المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد 02 العـدد: 05 (ديسمبر2020)،ص ص 163-179

أهمية البرامج العلاجية في تطوير المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين (قراءة تحليلية في بعض الدراسات الحديثة)

The importance of therapeutic programs in developing communication skills among autistic children

ط.د / بن لعربي مختارية
جامعة وهران ٢ محمد بن أحمد: مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية (الجزائر)
wafaamokhtaria@gmail.com

تاريخ الاستلام:2020/10/17 تاريخ القبول: 2020/11/16

مستخلص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى أهمية البرامج العلاجية في تطوير المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين، والتأكيد على دورها وأهميتها في الرفع من مستوى مهارات التفاعل لديهم؛ ذلك من خلال التطرق إلى مجموعة من الدراسات والبحوث السيكولوجية الميدانية السابقة التي تناولت الموضوع، إذ سيتم التعريف بهذه الدراسات، توضيح أهدافها، وكذلك عرض نتائجها والاسهامات التي قدمتها، بالإضافة إلى تحليل ومناقشة ما جاءت به، في ا الأخير نشير إلى توضيح أهمية البرامج العلاجية المتبناة من طرف الباحثين ودورها في تنمية المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين.

الكلمات المفتاحية: البرامج العلاجية، التواصل، المهارات التواصلية ، التوحد، الطفل المتوحد.

Abstract:

This study aims to confirm that the importance of therapeutic programs in developing communication skills among autistic children, we shall expose collection of studies and research related to the role of therapeutic programs for the autistic children in developing their communication and their social contacts, we would present these studies and their goals, and their results. Finally,we noted that the therapeutic programs in developing communication skills are effective and very important for the autistic children

Keywords: therapeutic programs; communicate; Communication skills; autism; autistic child.

مقدمة

التوحد ذلك الاضطراب النمائي الذي انتشر وعُرف بقوة في الآونة الأخيرة، في حين لم نكن نعرف عنه شيئا ولا حتى نسمع به في السنوات القليلة الماضية، يعاني الطفل الذي لديه اضطراب توحد من حالة العزلة والتقوقع حول الذات بالإضافة إلى بعض الأعراض الأخرى التي تنتج عن ذلك مثل ضعف التفاعل الاجتماعي وغياب التواصل، وكذلك القيام بالحركات المتكررة النمطية.

إن الانتشار الواسع للتوحد قاد الكثير من العلماء والدارسين إلى البحث عن أسبابه، فرأى البعض أن سببه جيني. وتم اكتشاف ذلك عن طريق المقارنة بين التوائم حيث ثبت أن اضطراب التوحد ينتشر بنسبة ٣٦% بين التوأم المتطابق من خلية واحدة ولم يوجد على الاطلاق بين التوأم المتشابه. (عبد الحافظ، ٢٠١٥: ٣٢).

فيما أرجعه البعض إلى أسباب أسرية، وكان كانر أول من كتب عن دور العوامل الوالدية في أسباب التوحد وقد وصف والدي الطفل التوحدي بأنهم أذكياء وميالون للاستحواذ واعتادوا على وضع قواعد كبدائل للتمتع بالحياة وهم يتسمون بالبرود العاطفي وقلقون أحيانا. (أبوزيد، ٢٠١١: ٣١، ٣٢)

كما أن الوالدين قد يكونان غير مؤهلين للتعامل السليم مع طفلهما التوحدي فلا يساعدانه على اكتساب السلوكات والمهارات المطلوبة،كما أن البيئة قد لا تساعد الطفل على التفاعل مع الآخرين(جميل طه و الجرواني إبراهيم،٢٠١٣: ٣٣).

فيما يرى بعض آخر أن أسبابه نفسية حيث أشار (السيد و سلامة، ٢٠١٠: ٤٢) أن العوامل النفسية مهمة؛ حيث أن الخوف، الغضب، التوتر، والقلق كلها انفعالات تؤثر في الجهاز العصبي للأم، مما يؤدي إلى اضطراب في إفراز الغدد وتغير التركيب الكيميائي للدم مما يؤثر بدوره على الجنين، كما أن اتجاهات الأم نحو الحمل تؤثر على توفير شروط مناسبة للجنين.

وعموما يتميز الطفل المتوحد بكونه منغلق ومنطوي على نفسه، ولا يشعر بالآخرين، منسحب ولا يميل إلى التفاعل ويفضل الانعزال والوحدة، هذا ما يؤدي إلى ظهور آثار سلبية أخرى منها ضعف قدرته على الاتصال اللغوي اللفظي (كلام) وغير اللفظي (إيماءات وحركات). وعليه فاضطرابات التواصل التي يعاني منها الأطفال المتوحدين تعد من الاضطرابات المحورية التي تؤثر سلبا على جوانب نموهم وتفاعلهم الطبيعي.

ولقد أشارت دراسة (نصر، ٢٠٠٢) إلى أن هؤلاء الأطفال لا يفتقرون إلى اللغة المنطوقة فحسب، وإنما يفتقرون إلى اللغة بكل أشكالها، بالإضافة إلى أنهم يعجزون عن استخدام التواصل البصري.

ومن هنا جاءت محاولات الباحثين في البحث عن حلول وأساليب أخرى للتكفل بهذه الفئة، من بين هذه الحلول نجد البرامج العلاجية التواصلية التي تهدف إلى تطوير المهارات اللغوية والتواصل اللفظي وغير اللفظي لدى أطفال التوحد، وعليه سعى الكثير من الباحثين إلى القيام بدراسات يتم من خلالها تبني أساليب واستراتيجيات علاجية تهدف إلى تطوير المهارات الاتصالية لدى الأطفال التوحديين.

من بين هذه الدراسات نذكر دراسة "خلدوني" (٢٠١٢) بعنوان أثر اللعب الجماعي العلاجي المصحوب بالموسيقى في تنمية المهارات الاجتماعية التواصلية لدى الأطفال التوحديين، طبقت دراستها على عينة متكونة من سبع (٧) افراد توحديين، وقد توصلت من خلال دراستها إلى وجود فروق في مجالات المهارات الاجتماعية. (رشيد وبوطغان، ٢٠١٩: ٨٥).

بناء عليه جاءت هذه الورقة البحثية بهدف التعرف على أهمية البرامج العلاجية في تطوير المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين، ذلك باستخدام أسلوب التحليل والمناقشة لمجموعة من الدراسات والبحوث، فكانت دراستنا بذلك عبارة عن قراءة تحليلية للتراث السيكولوجي. وقد انطلقت من التساؤل التالي:

-هل للبرامج العلاجية أهمية في تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين.

أهداف الدراسة

- التعرف على اضطراب التوحد ومفهوم المهارات الاتصالية
- التعرف على أهم البرامج العلاجية المعتمدة مع أطفال التوحد
- التحقق من أهمية البرامج العلاجية في تطوير مهارات التواصل لدى التوحديين.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الورقة البحثية في تطرقها إلى موضوع البرامج العلاجية وأهميتها في تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، حيث سلطت الضوء على فئة التوحديين من جهة وعلى البرامج العلاجية المستخدمة معهم من جهة أخرى؛ ذلك باعتماد أسلوب التحليل والمناقشة لبعض الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع.

١. الخلفية النظرية لمفاهيم الدراسة:

١.١.تعريف التوحد (الذاتوية): هناك مجموعة من التعريفات منها ما يلي:

التوحد لغة: التوحد من الفعل توحد أي انعزل، ومصطلح التوحد هو ترجمة للكلمة الإغريقية (Autos) أي الذات الأنا التي تشير إلى الانطواء والتوحد مع الذات. (أبوزيد، ٢٠١١: ١٢)

ترى (سليمان محمد، ٢٠١٤: ٢٠، ٢١) أن التوحد ينشأ بسبب نمو غير طبيعي لبعض أجزاء الدماغ، فهو إعاقة وخلل في تطور الجهاز العصبي المركزي، يتميز بثلاث صفات جوهرية تتمثل في مشاكل في التفاعل مع المجتمع، خلل في التواصل اللفظي وغير اللفظي، نمط متكرر من التصرفات مع اهتمامات ضيقة ومقيدة.

يعرفه الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM 5) بأنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي يشمل عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، عجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، وكذلك عجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها. (الدليل التشخيصي الخامس: ٢٩).

يرى وولف wolf بأن التوحديون يبدون قصورا في التفاعل الاجتماعي وقصورا واضحا في التواصل اللغوي وترديدا آليا لما يسمعون وقصورا في القدرة على اللعب الاجتماعي والتحليل، والإصرار على الروتين ورفض التغييرات. (مصطفى و الشربيني، ٢٠١٤: ٢٧).

يواجه المصابون بالتوحد عادة ثلاثة أنواع رئيسية من الصعوبات، تعرف باسم الإعاقة الثلاثية وهي: التفاعل الاجتماعي، الاتصال الاجتماعي، صعوبة في الأنشطة الخيالية، بالإضافة إلى هذه الثلاثية نجد نمط التصرف المتكرر ومقاومة أي تغيير في الروتين اليومي في أغلب الأحيان صفات مميزة لهذا المرض. (سليمان محمد، ٢٠١٤: ٢٢، ٢٣).

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن التوحد هو اضطراب يؤثر على عمليات النمو لدى الطفل وهو يظهر في الثلاث سنوات الأولى ويؤدي إلى ضعف

التواصل، ضعف التفاعل الاجتماعي، كما يؤدي إلى ظهور أنماط السلوك التكرارية والنمطية لدى الطفل المصاب به.

٢.١. تعريف مهارات التواصل: قبل التطرق إلى تعريف مهارات التواصل، نعرض تعريف التواصل:

ترى (لعوالي، ٢٠١٤: ٨٢) أنه العلاقة التي من خلالها تنقل الأفكار والاتجاهات والتصورات، والقيم والأفعال بحيث تصبح شيئا مشتركا مع الآخر.

أما مهارات التواصل فيشير (رشيد و بوطغان، ٢٠١٩: ٨٧) إلى أنها تلك الوسائل والاستراتيجيات والأنشطة التي يكتسبها الفرد لتمكنه من التفاعل مع الآخرين ومشاركتهم وزيادة قدرته على التعبير والحركة بفعالية، وتشمل مهارات التواصل على التواصل اللفظي وغير اللفظي، الإيماءات وتعبيرات الوجه والتواصل البصري والاجتماعي خاصة فيما يتعلق بمواقف اللعب والاحتكاك مع الآخرين.

ويضيف أنه هو قدرة الطفل المتوحد على الاستجابة والمشاركة في الأنشطة المختلفة عن طريق استخدام أساليب تواصل متنوعة.

نستنتج أن مهارات التواصل هي مجموعة من المهارات التي تتكون لدى الطفل المتوحد والتي تسمح له بالتفاعل مع الآخرين، وهي نوعان هناك مهارات التواصل اللفظي التي تعتمد على الكلمات والكلام، ومهارات التواصل غير اللفظي التي تعتمد على الإشارات والإيماءات، كما يستخدم مجموعة من الوسائل والأساليب المختلفة للوصول إلى تحقيق تواصل أفضل.

٢.العلاقة بين المفاهيم:

١.٢.علاقة الطفل المتوحد بالبرامج العلاجية لتطوير المهارات التواصلية:

للتوحد مجموعة من الأعراض أهمها العزلة، وبالتالي الابتعاد عن المشاركات الجماعية والتفاعلات مع الآخرين، وضعف التواصل الاجتماعي، فالتوحد كاضطراب تنعكس آثاره بصورة مباشرة على الطفل، مما يؤثر على تواصله العام واكتسابه للغة والأنماط السلوكية، والقيم والاتجاهات وأسلوب

التعبير عن المشاعر والأحاسيس، إذ أن التوحد يشمل على عجز في القدرة على التواصل الانفعالي، وتأخر النمو اللفظي الذي يظهر في شكل ومضمون الكلام وكذلك المصاداة (ترديد الكلام)، وعدم القدرة على استخدام الضمائر بشكل صحيح.

إن البرامج العلاجية الهادفة إلى تطوير المهارات التواصلية مهمة جدا، فهذا النوع من العلاج يحتاجه الأطفال الذين يعانون من تأخر في النطق واكتساب اللغة، ومن صعوبة بالنطق، أو عدم القدرة على التعبير اللفظي والقصور في استخدام الكلمات والمفردات اللغوية، وكذلك من لديهم نقص في القدرة على المشاركة في الحديث وصعوبة الحوار أو التعبير عن النفس. (الحميدان، بدون سنة: ١٢).

هناك العديد من الأساليب التي يمكن اتباعها مع هؤلاء التوحديين لتعمل على تعديل الاتصال اللفظي وذلك من خلال تعليمهم كيفية التعبير عن احتياجاتهم وبالتالي يستطيعون الاتصال اللغوي بمن حولهم.

أما بالنسبة لأهم الطرق المميزة لتعلم الأشخاص ذوي اضطراب التوحد مهارات الاتصال اللغوي، فقد ذكر (الحميدان، بدون سنة: ١٣، ١٤):

- التحدث إلى الطفل وفق عمره اللغوي واستخدام المفردات البسيطة.
- استخدام الإيماءات الطبيعية لتحسين إشارات الاتصال.
- لوحة الاتصال التي تحتوي على صور للأشياء التي يرغب فيها الطفل، والغرض منها جعل الطفل يشير إلى ما يريده عن طريق لمس صورة الشكل.
- تشجيع الاتصال الصوتي المبكر وتحسين مهارة التقليد.

٣. قراءة في بعض الدراسات الخاصة بأهمية البرامج العلاجية في تطوير المهارات الاتصالية لدى أطفال التوحد:

هناك مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع أهمية البرامج العلاجية في تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال المتوحدين، وقد تحصلت الباحثة –في حدود بحثها- على الدراسات الست الموالية، ما ينبغي الإشارة إليه أن هذه الدراسات جاءت في الفترة الزمنية ما بين ٢٠٠١ و٢٠١٩، هذا وقد تم ترتيبها ترتيبا زمنيا من الأقدم إلى الأحدث، وفيما يلي نقدم عرضا لهذه الدراسات مع مناقشتها وتحليلها، ثم نبين في الأخير جوانب الاتفاق والاختلاف بينها:

١.٣.الدراسة الأولى: دراسة نصر نصر (٢٠٠١) بعنوان: "التحقق من مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين"، هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، تألفت عينة الدراسة من (١٠) أطفال، أظهرت النتائج أثر البرنامج في تنمية الاتصال اللغوي لدى عينة الدراسة، كما ساعد البرنامج في تنمية مهارة التقليد والتعرف على الفهم والانتباه.

يتضح من خلال الدراسة السابقة أن البرنامج العلاجي المعتمد من طرف الباحث لتنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين قد أفادهم في ذلك، بحيث تطورت مهارات الاتصال لديهم، إضافة إلى ذلك أدى البرنامج المعتمد إلى تنمية مهارة التقليد التي تعد من بين المهارات التعلمية المهمة، من خلالها يمكن للطفل المتوحد أن يصل إلى نتائج إيجابية سلوكية كانت أو لغوية، فقيام الطفل المتوحد بالتقليد يسهل لديه عملية الاكتساب خصوصا إذا رافق ذلك مهارة الفهم والانتباه، وبالتالي يكتسب الطفل المتوحد مجموعة من المفردات اللغوية التي تسهل عليه اتصاله مع الآخرين، وتتيح له فرص التفاعل والمشاركة.

٢.٣.الدراسة الثانية: دراسة الشيخ ذيب (٢٠٠٤) بعنوان: "تصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية للأطفال التوحديين"، هدفت إلى تصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية للأطفال التوحديين، تكونت العينة من (٤) أطفال ذكور، المقاييس المستخدمة: تصميم بحث الحالة الواحدة المعتمدة على الاختبار القبلي والبعدي، وكذلك التحليل النوعي، أظهرت النتائج تطور المهارات التواصلية، الاجتماعية، الاستقلالية الذاتية بنسبة جيدة عند جميع أطفال الدراسة، وكذلك انخفضت بعض السلوكات غير التكيفية لديهم، وتم تحقيق معظم أهداف البرنامج التدريبي.

ما نلاحظه أن هذه الدراسة تشابهت مع سابقتها في الهدف الذي تسعى إليه؛ وهو التعرف على أهمية برنامج علاجي في تنمية المهارات التواصلية لدى المتوحدين، إلا أنها أضافت مفهومي المهارات الاجتماعية والاستقلالية الذاتية للأطفال، حيث هدفت بذلك لمعرفة أهمية البرنامج العلاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية، إن البرنامج المعتمد هنا لم يفد فقط في تطوير القدرات التواصلية للطفل المتوحد، بل ساعده كذلك على اكتساب مهارات اجتماعية، وساعده كذلك على الاستقلال الذاتي وبالتالي انخفضت لديه التبعية والاعتماد الكبير على الآخر.

٣.٣.الدراسة الثالثة: دراسة صادق الخميسي (٢٠٠٤) بعنوان: "دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد"، هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج أنشطة اللعب الجماعية المستخدم في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال مصابين بالتوحد، تراوحت أعمارهم بين (٩-١١) سنة، وكانت أدوات الدراسة استمارة البيانات الأولية ومقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات الصغيرة لحساب دلالة فروق المتوسطات

المرتبطة، توصلت الدراسة إلى أن أنشطة اللعب الجامعية قد أدت إلى تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين.

ما يجدر بنا الإشارة إليه أن هذه الدراسة تبنت ما يسمى بـ العلاج الجماعي باللعب، ومعرفة أهميته في تنمية التواصل لدى الأطفال المتوحدين؛ وذلك ما للعب من دور أساسي في تنمية وتطوير مهارات وقدرات الأطفال، حيث نلاحظ أنه حاليا ظهرت العديد من أنواع العلاجات التي تقوم على أساس اللعب، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أهمية اللعب في بناء شخصية الطفل وصقلها سواء كان هذا الطفل سويا أو غير سوي، كما يعد اللعب عاملا من أهم العوامل المؤثرة على الطفل، فنجد دراسات مختلفة حول دور اللعب في تكوين شخصية الفرد وفي تطوير قدراته الإبداعية وفي تطوير لغته ومكتسباته اللغوية وغيرها، أما هذه الدراسة فقد تناولت جانبا من جوانب تأثيرات اللعب ألا وهو مساهمة اللعب في تطوير القدرة اللغوية وتحسين التواصل لدى الطفل المتوحد، وفي الأخير أكدت الدراسة أن برنامج أنشطة اللعب الجماعية يؤدي إلى تنمية وتنشيط التواصل لدى عينة الدراسة.

٤.٣.الدراسة الرابعة: دراسة لينا عمر بن صديق (٢٠١١) بعنوان: "فاعلية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي"، هدفت الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج مقترح لتطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال المتوحدين بمدينة الرياض، وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨) طفلا توحديا تراوحت أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، وقد تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية تكونت من (١٨) طفلا، ومجموعة ضابطة تكونت من (٢٠) طفلا، ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي، كما أعدت قائمة تقدير السلوك الاجتماعي، إضافة إلى بناء البرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي، أظهرت النتائج وجود

فروق في مهارات التواصل غير اللفظي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح أفراد المجموعة التجريبية، فيما لم تظهر فروق في السلوك الاجتماعي بين المجموعتين.

دراسة أخرى جاءت للتحقق من فاعلية برنامج علاجي مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال المتوحدين وأثر ذلك على سلوكهم، ما يلاحظ على هذه الدراسة أن عينتها كانت كبيرة مقارنة بالدراسات التي سبقتها، كما نلاحظ أنها ركزت على التواصل غير اللفظي الذي يمثل الإشارات والإيماءات وغيرها؛ حيث سعت من خلال برنامجها إلى تعزيز هذا النوع من التواصل ذلك لأهميته في حياة الفرد وفي تفاعله مع الآخرين، هذا ما من شأنه مساعدة الطفل المتوحد على الاندماج في المجتمع، خصوصا وأن الأطفال المتوحدين غالبا ما نجد لديهم ضعفا وانخفاضا في التواصل غير اللفظي.

أمر آخر هدفت إليه الدراسة وهو أثر تنمية مهارات التواصل غير اللفظي على السلوك الاجتماعي لعينة الدراسة؛ حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة، ربما يرجع ذلك إلى أن عينة الدراسة بحاجة إلى وقت أطول من التدريب والعلاج من أجل ترسيخ ما تم التطرق إليه في البرنامج، حتى يتسنى لأفرادها الربط ما بين مهاراتهم الجديدة في التواصل غير اللفظي وسلوكهم الاجتماعي؛ وبذلك يحدث ما يسمى بأثر التعلم، أو أثر التدريب حيث يحول الطفل المتوحد مكتسباته من البرنامج إلى سلوك، ويسقطها على تعامله وتفاعله مع الآخرين.

٥.٣.الدراسة الخامسة: دراسة يطو يمينة (٢٠١٢)، بعنوان: "تطبيق برنامج تدريبي مستمد من طريقة التحليل المطبق للسلوك (ABA) على الأطفال المتوحدين لتطوير عملية الاتصال الاجتماعي"، هدفت الدراسة إلى تطبيق برنامج تربوي مكثف مستمد من طريقة (ABA) على عينة من الأطفال المتوحدين من أجل تطوير مهارات الاتصال الاجتماعي لديهم، اعتمدت الباحثة على المنهج

العيادي، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (٣) أطفال يتراوح سنهم بين ٦-٧ سنوات يتواجدون بعيادة خاصة، استغرق تطبيق البرنامج ٦ أشهر بمعدل ٣ حصص أسبوعيا، حيث تخصص ساعتين لكل حصة تدريبية. (يطو، ٢٠١٢).

توصلت النتائج إلى أن تدريب الأطفال على مختلف المهارات التي يحتويها البرنامج قد مكن من تطوير مهاراتهم بدرجات مختلفة حيث تطور الانتباه البصري، الفهم، التقليد الحركي لليد، الوجه والمواضيع، وكذا التقليد الصوتي من إصدار بعض الأصوات اللغوية إلى نطق بعض الكلمات، وعليه تحقق تطور لبعض مهارات الاتصال والاندماج الاجتماعي.

جاءت هذه الدراسة للتحقق من فعالية برنامج تدريب مستمد من طريقة التحليل المطبق للسلوك (ABA) في تطوير الاتصال الاجتماعي لدى المتوحدين، اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي وعملت على تطبيق برنامج تدريبي تربوي مكثف، أشارت نتائج الدراسة إلى تحقق بعض مهارات الاتصال والاندماج الاجتماعي لدى العينة، قد نفسر ذلك بأن البرنامج كان مكثفا وطبق على مدار ستة أشهر مما ساعد الأطفال المتوحدين على الاستفادة منه والخروج بنتائج إيجابية؛ حيث ساعدهم على اكتساب وتعزيز مهارات اتصالية تفيدهم في التفاعل مع من حولهم، أما بالنسبة لبعض مهارات الاتصال الاجتماعي التي لم تتطور عند أفراد العينة فيمكن أن يرجع ذلك إلى ارتباطها بمهارات أخرى، وتطور هذه الأخيرة يؤدي لاحقا إلى تطورها هي كذلك، كما أن العينة ربما تحتاج إلى وقت أطول لتحقيق نتائج شاملة تمس كل مهارات التواصل الاجتماعي.

٦.٣.الدراسة السادسة: دراسة رشيد حميد وبوطغان محمد الطاهر (٢٠١٩)، بعنوان: "ما مدى فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المتوسطة"، هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية العلاج عن طريق برنامج الأنشطة، عينة الدراسة تكونت من (٠٣) ذكور من ذوي اضطراب التوحد من الملتحقين بالمركز البيداغوجي النفسي

لبلدية موازية في ولاية البليدة، تتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات وكانت عينة مقصودة، تم استخدام مقياس كارز، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال التوحد في مستوى المهارات الاجتماعية بين القياس القبلي والبعدي، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التواصل اللفظي قبل وبعد البرنامج، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التواصل غير اللفظي بين القياس القبلي والبعدي لدى أطفال التوحد في مرحلة الطفولة المتوسطة. (رشيد و بوطغان ، ٢٠١٩).

ترى الباحثة أن هذه الدراسة لم تختلف كثيرا عن الدراسات التي سبقتها حيث هدفت للتحقق من فعالية العلاج عن طريق برنامج الأنشطة في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى عينة من الأطفال التوحديين، دلت النتائج على وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى المهارات الاجتماعية وفي مستوى التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، ما يلاحظ أن الدراسة تبنت التواصل بمفهومه الشامل؛ حيث جمعت بين التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي واختبرت مدى تطورهما لدى أفراد عينة الدراسة باعتماد القياس القبلي والقياس البعدي، وقد توصلت إلى نتائج إيجابية حيث عمل البرنامج على تطوير قدرات الأطفال المتوحدين ومساعدتهم على اكتساب أساليب جديدة للتواصل وتعزيز أخرى لديهم.

إضافة إلى هذا جاءت نتائج المقارنة بين مستوى المهارات الاجتماعية في القياس القبلي والقياس البعدي كذلك إيجابية؛ حيث أفادت أن أفراد العينة قد تطورت لديهم هذه المهارات بفعل البرنامج المطبق، وهذا راجع ربما إلى عمر أفراد العينة والتي حددها الباحثان بأنها تنتمي إلى فئة الطفولة المتوسطة، فالعمر الزمني كذلك لديه دور في نجاح البرنامج، وبالتالي ساعد ذلك على تحقيق البرنامج لنتائج جيدة.

اتفقت الدراسات السابقة على هدف مشترك وهو التحقق من فعالية بعض البرامج العلاجية في تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال المتوحدين، لكن اختلفت توجهات الباحثين نحو تبني برامج مختلفة؛ حيث تبنت الدراسة الأولى برنامجا علاجيا لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، وتبنت الدراسة الثانية هي كذلك برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية للأطفال التوحديين، في حين أن الدراسة الثالثة قد اعتمدت على برنامج أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، أما الدراسة الرابعة فقد اعتمدت برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم، الدراسة الخامسة اعتمدت تطبيق برنامج تدريبي تربوي مكثف مستمد من طريقة التحليل المطبق للسلوك (ABA) على الأطفال المصابين بالتوحد لتطوير عملية الاتصال الاجتماعي، وأخيرا الدراسة السادسة تبنت برنامجا علاجيا في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال المصابين بالتوحد في مرحلة الطفولة المتوسطة.

طبقت هذه الدراسات على عينات متنوعة من حيث الحجم فمنها عينات صغيرة جدا بلغ عدد أفرادها ٣ و٤ أطفال، وعينات أخرى متوسطة بلغ عدد أفرادها ١٠ و٣٨، ومختلفة كذلك من حيث العمر حيث نجد فئات أعمارها تتراوح ما بين (٤-٦) سنة في الدراسة الرابعة، (٦-٧) سنة في الدراسة الخامسة، (٦-٩) سنة في الدراسة السادسة، و(٩-١١) في الدراسة الثالثة، فيما لم نجد في الدراستين الأولى والثانية أي معلومات عن الفئة العمرية التي تنتمي إليها عينة الدراسة.

استخدمت هذه الدراسات مجموعة من الأدوات والتصاميم لجمع البيانات وتبيان نتائجها، الدراسة الأولى لم يرد فيها ذكر لأي معلومات تخص الأدوات المعتمدة؛ حيث تم ذكر عنوان الدراسة، الهدف من الدراسة، عدد أفراد

العينة بدون ذكر الفئة العمرية التي ينتمون إليها، ومباشرة النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

أما الدراسة الثانية فقد اعتمدت على تصميم بحث الحالة الواحدة المعتمدة على الاختبار القبلي والبعدي، وكذلك التحليل النوعي وتصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية.

أما الدراسة الثالثة فتم اعتماد استمارة البيانات الأولية ومقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، وكذلك تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات الصغيرة لحساب دلالة فروق المتوسطات المرتبطة.

فيما اعتمدت الدراسة الرابعة على تصميم المجموعتين؛ مجموعة تجريبية تكونت من (١٨) طفلا، ومجموعة ضابطة تكونت من (٢٠) طفلا، وأعدت الباحثة قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي، كما أعدت قائمة تقدير السلوك الاجتماعي، إضافة إلى بناء البرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي.

في حين أنه في الدراسة الخامسة تم اعتماد المنهج العيادي وتطبيق برنامج تدريبي تربوي مكثف.

تم في الدراسة السادسة استخدام مقياس كارز، وتصميم المجموعة الواحدة باعتماد القياس القبلي والبعدي لدى عينة من الأطفال المتوحدين في مرحلة الطفولة المتوسطة،

ما يلاحظ أن كل الدراسات والبحوث التي سبق عرضها قد اتفقت في تبني برنامج علاجي لتطوير وتنمية المهارات الاتصالية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، لكن اختلفت توجهاتهم وتصاميمهم فيما بعد؛ حيث تبنت بعض الدراسات في التجريب تصميم المجموعة الواحدة باختبار قبلي وبعدي، فيما استخدمت دراسات أخرى تصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية.

خاتمة:

تناولت الدراسة الحالية أحد المواضيع الهامة، ألا وهو موضوع أهمية البرامج العلاجية في تطوير المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين؛ حيث يعد من الاتجاهات والتوجهات التي أخذت بعدا واسعا وانتشرت بسرعة في أوساط المختصين والباحثين.

هدفت هذه الدراسة إلى عرض مجموعة من البحوث والدراسات الميدانية التي تناولت هذا الموضوع، وقد اعتمدت على التحليل والمناقشة نظرا لملاءمة ذلك لهذا النوع من الدراسات، ولكونه يساعد على تحقيق الأهداف المرجوة، إذ جاءت هذه الدراسة بهدف تحليل ومناقشة بعض الدراسات؛ حيث سعت إلى التعرف على أهمية البرامج العلاجية وكفاءتها من خلال اعتماد بعض الاستراتيجيات والتدخلات والتصاميم المختلفة في تطوير المهارات التواصلية لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

وختاما نشير إلى أن الدراسات قد وفقت إلى حد ما حيث كانت نتائجها إيجابية هذا ما يؤكد أهمية البرامج العلاجية في تطوير المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين، ما يجدر بنا الإشارة إليه أيضا أن الجانب التواصلي للطفل التوحدي مهم جدا ويعد مجالا خصبا للدراسة، لذلك نوجه اهتمام المختصين إلى القيام بالمزيد من الدراسات حول هذا الموضوع، خصوصا وأن تطوير القدرات اللغوية التواصلية سواء اللفظية وغير اللفظية لدى الطفل التوحدي ينعكس بشكل جيد على تكيفه وتفاعله مع الآخرين، لا سيما إن تم توفير برنامج مكثف وطويل المدى نوعا ما فإنه سيؤدي حتما إلى نتائج إيجابية.

قائمة المراجع:

أحمد شحاتة هناء عبد الحافظ، *الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد*، (القاهرة، مصر: مؤسسة طيبة للنشر، ٢٠١٥)

أسامة فاروق مصطفى، و السيد كامل الشربيني، *التوحد: الأسباب والتشخيص والعلاج*، (عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر، ٢٠١٤)

حسام أبو زيد، *التوحد لغز نبحث عن إجابته*، (الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر، ٢٠١١).

حميد رشيد، و محمد الطاهر بوطغان، ما مدى فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصليةلدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المتوسطة، *مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جزء قسم العلوم الاجتماعية* (٢١)، ٢٠١٩.

خليفة وليد السيد، و ربيع شكري سلامة، *الإعاقة الغامضة (التوحد)*، (الإسكندرية، مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ٢٠١٠).

الدليل التشخيصي الخامس، (*الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية*.، (ترجمة: الحمادي أنور)، بدون سنة.

سمية جميل طه، و هالة الجرواني إبراهيم، *الطفل التوحدي*، (الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية للنشر، ٢٠١٣).

سناء سليمان محمد، *الطفل الذاتوي (التوحد) بين (الغموض والشفقة... والفهم والرعاية)*، (مصر: دار عالم الكتب للنشر، ٢٠١٤).

عمر فندي إبراهيم الحميدان، *البرامج العلاجية والتأهيلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد*، (الأردن: ملف منشور pdf)، بدون سنة

فاطيمة لعوالي، التناول النسقي للإرجاعية لدى إخوة الطفل التوحدي، جامعة وهران ٢، وهران، الجزائر، ٢٠١٤.