ن) الرتب الموجبة			القياس التتبعي (٧=ن) الرتب السالبة			الأبعاد مهارات الإدراك الحسي
		متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	
غير دال	١,٢١	١,٥	٣	٢	١,٥	٣	٢	التمييز الحركي
غير دال	١,٠٠	١,٥	١,٥	١	١,٥	١,٥	١	التمييز البصري
غير دال	١,٢٤	٢,٥	٥	٢	٢,٥	٥	٢	التمييز السمعي
غير دال	١,٠٠	١,٥	٣	٢	١,٥	٣	٢	التمييز اللمسي
غير دال	١,٣٤	١,٥	١,٥	١	١,٥	١,٥	١	التمييز الشمّي
غير دال	١,٢١	١,٥	٣	٢	١,٥	٣	٢	التمييز التذوقّي
غير دال	١,٣٤	٣	١٢	٦	٣	١٢	٦	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٢٣) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " لأبعاد: (الحركي - البصري - السمعي - اللمسي - الشمي - التذوقي) " بين القياس التتبعي والقياس البعدي.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " للدرجة الكلية لمقياس مهارات الإدراك الحسي " بين القياس التتبعي والقياس البعدي.
- ثم قامت الباحثة بالإحصاء الوصفي "المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس التتبعي والبعدي على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي.

جدول (٢٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل من القياس التتبعي على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي

القياس البعدي ن=٧		القياس التتبعي ن=٧		الأبعاد مهارات التفاعل الاجتماعي
الانحراف المعياري (ع)	المتوسط (م)	الانحراف المعياري(ع)	المتوسط (م)	
٢,١٦٨	٣٦,٢	٣,١٣١	٣٧,٤	التواصل الاجتماعي
١,٨١٧	٣٩,٤	٢,٤٠٨	٣٩,٦	الاستقبال
٣,٠٣٣	٣٧,٢	٢,٧٣٩	٣٧	التقليد
٠,٧٠٧	٤٣	٠,٨٩٤	٤٣,٦	التعاون
٥,٧١٨	١٥٥,٨	٤,٤٥	١٥٧,٦	الدرجة الكلية



شكل (٦) يوضح الفروق بين المتوسطات لكل من القياس التبعي والبعدي لأبعاد مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

١- باستخدام اختبار ويلكوكسن لحساب دلالة الفروق بين القياس التبعي والبعدي لرتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، وكانت النتائج كما يلي :

جدول (٢٥) نتائج اختبار " ويلكوكسن" لدلالة الفروق بين القياسين التبعي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي (ن = ٧)

مستوى الدلالة	قيمة Z	القياس التبعي (ن=٧) الرتب الموجبة			القياس البعدي (ن=٧) الرتب السالبة			الأبعاد مهارات التفاعل الاجتماعي
		متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	
غير دال	١,٣٤	٠	٠	٠	١,٥	٣	٢	التواصل الاجتماعي
غير دال	٠,٤٤	١	١	١	٢	٢	١	الاستقبال
غير دال	١,٠٠	١	١	١	٠	٠	٠	التقليد
غير دال	١,٣٤	٠	٠	٠	١,٥	٣	٢	التعاون
غير دال	١,٢١	٣	٣	١	٣	١٢	٤	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٢٥) ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " لمهارات: (التواصل الاجتماعي- الاستقبال- التقليد- التعاون) " بين القياس البعدي والقياس والتتبعي.
 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب أفراد المجموعة التجريبية " للدرجة الكلية للمهارات التفاعل الاجتماعي " بين القياس البعدي والتتبعي.
- ومن خلال ما سبق يتضح أن هذه النتائج تحقق الفرض الثالث.

كما اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة بن صديق (٢٠٠٧) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي المناسب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي وقياس المتابعة .

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة عبد الفتاح (٢٠٠٩) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية .

بينما اختلفت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة عبد ميهوب (٢٠١٢) حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى استمرارية فاعلية البرنامج لدى الأطفال التوحديين إلى ما بعد فترة المتابعة، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المقياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية.

- وقد أسفر التحليل الإحصائي للبيانات عن وجود فروق دالة إحصائية في نمو مهارات الإدراك الحسي والتفاعل الاجتماعي للأطفال التوحدين بين أفراد

المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك لصالح المجموعة التجريبية تعزى إلى البرنامج التدريبي القائم على الإثراء الحسي.

وترى الباحثة أن الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي واحدة من أكثر الخصائص المتأثرة سلباً باضطراب التوحد، ويعود ذلك إلى أن الطفل التوحدي لديه اضطراب بيولوجياً في هذه القدرة، ولذلك فإن معظم الإستراتيجيات المستخدمة تركز على تزويد الطفل بخبرات اجتماعية وانفعالية مع الآخرين، وهذا لا يقلل من أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية حيث تمثل جزءاً أساسياً من البرامج التربوية والتدريبية المقدمة للطفل.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم التوصيات التالية:

١. ضرورة التدخل المبكر للاضطراب التوحدي، وتوفير الآليات اللازمة للكشف عن هذا الاضطراب في السنوات الأولى من حياة الطفل، حيث أن تأخر التدخل المبكر وتشخيصه يؤدي إلى زيادة تعقد اضطراباتهم المختلفة وفي مقدمتهم قصور في الإدراك الحسي ومهارات التفاعل الاجتماعي مما يؤثر سلباً على استجابتهم للبرامج المقدمة لهم.
٢. ضرورة العمل الجماعي مع الأطفال التوحديين ودمجهم مع الأطفال العاديين محددة بأنشطة الإثراء الحسي والتفاعل واللعب الجماعي.
٣. ضرورة اشتراك وتعاون الوالدين وأفراد الأسرة في ملاحظة سلوك الطفل وتطبيق الأنشطة المنزلية باعتبارهم الأشخاص الأكثر اختلاطاً بالطفل.
٤. ضرورة التركيز على البرامج الحسية في علاج الأطفال التوحديين، مما يؤدي إلى تحسين قدرتهم على التفاعل الاجتماعية والتهدئة والتنظيم.
٥. تأهيل وإعداد أخصائيين التوحد وخاصة القائمين بالعلاج الحسي.

٦. ضرورة تزويد مدراس التربية الخاصة ومراكز تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بالغرف الحسية اللازمة لخفض الاضطرابات الحسية لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

٧. ضرورة تقديم دورات توعية وتدريبية تهتم بتوعية أولياء أمور أطفال التوحد والمهتمين بهذه الفئة وبطبيعة اضطراباتهم الحسية وأنواعها وأعراضها وتدريبهم على التعامل معها.

البحوث المقترحة:

في ضوء نتائج الدراسة يمكن اقتراح البحوث التالية:

١-فعالية برنامج تدريبي قائم على الإثراء الحسي في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى أطفال التوحد.

٢-برنامج تدريبي قائم على اللعب لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

٣-فعالية برنامج تدريبي قائم على نظرية التكامل الحسي في خفض اضطرابات التواصل لدى أطفال التوحد.

٤-فعالية برنامج تدريبي قائم على نظرية التكامل الحسي في خفض اضطرابات السلوكيات النمطية لدى أطفال التوحد.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، علا عبد الباقي (٢٠١١). اضطراب التوحد "التوحد، أعراضه ، أسبابه وطرق علاجه مع برامج تدريبية وعلاجية لتنمية قدرات الأطفال المصابين به. القاهرة : عالم الكتب .
- أبو السعود، نادية إبراهيم (٢٠٠٩). الطفل التوحدي في الأسرة . الإسكندرية .مؤسسة حورس للنشر والتوزيع .
- أحمد، سلوى رشدي (٢٠١٢). فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة (رسالة دكتوراه منشورة).قسم التربية الخاصة . جامعة عين شمس .
- أحمد، محمد رياض ؛ أبو زيد، خضر مخيمر ؛ إبراهيم، حسام صابر (يوليو، ٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية القدرات الحسية مبني على نظرية التكامل الحسي في خفض السلوك الانعزالي لدى الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية بأسسيوط ، ج٢، (ع ٣٣)، ٤٩٥ - ٥٣٣ .
- بخش، أميرة طه (يوليو، ٢٠٠٢). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة العلوم التربوية، ع١٦، ج ١، ١١٥ - ١٢٩ .
- بن صديق، لينا عمر (ديسمبر، ٢٠٠٧). فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي . مجلة الطفولة العربية بالجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، ع ٣٣، ج ٩، ٨ - ٣٩ .

- بهادر، سعدية محمد علي (١٩٩٦). المرجع في برامج تربية الطفل ما قبل المدرسة . القاهرة : دار الخدمات للنشر .
- البهنساوي، أحمد كمال (يوليو، ٢٠١٦). فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي في تنمية التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد. مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، ٣٢ع، المجلد ٤ ، ٣٣٨ - ٣٧٨ .
- بيومي، لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين (رسالة دكتوراه منشورة) . كلية التربية بالعرش . جامعة قناة السويس .
- الجلي، سوسن شاكر (٢٠٠٥). التوحد الطفولي " أسبابه - تشخيصه- علاجه". سوريا: مؤسسة علاء الدين .
- الجلي، سوسن شاكر (٢٠٠٧). التوحد، أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه . الأردن: دبيونو للطباعة والنشر .
- حبي، محمد عبد الملك ؛ إبراهيم، عيسى تواتي (مارس، ٢٠١٥). اضطراب الذاتوية: بين الصعوبات التشخيصية والآفاق العلاجية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، ع ١، ج ١، ٥٣ - ٦٧ .
- الحجار، وفاء خليل (٢٠١٦). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المرأة القيادية بمحافظات غزة (رسالة ماجستير منشورة) . كلية التربية . الجامعة الإسلامية بغزة .
- حسن، الهام محمد (٢٠١٦). الذاكرة البصرية لدى الأطفال المصابين بالتوحد في مراكز التربية الخاصة والأطفال العاديين (رسالة ماجستير منشورة). كلية التربية. جامعة دمشق .
- دعو، سميرة رائد ؛ شنوفي نورة ربيع (٢٠١٣). الضغط النفسي وإستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي دراسة عيادية لخمس حالات

- . كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية . جامعة أكلي محند - البويرة . الجزائر .
- دلشاد، علي محمد (يوليو، ٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين. مجلة جامعة دمشق التربوية، ع ٢٩، ج ١، ١٩٣ - ٢٣٤ .
- الدوسري، محمد سعيد (نوفمبر، ٢٠٠٨). مقاييس تشخيص التوحد العربية نحو مقاييس موحدة ومقننة. ورقة عمل للملتقى العلمي الأول لمراكز التوحد في العالم العربي المنعقد في الغرفة التجارية الصناعية بجدة .
- ديوب، ظافر درويش (٢٠١٤). فعالية برنامج لتطوير مهارات التقليد والفهم غير اللفظي لدى عينة من الأطفال التوحديين دون سن السادسة في اللاذقية- سوريا (رسالة ماجستير منشورة) . أكاديمية حمدان للتعليم العالي . الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا .
- الرائد، علي محمد (٢٠٠٩). تطوير صفحة نفسية سعودية وأردنية للنسخة الثالثة للمقياس النفسي- التربوي المستخدم في تقييم الأطفال التوحديين . كلية الدراسات العليا . الجامعة الأردنية .
- ربيع شكري سلامة (٢٠٠٥). التوحد- اللغز الذي حير العلماء والأطباء. القاهرة : دار النهار .
- ريتا، جوردن جاك ؛ ستورات، بيول جون (٢٠٠٧). الأطفال التوحديين، جوانب النمو وطرق النمو وطرق التدريس . (ترجمة رفعت محمود) . القاهرة : عالم الكتب .
- الزريقات، إبراهيم عبد الله (٢٠٠٤). التوحد: الخصائص والعلاج. الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.

- زيدان، عصام محمد (يناير، ٢٠٠٤). الانهاك النفسي لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية. مجلة البحوث النفسية لكلية التربية بجامعة المنوفية ، ع ١، ج ١، ٥٥٣-٥٨٨ .
- سايمون، كوهين ديفيد ؛ باتريكن، بولتن بول (٢٠٠٠). حقائق عن التوحد. (ترجمة عبدالله إبراهيم الحمدان).الرياض: أكاديمية التربية الخاصة .
- سعادة، محمد موسى ؛ راشد، أنور أحمد (يناير، ٢٠١٥). إستراتيجيات المعلمين في تنمية مهارات التكامل الحسي لتخفيف فرط الحساسية لدى أطفال التوحد: دراسة عبر ثقافة مقارنة بين مدينتي عمان والرياض . مجلة المعهد الدولي للدراسة والدراسة بعمان، ع ٣، ج ١، ٢-٤٤ .
- السعد، سميرة عبد اللطيف (ديسمبر، ٢٠٠١). برنامج متكامل لخدمة اضطراب التوحد في الوطن العربي. المؤتمر الدولي السابع لاتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين، الشويخ ، القاهرة .
- سكر، عدنان وليد (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين (رسالة دكتوراه منشورة) . كلية التربية . جامعة دمشق .
- سكران، ماهر عبد الرزاق (مارس، ٢٠١٤). فاعلية برنامج للتدخل المعرفي في تنمية مهارة التعاون الاجتماعي لدى الطفل التوحد، مؤتمر الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين بالقاهرة ، ع ٥١، ج ١، ٤١٣-٤٤٨ .
- سلامة، ممدوحة محمد (١٩٩٣). قراءات مختارة في علم النفس. القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية .
- سلمان، موسى سليم (٢٠١١). فاعلية برنامج لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين بدرجة بسيطة مع أقرانهم العاديين (رسالة ماجستير غير منشورة) كلية التربية . جامعة عين شمس .

- سليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠٠٣) سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة .
القاهرة: مكتبة زهراء الشرق .
- السمدوني، السيد محمد (يوليو، ١٩٩٤) . مفهوم الذات لدى أطفال ما
قبل المدرسة في علاقته بالمهارات الاجتماعية للوالدين . مجلة دراسات
نفسية بالقاهرة لرابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ع ٣، ج ٤، ٤٥١ -
٤٨١ .
- السيد، كامل أحمد (١٩٩٥) . مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة
الوالدين . الإسكندرية: دار الفكر الجامعي .
- السيد، كامل منصور (٢٠٠٩) . فاعلية برنامج إرشادي لخفض مستوى
بعض المخاوف المرضية الشائعة لدى الأطفال المتخلفين عقلياً . (رسالة
دكتوراه منشورة) . كلية الآداب . جامعة الزقازيق .
- الشامي، وفاء علي (٢٠٠٤) . علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية
والطبية . جدة : مركز جدة للتوحد .
- الشخص، عبد العزيز السيد ؛ طعيمة، داليا محمود ؛ الطنطاوي، محمود
محمد (يوليو، ٢٠١٧) . مقياس التكامل الحسي للأطفال وخصائصه
السيكومترية . مجلة الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس ، ج ١، (ع ٤٩) ،
٥٤٣ - ٤٩٣ .
- الشربيني، زكريا أحمد (٢٠٠٤) . طفل خاص بين الإعاقات
والمتلازمات، تعريف وتشخيص . القاهرة : دار الفكر العربي .
- شوقي، طريف عادل (٢٠٠٣) . المهارات الاجتماعية والاتصالية .
القاهرة. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .
- صالح، غادة حسني (٢٠١٣) . فاعلية برنامج تدريبي للأمهات قائم على
إستراتيجية التقليد في تحسن حالة أطفالهن الأوتيزم (رسالة ماجستير
منشورة) . كلية التربية . جامعة بنها .

- صوفي، نجلاء محمد (٢٠٠٥). تصميم برنامج أنشطة لعب لإكساب أطفال الرياض الصم بعض المهارات الاجتماعية (رسالة ماجستير غير منشورة) . كلية التربية . جامعة حلوان .
- الضامن، أماني علي (٢٠١٣). تطوير صورة أردنية من مقياس تقدير التوحد الطفولي (رسالة ماجستير منشورة) . كلية العلوم التوبوية والنفسية ، جامعة عمان العربية.
- طراد، نفيسة احمد (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين (رسالة ماجستير منشورة) . كلية العلوم الانسانية والاجتماعية . جامعة قاصدي بالجزائر.
- الطيباني، علا محمد زكي (يناير، ٢٠١١). مقياس الإدراك الحسي . مجلة الطفولة والتربية بجامعة الإسكندرية ، ع ٦، ج ١، ١١٣ - ١٥٣ .
- عبد السلام، علي محمد (مارس، ٢٠٠١). السلوك التوكيدي والمهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الانفعالي للغضب بين العاملين والعاملات. مجلة علم النفس جامعة القاهرة التربوية، ع ٥٧، ج ٣، ١٢٢ - ١٤١ .
- عبد الفتاح، محمد الحسيني (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالذاتوية (رسالة ماجستير غير منشورة) . كلية الآداب . جامعة بنها .
- عبد اللطيف، فاتن إبراهيم (٢٠٠٨). فاعلية معلمة الظل في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال القابلين بمرحلة رياض الأطفال . مجلة رابطة التربية الحديثة- مصر ، ع ٢، ج ١، ١٦١ - ١٩٨ .
- عبد الله، عادل محمد (٢٠٠٩). مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل (الأطفال العاديون وذوي الإحتياجات الخاصة). القاهرة : دار الرشاد للنشر .

- عبد الله، عادل محمد ؛ عبد العظيم، إيهاب حامد (مارس، ٢٠٠٨).
فعالية العلاج بالموسيقى في تحسين مستوى النمو اللغوي للأطفال
التوحيدين. مؤتمر الثامن للجمعية الخليجية للإعاقاة بجمعية أولياء أمور
المعاقين، المنعقد في الشارقة من الفترة ١٨-٢٠ .
- عبد الله، معتز السيد (٢٠٠٠). بحوث في علم النفس الاجتماعي
والشخصية. القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد الملك، حبي ؛ عيسى، تواتي إبراهيم (يوليو، ٢٠١٥). اضطراب
الذاتوية: بين الصعوبات التشخيصية والآفاق العلاجية . مجلة العلوم النفسية
والتربوية، ج ١ ، (١٤) . ٥٣ - ٦٧ .
- عبد المعطي، حسن مصطفى ؛ أبو قلة، السيد عبد الحميد (٢٠٠٧).
مدخل إلى التربية الخاصة. القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .
- عبد المقصود، كمال محمد (٢٠١٦). برنامج إرشادي سلوكي مقترح
لخفض حدة ترديد الكلام (المصاداة) وأثره في تحسين التواصل لدى عينة
من ذوي طيف التوحد. مجلة الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس ، ع ٤٦ ،
ج ١ ، ٣٨٥ - ٤٣١ .
- عبد ميهوب، سهير إبراهيم (ديسمبر ٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي
لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحيدين ذوي
المستوى الوظيفي المرتفع . مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس
التربوية، ع ٣٢ ، ج ١ ، ١٤٩ - ١٨٣ .
- عبداللاه، فائزة إبراهيم (مارس، ٢٠٠٩). فعالية برنامج علاجي سلوكي
في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحيدين،
مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات
العصر لكلية التربية بجامعة دمشق ، ع ١ ، ج ٢ ، ١ - ٥٦ .

- العثمان، إبراهيم ؛ الببلاوي، إيهاب ؛ بدوي، لمياء (٢٠١٢). مدخل إلى اضطرابات التوحد. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع .
- عليوه، سهام عبد الغفار (١٩٩٩). فاعلية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من الأعراض الذاتية (الأوتيزم) لدى الأطفال (رسالة دكتوراه منشورة) . كلية التربية فرع كفر الشيخ . جامعة طنطا .
- عمارة، ماجد السيد (٢٠٠٥). اضطراب التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق. القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .
- العنزي، إيمان خلف (دسمبر، ٢٠١٣). أثر برنامج قائم على نظرية التكامل الحسي في تنمية التفاعل الاجتماعي والإنجاز الأكاديمي لدى الأطفال ضعاف السمع بالروضة. مجلة الدراسة العلمي التربوية، ع ١٤، ج ١، ٨٥٣ - ٨٨٣ .
- عياط ، سعيد سنوسي (٢٠١٦). أثر التدريب على التواصل غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين . مجلة الدراسة العلمي في التربية، ع ١٧، ج ١، ٥٦ - ٨٣ .
- الغامدي، عزة عمر (٢٠٠٣). العلاج السلوكي لمظاهر العجز في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد (رسالة دكتوراه غير منشورة) . كلية التربية للبنات. جامعة الأزهر .
- غزال، مجدي فتحي (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان (رسالة ماجستير منشورة) . كلية التربية . الجامعة الأردنية .
- الغصاونة، يزيد عبد المهدي (يناير، ٢٠٠٩). أثر برنامج تدريبي سلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، ع ٣٣، ج ١، ٢٥١ - ٢٨٤ .

- الغصاونة، يزيد عبد المهدي ؛ الشрман، وائل عبد الله (يوليو، ٢٠١٣).
بناء برنامج تدريبي قائم على طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير اللفظي
لدى الأطفال التوحديين في محافظة الطائف. *المجلة الدولية للتربية
المتخصصة بالرياض* ، ع ١٠ ، ج ٢ ، ٣٣ - ٦٥ .
- فراج، عثمان لبيب (٢٠٠١). توحديون ولكن موهوبون . *النشرة الدورية
لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين* ، ع ٦٧ ، السنة ١٣ .
- الفرحاتي السيد محمود (٢٠١٧). تشخيص ذاكرة الأطفال ذوي
اضطرابات طيف التوحد في ضوء محكات تشخيص الإصدار الخامس
الأمريكي. *مجلة التربية الخاصة بمركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية
بكلية التربية، جامعة الزقازيق*، ع ١٤ ، ٣١٨ - ٣٨٢ .
- الفقرة، هيفاء مرعي (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي في خفض
اضطراب التكامل الحسي ذي الاختلال الوظيفي لدى أطفال التوحد (رسالة
ماجستير منشورة) . كلية التربية . جامعة دمشق .
- الفنطار، فايز نايف (٢٠٠٣). علم نفس الطفولة. الكويت : الجامعة
العربية المفتوحة .
- كامل، محمد علي .(٢٠٠٣). *الدليل العملي لبناء قدرات الأطفال
المعاقين ذهنيًا* . القاهرة : دار الطلائع للنشر .
- متولي، فكري لطيف (مارس، ٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي لتحسين
التكامل الحسي في تدعيم مهارات الأمن الجسدي لدى أطفال الأوتيزم.
مجلة كلية التربية بجامعة الزقازيق، ع ٨٦ ، ج ١ ، ٤٩ - ٩١ .
- محمد، سلوى محمود (٢٠١٤). *تحسين اضطراب الخلل الحسي
باستخدام غرف الحواس لدى الأطفال الذاتويين* . (رسالة ماجستير منشورة) .
كلية البنات . جامعة عين شمس .

- المصطفى، أسامة فاروق (دسمبر، ٢٠١٦). فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتحسين الانتباه والإدراك لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الإرشاد النفسي جامعة عين شمس، ع٤٦، المجلد ٢، ١٩٩-٢٥٧ .
- المصطفى، أسامة فاروق ؛ السيد، كامل أحمد (٢٠١١). التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج). الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع .
- المغلوث، فهد حمد (٢٠٠٤). كل ما يهمك معرفته عن اضطراب التوحد. الرياض : مطبعة دار التقنية .
- منصور، طلعت ؛ الشرقاوي، أنور ؛ عز الدين، عادل ؛ أبو عوف، فاروق (١٩٨٩) . علم النفس العام. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- موسسي، نعمات عبد المجيد (مارس، ٢٠١٣). برنامج تدخل مبكر قائم علي التكامل الحسي لتنمية مهارات الأمن الجسدي لأطفال التوحد. الملتقى الثالث عشر- للجمعية الخليجية للاضطراب بالبحرين . تحت شعار (التدخل المبكر استثمار للمستقبل) .
- النصر، سهى أمين (٢٠٠٢). الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي، التشخيص، البرامج العلاجية. الأردن : دار الفكر للنشر.
- النصر، سهى أمين (يناير، ٢٠١٤). بناء مقياس للكشف عن اضطراب المعالجة الحسية والتحقق من فاعليتها في عينة من الأطفال العاديين وذوي اضطراب طيف التوحد وذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط . مجلة الطفولة والتربية لكلية رياض الأطفال بجامعة الإسكندرية ، ع ١٩ ، ج ٦ ، ٢٨٥-٣٤٧ .
- يسن، أشواق محمد (٢٠٠٧). تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحيدي . (رسالة دكتوراه منشورة). معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس .

ثانياً: المراجع الأجنبية :

- Ayres, J Robbins. (2005). *Sensory integration and the child: Understanding hidden Sensory challenges*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Bailey SI, Pokrzywinski J, Bryant LE (1983). Using water mist to reduce self-injurious and stereotypic behavior, *Applies study mental retardation*, 41- 229: (3) 4.
- Baranek, G. T .(2002).Efficacy of Sensory and Motor Interventions for Children with Autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5): 379-422.
- Barbara Menting; Pol A.C; van Lier, ؛ Hans M. Koot. (2012). Language skills,Peer rejection,and the development of externalizing behavior from kindergarten to fourth grade,*Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Nol 52,Nol,pp72-79.
- Beth, A. P., Kristie, K., Moya, K., Megan, S. & Lorrie, H .(2011). Effectiveness of Sensory Integration Interventions in Children with Autism Spectrum Disorders: A Pilot Study, *American, Journal of Occupational Therapy*, January/February, 65: 76-85.
- Black , C., (1972). A Glossary of Termson Educational Technology, Inc. Rom Tzoskya .I. (Ed) *Applet Year Book of Educational and Internatntional Technology*.

- Bogdasbingn, O .(2003). *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome Different Sensory Experiences Different Perceptual World*, Jessica Kingsley Publishers London and New York.
- Cannon, N.L (2006). *The effects of floor time on communication interaction behaviors between typically developing preschoolers and preschoolers with autism*. MD, Miami University, Faculty of Miami University, Oxford, OH.
- Cardon,T.A., &Wilcox,M. J.(2011). Promoting imitation in young children with autism a Comparison of reciprocal imitation training and video modeling , *Journal of autism development disorder* . 41(5),654-666.
- Daniel Hallahan, Kauffman Pand, M.James. (2003). *Exceptional learners introduction to special education* .bosto, New York.
- Davies, P. L., & Gavin, W. J .(2007). Validating the diagnosis of sensory processing disorders using EEG technology, *American Journal of Occupational Therapy*, 61: 176-189.
- Fisch, G; CohenIL, W; &, Friedman, E .(1983). The Autistic Descriptors Checklist (ADC) a preliminary report. *Journal of Autism Dev Disord*. 1985 Jun;15(2):233-4.
- Humphry,R..(2002). Young childrens occupationa: Explicating the dynamics of developmental processes. *American, Journal of Occupational Therapy*,2,171-179.

- James, A; Green, Marianne, L; Barton, & Deborah, F. (2010). *Using the Childhood Autism Rating Scale to Diagnose Autism Spectrum Disorders, J Autism Dev Disord*. Author manuscript; available in PMC 2013 Mar 31.
- Johnston, S., Evans, E; & Joanne, P. (2004). *The use of visual support in teaching young children with Autism Spectrum Disorder to Initiate Interactions*. London: Powel company.
- Katherine, S& Smiley, R. (2015). *Raising children with autism 100 thing every parent of an autistic child must know*.
- Khodabakhshi, Ahmad, & Mokhtar. (2014). The Effect of Sensor Integration Therapy on Social Interactions and Sensory and Moto Performance in Children with Autism, *Iranian Journal of Cognition and Education 2014*, Vol.1, No.1, 35-45.
- Megha K,. Pooja . (2015). Sensory Integration Therapy on Social and Self Care Skills in Children with Autism, *The International Journal of Indian Psychology*, Volume 2, Issue 2.
- Merrel, w.(1993). *Assessing social skills and peer relations: Pscychological assessment of children*. New York: John Wiley and sons Inc.
- Morrison, G. (1981). Socimetric measurement methodological consideration of its use with mildly leanring handicapped and nonhandicapped children. *Jornal of educational psychology*, 73.193-200.

- Roley.ss., Malloux.z., Parham.L.D., Schaaf.R.C., Lane.C.J & Cetmak.S. (2015). Sensory integration and praxis patterns in children with autism. *American Journal of Occupational Therapy*, Vol. (22), No. (4), pp. 326-366.
- Samuel,K., James G; Mary C. (2015). *Education Exceptional Children.14th Ed.* New York.Houghton Mifflin Harcourt publishing Company.Cengage Learning Publisher.
- Sharon, J. (2010).*Sensory Integration Interventions for Early shildhood Special Education.* Southwest Minnesota State University, Education Department, Minnesota.
- Stefanatos, G., Kinsbourne , M., & Wasserstein . (2002). *Acquired epileptiform aphasia: A dimensional view of Landau - Kleffner syndrome and the relation to regressiveautistic spectrum disorders.* *Child Neuro psychological* ,8 ,195- 228.
- Vidya ,B.(2004) . *Autism Spectrum Disorders in children* .N.Y.:Pub. by in forma health care .