العدد السابع
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
أكتوبر ٢٠٢١

التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد.

Professional intervention using general practice in social work to develop social competence among primary school students who suffer from autism disorder

إعداد

أ.م. د/ علي عبدالله محمد سعد

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

٢٠٢١م

العدد السابع
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
أكتوبر ٢٠٢١

التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد.

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢١/٩/١٦م **تاريخ نشر البحث:** ٢٠٢١/١٠/١٠م

مستخلص:

تسعى هذه الدراسة الي التعرف علي فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين،وذلك من خلال تنمية المهارات الاجتماعية، وتنمية التفاعل الاجتماعي، وتنمية العلاقات الاجتماعية لديهم، وقد طبقت هذة الدراسة علي عينة مقدارها (١٥) تلميذا ممن يعانون من اضطرابات التوحديين، المكونين للمجموعة التجريبية، وتم تنفيذ برنامج التدخل المهني، وقام الباحث بتطبيق المقياس علي اعضاء المجموعة التجريبية وحساب الفروق بين متوسطات درجات التلاميذ بين القياس القبلي والبعدي، وتوصلت الدراسة الي اثبات صحة الفرض الرئيسي والفروش الفرعية.

الكلمات المفتاحية: التدخل المهني، الكفاءة الإجتماعية، التوحد.

Professional intervention using general practice in social work to develop social competence among primary school students who suffer from autism disorde

Abstract:

This study seeks to identify the effectiveness of the professional intervention program using the approach of general practice in social work and the development of social competence among autistic children, through the development of social skills, the development of social interaction, and the development of social relations for them, and this study was applied to a sample of (15) Students who suffer from autistic disorders, who constituted the experimental group, and the professional intervention program was implemented, and the researcher applied the scale to the members of the experimental group and calculated the differences between the students' average scores between the pre and post measurement, and the study reached to prove the validity of the main hypothesis and the sub-franches.

Keywords: Professional intervention, social competence, autism disorde

اولا: مشكله الدراسة:

يعد الاهتمام بالطفولة من اهم الملامح التي تنبئ بمدى تقدم المجتمعات، فطفل اليوم هو رجل الغد، وله دور بارز في رسم المستقبل؛ لذلك يمكن تحقيق مستقبل افضل للمجتمع من خلال توفير الرعاية والاهتمام بالأطفال، ولأن العناية بالطفولة والاهتمام بها ضرورة حتميه لتقدم المجتمعات ورقيها، حيث يقاس تقدم ورقي اي مجتمع بمدى استخدامه لثرواته البشرية، فاذا كان هذا امراً ضرورياً في الظروف الطبيعية، فإن هذه العناية يجب ان تكون بدرجه اكبر إزاء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وممن يعانون من اضطراب التوحد الذين يمثلون جزءاً مهماً من المجتمع، والرعاية التي تقدم لهؤلاء الاطفال ويجب الا تقل عن اي نوع من الرعاية المقدمة لغيرهم من الاطفال العاديين.(عبد الحافظ، ، ٢٠١٨،ص.٣٢)

ويعتبر التوحد من اشد واعقد الاعاقات التي تلحق بالأطفال قبل عمر الثلاث سنوات (ابو السعود ٢٠٠٠،ص. ٢٥)، حيث يمثل احد الاضطرابات النمائية التي تصيب الاطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية، كما تؤثر سلبا علي نمو المهارات الاجتماعية لدبهم، وهي نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطه الدماغ مسببه مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الافراد، وعدم القدرة على اللعب، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية (خليفه، ٢٠١٤، ص ١٤)، وتظهر هذه الاعراض قبل الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدا في تطوير سلوكيات شاذه وانماط متكررة والانطواء علي الذات (كوهين، وبولتن،٢٠١٠،ص ٣٥).

ومما سبق يمكن التأكيد علي ان الاهتمام بالطفل ذا اضطراب التوحد ضرورة اجتماعيه وتربوية ملحة اذ يعتبر من اكثر الاعاقات النمائية غموضا، وذلك لعدم الوصول إلى الأسباب المؤدية له، وغرابه انماط السلوك لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، بالإضافة إلى اختلاف السلوك من طفل الى اخر (الفوزان، ٢٠١٣،ص٢٥)، كما يوصف الطفل الذي يعاني من هذا المرض التطوري بالتوحد لوجود العجز في الاتصال واللعب والارتباط مع الاخرين والقدرة على تعلم المهارات، كما يتصف بالانغلاق والانسحاب وعدم التواصل مع العالم الخارجي (عباده، ٢٠١٥،ص ١٨)، ويمكن التأكيد على ان التوحد ليس قاصراً على مجتمع بعينه ولكنه منتشر في جميع انحاء العالم، ومختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعية، وبناء علي بحوث ودراسات اجريت في اوروبا وامريكا تراوحت نسبة انتشار التوحد بجميع

درجاته بين(٥– ١٥) من كل (١٠٠٠٠) مولود وتظهر حاله الإصابة بالتوحد بنسبه (٤: ١) بين الذكور والاناث بشكل عام (الشامي، ٢٠١٤، ص ١٩)، كما تقدر نسبه شيوع التوحد تقريبا من (٤– ٥ حالات) توحد كلاسيكيه في كل (١٠,٠٠٠) مولود ومن (١٤ –٢٠ حاله) توحد أسبيرجر وهي توحد ذا كفاءة أعلى، كما انه اكثر شيوعا في الذكور عن البنات اي بنسبه (٤–١) (٥) ، ويحدد بعض الباحثين معدل انتشار هذه الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية بحوالي ٤٠٠ الف طفل(بخيت، ١٩٩٩، ص٦)، وتتراوح نسبة الاطفال المصابين بالأوتيزم في مصر ما بين ١٠٠ – ٢٠٠ الف طفل(محمد، ٢٠٠٣، ص٤٦) كما تشير نتائج احد الدراسات الميدانية الحديثة ان هناك طفل توحدي لكل ٨٧٢ طفل في عام ٢٠٠٧(فراج، ٢٠٠٧، ص٣)، وللتوحدين دورة حياه طبيعية كما ان بعض انواع السلوك المرتبطة بالمصابين قد تتغير او تختفي بمرور الزمن ويوجد التوحد في جميع انحاء العالم وفي جميع الطبقات العرقية والاجتماعية في العائلات. (شقير، ٢٠٠٣، ص٣٦).

ومما سبق يمكن القول بان الإصابة بمرض التوحد يفقد الأطفال القدرة على التواصل مع الاخرين، حيث يفرض مجموعه من القيود عليهم حيث تجعلهم كما لو كانوا يعيشون في عالم خاص بهم، أو يتعاملوا داخل عالمهم دون الاعتبار بمن حولهم(Davis ,2002 ,p.13)، الامر الذي يدفع الطفل الى التقوقع على الذات (مصطفى، ٢٠١١،ص ٢٥٢)، وهذا بدوره يؤدي الى تأثير سلبي على سرعه النمو وايضا يؤثر على القدرت على الاستجابة للمثيرات الحسيه، واضطراب الكلام واضطراب في التعلق او الانتماء (البلاوي واخرين،٢٠١١،ص٧٥).

ونستخلص مما سبق ان اعاقة التوحد من اكثر الاعاقات العقلية صعوبة وشده من حيث تأثيرها السلبي على الطفل وقابليته للتعلم والاندماج مع الاخرين او الاستقلال عنهم او الوصول الى النضج الاجتماعي، وتتزايد هذه الصعوبات نظرا لما يحيط بهذه الإعاقة من غموض سواء على مستوى تشخيص الإعاقة، او على مستوى فهم الأسرة لها، او اسلوب التعامل مع الطفل(فراج،٢٠٠٧، ص٣)، حيث يتصف الطفل التوحدي بمشكلات تتعلق بإقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها فهو ينسحب من الكثير من اشكال التفاعل والتواصل الاجتماعي مما يؤدي الى صعوبة تكوين واقامة علاقات اجتماعية، كما انه لا يبادر بإقامة علاقات اجتماعية واذا كان هو البادئ فان ذلك ما يكون نادرا (موسى، ٢٠٠٢، ص٣٩٤)، ولهذا فإن اصابه الاطفال بمرض واعاقه التوحد يؤثر سلبا على قدرتهم على التواصل مع

الاخرين وفشلهم في تكوين علاقات اجتماعيه مع اقرانهم والانسحاب من الأنشطة التي تنمي اوجه التفاعل الاجتماعي الايجابي لديهم، بجانب عدم قدرتهم على اكتساب المهارات الاجتماعية و التي تمكنهم من ان يكونوا شخاصاً عاديين يستطيعوا التعامل والتفاعل مع المكونات البيئية المحيطة بهم بكفاءة عالية وهو ما يؤدي الى نقص الكفاءة الاجتماعية لديهم.

حيث تعد الكفاءة الاجتماعية معياراً للصحة النفسية لدى الافراد كما انها من العوامل الهامه المؤدية الى النجاح الاجتماعي والتوافق النفسي، لذا فهي ضرورة اجتماعيه في التأثير على الافراد لكونها تعكس التفاعل داخل الافراد، فنجاح الفرد في علاقاته الاجتماعية لا يتوقف على قدراته وامكانياته، بل يتوقف على ما يتوفر فيه من حقائق كامله في مختلف جوانب شخصيته (ابو مرق، ٢٠٠٨، ص١١٥)، كما أن الكفاءة الاجتماعية، احد مكونات التوافق الاجتماعي، فهي ضرورة مجتمعية، ولذا فإن المجتمع في امس الحاجه اليها (الكفوري،٢٠٠٧، ص٣٧)، وذلك لان الفرد منذ طفولته تنمو لديه القدرة بالتدرج علي انشاء العلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين فهو يكتسب الاساليب السلوكية والاجتماعية والاتجاهات والقيم والمعايير ويتعلم الادوار الاجتماعية ويتعلم التفاعل الاجتماعي مع رفاق السن، والمشاركة في السلوك ويتقبل التغير الاجتماعي المستمر ويتوافق معهم ومع الجيل التالي، ويقوم بالواجبات الاجتماعية وينمي المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي والنفسي، وتحقق مكانته الاجتماعية وكل هذه المظاهر تعكس حتمية وجود كفاءة اجتماعيه جيدة (حبيب، ٢٠٠٣،ص ١٠٢).

ومما سبق يؤكد الباحث علي وجود شبه اجماع من معظم الباحثين والعلماء على ان تنميه الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال الذين يعانون من اضطرابات التوحد تمثل نقلة أخلاقية وتنموية نحو توفير الخدمات الاجتماعية والتربوية لهؤلاء الاطفال في المدارس او النوادي الاجتماعية او حتى داخل الأسرة، حيث ان مشكله هؤلاء الاطفال لا تنحصر في مجال التعليم فحسب بل تمتد لتشمل المجال الاجتماعي الذي يعد اساساً هاماً لتفاعلهم مع المحيطين بهم، وقيامهم بمهام الحياه اليومية المطلوبة في المجتمع، وبناء على ذلك فان متطلبات رعاية هؤلاء الاطفال لا تقتصر فقط على تعليمهم المهارات المرتبطة بالتواصل فقط بل تمتد الى تنميه القدرة على التفاعل الايجابي في المواقف الاجتماعية بجانب تنميه القدرة على اقامه علاقات اجتماعيه مع الاقران (علي، ٢٠٠٦، ص١٦٢)، ويؤكد البعض الاخر علي ان الكفاءة الاجتماعية تساعد في غرس وتنميه الانماط السلوكية اللازمة للتفاعل، وبناء العلاقات

الاجتماعية المثمرة لدى الاطفال المصابين باضطرابات التوحد و التي تمكنهم من الحركة النشيطة في البيئة المحيطة، والاندماج في المجتمع مما يقلل شعورهم بالقصور والدونية وعدم الرضا عن ذاتهم (Pavri&Lufitig ,2000).

ومما سبق عرضه يتضح ان الاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد يحتاجون الي برامج تدخل تساعدهم في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم، الامر الذي يتطلب مساعده مهنيه في مختلف المهن التربوية والاجتماعية والنفسية المتصلة بهذه الإعاقة ومن بين هذه المهن مهنه الخدمة الاجتماعية، حيث ان الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تهدف الى تدعيم واستعادة القدرات وتحسين الاداء الاجتماعي لانساق العملاء لذا يمكنها العمل على تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم، وقد تبنت الخدمة الاجتماعية بشكل كبير الدعم والمساندة لانساق العملاء من اجل تدعيم بعض الجوانب في حياه بعض العملاء وكنشاط وقائي لحمايه الفئات المستضعفة، وتأخذ هذه المساندة او الدعم صور متعددة منها تقديم المساعدة وقت الحاجه اليها، واتاحة الخدمات كبديل الخدمات التي يفقدها العميل ومساعده العميل في أن يغير من نفسه كي يتوافق مع ظروف الحياه الضاغطة (جاد الله،٢٠١٠، ص١٠١٨)، وتعتبر الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية منظورا حديثا في الخدمة الاجتماعية يركز على العلاقات بين الانسان ويستهدف تحقيق العدالة الاجتماعية وتحسين مستوى المعيشة والرفاهية للناس، وتعمل على تحسين رعاية الشخص المعاق ومواجهه المشكلات التي يعانيها وهي تكون اكثر فاعليه في التعامل مع الاحتياجات الإنسانية والمشكلات المعقدة في عالم اليوم المتغير والمتشابك، حيث انها تعمل على استثاره القدرات لتحسين الاحوال الإنسانية ولتحسين طبيعة النمو الانساني، وايضا احداث التغيير في البيئة وتحسين نوعيه حياه الانسان (السنهوري،٢٠٠٧، ص١٨٩)،

وتوجد مجموعة من الدراسات السابقة التي عالجت قضية الدراسة بمتغيرها، ويمكن للباحث عرض مجمووعة من الدراسات السابقة التي استطاع الحصول والاطلاع عليها علي النحو التالي:

أ: الدراسات التي تناولت اضطرابات التوحد

١- دراسة: الن جميلا، (Allen gamila, 2006)

والتى هدفت إلى تقييم المستوى المعرفى لدى الأطفال التوحديين الذين يعانون من سوء المعاملة مع الأخريين وطبقت الدراسة على عينة قدرها ٣٠ من الأطفال التوحديين فى

كاليفورينا بأمريكا وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين يتعرضون لسوء المعاملة أكثر من الأطفال الأصحاء وأن الأطفال التوحديين يحتاجون إلى نوعية محددة من الرعاية وأنهم يواجهون الإهمال أكثر من أقرانهم الأصحاء.

٢- دراسة: (عرفة، ٢٠٠٦)

وهدفت الدراسة إلى وضع مقياس تقيمى لقياس بعض العمليات المعرفية لدى الطفل التوحدى وإعداد برنامج تدخل مبكر للأطفال التوحديين فى سن ٣- ٧ سنوات وبرنامج إرشادى للأسرة والمعلمين وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبى، واستخدمت الدراسة مقياس العمليات المعرفية للطفل التوحدى وبرنامج التدخل المبكر لتحسين بعض العمليات المعرفية لدى الأطفال التوحديين وكذلك استخدمت البرنامج الإرشادي للوالدين والمعلمين وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلى والقياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية.

٣- دراسة:ماكاي وتومي (Mackay Tommy, 2007)

وهدفت الدراسة إلى تحسين الاتصال الاجتماعي للأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد من خلال تدخل العمل مع الجماعات التى تركز على التدخل من المنظور الأجتماعى والعاطفى ومهارات المحادثة والصداقة وتوصلت نتائج الدراسة إلى نجاح التجربة فى تدعيم الاتصال الأجتماعى لدى الأطفال والمراهقين المصابين بالتوحد من خلال استخدام التدخل من منظور طريقة العمل مع الجماعات.

٤- دراسة: (خليفة ، وآخرون ٢٠٠٧)

وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة الانطواء على الذات لدى الأطفال التوحديين بمدينة الطائف، وأشارت نتائج البحث إلى تميز طلاب المجموعة التجريبية في تخفيف حدة الانطواء على الذات إذا ما قورنت بالمجموعة الضابطة في القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوي حدة الانطواء على الذات إذا ما قورنت في القياسين البعدي والتتبعي، ويوصى البحث بضرورة الكشف المبكر عن الأطفال التوحديين ومحاولة تدريبهم على المهارات الحياتية التي تزيد من تنمية التفاعل الاجتماعي وتخفيف حدة الانطواء على الذات.

٥- دراسة: (محمد ٢٠١١)

وهدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الحياتية الشخصية والاجتماعية وحل المشكلات وهى مهارات الأمن والسلامة ومواجهة المواقف لدى عينة من الأطفال التوحديين

وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبى وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونه من ٢٠ طفلا مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة يتراوح أعمارهم بين ٥- ٨ سنوات ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروض دالة إحصائيا بين المجموعتين لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية.

٦- دراسة: رايت و كيفين (Wright , Kevin 2013)

وموضوعها استخدام العلاج المعرفى السلوكى فى تقليل القلق للأشخاص الذين يعانون من التوحد والإعاقة الذهنية و الفوبيا الاجتماعية، وقد استخدمت الدراسة بعض المقاييس الاجتماعية لقياس أعراض القلق بصورة يومية بالإضافة إلى تحليل محتوى التقارير الدورية وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج المعرفي السلوكى فى القضاء على بعض أعراض القلق والفوبيا الاجتماعية لهؤلاء المرضى وذلك من إخلال استخدام المقاييس العالمية للتوحد.

٧- دراسة: هيسل مارك (Hesselmark , Eva 2014)

هدفت إلى ممارسة العلاج المعرفى السلوكى لتنمية النشاط الترويحي للمصابين بالتوحد حيث أن المصابين بمرض التوحد يزدادون باستمرار وأساليب العلاج معهم محدودة لذلك سعت الدراسة إلى استخدام العلاج المعرفي السلوكى لتنمية قدرات بعض المصابين بالتوحد على عينة قدرها ٦٨ من خلال استخدام طرق وأساليب العلاج المعرفي السلوكى من خلال استخدام المنهج التجريبى وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تحسن فى نوعية الحياة والأعراض النفسية للمجموعة التجريبية..

٨- دراسة: وايت و سوزانا (White – Susan , 2015)

وموضوعها تأثيرات القدرة اللفظية وقسوة التوحد على القلق بين المراهقين الذين يعانون من التوحد بعد استخدام العلاج المعرفى السلوكى لمدة عام، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ان معدلات القلق قد انخفضت بعد استخدام العلاج المعرفى السلوكى بالإضافة إلى تحسن القدرة اللفظية لهؤلاء المراهقين بعد مدة العلاج اللازمة.

٩- دراسة: (باخشوان و برشيد، ٢٠١٧)

وهدفت هذه الدراسة الي الي تحديد المشكلات والاحتياجات التيتواجه اسر التوحديين وسبل مواجهتها، وقد توصلت الدراسة الي قلة توافر حملات وبرامج التوعية الموجهة لاسر الاطفال التوحديين، مع وجود صعوبة في كيفية تعامل الاسر مع الاطفال التوحديين بصورة

سليمة، عدم توافر مراكز لرعاية وعلاج التوحد بالامكانيات المتاسبة، مما يدفع الاسر الي الذهاب الي مراكز خاصة باهظة التكاليف.

١٠ – دراسه: (عبد القادر، ٢٠١٨)

تهدف هذه الدراسة الي تنمية مستوى الوعي المعلمات بطرق بالتعامل مع اطفال التوحد وطرق التواصل االفعال معهم، اذ ان درجه وعي المعلمات التي يعملن مع ذوي اضطراب التوحد اعلى من اللاتي عملنا في التعليم العام كما تؤثر الخبره العلميه مع ذوي اضطراب التوحد في درجات الوعي باضطراب التوحد والتواصل الاجتماعي وتوصيالدراسة بتقييم خبرات اولياء الامور في تشخيص اطفالهم ذوي اضطرابات التوحد في.

١١– دراسة: (صالح ٢٠٢٠)

وتسعى هذه الدراسة الي معرفة واقع الوعي المجتمعي للاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ببمنطقه الجوف بالمملكه العربيه السعوديه، واسفرت نتائج البحث عن انخفاض ملحوظ في مستوى الوعي لدى افراد المجتمع بكيفية اكتشاف وتشخيص وكيفية التعامل مع الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وخصوصا من قبل الاسر، ولا توجد فروق داله في المستوى الوعي بين الذكور والاناث بينما توجد فروق وفقا لطبيعه العمل والمستوى الاجتماعي والثقافي.

ب – الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية وابعادها المختلفة

١ – دراسه: وايت وشاپارو (Wight and Chapparo, 2008)

وسعت هذه الدراسة الي التعرف علي ما اذا كانت الكفاءه الاجتماعيه ترتبط بالاداء الاكاديمي والمهارات الاجتماعيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم من وجهه نظر المعلمين، وكشفت نتائج الدراسه ان معلمي الاطفال ذوي صعوبات التعلم يدركون قصورا في الكفاءه الاجتماعيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم، وانها من اهم المؤشرات التي ترتبط بفقر الاداء الاكاديمي لديهم بالاضافه الى فقر مهاراتهم الاجتماعيه.

٢– دراسة: (حسن ٢٠٠٩)

وهدفت هذه الدراسة الي التعرف على الفروق في مستوى الكفاءه الاجتماعيه والمهارات الاجتماعيه بين الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاطفال الاسوياء في المرحله الابتدائيه في مدينه مسقط العمانيه، واظهرت النتائج ان هناك فروقا داله احصائيا بين متوسطات اداء افراد العينه في ابعاد نظام التقدير الثلاثه ومقاييسها الفرعية ولصالح الاسوياء

في بعدي المهارات الاجتماعيه والكفاءة الاجتماعيه لصالح ذوي الاحتياجات الخاصة في بعد السلوك والمشكل.

٣- دراسه: بنويتز (Benowitz A.J 2010)

وسعت الدراسة الحالية للتعرف علي درجة الكفاءه الاجتماعيه لدى التلاميذ من خلال تبني نموذج الخطوره والمرونه النفسيه لاستكشاف العوامل الوقائيه الخارجيه (الصداقه والمسانده الاجتماعيه من الاسره والاقران والمعلمين) والعوامل الوقائيه الداخليه (الفعاليه الذاتيه الاجتماعيه) للتعرف على مدى اسهامها في الكفاءه الاجتماعيه لدى التلاميذ، وكشفت نتائج الدراسه ان جميع العوامل الداخليه والخارجيه الوقائيه ترتبط بالمهارات الاجتماعيه ارتباطا دالا احصائيا وتنبئ عن المهارات الاجتماعيه، كما اشارت نتائج الدراسه ان هناك فروق في العمر والعنصر عند تناول الفعاليه الذاتية.

٤- دراسه: (المقداد واخرين، ٢٠١١)

وهدفت الى استقصاء مستوى مهارات الكفاءه الاجتماعيه لدى الطلبه ذوي صعوبات التعلم والطلبه العاديين وفيما اذا كان ذلك المستوى يختلف تبعا لمتغيري الجنس او الفئه العمرية او التفاعل بينهم، واشرت النتائج الى وجود فروق داله احصائيه في مستوى المهارات الاجتماعيه بين الطلبه العاديين والطلبه ذوي صعوبات التعلم لصالح العاديين على الاداه بشكل عام وعلى ابعادها الفرعيه، وان الطالبات العاديات كن اكثر امتلاكا للمهارات الاجتماعيه من باقي فئات الطلبه المشاركين وخصوصا في المهارات المتصله ببعدي اظهار عادات عمل مناسبه واتباع لوائح المدرسة.

٥- دراسة: كمان، شابارو (Carman S N&Chapparo C.J,2012)

وسعت هذه الدراسة الى التعرف على العلاقه بين الكفاءه الاجتماعيه والمهارات الاجتماعيه لدى الاطفال من خلال تصورات الامهات عنها، وابرزت نتائج الدراسه ان هناك اربعه موضوعات مهمه تشمل: اهميه المهارات الاجتماعيه وتاثيرها على الاداء الوظيفي لدى الاطفال واكد الاطفال المشاركين على اهميه المهارات الاجتماعيه في المواقف الفرديه وليس المواقف الجماعيه، كما اكدت نتائج الدراسه على ان المشاركه الاجتماعيه تعتبر جزء مكمل لقدره الطفل على المشاركه في الاداء البدني وان الاطفال يدركون اهميه الكفاءه الاجتماعية.

٦- دراسة: لاقسيون، (Laugeson ,E,, I,2013)

تسعى هذه الدراسة الي تقييم فاعليه الكفاءه الاجتماعية للاطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث تشير نتائج الدراسه الى ان التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ينتشر بينهم صعوبات وتحديات في الكفاءه الاجتماعية وخاصه الذين يعانون من مشكلات صحيه، فالكفاءه الاجتماعيه ترتبط بمجموعه معقده من المهارات تشمل المهارات الاجتماعيه والقدره على اتخاذ المنظور وفهم البيئة الاجتماعية وتنميه تلك المهارات يستلزم التركيز على التنظيم السلوكي والانفعالي وهي نقطه الضعف لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، كما كشفت نتائج الدراسه ان التلاميذ الذين ينخرطون في علاقات اجتماعيه ايجابيه والمهارات الوظيفيه يتحسنون في الكفاءه الاجتماعيه بصوره افضل كما اشارت الدراسه ان المهارات التي تم تدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم عليها في الدراسه الحاليه قد ساهمت في معايشه هؤلاء الاطفال لخبرات اجتماعيه ايجابية.

٧- دراسة: (ابو غالي، ٢٠١٤)

وهدفت هذه الدراسة الي التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من التلميذات المساء اليهن في مرحلة الطفولة المتأخرة، واظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية، بينما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لدى افراد المجموعة الضابطة.

٨- دراسة: ميليجان، (Milligan.K et al, 2016)

وتناولت الدراسة تقييم فاعليه الكفاءه الاجتماعية لدى مجموعه الدراسه من ذوي صعوبات التعلم حيث تشير الدراسه الى ان التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ينتشر بينهم صعوبات وتحديات في الكفاءه الاجتماعية وخاصه الذين يعانون من مشكلات صحيه، وكشفت نتائج الدراسه ان التلاميذ الذين ينخرطون في علاقات اجتماعيه ايجابيه والمهارات الوظيفيه يتحسنون في الكفاءه الاجتماعيه بصوره افضل كما اشارت الدراسه ان المهارات التي تم تدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم عليها في الدراسه الحاليه قد ساهمت في معايشه هؤلاء الاطفال لخبرات اجتماعيه ايجابية.

٩- دراسة:(Latif Z &Aghababaei.S,2017)

وتناولت فاعليه التدريب على المهارات الاجتماعيه على الكفاءه الاجتماعيه وتقدير الذات لدى المعاقين، وكشفت نتائج الدراسه عن وجود تحسن ملحوظ في تقدير الذات والكفاءه

الاجتماعيه لدى المجموعه التجريبيه بالمقارنه بالضابطه من المعاقين، كما وجوده ان هناك فروق بين درجات المجموعه التجريبيه قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي، كما اكدت نتائج الدراسه على ان التلاميذ المعاقين يعانون من مشكلات في المهارات الاجتماعيه والاكتئاب ولذا فانهم في حاجه الى التغلب على تلك.

١٠- دراسه: (احمد، ٢٠١٨)

هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقه بين الكفاله الاجتماعيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم والصلابه النفسيه الامهاتهم والتعرف عما اذا كانت هناك فروق في هذه المتغيرات تعزى الى متغير الجنس والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والمستوى التعليمي للام، وتوصلت الدراسة الي ثلاث النتائج، تمتع امهات الاطفال ذوي صعوبات التعلم المستوى عالي من الصلابه النفسيه والاجتماعيه بينما كان مستوى الكفاله اجتماعيه لذوي لذوي الاطفال لتلاميذ ذزي صعوبات التعلم بدرجه متوسطه، وعدم وجود علاقه الاحصائيه بين بين الدرجه الكليه للكفاله الاجتماعيه لدى الامهات الاطفال ذوي صعوبات التعلم في الصلابة النفسية في الدرجه الكليه للكفاءة الاجتماعيه والمستوى والتعليمي والاقتصادي والاجتماعي.

١٢ - دراسة: (السرحان، ٢٠١٩)

وهدفت هذه الدراسه الى التعرف على دور مديرو المراكز المناره افي تنمية الكفاالادتماعية لدى الطلاب، كما سعت ايضا الي التعرف على اثر متغيرات الجنس، والعمر، وقد توصلت الدراسه الى اهميه تطوير وتنمية الكفاءه الاجتماعيه لدى الطلاب والعاملين في مراكز المناره وفي المؤسسات.

١٣ - دراسه: (رصاص ٢٠٢٠)

ويهدف هذا البحث بصفه رئيسيه لدراسه العلاقه بين وعي المراه الريفيه بالكفاءه بابعادها المختلفة وعلاقتها بتمكينها الاقتصاديه وممارسات التنميه المستدامه والكشف عن الفروق بين افراد عينه البحث في مستويات الوعي بالكفاءه وابعادها والتمكين الاقتصادي بابعاده وفقا للعمل، ومن اهم نتائج البحث توجد علاقه بين وعي المراه الريفيه بابعاده والكفاءه ا بابعادها والتمكين الاقتصادي بابعاده كما توجد علاقه االرتباطيه داله احصائيه بين المستوى التعليمي والكفاء بمحاورها والتمكين الاقتصادي بمحاوره كما وجدت دلاله احصائيه في مستويات وعي المراه والكفاءة بابعادها المختلفة.

باستقراء الدراسات السابقة يمكن استخلاص الاتي:

١- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ضرورة الاهتمام بفئة الاطفال التوحديين.

٢- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ضرورة تصميم البرامج الارشادية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ المصابون باضطراب التوحد.

٣- اكدت بعض الدراسات السابقة علي أن الأطفال التوحديين يتعرضون لسوء المعاملة أكثر من الأطفال الأصحاء وأن الأطفال التوحديين يحتاجون إلى نوعية محددة من الرعاية وأنهم يواجهون الإهمال أكثر من أقرانهم الأصحاء.

٤- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ضرورة تدعيم الاتصال الأجتماعى لدى الأطفال والمراهقين المصابين بالتوحد .

٥- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ضرورة تنمية المهارات الحياتية لدى الاطفال المصابين بالتوحد.

٦- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ضرورة تنية الوعي المجتمعي باهمية رعاية التلاميذ المصابين باضطراب التوحد.

٧- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ارتباط الكفاءة الاجتماعية بالاداء الاكاديمي للتلاميذ المصابين باضطراب التوحد

٨- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ارتباط الكفاءة الاجتماعية بالمهارات الاجتماعية للتلاميذ المصابين باضطراب التوحد.

٩- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ارتباط الكفاءة الاجتماعية بالتفاعل الاجتماعي للتلاميذ المصابين باضطراب التوحد.

١٠- اكدت بعض الدراسات السابقة علي ضرورة اتدعيم المواقف الاجتماعية التي تنمي الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال.

وتختلف الدراسة الراهنة عن الدراسات السابقة في انها استخدمت مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدى لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرخلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد، **وتستفيد الدراسة الحالية من الدراسات السابقة** قي تحديد وصياغة مشكلة الدراسة، وصياغة كلا من فروض الدراسة، وتصميم مقياس الدراسة، والتعليق علي جداول الدراسة وتفسير نتائج الدراسة.

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الاتي " التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد "

ثانيا: اهمية الدراسة:

١- تتناول هذه الدراسة فئة من فئات المجتمع تعانى من إعاقة تتصف بالغموض و الصعوبة، مما يستدعي تطافر الجهود للتخفيف من الاثار االناتجة عن هذه الاعاقة.

٢- ان هذه الدراسة تساير الاتجاهات العالمية في الاهتمام برعاية الاطفال ذوي اضطرابات التوحد، والذي يسمى مرض العصر، فوجود كم من الدراسات البحثية عن هذه الفئة يساعد في فهم افضل للمشكلة، كما يساعد في رعاية وتعليم هؤلاء الاطفال وزيادة كفاءتهم الاجتماعية، وتنمية قدراتهم ليعودو مرة اخرى للتفاعل مع افراد المجتمع من العاديين..

٣- تتمثل أهمية هذه الدراسة فى تزايد معدل انتشار اضطراب التوحد حيث يعد التوحد من أكثر الاضطرابات المتعلقة بالنمو شيوعا فى كل دول العالم فى الفترة الأخيرة.

٤- وتتمثل اهمية هذه الدراسة في الاثار السلبية للتوحد، حيث يؤثر اضطراب التوحد على التفاعل الأجتماعى للاطفال مما يسبب مشكلات اجتماعية عديدة تتمثل في انعزالهم عن المحيط الاجتماعي لهم ورغبتهم في التقوقع حول ذاتهم وانغماسهم في عالمهم الداخلي فقط.

٥- محاولة إيجاد برامج توعوية و تثقيفية للأسرة في التعامل مع مشكلات واحتياجات واهتمامات وخصائص الطفل التوحدى.

٦- كما تتمثل اهمية هذه الدراسة في ان الكفاءة الاجتماعية للاطفال التوحدين وتهتم بتنية المهارات الاجتماعية لهم، ومساعدتهم علي تكوين العلاقات الاجتماعية مع الاخرين، وتنمية التفاعل الايجابي لهم مما يساعد علي دمجهم في المجتمع المحيط، وهي بذلك تمس قضية هامة في رعاية هذة الفئة التي تحتاج الي مزيد من الدعم والمساندة الاجتماعية ى،اذ اصبحت العناية بالاطفال المتوحدين مطلبا عالميا وانسانيا، وحقا مشروعا يتمثل في اتاحة فرص الرعاية والتوجيه لكل فرد خاصة وانهم في اشد الحاجة لهذة الرعاية.

ثالثا– أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية الي تحقيق الهدف الرئيسي التالي:

التعرف علي مدى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين.

ويمكن اختبار تحقيق هذا الهدف من خلال تحقيق الاهداف الفرعية التالية:

أ- التعرف علي مدى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين.

ب- التعرف علي مدى فاعلية برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال التوحدين.

ج- التعرف علي مدى فاعلية برنامج التدخل المهني التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية السلوك التوافقي لدى الاطفال التوحديين.

رابعا- فروض الدراسة: تسعى الدراسة الحالية الي اثبات صحة الفرض الرئيس التالي:

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال التوحدين.

ويمكن اختبار صحة هذا الفرض من خلال اثبات صحة الفروض الفرعية التالية:

أ- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين.

ب- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال التوحديين.

ج- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية السلوك التوافقي لدى الاطفال التوحديين.

خامسا: مفاهيم الدراسة:

١ – مفهوم التوحد:

يرجع مصطلح التوحد الي كلمة اغريقية من مقطعين هما aut وتعني الذات، ism وتعني الانغلاق اي ان autism تعمي الانغلاق او التقوقع هلي الذات (باخشون،٢٠١٧، ص ٣٨٧).

وتعرف منظمه الصحه العالميه التوحد على انه اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل ويؤدي الى عجز في التحصيل اللغوي والاجتماعي(باس ٢٠١٦،ص٢٥).

كما تعرفه الجمعيه الوطنيه الامريكية لاطفال التوحد على انه مجموعة من المظاهر المرضيه التي تظهر قبل ان يصل عمر الطفل الى ٣٠ شهرا منها اضطراب سرعه النمو واضطراب في الاستجابات الحسيه للمثيرات، وكذا اضطراب في الكلام واللغه واضطراب في التعلق والانتماء للناس (لشمري، ٢٠١١، ص٣٠)

وتعرفه جمعيه الاطباء النفسيين الامريكيه علي انه اضطراب تطوري متعدد الجوانب يتضمن ثلاث خصائص وهي قصور في التواصل الاجتماعي والقصور في الاتصال واللغه والسلوكيات النمطيه المتكرره على ان تظهر هذه الخصائص قبل السنه الثالثه من العمر (لبيومي،٢٠٢٠، ص٢٥)

وعرفه القاموس الفرنسي على انه اضطراب في النمو العصبي يمس الجانب التواصلي والسلوكي للفرد وتتعدد مصطلحات التوحد كازاتويه وزهان الطفوله والاضطراريه(قال، ٢٠١٥،ص٣٢).

ويرى القانون الامريكي لتعليم الافراد المعوقين التوحد على انه اعاقه تطوريه تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وتظهرر الاعراض الداله بشكل ملحوظ قبل السنة الثالثه من العمر وتؤثر سلبا على اداء الطفل التربوي وتؤدي كذلك لانشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطيه ومقاومته للتغيير البيئيي او التغيير في الروتين اليومي (غزال، ٢٠٠٧،ص١٨).

وقد تم تعريفه في المؤتمر الدولي الذي عقد في انجلترا سنه ١٩ ٩٩ على انه اضطراب نمو طويل المدى يؤثر على الافراد طيله حياتهم تتمركز اعراض هذا الاضطراب في العجز في العلاقات العامه وفي جميع انواع الاتصالات شيوعا سواء كانت لفظيه او غير لفظيه اضافه الى مشاكل في التعلم والتخيل واللعب وادراك الطفل لمحيطه الاجتماعي الاجتماعي (طراد، ٢٠١٣، ص٤٥).

كما يعرف على انه هو الاضطراب الذي يؤثر على الاطفال الذين يظهرون اضطرابا في اكثر من مظاهر كصعوبه تكوين العلاقات الاجتماعية مع الاخرين والعزله وانخفاض مستوى الذكاء والنمطيه وتكرار الانشطه الحركيه والكلمات اضافه الى اضطراب في الاستجابه في استجابه المظاهر الحسيه (الجلبي، ٢٠١٥، ص ١٥).

كما يعتبر التوحد خلل في الجهاز العصبي غير معروفه غير معروفا المنشا والسبب يؤثر على عدد من الجوانب الممثله غالبا في الابعاد النمائيه التاليه البعد البعد العنايه بالذات البعد

اللغوي البعد المعرفي البعد السلوكي البعد الاجتماعي والانفعالي والبعد الحسي والبدني وكذلك البعد الصحي (علي،٢٠١٤،ص٤٩).

ومما سبق يستطيع الباحث وضع مفهوم اجرائي للتوحد من وجهة نظر هذه الدراسة علي النحو التالي، هو مجموعة من الاضطرابات السلوكية يعاني منها بعض تلاميذ المرحلة الابتدائية نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطه الدماغ تؤثر سلبا علي اكتساب المهارات الاجتماعية، وتعوق تفاعلهم الاجتماعي، وتحد من فرص نجاحهم في تكوين علاقات اجتماعية، مما يجعلهم من ذوي الكفاءة الاجتماعية المتخفضة.

٢: مفهوم الكفاءة الاجتماعية:

تُعرف الكفاءة في المعاجم اللغوية بأنها (المماثلة في القوة والشرف ومنه الكفاءة في العمل: أي القدرة عليه وحُسن تعريفه" والكفْ: هو القادر على تعريف العمل و"الكفء" لا كفاء له: أي لا نظير له (الوجيز،١٩٩٣، ص٥٦٣)

ويُعرف ابن منظور (د.ت) الكفاءة بأنها "الكفئ": النظير، وكذلك الكفْ: والمصدر الكفاءة، والكفاءة: النظير والمساوي (ابن منظور، ١٩٩٩، ص٧٩٣)

ويمكن تحديدها في قدرة الفرد على التعامل بفاعلية مع البيئة المحيطة به(Ma,HK,2006,p342)

كما تعرف بانها مصطلح يعكس الحكم الاجتماعي المتعلق بالتوعية العامة لاداء الفرد في موقف معين (Welsh,2003,p,6)

القدرة علي بناء علاقات سوية وايجابية وحل الصرعات بطرائق ايجابية وبناءة مع الاخرين (Bornstein, M., Hahn, 2010, p719)

كما يمكن اختزالها في المهارات التي يستخدمها الافراد للاستجابة في مواقف اجتماعية محددة (الترتوري، ٢٠٠٣، ص٣٠)

هي القدرة علي الاحتفاظ بعلاقات مرضية مع الاخرين (الكفوري، ٢٠٠٧، ص٤٠)

هي بعد وجداني يتمثل في التعاطف والتواصل مع الاخرين، والفهم المتبادل للمشاعر الوجدانية،وتكوين العلاقات الشخصية معهم، بحيث يكون الفرد مستمعا جيدا لهم، وقادرا علي التعرف علي اهتماماتهم وتقدير مشاعرهم وتفهمها (حبيب، ٢٠٠٣، ص٣٤)

الاحساس بالارتياح في المواقف الاجتماعية، وبذل الجهد لتحقيق الرضا في العلاقات الاجتماعية والشعور بالثقة تجاه السلوك الاجتماعي وتحقيق التوازن المستمر بين الفرد وبيئته لاشباع الحاجات الشخصية والاجتماعية للفرد (المغازي، ٢٠٠٤، ص٤٨٠)

كما يقصد بها عمليات التكيف الاجتماعي، حيث انها تسهل وتيسر التفاعل الاجتماعي،وفهم عواطف الاخرين وادراكهم، ومعرفة المفاهيم الدقيقة للمواقف الاجتماعية، بحيث يستطيع تفسيرها بصورة صحيحة مما ينعكس علي السلوكيات الاجتماعية والاستجابات الملائمة وفهم الاحداث الشخصية والتنبؤ بها (حسن، ٢٠٠٣، ص٢٤)

هي قدرة الفرد علي التفاعل بشكل فعال مع المحيطين، وتشمل القدرة علي عي ايجاد مكان مناسب للفرد في المواقف الاجتماعية المختلفة والقدرة علي تحديد السمات الشخصية والحالات الانفعالية للاخرين بنجاح، وانتقاء الوسائل المتاسبة لمعاملتهم وتحقيقه لهذه الوسائل اثناء التفاعل (غيث،٢٠٠٦، ص٢٤).

الكفاءة الاجتماعية هي القدرة علي علي التفاعل بنجاح وفاعلية مع الاخرين بالشكل الذي ييسر تحقيق التوافق مع البيئة ويساعد في انجاز الاهداف الشخصية والمهني، وذلك من خلال تكوين علاقات ايجابية لها طابع الاستمرار تساعد الفرد من التأثير في الاخرين (JOY, JM,2016,294)

كما يمكن تعريفها علي انها نسق من المهارات الاجتماعية الوجدانية او السلوكية التي تيسر سلوكيات اجتماعية مع المعايير الاجتماعية او الشخصية او كليهما، وتساهم في تحقيق قدر ملائم من الفعالية، وتعكس مظاهر الرضا في مختلف مواقف التفاعل الاجتماعي مع الاخرين، وتساعد الفرد في تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع الاخرين من خلال التواصل الاجتماعي الجيد والقدرة علي حل المشكلات الاجتماعية وتحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي للفرد. (Semrut, clikman, 2007, p, 321)

ومما سبق يمكن للباحث وضع مفهوم اجرائي للكفاءة الاجتماعية من وجهة نظلر هذه الدراسة علي النحو التالي " هي مجموعة من الاستجابات والانماط السلوكية والهادفة والقابلة للنمو التي تساعد تلاميذ المرحلة لابتدائية من خلال التدريب والممارسة عليالكتساب المخارات الاجتماعية وعلي التفاعل الاجتماعي الناجح مع الاخرين ومشاركتهم في مختلف الانشطة وقدرتهم علي تكوين علاقات اجتماعية وثيقة وصداقات واتباع القواعد والتعليمات

بالاطافة الي قدرتهم علي التعبير عن انفعالاتهم واتجاهاتهم و العمل علي اكتساب واتقان المهارات الاجتماعية المختلفة داخل المدرسة".

وطبقا لهذا المفهوم فان الكفاءة الاجتماعية تتضمن علي ما يلي:

(المهارات الاجتماعية – التفاعل الاجتماعي – العلاقات الاجتماعية)، وبذلك يستطيع الباحث عرض مجموعة من الخصائص للكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد علي النحو التالي.

- سلوك متعلم ومُكتسب أي يمكن تعلمها واكسابها لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد.
- تقوم على استعداد فطري بمعنى ان لتلاميذ المرحلة الابتدائية يعانون من اضطرابات التوحد مهئون لتعلمها.
- فن يمكن ان يكتسبه تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد يساعدهم في التعامل مع التلاميذ العاديين.
- تقوم على التواصل والتفاعل بين تلاميذ المرحلة الابتدائية يعانون من اضطرابات التوحد والآخرين من التلاميذ العاديين.
- تساعد على تكوين الفرد علاقات اجتماعية بين تلاميذ المرحلة الابتدائية يعانون من اضطرابات التوحد وبين التلاميذ الآخرين.

سادسا: الاطار النظري:

أ – التوحد:

١ – خصائص التوحد

وقد حدد الدليل التشخيصي والاحصائي للتوحد الصادر عن جمعيه الاطباء النفسيين الامريكيين على النحو التالي: يحي، ٢٠٠٣، ص٦٥)

١ – يظهر مريض التوحد قصورا كبيرا في القدره على بناء علاقات صداقه مع الاخرين فاصله فهو غير قادر على فهم اصول التفاعل الاجتماعي وهو لا يشارك بالالعاب الجماعيه بل يفضل ان يلعب وحده

٢ – يوصفون بقصور في التواصل اللفظ وغير اللفظ وفصله وقصور في اللاعب انت تخيلي وعدم القدره على التواصل البصري فهؤلاء ينظرون الى من حولهم فهم لا ينظرون الى من يحاول التفاعل معهم وعدم القدره على النمذجه وتقليد الاخرين

٣ – يتميزون بالانشغال والانهماك في اشياء محدوده معينه وطقوس خاصه يتمتع بها التوحديون ويكون لديهم اهتمام مفرد بالاشياء والتعلق بها وينزع عيون لاي تغيير في بيئتهم كان يتم تغيير مكان هذانته او سريره

٤ – يبدي الطفل التوحدي حركات جسميه نمطيه مثل هزرش هز الراس بشكل متكرر او ثني اليدين بطريقه معينه وقد يكون عدوانيا تجاه الاخرين او اتجاه ذاته

٥ – لا يستطيع الاطفال التوحدون اقامه علاقات انفعاليه دافئه مع الاخرين فهم لا يستجيبون الى سلوك الاباء العاطفي كالابتسامه فاصله كانهم لا يفضلون ان يحفظوا او يقبلوا ولا يوجد فرق في سلوكهم تجاه الافراد والاشياء.

٢– اسباب التوحد

– الأسباب نفسيه:

ارجع التوحد نتيجه التربيه الخاطئه التي انتهجتها الاسره بالاخص الام خلال مرحله النمو الاولى من عمر الطفل وهذا ما يؤدي به الى اضطرابات الذهنيه عديده ومن بين هؤلاء العلماء العالم النفس النفسي بورنو بالتهايم الذي ارجعه اصابه الطفل بالتراب التوحد سابوا خلال فلل التربوي الصادر عن الام واطلقه برونه مصطلح الامه الثلاجه (غزال، ٢٠٠٧، ص٢٠).

– الاسباب الاجتماعيه:

ترجع بعد الدراسات الى ان اصابه الطفل باضطراب التوحد سببه احساسه بالرفض من والديه واحساسه بالحرمان العاطفي، اضافه الى تفاقم المشاكل الاسريه وبالتالي يؤدي الى خوف الطفل وانسحاب من محيطه الاجتماع والانطواء على الذات وقد اعتقد كانر ان العزله الاجتماعيه والاهمال هما اساس المشكله التي ادت الى السلوكيات الاخرى غير السوية، وقد وجد كانر ان جميع اباء الاطفال الذين تم تشخيصهم كانوا ذات التحصيل العلمي المرتفع، لكن كانوا يتميزون بتصرفات غريبه اضافه الى الصرامه والعزله واجتهادهم فيما مهمتهم واعمالهم على حساب التزاماتهم العائليه والاسريه لهذا يرى قرنر ان نتوحد الطفوله المبكر قد يكون عائدا الى العامل البعد او ازاله الاب عن الاسره او نتيجه الاساليب الاساليب التنشيئه الغريبه التي يعتمد عليها الابوين في تربيه ابنهما(عمارة،٢٠١٥، ص٥١).

- **الاسباب البيوكيميائية:**

وترجع الي وجود خلل في الهرمونات والكروموسومات الموروثه من الام مثل هشاشه كروموسومات الـ (واي & واكس)، حيث يصيب هذا المرض حوالي ١٥% من الاطفال التوحديين الذكور بسبب تناول الام لبعض الادوية، اثناء فتره الحمل مثل ادويه الصرع تعرض الجنين للفيروسات اثناء فتره الحمل وهي ناتجه عن الامراض التي تصيب الام بالحصبة الالمانيه اوالفيروسات التي تصيب الام اثناء عمليه الولاده (خليفة،وسلامة،٢٠١٩،ص٣٣)

٣- تشخيص التوحد:

يعتمد تشخيص التوحد على ملاحظه الخصائص السلوكيه لكل فرد، حيث لا يوجد اختبارات طبيه يمكن تطبيقها لتشخيص التوحد، ويجمع الخبراء على ان تشخيص التوحد ليس امرا سهلا ويتطلب مشاركه فريق متعدد التخصصات يشمل اخصائيا نفسيا واخصائي واخصائي اطفال واخصائي قياس نطق (عبادة، ٢٠١٥، ص٤٣).

محكات التشخيص: الذكاء (قال، ٢٠١٥، ص٤١).

١- بدء المرض قبل سن ٣٠ شهر
٢- االضطراب شديد في النمو اللغوي
٣- عدم القدره على الاستجابه للاخرين
٤- انماط كلام غير غريبه
٥- استجابه غريبه لابعاد مختلفه من البيئه مثل مقاومه التغيير
٦- غياب الاوهام والهلوسات وفقدان الترابط وغياب الكلام المفكك

٤- تصنيفات التوحد: (الشمري ٢٠١١، ص٣٢).

المجموعه التوحديه الاولية: جدا حيث وضع افراد هذه المجموعه العدد الاقل من الخصائص التوحديه والمستوى الاعلى من

المجموعه الثانيه التوحديه البسيطه: ويظهر افراد هذه المجموعه مشكلات اجتماعيه وتعلقا قويا بالاشياء والروتينيه والروتينيه كما يعاني افراد هذه المجموعه من تخلف عقلي بسيط والتزام باللغه الوظيفيه

المجموعه التوحديه المتوسطه: ويتميز افرادها هذه المجموعه باستجابات اجتماعيه محدوده وانماط شديده من السلوكيات النبطيه قدرجح ولغه وظيفيه محدده وتخلفا عقليا متفاوت الشده

المجموعه التوحديه الشديده: ويتصف افراد هذه المجموعه بانهم معروف معذولون اجتماعيا ولا توجد لديهم مهارات تواصليه وظيفيه كذلك فهم يعانون في الغالب من التخلف العقلي

٥- اعراض التوحدين: (جلبي ٢٠١٥،ص٣٥)

- الاعراض السلوكيه: تتميز الاعراض السلوكية بـ

- النشاط زائد الملحوظ بالخمول والكسل المبالغ فيه –
- الغضب والبكاء الحاد لادفع الاسباب
- عدم وجود تواصل بصري بين الطفل التوحدي والشخص الذي يتكلم معه
- تكرار كلام الاخرين بشكل ملحوظ ومبالغ فيه وغياب القدره على التواصل
- التراب في التعلق بحيث يبدا الطفل التوحدي تعلقه بالاشياء الغريبه كافه المنزل
- النمطيه في التصرفات كتحريك الراس او جسم ذهابا وايابا وعدم تقبل التغيير والاحتفاظ بروتين معين.

- الاعراض الاجتماعيه: تتميز الاعراض الاجتماعية بـ

- النقص الواضح في الاستجابه للاخرين.
- فشل في الاستجابه لمحاولات التدليل والعناق والعطف.
- البرود العاطفي الشديد وبلاده المشاعر.
- عدم القدره على تطوير علاقات انفعاليه وعاطفيه مع الاخرين.

- الاعراض اللغويه: تتميز الاعراض اللغوية:

- تاخر النطق او انعدامه عند بعض الحالات.
- تكرار الجمل والكلمات بشكل مبالغ فيه.
- سوء استخدام الضمائر مثل مثلا يذكر اسمه بدلا من ان يقول انا او يقول انا بدلا من انت.
- عدم القدره على تسميه الاشياء باسمائها الحقيقيه وقد يسميها بكلمات غير مفهومه وبدون معنى.
- صعوبه الاستجابه للاسئله او التعليمات والحفاظ على استمرار المحادثه.

ب - الكفاءة الاجتماعية:Social competence

تعد الكفاءه الاجتماعيه من العوامل الهامه في تجديد التفاعلات اليوميه للفرد مع المحيطين به في مجالات الحياه المختلفه فمجتمع اليوم في في حاجه الى الفرد الكفء اجتماعيا الذي

يؤدي عمله بنظام ويضطلع بواجباته ويؤدي ما عليه من التزامات بغير حاجه الى رقابه او توجيه من جانب شخص اخر فضلا عن ان الكفاءه الاجتماعيه تؤدي الى النجاح الاجتماعي والتكيف السليم وتدل على التوافق كما تعتبر معيارا للصحه النفسيه للافراد (عبد الله والسيد ٢٠١١).

١ – عناصر الكفاءة الاجتماعية:(حبيب، ٢٠٠٣، ص١٢)

يمكن تحديد عناصر الكفاءة الاجتماعيه علي النحو التالي:

- القدره على تاكيد الذات.
- الافصاح عن الذات.
- مشاركه الاخرين في نشاطات اجتماعيه.
- الاهتمام بالاخرين.
- فهم منظور الشخص الاخر

٢ – صفات الشخص ذو الكفاءة الاجتماعية:(عبدالرحيم ٢٠٠٠،ص١٢٩)

- القدرة على الاتصال مع الغير.
- وقادر على اقامه صلات معهم يستطيع بها ان يتفاهم معهم ويفهمهم بلغه الحوار.
- فهم مشاعر واحاسيس الاخرين عن طريق لغه العيون وفهم وايماءاتهم.
- القدرة على المشاركه الجماعيه والمبادره في الحديث والمشاركه
- القدرة على استخدام اللغه بشكل مؤثر في نفوس السامعين.

٣– صفات الشخص منخفض الكفاءه الاجتماعية: (مصطفى ،٢٠٠٣، ص٤٦)

اكدت الدراسات ان هناك واحد من كل عشره اطفال يعاني من مشكله او اكثر في المهارات الاجتماعيه وقد يكون عدم الكفاءه الاجتماعيه او العجز الاجتماعي اكثر ايلاما ووضوحا عندما يقترب الطفل من مجموعه من الاطفال بهدف الانضمام اليهم وانها تمثل لحظه خطيره لحظه يكون المرء محبوبا او مكروها من الاخرينا لذي ينتمي اليهم او لا ينتمي ولنا ان نتصور منظر طفل يحوم حول مجموعه من الاطفال يلعبون معا ويريد الاشتراك معهم ولكنهم يتركونه خارج مجموعتهم وهذا المنظر مؤثر ويمثل موقفا قاسيا على الطفل انا التراث السكيولوجي يؤكد على الارتباط بين الكسور في المهارات الاجتماعيه والعديد من الاضطرابات الوجدانيه وخصوصا الاكتئاب والشعور بالوحده النفسيه.

٤ – **اهميه الكفاءه الاجتماعيه:** يمكن تحديد اهمية الكفاءة الاجتماعية علي النحو التالي: (المغازي ٢٠٠٤، ص٥٦)

- والكفاءه الاجتماعيه مفيده في الوقايه من المشاكل النفسيه والاجتماعيه في مرحله الطفوله مثل الجنوح وتعاطي المخدرات حيث اشاره الدراسات الى ان افتقار الفرد الى الكفاءه الاجتماعيه يرتبط باضطراب المسلك والمشكلات السلوكيه او الانفعاليه.
- وتظهر اهميه الكفاءه الاجتماعيه يرجع الى تاثيرها على قدره الفرد على التفاعل الاجتماعي وقدرته على مواجهه الضغوط الحياتيه كما انها تؤثر على التحصيل الاكاديمي ويشير البعض الى ان اهميه الكفاءه الاجتماعيه تكمن في الاسباب الاتية:
- انها تقدم مؤشرات نسبيه للفرد مما يتيح له فرصه المقارنه مع افراد في نفس السن والجنس والمستوى الاجتماعي والثقافي، كما انها توضح درجه المتغيرات البيئيه التي تؤثر في شخصيه الفرد

ج- الممارسة العامة وتنمية الكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الايتدائة التوحديين:

إن الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية تعد من أهم وانسب المداخل الحديثة للتعامل مع السلوك الإنساني والمشكلات التي تواجه الأفراد حيث انها لا ترتبط بنظرية محددة ولكنها تعتمد على الاختيار الحر من جميع النظريات والمداخل بما يتناسب مع الموقف أو السلوك أو المشكلات(علي،٢٠٠٢،ص٣٥٥).

ويرتكز هذا المنظور على النظرة الشمولية للإنسان وتفاعله مع البيئة المحيطة به والتلركيز على العلاقات والحدود المشتركة بين الأنساق مع تأكيد أهداف العدالة الاجتماعية. (حبيب، ٢٠٠٩، ص١٠٣).

ولذلك تعتبر الممارسة العامة هي احد اتجاهات الممارسة المهنية والذي يركز فيه الأخصائي الاجتماعي على المشكلات والحاجات الإنسانية من خلال مجموعة منظمة من خطوات التدخل المهني لحل المشكلة بالتركيز على جميع الأنساق سواء كان فردًا أو أسرة أو جماعة أو مجتمعًا (علي،٢٠٠٣، ص١٣٥).

ومن هنا أصبح ينظر للممارسة العامة على إنها اتجاه تطبيقي للخدمة الاجتماعية يتعامل مع كافة الأنساق التي تواجهها إستراتيجيات محددة من خلال برنامج أو أكثر للتدخل المهني

الذي له أساليبه وأهدافه إما مع الفرد أو الجماعة أو المجتمع المحلي أو القومي (حنا، ٢٠٠٣، ص٩٨).

وتبلور هذا الاتجاه بظهور بعض النظريات الحديثة كنظريات الأنساق العامة والانساق البيئية التي تركز على التوازن بين الفرد والبيئة وهو ما أوضحه "وليم جوردن" وما لخصه "هورن" من أن للخدمة الاجتماعية رؤية مزدوجة متلازمة حيث تركز على الفرد ومكانته ونسقه وبيئته، وأن الظاهرة التي تحدث عند الالتقاء بين النسق الانساني والبيئة، وهي عبارة عن تفاعل متبادل بين الأنساق والبيئة. وهذا التفاعل يركز على توجيه وتغيير في مستوى الفرد وتحسين الظروف البيئية المحيطة به (علي،٢٠٠٣، ص٣٥٧).

من خلال العرض السابق لنموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يتضح أهميتها الكبري في المجتمع المصري حيث تعد الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من الاتجاهات الحديثة والمتقدمة في مهنة الخدمة الاجتماعية علي مستوي العالم، حيث يهدف هذا الاتجاه إلي تزويد الدارسين والباحثين في الخدمة الاجتماعية بمجموعة من المهارات والمعارف والقيم التي تهدف إلي التعامل مع المشكلات الاجتماعية المعاصرة بمنظور شمولي يتضمن كافة أنساق العملاء بدءا من مستوى الوحدات الصغرى Micro Level والتي تشمل (الفرد والأسرة) ثم مستوي الوحدات الوسطي Mezzo Level والتي تشمل(الجماعة الصغيرة) وانتهاءا بالوحدات الكبرى Macro Level والتي تشمل (المنظمة والمجتمع).

و بما ان الكفاءة الاجتماعية تعني قدره الفردع لى التفاعل بشكل فعال مع المحيطين، كما تشمل القدره على ايجاد مكان مناسب للفرد في المواقف الاجتماعيه المختلفه، بجانب انها تحدد السمات الشخصيه والحالات الانفعاليه للاخرين بنجاح وانتقاء الوسائل المناسبه لمعاملتهم وتحقيق هذه الوسائل اثناء التفاعل، فان الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يمكنها تحقيق ذلك بما تملكه من مهارات واستراتيجيات ونماذج علاجية، والذي يمثل اطارا تكامليا للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية علي النحو التالي:

١ – الممارسة العامة وتنمية المهارات الاجتماعية كأحد العاد الكفاءة الاجتماعية للاطفال التوحديين:

تمثل المهارات الاجتماعيه احد مكونات الكفاءة الاجتماعية، حيث تنحصر في معارة توكيد الذات ومهارات المواجهه او مهارات التواصل ومهارات تنظيم المعرفه والمشاعر، (حبيب، ٢٠٠٣،ص٣٥).

ومن ثم تستطيع الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية تنمية المهارات الاجتماعية المكونة للكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحد علي النحو التالي:

- تنمية مهارات توكيد الذات لدى التلاميذ التوحديين:تظهر هذه المهارات في قدره التلاميذ التوحديين على التعبير عن المشاعر والاداء والدفاع عن الحقوق وتحديد المهارات في مواجهه ضغوط الاخرين
- تنمية المهارات الوجدانيه لدى التلاميذ التوحديين: تظهر هذه المهارات في تيسير اقامه الفرد العلاقات وثيقه وودوده مع الاخرين واداره التفاعل معهم على نحو يساعد على الاقتراب منه والتعرف عليهم وتشمل على التعاطف والمشاركه الوجدانيه
- تنمية مهارات الاتصال لدى التلاميذ التوحديين: وتعبر عن قدره لدى التلاميذ التوحديين على توصيل المعلومات للاخرين لفظيا او غير لفظيه وتلقى الرسائل اللفظيه وغير اللفظيه من الاخرين وفهم مغزاها والتعامل معهم في ضوئها.
- تنمية مهارات الضبط والمرونه الاجتماعيه والانفعاليه لدى التلاميذ التوحديين: وتشير الى قدره لدى التلاميذ التوحديين على التحكم بمرونه في سلوكه الانفعالي اللفظي وغير اللفظي وخاصه في موقف التفاعل مع الاخرين وتعديله وفقا لما يطرا من تغيرات على الموقف ومعرفه السلوك الاجتماعي الملائم وخاصه في موقف التفاعل مع الاخرين واختيار التوقيت المناسب لاصداره.

٢ – الممارسة العامة وتنمية التفاعل الاجتماعي كأحد العاد الكفاءة الاجتماعية للاطفال التوحديين:

يعرف االنفاعل الاجتماعي بأنه علاقات متبادلة بين فردين او اكثر يتوقف سلوك احدهما علي سلوك الاخر او يتوقف سلوك كل منهما علي سلوك الاخر (الخطيب، ٢٠٠٣، ص٥٧).

ان التفاعل الاجتماعي عملية مستمرة ومتواصلة تحدث في كل مكان في البيت او في الشارع او في المدرسة، اي في كل مكان يجتمع فيه الافراد وتنتج عنه عملية احتكاك او تفاعل بين التلاميذ التوحدين وبين بعضهم البعض او بينهم وبين التلاميذ العاديين، حيث يتوقف سلوكهم علي السلوك الاخر(عبد الحافظ، ٢–١٨، ص ١٤).

ومن ثم تستطيع الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من تنمية التفاعل الاجتماعي احد مكونات للكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحد علي النحو التالي:

- تنمية الجوانب الشخصية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحد لاكسابهم الفنون الاجتماعية التي يتم استخدمها مع الاخرين فيؤثروا فيهم ويتأثروا بهم ويحققوا من خلالها المستوى المناسب من التكيف النفسي والاجتماعي.
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحد علي اداء مجموعة من الاعمال والانشطة الحياتية التي يتعلمها لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد ويتدربوا عليها ويكرروها بطريقة منتظمة حتى تدخل في اسلوب تفاعلهم مع من حولهم بما يمكنهم من تحقيق التفاعل الايجابي مع الاخرين.
- تدريب لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحد علي استخدام تطبيقات سلوكية، وحركية ومعرفية ومهارات انفعالية وسلوكيات حسب الموقف.
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي التفاعل الاجتماعي مع اقرانهم، والاستقلال ووالتعاون مع الاخرين والقدرة علي ضبط الذات.

٣- الممارسة العامة وتنمية العلاقات الاجتماعية كأحد ابعاد الكفاءة الاجتماعية للاطفال التوحديين

تعد العلاقات الاجتماعية من الاسس الهامة في تلاحم الافراد والمجتمعات بين بعضها البعض، ومحاولة فهم العلاقات الاجتماعية يقوم علي اعادة الرؤية في الكثير من القضايا الفكرية والاشكاليات التي يطرحها مفهوم العلاقات الاجتماعية والذي يمثل اهمية كبيرة في ظل التحديات التي يمر بها المجتمع في الوقت الراهن،يث تنشأ العلاقات الاجتماعية من جملة التفاعل القائم من خلال اتصال الافراد من اجل اشباع حاجاتهم المختلفة،لذلك تمثل العلاقات الاجتماعية مصدرا هاما لسير الحياة الاجتماعية واكتمالها (فكرة، ٢٠١٠، ص٤٩٤).

- ومن ثم تستطيع الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من تنمية العلاقات الاجتماعية احد مكونات للكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحد علي النحو التالي:
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي تنمية العلاقات التبادلية بينهم الاخرين وبين الاخرين

- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي مواجهة علاقات الانجاه الواحد وابدالها بعلاقات تبادلية فاعلة
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي تنمية العلاقات شبه التبادلية وجعلها علاقات تبادلية قوية.
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي تنمية وتدعيم العلاقات المتوازنة.
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي اعادة هيكلة العلاقات التبادلية الغير متناسقة.
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي تنة السمات الشخصية لهم مما يساعدهم في تكوين علاقات اجتماعية متوازنة.
- مساعدة لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من التوحدعلي تنمية الخبرات تاخاصة لهم مما يساعدهم في تكوين علاقات اجتماعية متوازنة.

سابعا: الموجهات النظرية للدراسة:

تنطلق الدراسة الحالية من نظرية التفاعل الاجتماعي، حيث يعتبر الانسان كائن اجتماعي بطبعه فهو دائما في حاجة للتواصل والتفاعل مع افراد مجتمعه بشكل مستمر ، فالتفاعل الاجتماعي أهم الوظائف التي يمتلكها الفرد والجماعة ، فلا يحدث اتصال وربط بين افراد المجتمع الا وحدث تفاعل بينهم ويكون الاتصال ناجح اذا كان التفاعل ايجابي.

- تعريف التفاعل الاجتماعي:

يعرف التفاعل الاجتماعي بأنه: العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم ببعض عقليا ودفاعيا وفي الحاجات والرغبات والوسائل والغايات والمعارف. (نسيمة، ٢٠١٤، ص١٠٧)

ويمكن تعريفه بأنه العملية الاجتماعية الأساسية التي تعبر عن ذاتها في الاتصال وفي العلاقات المتبادلة بين فردين أو أكثر، حيث يعتبر التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص سلوكا اجتماعيا لأن الناس يتبادلون المعاني ويمارسون التأثير المتبادل على سلوك بعضهم البعض وتوقعاتهم وفكرهم من خلال اللغة والرموز والإشارات (عبد الهادي،٢٠٠٩، ص٩٣)

أ – خصائص التفاعل الاجتماعي: (وحيد، ٢٠٠١، ص٤٥)

- يعد التفاعل الاجتماعي وسيلة اتصال وتفاهم بين الافراد.

– ان لكل فعل رد فعل مما يؤدي إلى حدوث التفاعل الاجتماعي بين الأفراد.

– عندما يقوم الفرد بسلوكيات وأداء معين فإنه يتوقع حدوث استجابة معينة من أالاخرين.

– التفاعل بين الافراد يؤدي إلى ظهور القيادات وبروز القدرات والمهارات الفردية.

– إن تفاعل الجماعة مع بعضها يعطيها حجم أكبر من تفاعل الأعضاء وحدهم.

– **عناصر عملية التفاعل الاجتماعي:** (الشافعي،٢٠٠٧،ص٣٨)

١ – **اتجاهات الأفراد نحو بعضهم:** يتوقف نوع التفاعل ومصاره الى حد كبير على الاتجاهات التي يحملها الأفراد المتفاعلين نحو بعضهم فالمودة والوفاق والمشاركة في القيم والميول.

٢ – **الأدوار الاجتماعيـة:** وتعتبر هذه الأدوار عنصرا أساسيا من عناصر التفاعل والدور الاجتماعي يمثل توقعات الآخرين من صاحب الدور والثقافة هي التي تحدد هذه التوقعات والتوافق بين التوقعات من أصحاب الأدوار والسلوك الفعلي لهم.

٣ – **الجو الذي يسود عملية التفاعل:** فالجو التعاوني يدعم عملية التفاعل والتنافس يمكن أن يتحول إلى صراع فيصبح التفاعل بين الافراد سلبيا.

٤ – **المستوى الثقافي للأفراد المتفاعلين:** أن الأفراد ذوي المستوى الثقافي المتدني تنقصهم الدقة في التفكير، والى حد ما،المنطقية في التفكير. ومثل هذه الأمور تعيق حدوث تفاعل مثمر بين أفراد الجماعة.

٥ – **القيادة:** والقيادة أنواع مختلفة منها الديمقراطية وغير الديمقراطية ولنوع أو نمط القيادة تأثير على حجم التفاعل الاجتماعي ونوعه.

٦ – **الحريـة:** والحرية هنا تعني التفكير والتعبير، مع التأكيد علي الثواب والعقاب.

٧ – **المكانة الإجتماعية للأطراف المتفاعلة:** غني عن القول بأنه عندما يكون أحد الطرفين المتفاعلين أو كلا الطرفين يحتلان مكانة اجتماعية، فإن الامر يختلف عنه في غير هذه الحالات.

٨ – **الثقافـة:** إن الثقافة (طريق حياة الجماعة بقيمها ومعتقداتها وطرق التعامل فيها وماهو مقبول وماهو غير مقبول وماهو حلال وماهو حرام) كما تشكل الإطار المرجعي لسلوك أفراد الجماعة. وهي التي تشكل نمط التفاعل الاجتماعي.

أ – أهمية التفاعل الاجتماعي: (العبيدي،٢٠٠٩،ص٧٨)

يسهم التفاعل الاجتماعي في تكوين سلوك الإنسان، فمن خلاله يكتسب الوليد البشري خصائصه الإنسانية، ويتعلم لغة قومه وثقافة جماعته وقيمها وعاداتها وتقاليدها وذلك من خلال عملية التطبيع الاجتماعي

– إن التفاعل الاجتماعي ضروري لنمو الطفل.

– يهيئ التفاعل الاجتماعي الفرص للأشخاص ليتميز كل منهم بشخصيته – ذاتيته – فيظهر منهم المخططون، المبدعون، وكذا العدوانيون...كما يكتسب المرء القدرة على التعبير والمبادرة والمناقشة

– يعد التفاعل الاجتماعي شرطا أساسيا لتكوين الجماعة إذ، ترى نظرية التفاعل أنها نسق من الأشخاص يتفاعل بعضهم مع بعض مما يجعلهم يرتبطون معا في علاقات معينه، ويكون كل منهم على وعي بعضويته في الجماعة ومعرفة ببعض أعضائها ويكونون تصورا مشتركا لمجموعتهم.

ب – انواع التفاعل الاجتماعي: (الانصاري،٢٠٠٧،ص٣٢)

- التفاعل السلبي: ويشمل الاستجابات السلبية ، والتعبيرات الدالة على عدم الموافقة والتوتر والتفكك.
- التفاعل الإيجابي: ويضم الاجابات الايجابية وتقديم المساعدة وتشجيع الآخرين وإدخال روح المرح لتقضي على التوتر والميل الى الموافقة مع الآخرين وإبداء وتوكيد التماسك.

– **انماط التفاعل الاجتماعي الانفعالي:** (حمداوي، ٢٠١٥، ص١٣٧)

– **التفاعل المحايد:** (طلب وإعطاء المعلومات والاقتراحات والآراء)

– **التفاعل الانفعالي السلبي:** (عدم الموافقة ، التوتر ، التفكك)

– **التفاعل الايجابي:** (الموافقة ، الارتياح ، تخفيف التوتر ، التماسك)

ومراحل تطور عملية التفاعل تبدأ بالتعريف ، ثم تتلوها مرحلة التقييم ، فالضبط ، فاتخاذ القرار ، فضبط التوتر ، واخيرا التكامل واستعادة التوازن.

مدي الاستفادة من هذه النظرية غي الدراسة الحالية: وكما نلاحظ تقوم هذه النظرية على ملاحظة السلوك الظاهر لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد بغرض تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم في المواقف الاجتماعية المختلفة مع حل المشكلات التي

تواجههم في اطار البيئة المدرسية او الاسرية لدبهم والاستفاددة من والتكنولوجيا الحديثة في الاتصال من خلال:

- تنمية المهارات الاجتماعية لديهم.
- تنية التفاعل الاجتماعي.
- تنمية العلاقات الاجتماعية.

ثامنا: الاجراءات المنهجية للدراسة:

نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة الي نمط الدراسات شبه التجريبية، حيث تستهدف الوقوف علي طبيعة العلاقة بين متغيرين احداهما مستقل وهو (برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية) على متغير (الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال التوحدين).

المنهج المستخدم: وتمشياً مع نوع الدراسة فإن المنهج المستخدم هو المنهج شبه التجريبي عن طريق التجربة القبلية البعدية لجماعة واحدة، حيث يتم القياس القبلي لحالة المجموعة ثم إدخال المتغير التجريبي (برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية) على المجموعة النجريبية وبعد إجراء التجربة يتم القياس البعدي للمجموعة، ثم يتم إجراء المقارنة وحساب الفروق بين القياسين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية.

مجالات الدراسة:

أ – **المجال البشري:** قام الباحث بتحديد إطار المعاينة للدراسة والمتمثل في تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدرسة علي عبد الشكور للتعليم الاساسي بادارة غرب بمديرية كفر الشيخ التعليمية والمقدر عددهم بـ (٧٨٦) تلميذا، ثم قام الباحث باختيار عينة عمدية من التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات التوحد وتم تحديدها عينة عشوائية قوامها (١٥)، طبقا للشروط التالية:

١ – ان يكون التلميذ يعاني من اضطرابا التوحد.

٢ – ان يكون التلميذ يتدرب باحد مراكز التأهيل الخاصة.

٣– وجود موافقة مسبقة من اسرة التلميذ.

٤ – تأكيد المدرسين بتأثير الاصابة باضطرابات التوحد علي التحصيل الدراسي للطلاب.
٥ – أن يكون من الحاصلين على أقل الدرجات على مقياس الكفاءة الاجتماعية.

ب – المجال المكاني: تم اختياربمدرسة علي عبد الشكور للتعليم الاساسي بادارة غرب بمديرية كفر الشيخ التعليمي لإجراء التجربة للأسباب التالية (الباحث احد اعضاء مجلس الامناء بها – وجود برنامج للدمج بالمدرسة – يوجد برامج وخدمات بالمدرسة يمكن استثمارها في برنامج التدخل المهني–العلاقة الطيبة التي تربط الباحث بإدارة المدرسة، فضلاً عن رغبتهم في تطبيق الدراسة– توافر عينة البحث بها).

ج – **المجال الزمني:** وهو فترة إجراء التجربة وهي خمسة أشهر من ٢/١ /٢٠٢١ إلى ٢٠٢١/٦/٣٠ م.

٤– ادوات الدراسة:

تتحدد أدوات الدراسة وفق طبيعة الدراسة التي يتم تناولها والمنهج الذي يتبعه الباحث ومن ثم فقد اعتمد الباحث في هذه الدراسة علي مقياس الكفاءة الاجتماعية للاطفال ذا اضطراب التوحد من اعداد الباحث.

أ – **اعداد المقياس:** صمم الباحث المقياس من خلال الخطوات التالية:

– تحديد موضوع المقياس في ضوء المتغير التابع الذي يسعى الباحث لمعرفة التغير الذي حدث فيه نتيجة لقياس اثر المتغير المستقل (مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية) علي المتغير التابع (الكفاءة الاجتماعية للاطفال ذا اضطراب التوحد)

– قام الباحث بالاطلاع علي الكتابات والدراسات والأبحاث المرتبطة بمفهوم الكفاءة الاجتماعية في علم النفس والصحة النفسية والخدمة الاجتماعية، كما قام الباحث بالرجوع إلى بعض الخبراء والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال التربية الخاصة، وذلك لتحديد أهم أبعاد المقياس التي يمكن من خلالها تحقيق الكفاءة الاجتماعية، وفي ضوء ذلك فقد تم تحديد أبعاد المقياس في (المهارات الاجتماعية – التفاعل الاجتماعي– العلاقات الاجتماعية).

– وقد اشتمل المقياس علي (٤٥) عبارة بواقع (١٥) عبارة لكل بعد.

– استخدم الباحث التدرج الثلاثي للاستجابات وهي (أوافق، أوافق إلى حد ما، لا أوافق) ودرجاتها (٣، ٢، ١) مع مراعاة العبارات الموجبة والسالبة.

ب – صدق المقياس:

قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من السادة المحكمين في التخصصات التالية (اساتذة علم النفس، والصحة النفسية، وعلم الاجتماع، الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان، جامعة دمنهور، وجامعة القناه، وجامعة المنصورة واساتذة من المعاهد العليا للخدمة الاجتماعية بالمنصورة، بور سعيد) ، وذلك للتأكد من (مدى ارتباط مضمون العبارات بأبعاد المقياس، ومدى سلامة صياغتها اللغوية، وترتيب العبارات وسهولتها مع حذف بعض أو إضافة بعض العبارات ان أمكن ذلك)، حيث تفضل كل منهم بإجراء التعديلات المناسبة على المقياس ليكون صالحاً لقياس ما وضع من أجله.

– وفي ضوء الإجابات التي وردت من السادة المحكمين وفي ضوء ملاحظاتهم، قام الباحث بحساب نسبة الاتفاق على مدى ارتباط العبارات بأبعاد المقياس ومؤشراته، وذلك باستخدام معادلة الاتفاق.

حيث تم إجراء التعديلات المتعلقة بالصياغة اللغوية للعبارات، واستبعاد العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق تقل عن (٨٥ %)، كما تم حذف العبارات المتكررة.

ثم قام الباحث في ضوء التعديلات السابقة بصياغة المقياس في شكله النهائي، حيث تضمن كل بعد من أبعاد المقياسين (١٥عبارة) بحيث أصبح العدد الكلي لعبارات المقياس (٤٥عبارة).

ج – **ثبات المقياس:** وقد اعتمد الباحث على طريقة إعادة الاختبار للتأكد من ثبات المقياسين، وذلك من خلال تطبيق المقياسين على عينة قوامها (١٠) طلاب من تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد، ثم قام الباحث بإعادة تطبيق المقياسين بعد ١٥ يوماً على نفس العينة واستخدم الباحث معامل ارتباط (سبيرمان) لتحديد معامل الثبات وفق ما يلي:

جدول (١) يوضح نتائج معامل الثبات للأبعاد الرئيسية

أبعاد المقياس	معامل الارتباط(سبيرمان)	الدلالة الإحصائية
المهارات الاجتماعية	٠,٨٦	دالة
التفاعل الاجتماعي	٠,٨٧	دالة
العلاقات الاجتماعية	٠,٨٦	دالة

حيث يتضح من الجدول السابق أن المقياس بأبعاده الرئيسية ذو درجة ثبات مرتفعة، حيث أن الارتباط بين القياس الأول والثاني مرتفع.

تاسعا: برنامج التدخل المهني:

قام الباحث بإعداد وتصميم برنامج التدخل المهني باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الكفاءة الاجتماعية للاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد خلال تنمية (المهارات الاجتماعية، التفاعل الاجتماعي،العلاقات الاجتماعية) مستخدماً في ذلك تكنيكات ومهارات واستراتيجيات وادوار الممارس العامة في الخدمة الاجتماعية.

أ- اهداف برنامج التدخل المهني:

تم تحديد أهداف برنامج التدخل المهني طبقاً لأهداف الدراسة المتمثلة في الهدف الرئيس وهو تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الاطفال الذين يعنون من اضطراب التوحد، ويتحقق ذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية (تنمية المهارات الاجتماعية- تنمية التفاعل الاجتماعي – تنمية العلاقات الاجتماعية)، حيث أن هذا يساعد الاطفال الذين يعنون من اضطراب التوحد على اكتساب المهارات الاجتماعية واتاحة لهم فرص للنجاح في التفاعل مع الآخرين بإيجابية من خلال التدريب، بالإضافة إلى تدريب الحواس الأخرى لتساعدهم على الشعور بالثقة والاستقلالية والاعتماد على النفس وتقبل الذات ومن ثم التكيف مع الآخرين، وهذا يؤدي إلى تحقيق الهدف الرئيسي للبرنامج.

ب – الأسس والاعتبارات التي تم مراعاتها عند وضع وتصميم البرنامج وتتمثل في:

- الهدف الرئيسي الذي تسعى إليه الدراسة.
- نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في موضوعات مشابهة، وما توصلت إليه من نتائج وتوصيات.
- . الإطار النظري للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، والكفاءة الاجتماعية.

- المنطلقات النظرية لمدخل التدريب واستراتجية تنمية المهارات ونموذج التنمية المحلية لجاك روثمان.

ج – أنساق برنامج التدخل المهني:

- نسق العميل: الاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد الممارسين لأنشطة برنامج التدخل المهني.
- نسق الهدف: ويتمثل في إتاحة الفرصة لاعضاء المجموعة التجريبية للمشاركة الفعالة في محتويات البرنامج بهدف تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.
- نسق الأداء: ويتمثل في الأشخاص الذين تعاونوا مع الباحث لتحقيق أهداف التدخل المهني ممثلين في العاملين في مجال التربية الخاصة.
- النسق المحدث للتغيير: ويتمثل في (الباحث) الموجه للتفاعلات الجماعية لأعضاء االمجموعة التجريبية، والمؤثر في التغيرات التي تطرأ على أعضاء المجموعة التجريبية لتحقيق أهداف التدخل المهني.

د – استراتيجيات التدخل المهني:

- استراتيجية ممارسة الدور الاجتماعي: و تركز هذه الاستراتيجية على مشاركة الأعضاء في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تمكنهم من ممارسة أدوارهم الاجتماعية بفاعلية مع الآخرين، ولذا فقد ساعد الباحث أعضاء المجموعة التجريبية على التعاون وتنفيذ الأنشطة المرتبطة ببرنامج التدخل المهني.
- استراتيجية التعبير الحر عن المشاعر والافكار والحاجات: وتستهدف هذه الاستراتيجية إتاحة الفرصة للتعبير عن المشاعر والحاجات والافكار الحبيسة التي تقوم علي عملية الإقناع وللتغيير وذلك لإتاحة الفرصة للطفال للتعبير عن مشاعرهم حول مخاوفهم وعدم اشتراكهم في ممارسة الانشطة المدرسية، واستثارتهم للتعبير عن مشاعرهم حول ما يعانياه من ضغوط نفسية واجتماعية، مناقشة الافكار غير المنطقية حول رعاية التي تنتاب الاطفال.
- استراتيجية اعادة البناء المعرفي: وتستخدم هذه الإستراتيجية لمساعدة الاطفال علي تغيير الافكار غير السليمة وغير المنطقية واستبدالها بأفكار منطقية، حيث أن الافكار والمشاعر هما اساسالسلوك، لذلك يجب مواجهة الافكار غير المنطقية والتخلص منها، وتعتمد هذه الاستراتيجية علي التكنيكات التالية:مساعدة الاطفال علي علي إكتساب

الافكار الصحيحة علي الاصابة باضطرابات التوحد، الحوار معهم بغرض تغيير بعض الافكار غير السليمة لديهم.

- استراتيجية التفاعل الإيجابي: والتي تركز على توجيه التفاعل الايجابي بين أعضاء المجموعة التجريبية، بما يحقق أهدافها وتماسكها، حيث حرص الباحث على توجيه تفاعل أعضاء المجموعة التجريبية خلال ممارستهم للأنشطة المختلفة بهدف تحقيق الكفاءة الاجتماعية لهم.

هـ – مراحل التدخل المهني:

١– المرحلة التمهيدية:

وهي المرحلة التي بدأت منذ تحديد إطار المعاينة واختيار عينة الدراسة "المجموعة التجريبية" من الطلاب الذين يعانون من اضطراب التوحد، وتم فيها ما يلي:

- دراسة خصائص وسمات الاطفال المصابون باضطراب التوحد.
- تحديد أهداف التدخل المهني واستراتيجياته ووسائله التي يمكن عن طريقها تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- الحصول على موافقة إدارة المدرسة بـ (مدرسة علي عبد الشكور المشتركة للتعليم الاساسي بادرة كفر الشيخ التعليمية) على إجراء برنامج التدخل وتوضيح الهدف منه.
- التعرف على إدارة المدرسة والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها، والذين يمكن الاستعانة بهم في برنامج التدخل.
- التعرف على إمكانيات وموارد المؤسسة التي يمكن استخدامها في برنامج التدخل المهني.
- تكوين المجموعة التجريبية من التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات التوحد المعاقين التي تنطبق عليها شروط العينة.
- القيام بالقياس القبلي للمجموعة التجريبية قبل بدء التدخل المهني باستخدام مقياس الكفاءة الاجتماعية.

٢– مرحلة البدايات:

وهي المرحلة التي بدأت مع أول اجتماع للباحث مع أعضاء المجموعة التجريبية والتي حاول فيها إتمام عملية التعاقد، وتم فيها ما يلي:

- التعرف على أعضاء المجموعة التجريبية والعمل على تكوين علاقة مهنية معهم.

- مساعدة أعضاء المجموعة على تحديد أهدافهم الفردية والجماعية عن طريق المناقشات الجماعية حول الرغبات والاحتياجات المتعلقة بالأعضاء والأنشطة التي يمكن ممارستها خلال فترة التدخل المهني.
- المساعدة على تنظيم االمجموعة التجريبية وتوزيع الأدوار والمسئوليات.
- مساعدة أعضاء المجموعة على اكتساب بعض الجوانب المعرفية حول أبعاد الكفاءة الاجتماعية (المهارات الاجتماعية، التفاعل الاجتماعي، تكوين العلاقات الاجتماعية – السلوك التكيفي: تقبل الذات، تقبل الأقران، التوافق والتكيف الاجتماعي) المطلوب اكتسابها.

٣- مرحلة التجاوب:

وهي المرحلة التي يتم فيها التفاعل بشكل ديناميكي بين أعضاء المجموعة التجريبية، حيث ركز الباحث على توجيه ذلك التفاعل لتنمية المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، وتم فيها ما يلي:

- التدريب الفعلي على مواقف المشاركة في الأنشطة والعلاقات الاجتماعية.
- وذلك من خلال مشاركتهم في إعداد وتنفيذ الرحلات الترفيهية والداخلية،وإعداد فقرات حفلات السمر وتنفيذها، والمشاركة في معسكرات خدمة عامة داخل المدرسة، والمشاركة في بعض الأنشطة الفنية والرياضية.
- تدعيم العلاقة المهنية بين الباحث وأعضاء المجموعة التجريبية خلال ممارسة الأنشطة المختلفة.
- مساعدة أعضاء المجموعة التجريبية على الاستفادة من الموارد والإمكانيات المتاحة بالمدرسة.
- تدخل الباحث في هذه المرحلة تبعاً للمواقف التي تتطلب تدخله ووفقاً لطلب أعضاء المجموعة طبقاً لطبيعة المواقف والأعضاء المشاركين فيه.

٤- مرحلة الإنهاء والتقييم:

وهي المرحلة التي يقوم فيها الباحث بالبدء في إنهاء برنامج التدخل المهني مع الجماعة التجريبية، وتم فيها ما يلي:

- قام الباحث خلا تلك المرحلة بمتابعة أعضاء المجموعة التجريبية والتركيز على دور كل عضو ومدى مشاركته في البرنامج مع التركيز على التفاعل الجماعي بين أعضاء

المجموعة وبينهم وبين أفراد المجتمع، والتدخل فقط إذا تحول التفاعل من إيجابي إلى سلبي ضماناً لتحقيق الهدف المراد من اشتراك الأعضاء في البرنامج.

- مناقشة الأخصائي لأعضاء المجموعة التجريبية حول ما اكتسبوه من معارف وخبرات جماعية وأثر ذلك في تنمية شخصيتهم الاجتماعية.
- التعرف على نتائج التدخل المهني مع أعضاء المجموعة التجريبية ومدى تحقيقه لأهدافه.
- اختبار فروض الدراسة.

و- التكنيكات المستخدمة في برنامج التدخل المهني:

يركز الباحث على استخدام التكنيكات المهنية التي تحقق ما تهدف إليه الدراسة وأيضاً التي تتناسب مع طبيعة جماعات المعاقين بصرياً، **ومن هذه التكنيكات ما يلي:**

١. تكنيك المناقشة الجماعية:

تتيح المناقشة الجماعية الفرصة في مساهمة كل أعضاء المجموعة في تحديد والوقوف على الاتجاهات والمشكلات التي تعوق أو تضعف قدراتهم الشخصية موضوع المناقشة، ثم تحليلها واقتراح الحلول المناسبة لها من خلال ما يطرحونه من وجهات نظر مختلفة تتعلق بالمشكلة ثم الاتفاق على أحد الحلول المقترحة ودراسة طرق تنفيذ الحل المقترح.

٢. تكنيك لعب الدور:

عبارة عن نشاط هام في عملية التعلم، حيث يهدف إلى تفريغ بعض الطاقات الكامنة لديهم والتنفيس عن انفعالاتهم وبث روح التعاون والمشاركة بينهم، حيث يتحول تفكير الفرد المتمركز حول ذاته إلى التفكير في الآخرين وينشأ حواراً داخلياً بين ذاته وبين الآخرين.

ز – الأنشطة المستخدمة في برنامج التدخل المهني:

يركز الباحث على الأنشطة التي تساعد على اشتراك الأعضاء مع بعضهم البعض وعلى التفاعل فيما بينهم وتنمية مهاراتهم الاجتماعية مما يؤدي إلى تكيفهم الاجتماعي وتقبل ذواتهم وتقبل الآخرين، وتتمثل هذه الأنشطة فيما يلي:

١. الأنشطة الرياضية:

تهدف هذه الأنشطة إلى تدريب الطفل المصاب باضطرابات التوحد على التحكم الحركي وتمكنه من التعبير اللفظي عن حركاته وإعطاء اوامر لجسمه ينفذها من خلال الحركة، وتهدف إلى تفريغ الطاقة الكامنة لديه وتعليمه المثابرة وتحدي الصعاب والمحاولة والتكرار وتدريبه وتعليمه كيفية تصحيح أخطائه عند الوقوع فيها.

٢. **الأنشطة الاجتماعية:**

وتهدف إلى تدريب الطفل المصاب باضطرابات التوحد على التفاعل الاجتماعي و التكيف الاجتماعي السليم، وتنمية المهارات المعرفية والعقلية بالإضافة إلى اكتساب مهارات الحياة اليومية والتدريب على مهارات الاتصال بالآخرين وتنمية القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتدريب على الاعتماد على النفس والثقة بالذات وتقبلها.

٣. **الأنشطة الفنية:**

تهدف إلى مساعدة الطفل المصاب باضطرابات التوحد للتعبير عن هواياته والتعبير عما بداخله من مشاعر وأفكار بطريقة غير مباشرة والتنفيس عما يعاني منه لاشعورياً من مشاعر وأفكار، كما تساعده على الاشتراك في الأعمال الفنية البسيطة التي تناسبه مثل: اللعب بالعرائس وسماع القصص والتدريب على الأغاني والأناشيد، فهي أنشطة تستثير لديه دافع الإنجاز والتعاون والمشاركة الإيجابية و أنشطة تساعد على تحقيق أهداف اجتماعية وتربوية.

٤. **الأنشطة الثقافية:**

وتهدف إلى تنمية معارف ومعلومات الاطفال المصابون باضطرابات التوحد وإدراكهم للعالم الخارجي الذين لم يروه، وتمدهم هذه الأنشطة بالمعارف والمعلومات الذين يحتاجون لها للتعرف على ما يدور حولهم في نواحي الحياة، ومنها: البرامج الثقافية – المسابقات الثقافية.

ح – الأدوات المستخدمة في برنامج التدخل المهني.

تم الاستعانة بعدد من الأدوات والوسائل والخامات المختلفة لتنفيذ أنشطة البرنامج (الأدوات الرياضية – أدوات الصلصال المستخدمة في تكوين أشكال معينة – مكعبات ورسومات مجسمة – نماذج من لعب العرائس المتنوع – قصص الأطفال المناسبة مع طبيعة المرحلة العمرية – جهاز تسجيل وشرائط الأناشيد والأغاني المحببة للفئة).

تاسعا: تحليل ونفسير نتائج الدراسة:

جدول (٢) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي بعد المهارات الاجتماعية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد ن = (١٥)

المتغير القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ن	درجات الحرية	قيمة T	مستوي الدلالة
القيـــاس القبلي	٢٧،٩٣٣٣	٣،٥٥٥٠١	١٥	١٤	٧،٨٨٠	دالة
القيـــاس البعدي	٣٦،٤٦٦٧	٢،٩٩٦٦٢				

يتضح من الجدول السابق ان هناك فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي ذات دلالة احصائية لصالح القياس البعدي، وذلك لان نتائج الاختبار اوضحت ارتفاع درجات متوسطات القياس البعدي للمبحوثين، وذلك لقدرة التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات التوحد علي تنمية المهارات الاجتماعية لديهم من خلال القيام بمسئولياتهم داخل الفصول المدرسية من المشاركة في الانشطة المدرسية، وانجاز مهامهم الدراسية، والقدرة علي التعامل مع الاتساق المدرسية المختلفة، وهذا يشير الى ان التدخل المهني قد احدث تغيرا ايجابيا في تنميه المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد، كما توضح بيانات الجدول ان قيمه (ت) المحسوبه هي (٧،٨٨٠) وهي اكبر من قيمه (ت) المحسوبة عند مستوى معنوية (٠،٠١) ودرجه ثقه (٠،٩٩)، وهذا يثبت صحة الفرض الفرعي الاول والمتمثل في " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد "، وتتفق نتائج هذا الجدول مع نتائج الدراسات السابقة، حيث اكدت دراسة:ماكاي وتومي (Mackay Tommy, 2007) من خلال القدرة علي تحسين الاتصال الاجتماعي للأفراد الذين وتنمية المهاراتالاجتماعية عن طريق المحادثة والصداقة، كما استطاعت دراسة: خليفة ، وآخرون ٢٠١١ تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال الذين يعانون من اضطرابات التوحد عن طريق تخفيف حدة الانطواء، تدريبهم على المهارات الحياتية، كما اشارت دراسة: (محمد، ٢٠١١) الي امكانية تنمية المهارات الحياتية الشخصية والاجتماعية من خلال مساعدتهم علي حل المشكلات و مواجهة المواقف

الاشكالية لديهم، كما ربطت دراسه: وايت وشابارو (Wight and Chapparo, 2008) بين الكفاءة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية.، كما سعت دراسة دراسة: (حسن ٢٠٠٩) الي تحديد الفروق في مستوى الكفاءه الاجتماعيه والمهارات الاجتماعيه بين الاطفال ذوي اضطرابات التوحد في المرحله الابتدائي، كما اكدت دراسة: كمان، شابارو (Carman S N&Chapparo C.J,2012) على العلاقه بين الكفاءه الاجتماعيه والمهارات الاجتماعيه لدى الاطفال من خلال تصورات الامهات عنها، وابرزت نتائج الدراسه ان هناك اربعه موضوعات مهمه تشمل: اهميه المهارات الاجتماعيه وتاثيرها على الاداء الوظيفي لدى الاطفال واكد الاطفال المشاركين على اهميه المهارات الاجتماعيه في المواقف الفرديه وليس المواقف الجماعيه، كما اكدت نتائج الدراسه على ان المشاركه الاجتماعيه تعتبر جزء مكمل لقدره الطفل على المشاركه في الاداء البدني وان الاطفال يدركون اهميه الكفاءه الاجتماعية.

جدول (٣) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي بعد التفاعل الاجتماعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد ن = (١٥)

المتغير القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ن	درجات الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة
القياس القبلي	٣١،٤٦٦٧	٢،٨٧٥١٨	١٥	١٤	٥،٩٩٧	دالة
القياس البعدي	٣٧،٢٦٦٧	١،٨٦٠٥١				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي ذات دلالة احصائية لصالح القياس البعدي، وذلك لان نتائج الاختبار اوضحت ارتفاع درجات متوسطات القياس البعدي للمبحوثين ، وذلك لقدرة التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات التوحد علي التفاعل الاجتماعي الايجابي بينهم وبين جميع الانساق المدرسة المختلفة، وهذا ا يشير الى ان التدخل المهني قد احدث تغيرا ايجابيا في تنميه المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد، كما توضح بيانات الجدول ان قيمه (ت) المحسوبه هي (٥،٩٩٧) وهي اكبر من قيمه (ت) المحسوبة عند مستوى معنوية (٠،٠١) ودرجه ثقه (٠،٩٩)، وهذا يثبت صحة الفرض الفرعي الثاني والمتمثل في " وجود علاقة

ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد.

وتتفق نتائج هذا الجدول مع نتائج الدراسات السابقة، حيث اكدت دراسة: ايكسيت، (Eikeseth, 2001) علي تنمية التفاعل الاجتماعي لدي الاطفال التوحديين، حيث تبنت فرضية ان الأطفال التوحديين الذين تمكنوا من القراءة والكتابة زاد لديهم مستوى التفاعل الاجتماعي بدرجة ملحوظة، كما اكدت دراسة: تاجير، Tager , 2004 علي أن الطفل ذي اضطراب التوحد يتسم بقلة الإنتاج اللغوي كما أنه يتميز بعدم ربط المعنى بدلالاته الحسية، كما أن الاضطراب اللغوي يؤثر في التفاعل الاجتماعي.

جدول (٤) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي بعدالعلاقات الاجتماعية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد ن = (١٥)

المتغير القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ن	درجات الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة
القياس القبلي	٢٧،٥٣٣٣	٣،١١٣٧٢	١٥	١٤	٧،٥٥٧	دالة
القياس البعدي	٣٦،٠٦٦٧	٢،٤٦٣٠٦				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي ذات دلالة احصائية لصالح القياس البعدي، وذلك لان نتائج الاختبار اوضحت ارتفاع درجات متوسطات القياس البعدي للمبحوثين ، وذلك لقدرة التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات التوحد علي قدرتهم علي تكوين علاقات الجتماعية بينهم وبين الانساق المدرسية المختلفة من خلال قدرتهم علي تكوين صدجاقات مع اقرانهم من التلاميذ العاديين، بجانب المشاركة في الانشطة المدرسية في المناسبات الدينية والوطنية، وهذا يشير الى ان التدخل المهني قد احدث تغيرا ايجابيا في تنميه العلاقات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد، كما توضح بيانات الجدول ان قيمه (ت) المحسوبه هي (٧،٥٥٧) وهي اكبر من قيمه (ت) المحسوبة عند مستوى معنوية (٠،٠١) ودرجه ثقه (٠،٩٩)، وهذا يثبت صحة الفرض الفرعي الثالث والمتمثل في " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التدخل

المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية العلاقات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد.

وتتفق نتائج هذا الجدول مع نتائج الدراسات السابقة، حيث اكدت دراسة: (عرفة، ٢٠٠٦) علي ضرورة تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الاطفال الذين يعانون من اضطرابات التوحد باستخدام برامج ارشادية لتنمية الجوانب الذاتية والشخصية لديهم، كما اشارت دراسة:ماكاي وتومي (Mackay Tommy, 2007) إلى ضرورة تحسين الاتصال الاجتماعي للأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد من خلال تدخل العمل مع الجماعات التى تركز على التدخل من المنظور الأجتماعى والعاطفى ومهارات المحادثة والصداقة، واشارت دراسة: رايت و كيفين (Wright, Kevin 2013) الي امكانية استخدام العلاج المعرفى السلوكى فى تقليل القلق للأشخاص الذين يعانون من التوحد والإعاقة الذهنية والفوبيا الاجتماعية، حيث تمكن العلاج المعرفي السلوكى فى القضاء على بعض أعراض القلق و الفوبيا الاجتماعية من إخلال استخدام المقاييس العالمية للتوحد، وتضامنت في هذا الشأن دراسة: هيسل مارك (Hesselmark, Eva 2014) ، في ان ممارسة العلاج المعرفى السلوكى ياسعد علي تنمية النشاط الترويحي للمصابين بالتوحد، ويؤدي الي تحسين فى نوعية الحياة والأعراض النفسية للمجموعة التجريبية.، كما اضافت دراسة: وايت و سوزانا (White– Susan, 2015) ان استخدام العلاج المعرفى السلوكى يساعد علي خفض معدلات القلق بالإضافة إلى تحسن القدرة اللفظية لهؤلاء المراهقين بعد مدة العلاج اللازمة.

جدول (٥) يوضح نتائج اختبار "ت" للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي مقياس الكفاءة الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد ن = (١٥)

المتغير القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ن	درجات الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة
القياس القبلي	٨٨،٣٣٣٩	٦،٢٦١٧٥	١٥	١٤	١٢،٥٩٩	دالة
القياس البعدي	١٠٩،٨٠٠٠	٣،٨٢٠٠٩				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي ذات دلالة احصائية لصالح القياس البعدي، وذلك لان نتائج الاختبار اوضحت ارتفاع درجات

متوسطات القياس البعدي للمبحوثين ، وذلك لقدرة التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات التوحد علي تنمية مهاراتهم الاجتماعية المختلفة، بجانب قدرتهم علي التفاعل الاجتماعي الايجابي مع الانساق المدرسية المختلفة، بجانب استطاعتهم علي تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الانساق المدرسية المختلفة، وهذا ا يشير الى ان التدخل المهني قد احدث تغيرا ايجابيا في تنميه المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التوحد، كما توضح بيانات الجدول ان قيمه (ت) المحسوبه هي (١٢،٥٩٩) وهي اكبر من قيمه (ت) المحسوبة عند مستوى معنوية (٠،٠١) ودرجه ثقه (٠،٩٩)، وهذا يثبت صحة الفرض الرئيسي والمتمثل في " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات التوحد".

وتتفق نتائج هذا الجدول مع نتائج الدراسات السابقة، حيث اكدت دراسة: باخشوان و برشيد، ٢٠١٧ علي ضرورة مواجهة المشكلات والاحتياجات التي تواجه التوحديين وسبل مواجهتها، واكدت علي ضرورة توافر حملات وبرامج التوعية الموجهة للانساق المدرسية، مع وجود دليا ارشادي لكيفية التعامل مع الاطفال التوحديين بصورة سليمة، وتوفير مراكز لرعاية وعلاج التوحد بالامكانيات المتاسبة،كما قامت دراسة: بول (Poul,2003) بالمقارنه في مفهوم الذات العام وادراك الذات الاكاديميه والكفاءه الاجتماعيه والمشكلات السلوكيه للاطفال التوحديين، كما بينت دراسة: (حسن ٢٠٠٩) الفروق في مستوى الكفاءه الاجتماعيه والمهارات الاجتماعيه بين الاطفال ذوي صعوبات التعلم والاطفال الاسوياء في المرحله الابتدائيه، واظهرت النتائج ان هناك فروقا داله احصائيا بين متوسطات اداء افراد العينه في ابعاد نظام التقدير الثلاثه ومقاييسها الفرعية ولصالح الاسوياء في بعدي المهارات الاجتماعيه والكفاءة الاجتماعيه لصالح زوي صعوبات التعلم في بعد السلوك والمشكل، وسعت في هذا الشأن دراسه: بنويتز (Benowitz A.J 2010) للتعرف علي درجة الكفاءه الاجتماعيه لدى التلاميذ من خلال تبني نموذج الخطوره والمرونه النفسيه لاستكشاف العوامل الوقائيه الخارجيه (الصداقه والمسانده الاجتماعيه من الاسره والاقران والمعلمين) والعوامل الوقائيه الداخليه (الفعاليه الذاتيه الاجتماعيه) للتعرف على مدى اسهامها في الكفاءه الاجتماعيه لدى التلاميذ، وكشفت نتائج الدراسه ان جميع العوامل الداخليه والخارجيه الوقائيه ترتبط بالمهارات الاجتماعيه ارتباطا دالا

احصائيا وتنبئ عن المهارات الاجتماعيه، كما اشارت نتائج الدراسه ان هناك فروق في العمر والعنصر عند تناول الفعاليه الذاتية.

عاشرا: النتائج العامة للدراسة:

وتوصلت الدراسة الي اثبات صحة الفرض الرئيسي والفروض الفرعية للدراسة علي النحو التالي:

١ – اثبتت نتائج الدراسة الميدانية صحة الفرض الرئيسي العام للدراسة الذي مؤداه " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين استخدام نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين بعانون صعوبات التعلم، حيث ان الفروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وان قيمة " ت " المحسوبة اكبر من قيمة"ت " الجدولية.

٢ – اثبتت نتائج الدراسة الميدانية صحة الفرض الفرعي الاول للدراسة الذي مؤداه " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين استخدام نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين بعانون صعوبات التعلم، حيث ان الفروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وان قيمة " ت " المحسوبة اكبر من قيمة"ت " الجدولية.

٣ – اثبتت نتائج الدراسة الميدانية صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة الذي مؤداه " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين استخدام نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين بعانون صعوبات التعلم، حيث ان الفروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وان قيمة " ت " المحسوبة اكبر من قيمة"ت " الجدولية.

٤ – اثبتت نتائج الدراسة الميدانية صحة الفرض الفرعي الثالث للدراسة الذي مؤداه " وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين استخدام نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية العلاقات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين بعانون صعوبات التعلم، حيث ان الفروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وان قيمة " ت " المحسوبة اكبر من قيمة"ت " الجدولية.

المراجع العربية:

ابن منظور،(١٩٩٩)، لسان العرب، المجلد الخامس، بيروت، دار الجبل.

ابو السعود،نادية ابراهيم، (٢٠٠٠). الطفل التوحدي في الاسرة، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية.

ابوغالي، عطاف محمود، (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من التلميذات المساء اليهن في مرحلة الطفولة المتأخرة،المجلة الاردنية للعلوم التربوية،ج١١٠،ع٣.

ابو مرق، جمال، (٢٠٠٨).الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالاتجاه نحو دمج المتفوقين والموهوبين في المدارس الحكومية من منظور طلبة جامعة الخليل، مجلة كلية التربية، جامعة الاسكندرية،ج٨،ع١.

احمد، منى رجب صابر (٢٠١٨) الكفاءه الاجتماعيه لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالاصلابه النفسيه الامهاتهم، مجلة التربية، ع٣،ج٧١، جامعه طنطا.

البيومي، احمد علي،(٢٠٢٠). التوحد والية الانخراط في المجتمع، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية.

الانصاري، سمية لطفي، (٢٠١٥). الصخة النفسية وعلم النفس الاجتماعي، الاسكندرية، المكتب الجامعي.

الجلبي، سوسن شاكر (٢٠١٥). التوحد الطفولي اسبابه وخصائصه تشخيصه علاج علاجه دار مؤسسه رسلان للطباعه والنشر والتوزيع دمشق سوريا.

البلاوي، ايهاب احمد،احمد،السيد علي،مسلم،حسن احمد(٢٠١١) مناهج واستراتيجيات تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع

الترتوري.محمد(٢٠٠٣). الكفاءه الاجتماعيه مجله المعلم الاردن.www.gulfkida.com

الخطيب، ابراهيم، (٢٠٠٣). التنشئة الاجتماعية للطفل، عمان، الاردن، الدار العلمية للنشر والتوزيع.

السرحان، رحمه ماجد، (٢٠١٩). دور مدير مراكز المنار التابعه لوزاره التنميه الاجتماعيه في تطوير الكفاءه الاجتماعيه والوظيفيه للعاملين فيها، المملكة العربية السعودية.

السنهوري، احمد محمد، (٢٠٠٧).موسوعة الممارسة العامة المتقدنة

الشافعي، احمد حسين، (٢٠٠٧). علم النفس الاجتماعيط١ القاهرة مكتبة الانجلو المصرية.

الشامي، وفاء علي(٢٠١٤) خفايا التوحد، جده، مركز جده للتوحد
الشمري، محمد، (٢٠١١).تقيين البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن.
العبيدي،، محمد جاسم، (٢٠٠٩). علم النفس الاجتماعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
الفوزان، محمد(٢٠١٣) التوحد المفهوم والتعليم والتدريب، ط١، الرياض.
القريطي، عبد المطلب امين، (٢٠٠١). سيكولوجيو ذوي الاجتياجات الخااصة وتربيتهم، ط١، القاهرة، داؤ الفكر العربي.
الكفوري، صبحي عبد الفتاح، (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الوجداني في زيادة الكفاءة الاجتماعية للاطفال ذوي صعوبات التعلم، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
المعجم الوجيز: ١٩٩٣.
المغازي،ابراهيم (٢٠٠٤). الكفاءه الاجتماعيه وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلاب كليه التربيه. مجله رابطه الاحصائيين النفسيين المصريه.١٤ (٤).
المقداد، قيس، واخرون (٢٠١١).مستوى المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين و الاطفال ذوي صعوبات التعلم، المجلة الاردنية في العلوم التربوية، ع٣، ج٧.
باخشوان، فتيحه محمد محفوظ، وبارشيد، سلوى عمر، (٢٠١٧). المشكلات والاحتياجات التي تواجه اسر اطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها مجله الاندلس للعلوم الانسانيه والاجتماعيه ع. ١٥ مج. ١٦.
باسي، هناء، (٢٠١٦). اساليب المعامله الوالديه لاطفال ذوي اضطراب التوحد جامعه قاصدي مرياح ورقله الجزائر.
بخيت،عبد الرحيم، (١٩٩٩). الطفل التوحدي، الذاتي–الإجترازي، القياس والتشخيص الفارق المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
جاد الله، السيد حسن السيد البساطي،(٢٠١٠). التدخل المهني ببرنامج للممارسة العامة للخدمة الادتماعية وحجم الضغوط النفسية والاجتماعية التيتتعرض لها التي تتعرض اسر

التوحديين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية،ح٣،ع٢٩، كلية الخدمة الاجتماعية، جامهة حلوان.

حبيب، جمال شحاته، (٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية في مجال رعية الشباب والمجال المدرسي من منظور الممارسة العامة، القاهرة، مركز الكتاب الجامعي.

حبيب، مجدي، (٢٠٠٣). كراسة تعليمات مقيلس الكفاءة الاجاماعية،ط١، دار التهضة العربية، القاهرة.

حسن، عبد الحميد، (٢٠٠٩).دراسة مقارنة للمهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم والعاديين، مجلة ام القرى للدراسات التربوية،ع.١.

حسن، مصطفى، (٢٠٠٣). الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة التشخيص والعلاج، دار القاهرة للطبع والنشر.

حمداوي، جميل، (٢٠١٥). ميادين علم النفس طا مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

حنا، مريم إبراهيم حنا، (٢٠٠٣). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقيين، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

خليفه، وليد السيد،(٢٠١٤) برنامج تدريبي للقصة الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة في تنميه الانتباه الاجتماعي وبعض المهارات لدى اطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطرابات التوحد بالطائف، مجله التربية الخاصة، كليه التربية، جامعه الزقازيق.

خليقة، وليد السيد احمد، و عيسى، مراد علي، و(٢٠٠٧). الكمبيوتر والتخلف العقلي، في ضؤء نظؤية تجهيز المعلومات، القاهرة مكتبة زهراء الشرق.

خليفة، وليد السيد احمد، سلامة، ربيع شكري، (٢٠١٩). الاعاقة الغامضة، (التوحد)،دار الوفاء للطباعة اللنشر، الاسكندرية.

رصاص، نهاد علي بدوي، (٢٠٢٠).الكفاله الاداريه والانتاجيه وعلاقتها بتمكين المراه الريفيه اقتصاديا في ضوء ممارسات التنميه المستدامه كليه التربيه النوعيه جامعه المنيا المؤتمر الثاني.

صالح،هيام فتحي مرسي، (٢٠٢٠). واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد، المجلة العلميه العدد ٧١ المجلد ٧١ العدد الاول، جامعه الجوفه المملكه العربيه السعوديه.

شقير، زينب محمودة، (٢٠٠٢). نداء من الابن المعاق، القاهرة، دار النهضة المصرية.

طراد، نفيسه (٢٠١٣).فاعليه برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعيه لدى عينه من الاطفال التوحدين رسالة ماجستير منشوره جامعه قاصدي مرياح مرباح ورقله الجزائر.

عباده،ماجد السيد علي(٢٠١٥) اعاقة التوحد، ط١،القاهرة، مكتبه زهراء الشرق.

عبد الحافظ، ربيع شكري سلامة،(٢٠١٨). المهارات الحياتية لتفاعل الطفل التوحدي، دار الوفاء للطبع والنشر، الاسكندرية.

عبد الرحيم،محمد،(٢٠٠٠). صعوبات التعلم.عمان: دار الفكر العربي للطباعه والنشر.

عبد القادر وليد فتحي محمد عبد الكريم ٢٠١٨ دراسه لبعض العوامل المرتبطه بمستوى الوعي بباضطراب كيف التوحد الاجتماعي والتواصل الاجتماعي لدى عينه من معلمات مرحله الطفوله المبكره مجله ارشاد النفسي جامعه عين شمس مركز الارشاد النفسي.

عبد الله،عزت؛السيد،خيري (٢٠١١). المناخ الاسري كما يدركه لابناء وعلاقته بالكفاءه الاجتماعيه لدى عينه من طلاب الجامعه. مجله كليه التربيه. جامعه الازهر. ع.(١٤٥).

عرفة، عزة سعيد،(٢٠٠٦): فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين مستوى بعض العمليات المعرفية لدى عينة من الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير منشورة، كلية رياض الأطفال جامعة الإسكندرية، (٢٠٠٩).مقدمة في علم الاجتماع التربوي، دار البارون للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن.

علي، احمد علي (٢٠١٤). فاعليه برنامج معرفى الكتروني قائم على توظيف الانتباه الانتقائي في تحسين استجابات التواصل لدى اطفال التوحد، رساله ماجستير منشوره جامعه جنوب الوادي.

علي،عبد الحميد محمد، (٢٠٠٦).الكفاءة الاجتماعية والقلق لدى التلاميذ المتخلفين عقليا في مدارس التربية الخاصة واقرانهم في الفصول الملحقة بالمدارس العادية، دراسة مقارنة، مجلة الارشاد النفسي، ع٢٠، جامعة عين شمس.

علي،ماهر أبو المعاطي، (٢٠٠٣).الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين، القاهرة، زهراء الشرق.

عمارة، ماجد السيد علي، (٢٠١٥). اعاقة التوحد، ط١،القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

غزال، مجدي فتحي (٢٠٠٧). تعليق برنامج التدريب في تنميه المهارات الاجتماعيه نادي عينه من الاطفال التوحديين في مدينه عمان رساله الماجستير منشوره الجامعه الاردنية.

غيث،محمد (٢٠٠٦). قاموس علم الاجتماع. الاسكندريه: دار المعرفه الجامعيه.

فراج، جمال، (٢٠٠٧). لإكتشاف المبكر لإعاقة التوحد، مجلة ابني، القاهرة، مركز تعليم وتنمية الطفل.

فكره، عبد العزيز، (٢٠١٣). والعلاقات الاجتماعيه من منظور سوسيولوجي مجله العلوم الاجتماعيه والانسانيه، كلية التربية، جامعه باننة.

فال، فوزيه، (٢٠١٥). تقييم الخصائص السلوكيه عند الطفل التوحدي رساله ماجستير المنشوره جامعه العربي بن مهيدي ام البواقي الجزائر.

كوهين، سيمون وبولتن، باتريك (٢٠١٠) حقائق عن التوحد، ترجمه عبد الله ابراهيم الحمدان،ط١، الرياض، أكاديمية التربية الخاصة.

محمد،أمل على، (٢٠١١): فعالية برنامج تدريبى لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحدين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية

محمد، عادل عبد الله، (٢٠٠٢). جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين، القاهرة، دار الرشاد.

مصطفى، اسامه فاروق (٢٠١١) مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية – الاسباب – التشخيص – العلاج،عمان،الاردن،دار المسيرة للنشر والتوزيع.

موسى، رشاد علي، (٢٠٠٢). علم نفس الإعاقة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

وحيد، احمد عبد اللطيف، (٢٠٠١). علم النفس الاجتماعي دار السيره للنشر والتوزيع.

نسيمة، علاني، (٢٠١٤). مشكلات ما بعد الطلاق واثارها عاي التفاعل الاجتماعي ببمراة الجزائرية، رسالة ماجستبر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة قاصدي مرياخ، ورقلة.

يحيى، خوله، (٢٠٠٣). الاضطرابات السلوكيه والانفعاليه، دار الفكر، عمان الاردن.

المراجع الاجنبية:

Allen gamila (2006): case managers level of knowledge a bout in autistic childess California state university long Beach, U.S.A, 2006.

Benowitz A.J (2010), social competence in Students with learning Disabilities using risk-resilience model pro quest LLC retrieved

Bornstein, M., Hahn, C., & Haynes, O. (2010). Social competence, externalizing, and internalizing behavioral adjustment from early childhood through developmental adolescence: Developmental cascades. Development and Psychopathology, 22

Davis B (2002).Dangerous encounters (Avoiding Situation with Autism) United Kingdom: Jessica Kingsley Publishers

Carman S N&Chapparo C.J, 2012; children who experience difficulties with learning Mather and child precaution of social competence Australian occupational therapy journal n5 (59)

Hesselmart, Era (2014), group congnitive therapy and group recreational activity for adults outism spectrum disorders, Apreliminary rand omized controlled trial, peer Reviewd Journal Austism, Vol 18

Joy, JM. (2016). Evaluating Positive Social Competence in Preschool Populations. School Community Journal, 26 (2): 263-289.

Laugeson ,E,, l,2013; Review social skills groups may prove social competence in children and adolescents with autism spectrum disorder evidence- based mental health evid –based mental health published by group.branj.com.

Latif Z &Ághababaei.S, (2016); effeictivense social skills learning on social competence silf-esteem of student learning disabilities. Journal psychology n 21 v, 6

Mackay Tommy, (2007): Developing social interation and understanding in individuals with autism spectrum disorder a group work intervention, Journal of intellectual developmental disability, vol 32.

Ma, HK. (2006). Moral competence as a positive youth development construct: conceptual bases and implications for curriculum development. International Journal of Adolescent Medicine and Health, 18(3.

Milligan.K et al, 2016; tailoring social competence intervention for children with learning disabilities journal of child – family studies

Pavri, M, &luftig, s (2000): Social competence in institutionalized Mentally Retarded Adults: Concurrent and Predictive Correlates (ph.D. Abstract), University of Waterloo, Canada

Semrud-Clikeman, M. (2007). Social competence in children. New York, NY: Springer Science+Business Media

Welsh, J. & Bier man, K.: (2003) Social competence, Gate Encyclopedia and Adolescence,

Wright, Kevin (2013): Gognitive behavioural therapy for anxiety a man with autism spectrum disorder, Intellectual disability and social phobia, Advances in Mental Helth and intellectual Disabitlities V 4.

Wight and Chapparo, (2008) social competence and learning difficulties teacher perception Australian occupational therapy journal n4 (55)