فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وتخفيف الاغتراب الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين

إعداد: د. إسراء عبد المقصود عبد الوهاب
مدرس علم النفس- كلية الدراسات العليا للطفولة- جامعة عين شمس
esraaabdelmaksoud110@gmail.com

ملخص:

هدف البحث إلى إعداد برنامج تدريبى لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وتخفيف الاغتراب الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين، والكشف عن فعالية البرنامج التدريبى ودوره فى تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، وذلك على عينة قوامها (ن=١٠) أطفال (٥) ذكور، (٥) إناث من الأطفال التوحديين، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٩) سنوات، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، مستخدمة أدوات تضمنت: استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)، مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد: الباحثة)، ومقياس الاغتراب الاجتماعى (إعداد: أمانى عبد المقصود حسنين،٢٠١٦)، والبرنامج التدريبي (إعداد:الباحثة). وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاغتراب الاجتماعى لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية وكذلك على مقياس الاغتراب الاجتماعى.

الكلمات المفتاحية: البرنامج التدريبي- المهارات الاجتماعية- الاغتراب الاجتماعى- الأطفال التوحديين.

The effectiveness of a training program to develop some social skills and reduce social alienation among autistic children

Summary:

The study aimed to prepare a training program to develop some social skills and reduce social alienation among autistic children, and to reveal the effectiveness of the training program and its role in developing social skills for them. The study sample included (n=10) children (5) males and (5) girls from Autistic children, their ages ranged between (5-9) years, and they were chosen in an intentional way, and a primary data (prepared by the researcher) was used, and Social skills scale (prepared by the researcher), the Social alienation scale (prepared by: Amany Abdel-Maksood), and the training program (prepared by the researcher), Results: The results indicated: There are statistically significant differences between the mean scores of the children of the experimental group in the tribal and remote measurements on the social skills scale in favor of the post measurement, and there are statistically significant differences between the mean scores of the children of the experimental group in the pre and post measurements on the social alienation scale in favor of dimensional measurement. and there are no differences between the mean scores of the children of the experimental group in the two post and follow-up measurements on the social skills scale and the social alienation scale.

Keywords: training program - social skills - psychological alienation – autistic Children.

مقدمة:

شهدت الساحة العلمية منذ النصف الأول من القرن الماضي اكتشاف أحد أهم الاضطرابات النمائية التي أثارت جدلاً علي كافة المستويات منذ اليوم الأول لاكتشافه، وهو اضطراب التوحد، حيث اعتبره البعض فصاما، واعتبره البعض الآخر اضطراباً سلوكياً، وأخيراً تمت النظرة إليه علي أنه اضطراب نمائي عام منتشر يؤثر سلباً علي العديد من جوانب نمو الطفل (فى: عادل عبد الله محمد،٢٠١٤: ٤٥).

ويعد التوحد إعاقه نمائيه ذات تأثير شامل علي كافة جوانب النمو تظهر علي الأطفال خلال الثلاث سنوات الأولي من العمر، ويحدث نتيجة اضطراب عصبي يؤثر علي الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة المخ، ويتأثر التفاعل الاجتماعي بالسلب وقد يصل الأمر للغياب التام للغة بسبب اضطرابات في مهارات التواصل، وتكمن في عدم القدرة علي التعبير عن الذات تلقائيا وبطريقة ملائمة، وعدم القدرة علي فهم ما يقوله الآخرين. كما يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المقام الأول من قصور في التواصل الاجتماعي وغالبا ما يظهرون نطقا محدودا من تعبيرات الوجه. وعادة لايتم توظيف ذلك بشكل جيد مع محتوي الحوار ويفشلون في مشاركة الآخرين المتعة أو الاهتمامات أو التجارب العاطفية، وبالتالي فإن المحادثات لديهم غالبا ما تكون محدودة فيظهر لديهم شعور بالاغتراب النفسي، كما أنهم يعانون من نقص في واحدة أو اكثر من المتطلبات الأساسية للتواصل حيث يواجهون صعوبات تشير إلي عدم اكتسابهم العديد من المفاهيم الضرورية، لذا فإنهم لايستطيعون الحديث عنها، بالإضافة إلي عدم وعيهم بالحاجات الخاصة بهم (حسام الدين جابر السيد،٢٠١٨).

وتعد اضطرابات التواصل الاجتماعى من الملامح الأساسية لأطفال التوحد ومن أهم الأعراض المميزة لهم، ومعيار مهم في عملية التشخيص(تيسير مفلح كوافحة–عمر فواز عبد العزيز،٢٠٠٣:١٦٧). والذاتوية هى حالة طويلة المدي يمكن أن تتحسن مع الوقت من خلال التعليم المناسب ومن خلال تنمية مهاراتهم الاجتماعية لخفض الشعور بالاغتراب الاجتماعى، كما يحتاج هؤلاء الأطفال إلي مجهود حتي يصلوا إلي مرحلة التكيف(عادل عبدالله محمد،٢٠٠٨ :١٢٤)، وتشير "زينب محمود شقير" (٢٠١٤: ٤٩) إلى أن هناك مجموعة من ردود الفعل الانفعالية لدي الأطفال الذاتويين، مثل نقص المخاوف من الأخطار الحقيقية، وقد يشعر بالذعر من الأشياء غير الضارة أو مواقف معينة، وليس قدرة عالية علي فهم الأشخاص من حوله فقد يضحك لوقوع شخص أمامه، وقد يتعرض لنوبات بكاء وصراخ دون سبب واضح، أي أن هناك تقلب مزاجي مرتفع لديه. ويري "مورين اورتر Maureen Orter"(٢٠٠٥: ٩٩) أنه

لايمكن للطفل التوحدى إدراك مشاعره أو مشاعر المحيطين به ولن يمكنه اكتساب قدر من الفهم والاستيعاب ويظهر ذلك خلال العمليات المعرفية السلوكية التى يقوم بها الطفل التوحدى، والتى لا تتيح لهم الاستمتاع بحياتهم بشكل أكبر.

وقد تعددت المصطلحات ما بين الذاتوية والتوحد- ذكرها عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٢) فى عدة كتب ورسائل أشرف عليها على أنها "توحد"-، كما أن العديد من البحوث تناولت اللفظين كمترادفين(فى:إيمان عبد الوهاب محمود،٢٠١٥)، إلا أن البعض يفضل استخدام مصطلح توحد لذيوعه وانتشاره وألفة الناس بالاسم حتى أن مراكز عديدة استخدمت لفظ الطفل التوحدى عن لفظ الطفل الذاتوى، وقد استخدمت الباحثة مصطلح التوحد الأكثر شيوعا وانتشاراً.

ويرى كل من "Begeer,Koot,Rieffe ,Terwogt &Stegge" (٢٠٠١) أن التعبير عن الحالة العاطفية يؤثر علي التفاعل الاجتماعي فهو إشارة للحالة الداخلية التي تحدث التفاعلات من البيئة الاجتماعية، علي سبيل المثال البكاء في الأطفال يتبعه سلوك الحمل والاحتضان من قبل الآباء، وبالمثل الضحك والابتسام يدفع الآباء لإعادة السلوك الذي دفع الطفل للابتسام، ويعتبر البكاء هو أول تعبير يقوم به الإنسان بعد الميلاد ثم يبدأ الطفل في إنتاج انفعالات أخري للتواصل ولفت ومشاركة الآخرين باستجابات مناسبة.

ويعتبر تعريف الجمعية الأمريكية للذاتوية(٢٠٠٠) من أهم التعريفات التى نظرت له كنوع من الاضطرابات في تطور نمو الطفل تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر، نتيجة لاضطرابات عصبية فسيولوجية تؤثر على وظائف المخ، وتؤثر على مختلف نواحي النمو سواء الاجتماعية التواصلية، العقلية الانفعالية والسلوكية، وتستمر هذه الاضطرابات التطورية مدى الحياة، ولكنها تتحسن نتيجة البرامج العلاجية، والتدريبات التربوية المقدمة للطفل. كما أن لإعاقتهم تأثير شامل على كافة جوانب نمو الطفل إلا أن أكثر جوانب القصور وضوحاً في هذه الإعاقة هو الجانب الاجتماعي، حيث أن الطفل التوحدى غير قادر على التفاعل الاجتماعي وتكوين علاقات مع الأقران، مما يترتب عليه العديد من المشكلات كأن يصبح الطفل في حالة من العزلة والوحدة الدائمة، كما لاحظت الباحثة من خلال عملها في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة- تحديداً فئة التوحد- وجود قصور في التدريب على مهارات التواصل غير اللفظي من قبل القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال في مؤسسات المجتمع المدني (من جمعيات أهلية وخلافه). وبمراجعة التراث النفسي في هذا المجال ومراجعة الدراسات السابقة وجد أن نسبة الإصابة بالتوحد عالمياً تقدر من ٥:٧% في كل عشرة آلاف مولود (فى: سهير محمود أمين، ٢٠٠٢).

ويعد القصور فى المهارات الاجتماعية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الطفل، ويزداد هذا الأمر أهمية لدى الطفل الذاتوى لتأخره فى اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية، مما يؤدى لمزيد من العزلة الاجتماعية لديه، وهذا ما أشار إليه كل من "محمد صالح الأمام وفؤاد عيد الجواله" (٢٠١١: ٢٣) إلى أن العزلة الاجتماعية هى صفة لدى أطفال اضطراب التوحد حيث أنهم يعزلون أنفسهم حتى ولو كانوا فى مكان مليئ بالناس مقارنة بالأطفال العاديين.

كما تعد مهارات الحياة اليومية مهارات مهمة لابد أن يتعلمها الطفل التوحدى،لأنها مهارات اجتماعية تساعده على أن يكون قادراً على المشاركة في الأنشطة اليومية، كما تزيد من استقلاليته واعتماده على جملة من الإجراءات السلوكية الإيجابية، والبعد عن الشعور بالاغتراب الاجتماعى، ومن أجل تحقيق هذا الهدف يجب أن يتم تزويد أطفال تلك الفئة بخبرة عملية يتم فيها تعلم المهارات الاجتماعية من خلال تتابع روتيني مع التركيز على تبديل السلوكيات غير المقبولة والسلبية والتي تعتبر سلوكيات شائعة بالنسبة للمصابين بالذاتوية.

مشكلة البحث:

ظهرت العديد من المحاولات والتدخلات الإرشادية المقدمة للأطفال الذاتويين والتى انشقت عن فلسفات مختلفة وتشمل هذه المحاولات العديد من التدخلات السلوكية والتدخلات النمائية والتدخلات السلوكية المعرفية. وتتفق كل من "فوزيه الجلامدة ونجوي حسين"(٢٠١٥) أن تعبير الأطفال الذاتويين عن مشاعرهم وانفعالاتهم من المشكلات الرئيسية، إذ أن الفهم الكامل للمفاهيم المعنوية مثل المشاعر والأحاسيس أو حتي الألم أو التعبير عنه يعد صعب للغاية وكنتيجه حتمية لتلك الاضطرابات، إذا لم يتم تقديم المساعدة لهؤلاء الأطفال لتطوير المهارات الاجتماعية والانفعالية التي تتلائم معهم لمساعدتهم في التعبير عن مشكلاتهم الانفعالية، وحالتهم النفسية في المراحل اللاحقة من الحياه. ويعتبر العامل الرئيسي الذي يكمن خلف العديد من مشكلات هؤلاء الأطفال هو عدم قدرتهم علي السيطرة علي انفعالاتهم وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعى مع الآخرين، مما يعوق قدرتهم علي إدارة انفعالاتهم حسب الموقف. ويري "إبراهيم عبد الله الزريقات" (٢٠٠٤: ١٦٨) أن هناك أهمية لتنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية في حياة الطفل الذاتوي حيث تساعده في النمو والتفاعل السليم، لذلك تعد الذاتوية من أشد الإعاقات التي تبدأ من ميلاد الطفل، وتستمر معه حتي مماته ولا ينجو منها أو تتحسن أوضاعه إلا بنسبة لا تتعدي (٢٠%-٣٠%) ويقتصر ذلك علي الحالات الخفيفة التي تعاني من الذاتوية دون أى إعاقة أخري (Lederman, 2005:24).

وتؤكد منظمة الصحة العالمية (world Health Organization , 2017:3) أن أكثر من مليار شخص في العالم لديهم شكل من أشكال الإعاقة، وهذا يمثل قرابة (١٥%) من سكان العالم، ويوجد ما بين (١١٠–١٩٠) مليون شخص لديهم صعوبات كبيرة للغاية في العمل، مما يشير إلي تزايد أعداد المعاقين في العالم بشكل ملحوظ وكبير خاصة في الأونة الأخيرة من عصرنا الحديث، كما برز هنا الاهتمام الكبير بفئات المعاقين علي كافة المستويات، كما أن (٨٠%) من المعوقين معظمهم من بلدان العالم الثالث والبلدان النامية (حسام الدين جابر السيد، ٢٠١٨)، وقد أصدر الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(٢٠١٩) إحصاءات تشير إلي نسب الأشخاص ذوي الإعاقات بالدول العربية وأن أكبر نسبة من ذوي الإعاقة في المغرب ٥.١%، تليها السودان ٤.٨%، وتراوحت النسبة بين(٢–٣%) في كل من مصر والبحرين وفلسطين واليمن، وبلغت النسبة أقل من ٢% في باقي الدول. وتقدر نسبة انتشار التوحد بمعدل واحد لكل ١١٠ طفل (Barnard,2002:11)، وترتفع نسبة الإصابة بين الذكور بمقدار ٤: ١عند الإناث(فى: خالد المهدى،٢٠٠٨ :١)، وهو منتشر فى جميع بلدان العالم وأسبابه غير معروفة بوجه قطعى، ولا يوجد شفاء تام منه، وهو باق مع الطفل مدى الحياه(رندا الخطيب،٢٠٠٩ :١٣؛ جابى كيفوركيان، ٢٠١٠: ٦).

وتتحدد مشكلة البحث في محاولة الإجابة على السؤال التالى:–

–ما فاعلية برنامج ارشادي قائم على مهارة ادارة الذات لتحسين جودة الحياة لدى عينة من الاطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة؟

–ما فاعلية برنامج ارشادي قائم على مهارة ادارة الذات لتحسين جودة الحياة لدى عينة من الاطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة للمجموعة التجريبية عند مقارنة القياسين القبلي والبعدي.

–هل تستمر نواتج البرنامج الارشادي القائم على مهارة ادارة الذات لتحسين جودة الحياة لدى عينة من الاطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة بعد فترة المتابعة (القياس التتبعي).

أهمية البحث:

تتمثل الأهمية فى الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية كالتالي:

أولاً– الأهمية النظرية:

يسعى البحث إلى زيادة رصيد المعلومات والحقائق عن الأطفال التوحديين سواء في عملية التعرف عليهم أو كيفية تقديم الخدمات المناسبة لهم والفنيات المستخدمة في ذلك مما يتيح فهم أفضل لطبيعة هذه الإعاقة التي لا تزال تحتاج إلى إجراء المزيد من البحوث والدراسات. وبمراجعة البحوث والدراسات السابقة تبين عدم وجود دراسات تتعلق بالاغتراب الاجتماعى والأطفال التوحديين–فى حدود علم الباحثة– مما يوضح أهمية البحث.

ثانياً-الأهمية التطبيقية:

يحاول البحث تقديم برنامج تدريبي قائم على أسس تعديل السلوك ومستندا على بعض فنيات تعديل السلوك مثل التعزيز، لعب الدور، النمذجة وذلك بشكل مكثف بهدف استخدامه في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين، ومن ثم خفض درجة الاغتراب الاجتماعى لديهم، ويمكن أيضاً للوالدين استخدام هذا البرنامج.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى إعداد برنامج تدريبى لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لخفض الاغتراب الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين، بالإضافة إلى الكشف عن فعاليته فى تقليل الاغتراب الاجتماعى لديهم.

مفاهيم البحث:

١- التوحد Autism

يطلق علي إحدي اضطرابات النمو الشامل التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي واللغة وبالتالي في نمو القدرة علي التواصل والنمو المعرفي والاجتماعي، ويصاحب ذلك نزعة انطوائية وانغلاق علي الذات مع جمود عاطفي ويصبح كأن جهازه العصبي قد توقف تماما عن العمل، كما لو كانت توقفت حواسه عن إرسال أو استقبال أية مثيرات خارجية أو التعبير عن عواطفه وأحاسيسه وأصبح الطفل منغلقا علي ذاته في عالمه الخاص(يوسف القريوتي، عبد العزيز السرطاوي، جميل الصمادي،٢٠٠٢).

وتعرف الجمعية الأمريكية الذاتوية "بأنها إعاقة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة وهي تظهر في السنوات الثلاث الأولي من العمر وهو محصلة لاضطراب عصبي يؤثر سلباً علي وظائف الدماغ(مني الحديدي وجمال الخطيب، ٢٨٤:٢٠١٨).

٢- الأطفال التوحديين: Autistic Children

هم الأطفال الذين يعانون منقصور واضح فى عملية التفاعل والتواصل مع الآخرين، وقصور في بعض المهارات الاجتماعية،مما يتطلب الأمر معه تدخل مهنى مناسب، وتقاس وفقاً للمقياس المستخدم في البحث (إعداد: الباحثة).

٣-المهارات الاجتماعية: Social Skills

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها "إظهار الفرد مودته نحو الآخرين، وتعاونه معهم، وقدرته على إقامة علاقات اجتماعية والقيام ببعض المهارات الحياتية التى تعينه على أداء بعض المهام بنفسه والتواصل مع الآخرين، وتقاس بالمقياس المستخدم(الباحثة).

٤-الاغتراب الاجتماعى: Social Alienation

هو"عدم قدرة الفرد على التواصل الاجتماعى والتفاعل مع الآخرين ومشاركته الأنشطة الحياتية المختلفة وإقامة علاقات اجتماعية ذات معنى، مما يشعره بالوحدة والعزلة(أمانى عبد المقصود حسنين،٢٠١٦).

ويعرف إجرائيا بأنه "حالة يشعر خلالها الطفل التوحدى بالانفصال عن المجتمع والإحساس بالوحدة والغربة، وعدم القدرة على التواصل الاجتماعى والتفاعل مع الآخرين(الباحثة).

٥- البرنامج التدريبي: Training Program

هو تكنيك دقيق ومحدد تتبعه المشرفة فى تهيئة وإعداد الموقف التربوي بقاعة النشاط لمدة زمنية محددة ووفقا لتخطيط وتقييم هادف محدد يظهر فيه التكامل المنشودة ويعود على الطفل بالنمو المرغوب فيه (سعدية محمد بهادر،٢٠١٠: ٣٣).

ويعرف إجرائياً بأنه "خطة تربوية تتضمن مجموعة أنشطة ومهارات تقوم على استخدام فنيات مثل: التعزيز ولعب الدور والنمذجة وغيرها، بهدف تحسين بعض المهارات الاجتماعية التى من شأنها تخفيف درجة الاغتراب الاجتماعى لدى عينة البحث (الباحثة).

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بما يلي:

- **حدود موضوعية:** يتمثل في تحسين المهارات الاجتماعية وتخفيف الاغتراب الاجتماعى من خلال تصميم برنامج تدريبي قائم على تنمية المهارات الاجتماعية موضوع الاهتمام فى البحث.
- **حدود بشرية:** تكونت عينة البحث من(١٠) أطفال(٥ ذكور-٥ إناث) من الأطفال التوحديين، ممن تتراوح أعمارهم من(٥-٩) سنة، وتتروح درجة التوحد من(٢٠-٢٩) على مقياس تفسير التوحد الطفولى، ولا توجد لديهم أى إعاقات أخرى، وتم أخذ هذه البيانات من الملفات الخاصة بهم من مركز الطفولة لذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس.
- **حدود مكانية:** قامت الباحثة باختيار عينة البحث من مركز الطفولة لذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة عين شمس- محافظة القاهرة.
- حدود زمنية: يستغرق تطبيق البرنامج ١٨ أسبوع بواقع جلستين أسبوعيا، بالإضافة للتعاون من قبل الأم، من خلال التدريب على مهارات الحياة اليومية، على أن تكون مدة الجلسة ٤٥ دقيقة تقريباً.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: التوحد Autism

شغلت حالة الذاتوية وتفسيراتها الأطباء منذ ما يقارب مئة عام، وشهدت الذاتوية تغييرات جذرية خلال السنوات الأخيرة ويعتبر "ليو كانر" "Leo Kanner" أول من أشار لإعاقة الذاتوية كاضطراب يحدث فى الطفولة عام١٩٤٣م عندما كان "كانر" يقوم بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليًا بجامعة هارفارد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم معاقون عقليًا، وقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه مصطلح (الذاتوية الطفولى المبكر) حيث لاحظ استغراقهم فى انغلاق كامل على الذات، والتفكير المتميز بالاجترار الذى تحكمه الذات، وفى عام ١٩٤٣م استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة مثل فصام الطفولة المبكر، اجترارية الطفولة/ ذهان الطفولة ومن الناحية التاريخية استخدم مصطلح الذاتوية فى البداية فى ميدان الطب النفسى عندما عرف "بالفصام" (فى: عبدالرحمن سيد سليمان،٢٠٠٠؛ إلهامى عبدالعزيز أمام،٢٠٠١). وقد تم اعتبارها بعد ذلك إعاقة منفصلة أطلق عليها (Autism)، وبدأ اهتمام الدوائر النفسية بدراستها وإجراء البحوث عليها على مستوى العالم، ولقد أشار كانر إلى أن الذاتوية عبارة عن اضطراب يظهر منذ الولادة ويعانى الأطفال التوحديين من عدم القدرة على التواصل بأى شكل من الأشكال مع الآخرين وضعف أو انعدام وجود اللغة لديهم وخصوصًا فى مراحل العمر الأولى، وإذا وجدت فإنها تتصف بالمصاداة والترديد (E.Cholalia) وتميزهم بالسلوك النمطى، ومقاومة أى تغيير فى البيئة من حولهم (فهد بن حمد المغلوث،٢٠٠٦).

ويعرف اضطراب التوحد فى الدليل التشخيصى الإحصائى الخامس للإضطرابات النفسية (American Psychiatric Association,2013) بأنه حالة من القصور المزمن فى النمو الإرتقائى للطفل، يتميز بإنحراف وتأخر فى نمو الوظائف الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية، وتشمل: الإنتباه، والإدراك الحسى، والنمو الحركى، وتبدأ هذه الاعراض فى مرحلة الطفولة المبكرة ما بين ٣٠:٤٢ شهرا من العمر.

كماعرفه عدد من الباحثين بأنه"أحد الاضطرابات النمائية الذى يتصف بضعف فى العلاقات الاجتماعية، والتواصل، والآداء اللغوى، والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف، كما يختلف الأطفال المصابون بالذاتوية من حيث شدة الأعراض، وطرق التعبير فى مواقف الحياة (Dawson,2008:137;Barnard,2002:56–58). وهو أحد الاضطرابات التطورية المنتشرة

والتى تظل متزامنة مع الطفل مدى الحياة وتؤثر بشكل كبير على مهارات التفاعل الاجتماعى، والسبب الرئيسى فى هذا الاضطراب عوامل وراثية قوية واضطرابات عصبية حيوية وأوصت العديد من الدراسات بالاهتمام بالأطفال عند ظهور هذا الاضطراب والتشخيص الدقيق والتدخل المبكر لأهميته فى العلاج(Dyches,2010).

النظريات المفسرة لاضطراب الذاتوية(التوحد):-

- النظرية النفسية :Psychological Theory

أشار كل من "أسامة فاروق مصطفى والسيد كامل الشربيني" (٢٠١٦: ٥٩) أن النظرية النفسية قامت على الاعتقاد السائد فيها بعدم دراية الوالدين وإهمالهم وعدم العناية بتربية الأبناء يعد من الأسباب الرئيسية للإصابة باضطراب التوحد ومن المؤيدين لهذا التفسير العالم "برونو بيتلهام"، حيث كان يقوم بنقل الأطفال ذوى اضطراب التوحد للعيش مع عائلات بديلة كأسلوب للعلاج، وحيث كان ذلك يبعث بالارتياح على أباء وأمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

- نظرية العقل: Mind Theory

يؤكد "بارون كوهين وآخرون"(BaronCohen,et al.,1985: 39) أن هناك سبب فى الاعتقاد بأن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يفتقرون إلى نظرية العقل، وقد تم اختيار هذه الفرضية باستخدام نموذج دمية فى اللعب وتم التجانس بين المجموعتين الضابطة والتجريبية وهى مجموعة من أطفال اضطراب الداون ومجموعة من أطفال اضطراب التوحد فى العمر، وقد أظهرت مجموعة أطفال اضطراب التوحد فشلا فى اختبار الاعتقاد رغم أن لديهم عمر عقلى أعلى من المجموعة الضابطة، ويحدد هذا النموذج الآلية التى يكمن وراءها عنصراً حاسماً فى نمو المهارات الاجتماعية، والقدرة على تصور الحالات الذهنية وفهم المعانى، والقدرة على تشكيل "تمثيلات من الدرجة الثانية وظهور اللعب الظاهرى" (فى: عبير السيد أحمد، ٢٠١٨: ٢٥٩).

- نظرية الذات: Self Theory

يرى "محمد صالح الامام وفؤاد عيد الجوالدة"(٢٠١١: ١٩٤) أن ذوى اضطراب التوحد لديهم قصور فى نظرية الذات يتمثل فى عدم القدرة على معالجة المعلومات المتعلقة بالانفعالات، والمعلومات المتعلقة بالآخرين فى نفس اللحظة كما لو أن الاقتراب بالآخر يسبب غياب الذات، وتستمر المعلومات فى التراكم ولكن كما لو أنها تراكمت ليس من قبل الذات ولكن من قبل حاسوب خالى من الذات، وهى تنقسم إلى نقص الوعى الجسدى، والمعالجة الأحادية والتى تتسبب فى مشكلات تتعلق بالآخرين، ووجود الآخر سبب غياب الذات.

ثانياً: المهارات الاجتماعية: Social Skills

تنبع أهمية المهارات الاجتماعية من أنها تساعد الأطفال التوحديين على التفاعل مع مواقف الحياة اليومية، ومواجهة مشكلاتها والتوافق مع المحيطين والأقران، أي أن المهارات الاجتماعية تعد بمثابة بوابة عبور الطفل ذوي القدرات الخاصة إلى عملية الدمج في المجتمع، حيث أنها تكسبه الثقة بالنفس ليقيم علاقات مع الآخرين ويعبر عن احتياجاته.

كما أشار "برسكمان" Briskman, J.;Happe, F., 2001 إلى أن الأطفال التوحديين يفتقدون إلي المهارات الاجتماعية فهم نادرا ما يقيمون أية علاقات مع أقرانهم من أعمارهم وكذلك يفتقرون إلي قدرات اللغة، وقد يشاركون بقدرة أقل علي التقليد، فقد يكون لهم القليل من الأصدقاء أو لا يكون لديهم أصدقاء، ولكن تكون تلك العلاقات دائرة حول اهتمامات الطفل الخاصة به، ولا تدوم تلك العلاقات لخلل التماسك المركزي لديهم وعدم قدرتهم علي فهم الحب بطريقة عامة، فهم مثلا يركزون علي جزء صغير من الصورة دون الصورة بشكل عام (فى: ميرفت عبده أحمد، ٢٠١٦) .

وتعتبر المهارات الاجتماعية هي الأساس في بناء شخصية الطفل وقبوله كعضو فعال في المجتمع في المستقبل، وهذه المهارات توضع أسسها في مرحلة الطفولة المبكرة، ويكتسب الطفل من أسرته وبيئته أسس التفاعل الاجتماعي السليم، ويكتسب عادات مجتمعه وتقاليده، وبالتالي يكتسب مقومات شخصيته، ولكن الأطفال التوحديين يواجهون صعوبة بالغة وقصور شديد في اكتساب تلك المهارات الاجتماعية، وهو ما تفسره نظرية العقل Theory of Mind فهذه النظرية توفر قاعدة أساسية لفهم مدى الاضطرابات الاجتماعية لدي حالات المصابين بالذاتوية مهما كانت قدراتهم العقلية (هشام عبد الرحمن الخولى،٢٠٠٧: ٤٧– ٤٨).

وأكد "جونى ماستن"(Johnny Matson,2009)أن بعض الأطفال التوحديين لديهم قصور في المهارات الاجتماعية، حيث أن ضعف التواصل الاجتماعي من الخصائص الأولية للتوحد، سواء التواصل البصري، أو التواصل بإقامة علاقات مع الأقران والأصدقاء، كما يعاني هؤلاء الأطفال من خلل في استخدام اللغة والكلام، وعدم القدرة على استخدام اللغة غير اللفظية (كلغة الجسد)، والتعبير الانفعالي عن المشاعر كالحزن والفرح والغضب)، (فى: محمد محمد عودة،٢٠١٥). وتؤكد سهير كامل أحمد(٢٠٠٩: ٢٥٧) على أن المشكلات السلوكية تظهر على الأطفال بسبب القصور في مهارات التواصل الاجتماعي، وأن هناك دراسات أثبتت فاعلية الإرشاد السلوكي والبرامج العلاجية في تحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي بين الأطفال.

ويستخدم مصطلح المهارات الاجتماعية في مجال الإعاقة، للإشارة إلى قدرة الطفل على أداء المهام الحياتية اليومية، وقدرته على الاستقلال والاعتماد على الذات في البيئة المحيطة، بالإضافة إلي تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانه في المرحلة العمرية نفسها ومع الوالدين والأفراد الأكبر سنا، والذين يمثلون سلطة بالنسبة له (فيوليت فؤاد إبراهيم، ٢٠٠٥: ٤٢).

وقد توصل علماء التربية وعلم النفس إلى أن النقص في المهارات الاجتماعية، يسهم في حدوث الخجل والقلق الاجتماعي، في حين أن التزود بالمهارات الاجتماعية يؤدي إلى ضبط السلوك عند التفاعل الاجتماعي، فالفرد الذي ليس لديه مهارة اجتماعية يكون أكثر ميلا للانسحاب من المواقف الاجتماعية وبالتالي يكون أكثر ميلا للشعور بالوحدة والخجل والانطواء (سليمان عبد الواحد يوسف،٢٠١٠ :١٩٠). كما أن الأطفال ذوى التوحد يكون لديهم قصور فى المهارات الاجتماعية التى تجعلهم يميلون إلى الوحدة (White,Susan,et al.,2010).

النماذج المفسرة للمهارات الاجتماعية:

-نموذج "هانى عتريس"(١٩٩٧) للمهارات الاجتماعية:

لخص النموذج مكونات المهارات الاجتماعية إلى: مهارات الاتصال اللفظى، ومهارات الاتصال غير اللفظى (سالمة ناجى فايز).

- نموذج معتز السيد عبد الله" (٢٠٠٠) للمهارات الاجتماعية:-

دمج تصنيف المهارات الاجتماعية "لريجيو"، عن التخاطب غير اللفظى والتخاطب اللفظى مع التصور النظرى لبعدى السيطرة والخضوع-الحب والكراهية، فى تقسيم واحد للمهارات الاجتماعية كما يلى: أ-السيطرة مقابل الخضوع: يقابل هذا النمط نمط مهارات التوكيد فى التصنيفات السابقة للمهارات الاجتماعية. ب- الحب مقابل الكراهية: ويتمثل هذا النمط فى مهارات الإرسال، الاستقبال، والضبط الاجتماعى.ج- التخاطب غير اللفظى: ويتمثل فى مهارات الاستقبال والإرسال والضبط الانفعالى .

وبذلك يجب تعلم بعض المهارات الاجتماعية التى تساعد الطفل التوحدى على التفاعل والتواصل مع الآخرين، كما تعتبر المهارات الاجتماعية ضرورة يجب تنميتهاعند الطفل التوحدى للتغلب على الاغتراب الاجتماعى، وتري الباحثة أن جماعة العمل لازمة لتعليم الأطفال التوحديين المهارات الاجتماعية، نظراً لأن المشكلة الرئيسية المصاحبة لهم هي مشكلة التواصل الانفعالى والاجتماعي، فمعظمهم يتجنبون التفاعل الاجتماعي مع الأقران حتى فى اللعب، ويفضلون العزلة.

ثالثاً: الاغتراب الاجتماعى: Social alienation

يعرف الاغتراب الاجتماعى بأنه "عجز الفرد عن التواصل اجتماعياً مع عادات وتقاليد الثقافة التي يعيش فيها فيكون ميالا إلى العزلة عن الآخرين، وفاقدا للقدرة على إدراك أحداث الحياة بصورة موضوعية وبعيدة عن الذاتية فضلا عن شعوره بعدم جدوى الحياة (William,C. S.,2000).

وتشير"بشرى عناد مبارك"(٢٠٠٨) إلى أن تفسير الاغتراب الاجتماعى يرتبط ارتباط وثيقاً بالعلاقات الاجتماعية بأنواعها وأشكالها المختلفة، كما يرتبط بالحاجات النفسية والاجتماعية ومن أهمها الحاجة إلى الشعور بالحب والانتماء.

كما يعرف الاغتراب الاجتماعى بأنه"شعور الفرد بانفصاله عن المجتمع، لعجزه عن التواصل معهم ومشاركتهم الأنشطة الحياتية المختلفة، وإحساسه بعدم وجود معنى لهذا التواصل" (أمانى عبد المقصود حسنين،٢٠١٦).

النظريات المفسرة لمفهوم الاغتراب الاجتماعى:-

أولاً- نظرية "تايبوت وكيلى" Thibuat&Kelly

تفسر مفهوم الاغتراب الاجتماعى من خلال طرحها لمفهوم التبادل الاجتماعى Social Exchange والذى يقوم على العلاقات السببية فى حاجة الفرد للآخرين، فهى ترى أن المكافأت التى يستطيع أن يوفرها الآخرون لنا، والخسائر التى بإمكانهم أن يجنبوها إياها هى التى تكمن وراء الانتماء الاجتماعي إليهم، فالمجتمعات التى لا تستطيع أن توفر لأفرادها مختلف أنواع المكافآت الاجتماعية، وتتجه باتجاه استنزاف طاقاتهم النفسية تؤدى بهم إلى الابتعاد عنها والاغتراب الاجتماعى عنها، وهناك أربع أنواع من المكافات الاجتماعية التى تدفع بالأفراد باتجاه إشباع حاجاتهم الانتمائية وتبديد مشاعر غربتهم الاجتماعية وهى:

١-سلوك المساعدة: الذى يحصل عليه الفرد عند مروره فى حالات انفعالية سلبية.

٢-الاهتمام الاجتماعى: يعنى المكانه التى يحظى بها الفرد عند ارتباطه بالآخرين وفى تقديرهم له واحترامهم إياه.

٣-الاستثارة الإيجابية: تتمثل فى حجم الثروة المعلوماتية الكبيرة التى يقدمها الآخرون وتقييد الفرد فى تفهم انفعالاته، ومعتقداته، ومهاراته.

ثانياً: نظرية الصراع الانتمائى Affiliative Conflict Theory

تدور هذه النظرية حول فكرة النقطة التعادلية للسلوك، وفيها يشير كل من "دين وإرجايل" إلى تجاوز تلك النقطة سلبياً وإيجابياً يودى إلى انحراف السلوك عن تحقيق أهدافه، وهى تطرح رأياً مفاداه أن المودة التى هى حالة من السلوك الذى يعكس درجة عالية من الحاجة إلى الانتماء والوقوف بعيداً عن حالة الاغتراب أنما هى دالة للعديد من مظاهر الاتصال الودى بين الأفراد، وتضع النظرية تأكيداً أكبر على المظاهر الودية غير اللفظية فى السلوك كالابتسام، والاتصال بالعين، وإيماءات الوجه، ونبرات الصوت، ووضع الجسم واتجاهه، وغيرها، فكلما ازدادت حدوث مثل هذه السلوكيات المتسمة بالمودة، كلما تخلص الفرد من مشاعر الاغتراب الاجتماعى، وحقق حالة إشباع الحاجة إلى الانتماء، والعكس صحيح.

ثالثاً: النظرية الوجدانية: Affective Theory

يطرح المنظور الوجدانى مفهوم الاغتراب الاجتماعى فى اطار مفاهيمه الوجدانية المعبرة عن علاقة الفرد بالآخرين، ويرى "ماكورى" أن الشعور بالاغتراب الاجتماعى يحدث عندما لا توجد علاقة محبة بين الفرد والآخرين، وعندما تكون العلاقة مزيفة بحيث يصبح الفرد مجرد صفر على الشمال فى الوجود الجمعى للآخرين، كما يشير "ريجيس" إلى أن الحب أعمق مصادر الاتصال بين الفرد والآخرين لما له القدرة التوحيد بين (الأنا–أنت) وجعلها شى واحد، حينها لا يوجد إكراه اجتماعى والجميع يصل فى النهاية إلى غاية واحدة وهدف لايمكن تحقيقه إلا بتبادل الخدمات والعمل على جعل علاقاتنا إنسانية (فى: بشرى عناد مبارك،٢٠٠٨: ٨٤).

وبناء على ما سبق يمكن تفسير مفهوم الاغتراب الاجتماعى من خلال:

- أن النظريات السابقة اتفقت فى أن مفهوم الاغتراب الاجتماعى يرتبط بالعلاقات الاجتماعية.
- أن الشعور بالاغتراب الاجتماعى يكون نتيجة عدم قدرة الفرد على التواصل والتفاعل الاجتماعى مع الآخرين من خلال علاقات الحب والانتماء.
- كما أن العلاقات الاجتماعية والمظاهر الودية غير اللفظية: كالابتسام، والاتصال بالعين، وإيماءات الوجه، ونبرات الصوت، ووضع الجسم واتجاهه تقلل من الشعور بالاغتراب الاجتماعى، وهذا ما يحتاج إليه الطفل التوحدى من الحاجة إلى الشعور بالحب والانتماء، وتعلم المهارات الاجتماعية فى سلوكه سواء كانت لفظية أو غير لفظية، لخفض الشعور بالاغتراب الاجتماعى.

- المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالاغتراب الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين:-

لاشك أن الاغتراب الاجتماعى يزداد لدى الطفل الذاتوى وذلك نتيجه لقصور فى المهارات الاجتماعية، وعدم فهم المحيطين به من الأسرة والآخرين لاحتياجاته ومتطلباته، ونظراً لتميز هذه الفئة بإعاقة كيفية فى نمو التفاعل الاجتماعى، والسلوك الاستقلالي والمهارات الحس حركية، والأنشطة التخيلية، إما لأنها لم تنمو بدرجة مناسبة، وإما لأنها فُقدت فى مرحلة الطفولة المبكرة، كما يصاحب ذلك سلوك محدود ونمطى ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات (أحمد محمود عكاشة، ٢٠٠٥: ١٣٩).

ويرى "محمد على كامل"(٢٠٠٥) أن الأطفال ذوى طيف التوحد غالبًا ما يعانون من ضعف فى مستوى مهاراتهم الاجتماعية؛ حيث تكون درجاتهم فى الغالب منخفضة على مقاييس المهارات، وهذا يؤدي-بجانب عوامل أخري- إلى حدوث العديد من المشكلات التي تتعلق بالاتصال والتواصل والاستقلال، كما أنها قد تؤدي فى الوقت ذاته إلى حدوث بعض اضطرابات السلوك، كالعدوان والعناد وفرط النشاط والتدمير وإيذاء الذات، والذى قد ينتج جزئيًا عن حالة الاندفاعية التي يتسم بها هؤلاء الأطفال، وهذا يزيد بطبيعة الحال من احتمالات توقع الفشل في التفاعل الاجتماعي والشعور بالاغتراب الاجتماعى.

والمهارات الاجتماعية تمثل مع القدرات العقلية جناحي الكفاءة والفاعلية في مواقف الحياة، والتفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به، فالمهارات الاجتماعية ترتبط بالنواحي العقلية للفرد، فمع انخفاض الذكاء تتزايد عزلة الفرد، كما تتزايد صعوبة التفاعل الاجتماعي، وتنخفض القدرة علي التخاطب والتواصل مع الآخرين، وأيضا للمهارات الاجتماعية دور مهم في زيادة التحصيل الأكاديمي والتفاعل الشخصي للطلاب، ومن ثم فإن ضعف المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين يؤثر سلبا في تكيفهم وتوافقهم الشخصي والاجتماعي(سليمان عبدالواحد يوسف،٢٠١٠: ١٨٢).

دراسات سابقة:

من أهم الدراسات التى تناولت تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين هى "دراسة هانكونك وكايزر"(Hancock&Kaiser,2002)، بهدف استخدام التعزيز التعليمى أثناء التدخل مع أطفال التوحد، بغرض التعرف على فاعليته على مهارات التواصل الاجتماعى لديهم فى عمر ما قبل المدرسة، وقدرة هؤلاء الأطفال على التعامل مع الأشكال الحياتية المختلفة،

وذلك على عينة قوامها (٤) أطفال ممن يعانون من اضطراب التوحد ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين٢-٤ سنوات، تم استخدام البرنامج بشكل فردى بغرض تعديل سلوكيات القصور الاجتماعى عن طريق التعزيز التعليمى، واستمر تطبيق البرنامج باستخدام التعزيز بشتى أنواعه وأشكاله على أن يكون هناك تلازم بين الاستجابة الإيجابية والمعزز. وأظهرت النتائج وجود تغيرات إيجابية فى سلوك الأطفال، وزيادة قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم، وقد تم إجراء ملاحظة لمدة ٦ أشهر للتأكد من مصداقية استخدام التعزيز التعليمى، وقد أسفرت الملاحظة والمتابعة عن مصداقية التعزيز التعليمى فى تدعيم السلوك المرغوب لدى أطفال التوحد، كما ظهرت طفرة لدى ثلاثة أطفال من الأربعة الذين أدركوا هذه التأثيرات اللغوية الإيجابية، وقاموا بنقلها إلى التفاعل مع أمهاتهم فى المنزل ومع الغرباء، كما استطاعوا تعيميم خبرتهم على الخبرات الحياتية الأخرى.

وقام "برينفل وبريلوك"(Prenevil,Prelock,2006) بدراسة تهدف إلى إظهار دور الأقران فى دعم كفاءات الأطفال ذوى التوحد، متضمن عدة أهداف فرعية هى: تنمية المهارات الاجتماعية (اللفظية وغير اللفظية) من خلال اللعب مع الأقران، ومساعدة الأطفال ذوى التوحد على بناء علاقات اجتماعية طبيعية بينهم وبين أقرانهم من الأطفال العاديين خلال اللعب، وتمكين الأباء من التعرف على إستراتيجيات اللعب المناسبة التى تساعد فى تنمية المهارات الاجتماعية لأطفالهم، وكيفية تهيئة البيئة المناسبة لذلك أثناء اللعب مع الأقران. وذلك على عينة قوامها(٥) أطفالمن ذوى التوحد، ودمجهم فى أنشطة لعب مختلفة مع أقرانهم العاديين من نفس الفئة العمرية (٧-١٢) سنوات، وامتدت فترة البرنامج إلى ستة أشهر من خلال جلسات مدة الجلسة (٤٥) دقيقة بعد اليوم المدرسي، وبعد تطبيق البرنامج توصل الباحثان إلى نتائج تفيد بأن دمج الأطفال ذوى التوحد مع أقرانهم من الأطفال العاديين فى اللعب ساعد فى تنمية المهارات الاجتماعية (اللفظية وغير اللفظية) وهذا ما أكد عليه الآباء من خلال ملاحظتهم لسلوك أبنائهم كما ساعد هذا البرنامج الأطفال ذوى التوحد فى بناء علاقات اجتماعية جديدة مع أقرانهم.

ويشير "مجدى فتحى غزال" (٢٠٠٧) فى دراسته عن فاعلية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية(مهارة التواصل البصرى وتنفيذ الأوامر البسيطة ومهارة التفاعل الاجتماعى والمشاركة)، وذلك على عينة قوامها (١٠) أطفال ذكور يعانون من التوحد فى مدينة عمان، ممن تتراوح أعمارهم بين (٥-٩) سنوات، وللإجابة على أسئلة الدراسة قام الباحث بتطوير قائمة

تقدير التفاعلات الاجتماعية التى استخدمت كقياس قبلى وبعدى. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً فى المهارات الاجتماعية الخاصة بمهارة التواصل البصرى وتنفيذ الأوامر البسيطة، ومهارة التفاعل الاجتماعى والمشاركة بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وهدفت دراسة "ليون"(Leaon,2008) إلى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي للطفل ذوى التوحد مثل مهارة الاختلاط بالآخرين بطريقة ذات معنى، وتكوين صداقات، ومهارات التنظيم الذاتي، والتواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة وذلك بإستخدام برنامج يقوم على استراتيجية اللعب مع الأقران، وقد اتخذت عينة الدراسة طفل يبلغ من العمر ثلاث سنوات يعاني من التوحد، بالإضافة إلى ضعف شديد فى اللغة، وقد وضع برنامج يعتمد على اللعب مع الأقران بهدف تطوير المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظى للطفل ذوى التوحد، وقد وضعت خطة تربوية فردية تضم أهدافاً طويلة المدى على مدار عام. وأظهرت النتائج وجود تحسن طفيف فى مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لدى الطفل، وذلك من خلال الملاحظة، وتقرير الأم والأب، ومن خلال تطبيق مقياس الطفولة التوحدى.

كما ساهمت دراسة "مادوكس" Maddox (٢٠١٠) فى تحسين سلوكيات التواصل الاجتماعى من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية لدى عينة تكونت من (٣) أطفال يعانون من اضطرابات التوحد، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اللغة لأطفال ما قبل المدرسة، مقياس السلوك التكيفى ومقياس التقييم السلوكى والعاطفى لأطفال ما قبل المدرسة. وأظهرت النتائج اكتساب الأطفال سلوكيات التواصل الاجتماعى، حيث أشارت النتائج إلى وجود تحسن فى الإيماءات الاتصالية والتحدث بالإضافة إلى مشاركة الأطفال للمهارات المتعلمة أثناء تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

وارتكزت دراسة "إنجل"(Engel,2011)على برنامج أنشطة لعب بدنية مع الأقران، ووصف أنماط الأنشطة البدنية لدى الأطفال ذوى التوحد وأهم العقبات التي تواجههم وذلك من خلال تقارير مبنية على ملاحظات أولياء أمورهم، وتمثلت العينة فى (٢٣) ولى أمر بين أب وأم ومسؤول رعاية لعدد (٢٣) طفل تم تشخيصهم أنهم مصابين بالتوحد وتتراوح أعمارهم بين (٦-١٤) سنة، وتم عمل مقابلات لأولياء الأمور كما تشارك أولياء أمور الأطفال النقاش وذلك من خلال شبكة التواصل الاجتماعىASD، وقدم أولياء الأمور تقارير تصف الأنشطة البدنية

لأطفالهم قبل مشاركتهم بشكل أوسع مع أقرانهم، وقدموا تقارير تصف مستوى أداء أبنائهم فى الأنشطة البدنية بعد مشاركتهم اللعب مع أقرانهم، وتم تقسيم مستوى أداء الأطفال إلى ثلاث مجموعات تعكس مستوى أداء الأطفال: المجموعة الأولى حققت مستوى أداء مرتفع من الأنشطة البدنية (٥-٨ ساعات فى الأسبوع)، المجموعة الثانية حققت مستوى أداء متوسط (٣-٥ ساعات فى الأسبوع) المجموعة الثالثة مستوى أداء متدنى (٠-٣ ساعات فى الأسبوع). وتضم الأنشطة البدنية عدداً من الأنشطة الرياضية المتنوعة مثل: (السباحة- المشى- الجرى- ركوب الدراجات)، وفقاً لما جاء فى دليل الإتحاد الوطني للرياضة والتربية البدنية الأمريكي للرياضة البدنية National Association of Sport (NASPE) and Physical Education وقد خلصت الدراسة إلى أهمية مشاركة الأطفال ذوى التوحد فى الأنشطة الرياضية المختلفة مع أقرانهم، لما له من أثر كبير فى تنمية وزيادة مستويات التفاعلات الاجتماعية وبناء علاقات الصداقة مع أقرانهم.

وهدفت دراسة "عبد الحليم محمد عبد الحليم"(٢٠١١) إلى الكشف عن فاعلية برنامج لتنمية التواصل الاجتماعى، والذى يتمثل تحسين التفاعل الاجتماعى وتحسين مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى، وكذلك تقليل السلوكيات اللاتوافقية،وذلك على عينة قوامها (١٦) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، تم تقسيمهم بالتساوى إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، مستخدماً أدوات تضمنت: مقياس الطفل التوحدى، استمارة المستوى الاقتصادى الاجتماعى والثقافى، واختبار لوحة جوادر لقياس الذكاء. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى على مقياس جيليام.

وفى نفس السياق تناولت دراسة "غادة قطب محمد" (٢٠١٢) تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوك غير التكيفى من خلال تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية حتى يستطيع الطفل التوحدى أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين ومساعدته على تحقيق الأهداف والحاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنيات المتنوعة المتضمنة في البرنامج والتي تؤدى إلي تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية وإتقانها في فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعد على تحقيق الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات، ومن ثم تحسين مستوي السلوكيات غير التكيفية.

وقامت "هيام فتحى مرسي"(٢٠١٣) بدراسة فاعلية برنامج تدريبي للوظائف التنفيذية في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتحسين تفاعلهم الاجتماعي بهدف إعداد برنامج تدريبي لتنمية الوظائف التنفيذية لدى لديهم وقياس أثره في تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض حدة السلوك النمطي لديهم، وذلك على عينة قوامها(١٢) طفلا ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين٦-٩ سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية: ٦ أطفال، وضابطة ٦ أطفال، وتم المجانسة بين أطفال المجموعتين من حيث درجة الذكاء، ودرجة التوحد، والعمر، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، مستخدمة أدوات تضمنت: مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال(عبد العزيز الشخص،٢٠١٣)،مقياس استانفورد بينيه للذكاء: الإصدار الخامس(صفوت فرج،٢٠١٠)، مقياس تقدير الوظائف التنفيذية للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة(عبد العزيز الشخص وهيام مرسى،٢٠١٣)، مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (عبد العزيز الشخص،٢٠١٣)، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي (عبد العزيز الشخص)، والبرنامج التدريبي(عبد العزيز الشخص وآخرين). وأظهرت النتائج فاعلية وجدوى البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية الوظائف التنفيذية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكذلك فاعليته في خفض السلوك النمطي لديهم.

كما قامت "نفيسة طراد" (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى اختبار برنامج تدريبي فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين، بالمركز الطبى التربوى للمتخلفين عقليا بتقرت، وذلك على عينة قوامها (٦) حالات، (٣) ذكور، (٣) إناث، وتراوحت أعمارهم من(٨-١٢) سنة، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، ومستخدمة أدوات تضمنت: قائمة تقدير المهارات الاجتماعية للطفل التوحدى ، والبرنامج التدريبي. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى المهارات الاجتماعية فى القياس القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى. مما يدل على فاعلية البرنامج المستخدم.

كما قامت "وولفبيرج" (Woolfberg,2014) بدراسة فاعلية برنامج يقوم على تشكيل ما يعرف بمجموعات اللعب المدمجة حيث تقوم بدمج الأطفال ذوى التوحد من الدرجة الخفيفة أو المتوسطة فى مجموعات لعب مع أقرانهم من الأطفال العاديين من نفس الفئة العمرية وتسمى Integrated Play Groups (IPG). وذلك بهدف تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد عن طريق اللعب الجماعي مع الأقران، والذى يضم

أنشطة لعب مختلفة مثل الفن، الموسيقى والدراما، واللعب الرمزي والتخيلي من خلال اللعب الجماعي مع الأقران، على عينة قوامها (٤٨) طفلاً توحدياً، ممن تتراوح أعمارهم بين (٧-١٣) سنة اشتركوا فى برنامج مجموعات اللعب المدمجة، وقد لوحظ أن الأطفال ذوى التوحد قد انتقلوا إلى مستويات لعب أعلى حيث لوحظ زيادة فى المهارات الاجتماعية والتفاعل واللعب الرمزي والتخيلي. وأظهرت النتائج أن دمج الأطفال ذوى التوحد فى مجموعات لعب مع أقرانهم من العاديين ساعد فى تطوير المهارات الاجتماعية لديهم بناء على ملاحظات الأهل والمعلمين.

وقامت"عبير حسن أحمد"(٢٠١٥) بدراسة فاعلية برنامج قائم على النمذجة فى تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف، بهدف التحقق من فاعلية البرنامج، وذلك على عينة قوامها (٨) أطفال من البنات من ذوى اضطراب طيف التوحد، ممن تتراوح أعمارهم بين (٨-١١) سنة، وتم تقسيمهم بالتساوى إلى أربع بنات فى المجموعة التجريبية وأربع بنات فى المجموعة الضابطة، وتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية خلال(٢٦جلسة) بصورة فردية، واستغراق تنفيذ البرنامج شهرين تقريبا، وأظهرت النتائج وجود تحسن فى بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة فى(التعبير الانفعالى-الحساسية الانفعالية- الضبط الانفعالى-التعبير الاجتماعى-الحساسية الاجتماعية- الضبط الاجتماعى). وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم.

وقامت "ميرفت عبده أحمد" (٢٠١٦) بدراسة فاعلية برنامج تدريبى قائم على أنشطة اللعب الجماعى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى التوحد، بهدف دراسة فاعلية البرنامج التدريبى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، وذلك على عينة قوامها طفل واحد ذوى التوحد بلغ من العمر أحد عشر عاما، فى الصف الرابع الإبتدائى، تم دمجه فى إحدى المدارس الخاصة التابعة لمجلس أبوظبى للتعليم بدولة الامارات العربية المتحدة، مستخدمة أدوات تضمنت: استمارة جمع بيانات أولية عن الطفل، وقائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوى التوحد، وبرنامج مقترح لأنشطة اللعب الجماعى من إعداد الباحثة. وأظهرت النتائج وجود فرق دال احصائيا بين قوائم تقدير التفاعلات الاجتماعية فى التطبيقين القبلى والبعدى لصالح التطبيق البعدى، مما يؤكد فاعلية برنامج أنشطة اللعب الجماعى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل وذلك بالنسبة للتواصل البصرى، وتنفيذ الأوامر البسيطة، والتفاعل الاجتماعى والمشاركة.

كما قام "حسام الدين جابر السيد" (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى تحسين التفاعل الاجتماعى والمهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين، كما هدفت إلى تحسين التواصل غير اللفظى ومعرفة أثره على تفاعلهم الاجتماعى، وذلك على عينة قوامها (٢٠) طفل تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٠) سنوات، مستخدماً أدوات تضمنت: قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظى، مقياس التفاعل الاجتماعى، استمارة المستوى الاقتصادى والاجتماعى، والبرنامج. وأظهرت النتائج وجود فروق بين القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى على مقياس مهارات التواصل غير اللفظى، ووجود فروق بين الأطفال فى مهارات التفاعل الاجتماعى لصالح القياس البعدى.

تعقيب:

يتضح من الدراسات السابقة وجود قصور فى مستوى التفاعل الاجتماعى ونقص فى المهارات الاجتماعية لدى الطفل الذاتوى ومدى احتياجه لبرامج تربوية وتدريبية وإرشادية سواء للطفل نفسه أو القائمين على رعايته من الآباء والمعلمين برزت تلك الحاجة فى التوصيات والبحوث المقترحة للدراسات السابقة التى تناولت تلك الفئة بالدراسة والبحث (&Hancock Kaiser,2002 ؛ رائد موسى على،٢٠٠٤؛ أسامة أحمد مدبولى،٢٠٠٦).

كما يتضح من مراجعة الدراسات السابقة عدم وجود دراسات خاصة بالاغتراب الاجتماعى لدى الطفل التوحدى فمعظمها اهتم بالمهارات الاجتماعية لتحسين السلوك التكيفى أو لزيادة التفاعل الاجتماعى لديه(Carpenter,Malinda.,et al.,2002؛سيد جارحى السيد،٢٠٠٤؛ سيدة أبو السعود حنفى، ٢٠٠٥؛ محمد الحسينى عبد الفتاح،٢٠٠٩؛ أميرة عمر حسن،٢٠٠٩؛ فاطمة سعيد محمد،٢٠١٠؛ مادوكس Maddox، ٢٠١٠؛أمل على محمد،٢٠١١؛غادة قطب محمد،٢٠١٢؛ نفيسة طراد،٢٠١٣؛ حسام الدين جابر السيد،٢٠١٨).

فروض البحث:

فى ضوء نتائج البحوث والدراسات السابقة وأهداف الدراسة، تمت صياغة الفروض التالية:

١-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي.

٢-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاغتراب الاجتماعى لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية.

٤-لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الاغتراب الاجتماعى.

منهج وإجراءات البحث:

-منهج البحث:

اعتمد البحث على المنهج شبه التجريبى الذى يتضمن المجموعة الواحدة، ويكون المتغير المستقل هو البرنامج الذى يؤثر على متغيرين تابعين هما: المهارات الاجتماعية والاغتراب الاجتماعى.

-عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال (٥ ذكور-٥ إناث) من الأطفال التوحديين ممن يتراوح أعمارهم الزمنية بين(٥-٩) سنة.

-أدوات البحث:

١- استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)

أعدتها الباحثة بغرض جمع معلومات عن الأطفال اشتملت على (اسم الطفل، والسن، والصف الدراسي، ومستوى تعليم الأم).

٢- مقياس المهارات الاجتماعية: (إعداد/ الباحثة)

تم إعداد المقياس(ملحق٢) بهدف تقدير مستوى المهارات الاجتماعية من خلال نسخة تقدير الأخصائى أو المعلم، والتى تتمثل فى ثلاث أبعاد هى: الاتصال، الاستقلالية، والتعاون، وقد قامت الباحثة بمراجعة الإطار النظرى والدراسات السابقة التى تناولت المهارات الاجتماعية وذلك للاستفادة منها فى صياغة بنود المقياس. كما قامت بمراجعة المقاييس التى تناولت المهارات الاجتماعية ومنها: مقياس تقدير المهارات الاجتماعية(مجدى فتحى غزال،٢٠٠٧)، ومقياس المهارات الاجتماعية(أمانى عبد المقصود حسنين،٢٠١٨)، ومقياس المهارات الاجتماعية (شريهان المهدى أبو زيد،٢٠١٥).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس من خلال تطبيق المقياس على (٢٥) طفل من الأطفال المصابين باضطراب التوحد ممن تتراوح أعمارهم بين ٥-٩ سنوات من خلال القائمين على الأطفال للتعرف على مدى صلاحية العبارات ووضوحها ومدى فهم القائمين على رعاية الأطفال للعبارات.

صدق المقياس:

١-صدق المحكمين:

تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من المحكمين فى مجال علم النفس والصحة النفسية لإبداء الرأى فى دقة ووضوح العبارات ومدى انتمائها لما وضعت لقياسه، وقد تم تعديل بعض العبارات فى ضوء ملاحظات المحكمين.

٢-الاتساق الداخلى للمقياس:

تم حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البعد وبين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس وفيما يلى جدول ١، ٢ يوضح ما تم التوصل إليه.

جدول(١)

معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البعد

البعد الأول"التواصل"			البعد الثانى "الاستقلالية"			البعد الثالث "التعاون"		
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠.٤٥	٠.٠١	١٠	٠.٧٢	٠.٠١	٢	٠.٤٨	٠.٠١
٣	٠.٦١	٠.٠١	١٢	٠.٦٤	٠.٠١	٨	٠.٥٢	٠.٠١
٤	٠.٤٦	٠.٠١	١٣	٠.٦١	٠.٠١	٩	٠.٦١	٠.٠١
٥	٠.٣٩	٠.٠١	١٤	٠.٥٦	٠.٠١	١٦	٠.٧٠	٠.٠١
٦	٠.٦١	٠.٠١	١٩	٠.٦٧	٠.٠١	٢١	٠.٦٠	٠.٠١
٧	٠.٧١	٠.٠١	٢٠	٠.٣٨	٠.٠١			
١١	٠.٧٢	٠.٠١	٢٣	٠.٧٣	٠.٠١			
١٥	٠.٦٤	٠.٠١	٢٦	٠.٧١	٠.٠١			
١٧	٠.٥٣	٠.٠١						
١٨	٠.٣٢	٠.٠١						
٢٢	٠.٧٤	٠.٠١						
٢٤	٠.٦٦	٠.٠١						
٢٥	٠.٧٠	٠.٠١						

يتضح من الجدول السابق(١) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

جدول(٢)

معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	التواصل	الاستقلالية	التعاون	الدرجة الكلية
التواصل	–	**٠.٥٥	**٠.٥٧	**٠.٧٦
الاستقلالية		–	**٠.٥١	**٠.٧٥
التعاون			–	**٠.٨٣

** دال عند مستوى ٠.٠١

الثبات:

١- طريقة إعادة الإجراء:

تم إجراء تطبيق الأداه مرتين بفاصل زمنى قدره اسبوعين ،وبحساب معامل الارتباط فى الاجراء الاول والثانى بلغ معامل الارتباط ٠.٦٧ وهو دال عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى أن المقياس على قدر مناسب من الثبات.

٢-طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معاملات الارتباط بين العبارات الفردية والزوجية وقد بلغ معامل الارتباط للنصفين (٠.٦٨) وهو معامل ارتباط مرتفع يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

طريقة التصحيح:

يقوم الأخصائى بالإجابة على بنود المقياس،فإذا كانت الإجابة تنطبق دائما على الطفل يضع علامة في خانة دائما وتأخذ ٣ درجات، وإذا كانت الإجابة تنطبق فى بعض الأحيان على الطفل يضع علامة في خانة أحياناً وتأخذ درجتين، وإذا كانت الإجابة لا تنطبق على الطفل يضع علامة في خانة لا وتأخذ درجة واحدة، وتعكس الدرجة فى حالة العبارات السلبية.

٣-مقياس الاغتراب الاجتماعى: إعداد/ أمانى عبد المقصود حسنين(٢٠١٦)

قامت بإعداد المقياس أمانى عبد المقصود حسنين (ملحق٣) بهدف تقدير درجة الاغتراب الاجتماعى من خلال بعدين هما: العزلة الاجتماعية واللامعنى، ويتكون المقياس من (٢٨) بند منهم (١٤) بند تصف العزلة الاجتماعية و(١٤) بند تصف بعد اللامعنى.

وقد قامت معدة المقياس بحساب الصدق من خلال: صدق المحكمين وصدق البناء أو التكوين، وحساب الثبات من خلال طريقة إعادة الإجراء وطريقة ألفا كرونباخ، وأثبتت صلاحيته للاستخدام. وقد تم تطبيق المقياس على الأمهات.

٤-البرنامج التدريبي: (إعداد الباحثة)

أعدت الباحثة البرنامج التدريبي(ملحق٤) بحيث تضمن عدد من الأنشطة المتضمنة للمهارات الاجتماعية اللازمة لخفض الاغتراب الاجتماعى، حيث أن أفضل وسيلة لتعليم الطفل هو التحاقه فى بعض الأنشطة مما يساعده على اكتساب الخبرة فتنمية مهارات الطفل تساعده على اكتساب العديد من الخبرات. كما أن أفضل البرامج التى يتعامل معها الطفل هى تلك التى تقدم فى شكل أنشطة تعليمية متنوعة ومدعمة بالعديد من الوسائل المساعدة مثل الصور أو الأدوات المادية الحية وهذه النوعية تمكن الطفل التعليم بنفسه مع توجيه من المعلمة إلى جانب أنها تساعد الطفل على اكتساب المهارات المختلفة وتنمى إدراكه الحسى وقدراته العقلية، حتى تمكن الطفل من أن يضع قدميه على أول طريق النجاح والتغلب على مختلف الصعوبات التى يواجهها فيما بعد.

ويشير "بايرمان" Bierman إلى أن برامج التدريب على المهارات الاجتماعية تم تصميمها لتعليم أساليب التفاعل الموجب متضمنة ثلاثة عناصر للمناقشة: المناقشة اللفظية، والشرح والتوضيح مع الاستعانة بالأمثلة والتجارب، والمناقشات الإرشادية لتمكين الأطفال من استيعاب مفهوم المهارات البينشخصية الأساسية ومساعدتهم على تقديم عدد من الأمثلة السلوكية، ثم يعطى الأطفال الفرصة للتدريب على هذه المهارات من خلال تفاعلهم مع بعضهم البعض، وأخيرا يتلقى الأطفال تغذية مرتدة على أدائهم لمساعدتهم على تعديل مفاهيمهم وأدائهم على المهارة (فى: أمانى عبد المقصود حسنين، ٢٠١٨).

ويؤكد"عبدالفتاح على غزال" (٢٠١٦) في دراسته على ضرورة وجود برامج لتعديل سلوك الأطفال التوحديين وإكسابهم المهارات وتخفيف حدة أعراض التوحد لديهم، وتنمية المهارات داخل البرامج التدريبية تسمح لهم بالتفاعل مع المجتمع والقيام بالاشتراك في الأنشطة الحياتية، كما يؤكد "كونور Connor" على أن برامج التدخل المبكر المركزة يمكن أن تكون فعالة جدا خاصة إذا كانت واضحة البنية ومخططة لتعميم المهارات المتعلمة .

تحديد الإطار المرجعى العام للبرنامج:

من خلال الإجابة على خمس تساؤلات قامت سعدية محمد بهادر(٢٠٠٢: ٢٦٥) بتحديد أبعاد الإطار المرجعى للبرنامج من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:

- لمن؟ ?Who

للأطفال فى المرحلة العمرية من (٥-٩) سنة من الأطفال التوحديين، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية من مركز الطفولة لذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس.

-لماذا؟ ?Why

- البعد الأول: البعد الفلسفى:

صمم البرنامج على أساس إكساب الأطفال التوحديين بعض المهارات الاجتماعية من خلال تقديم أنشطة البرنامج التدريبي التى تتضمن أنشطة رياضية وحركية تناسب قدرات الأطفال، وأنشطة تعليمية: ترتبط بتعلم الرموز والمعانى واللغة والتعرف على الأشياء والتمييز بينها وتزيد من فرص التعامل مع الآخرين وتنمى قدراتهم الاتصالية، وأنشطة فنية: تتفق مع ميول واهتمامات الأطفال مثل اللعب الموجه واستخدام الألوان فى الرسم وعمل مجسمات بسيطة....الخ، والتى من شأنها المساعدة على تخفيف درجة الاغتراب الاجتماعى لديهم.

- البعد الثانى: الأهداف السلوكية:

أن يستطيع الطفل اكتساب مهارات التواصل، مهارات الاستقلالية ومهارات التعاون.

-ماذا؟ ?What

تقدم هذه الأبعاد الثلاثة من خلال أنشطة معدة خصيصًا لتدريب الأطفال من خلال النشاط بمساعدة الباحثة والأم حتى يتعلم المهارة بقدر كبير.

- كيف؟ ?How

أ . تحديد الأدوار:

-فترات يكون فيها الطفل مبادرًا وتظهر فى تنظيمه لحجرة النشاط لجعلها مناسبة للعمل بها، حيث يقوم بوضع كل الأشياء فى مكانها الصحيح المخصص لها.

- فترات يكون دوره سلبى عند التوجية الكامل من جانب المدرب وعند إعطاءها له التعليمات الخاصة بكل نشاط.

- فترات يكون فيها مستجيب وذلك عندما يقوم الطفل بالقيام بتطبيق النشاط بمفرده.
- فترات يكون فيها إيجابى، وذلك عندما يقوم الطفل بالقيام بتطبيق النشاط ليس على النموذج المعد فقط.

ب . العرض والتقديم:

يقوم البرنامج على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين، لذلك استخدمت الباحثة العديد من الفنيات التى يقوم عليها البرنامج ومن هذه الفنيات:

١) التعزيز : Reinforcement:

من المبادىء الهامة فى تنمية مهارات الاستقلالية حيث يقوم الطفل بمحاكاة سلوك معين ثم يحصل على إثابة لهذا السلوك فيميل إلى تكراره ويقوى هذه الاستجابة ويساعد على استمراريتها واحتفاظها كى لا يحدث لها انطفاء فالأساليب السلوكية الخاصة بالتحفيز والتشجيع والإثابة غالبا ما تكون مؤثرة وفعالة ومن أهم أشكال التعزيز:

التعزيز الإيجابى: Positive Reinforcement:

هو"السلوك الذى يعقبه مكافأة مادية أو معنوية من شأنه يتقوى ويتدعم هذا السلوك" (رشدى فام منصور،٢٠٠٠: ٩٦)

٢) النمذجة Modeling:

يقصد بها تعلم سلوك معين خلال ملاحظة شخص يؤدى هذا السلوك. كما تعد النمذجة "وسيلة تعلم تعتمد على تنمية السلوك عن طريق الملاحظة لأشخاص آخرين يقومون بهذا السلوك حيث يمكن اكتساب السلوك من مجرد لأشخاص آخرين حتى لو لم يشترك القائم بالملاحظة فى هذا السلوك (محمد محروس الشناوى، ومحمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٥: ٤٥٤) وهناك ثلاث صور للنمذجة هى: النمذجة المباشرة أو الصريحة لنموذج فعلى خارجى، النمذجة غير المباشرة أو الضمنية لنموذج متخيل، والنمذجة بالمشاركة وتصحيح المسار (رشدى فام منصور، ٢٠٠٠: ١٠٤). وقد استخدمت الباحثة أسلوب النمذجة لما لها من دور هام فى اكتساب المهارة.

٣) استراتيجية اللعب مع الأقران:

يرى كل من (Prendevill,Prelock,2006) أن برامج التدخل باللعب مع الأقران تعد من أحد البرامج المستخدمة لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوى التوحد،وذلك من خلال مشاركة

أقرانهم العاديين فى أنماط اللعب المختلفة، مثل اللعب التفاعلى والرمزى والتخيلى، وهى من أفضل الممارسات التى قدمت فرصة للأطفال ذوى التوحد لبناء علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين من نفس العمر، كما ساعدتهم على تنمية مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى.

- متى؟ When?

تم تطبيق البرنامج التدريبي فى مدة زمنية قدرها أربعة أشهر ونصف(١٨ أسبوع) بمعدل جلستين أسبوعيًا مدة الجلسة (٤٥) دقيقة، بواقع (٣٦) جلسة، خلال الفترة من شهر أبريل حتى منتصف شهر أغسطس ٢٠١٩م.

وفيما يلى جدول (٣) يوضح ملخص جلسات البرنامج التدريبي.

جدول (٣)

ملخص جلسات

الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
١	-تهيئة وتمهيد للبرنامج (جلسة تعارف مع الأمهات والأطفال) -القياس القبلى لكل من مقياسى المهارات الاجتماعية والاغتراب الاجتماعى.	المناقشة الجماعية مع الأمهات- التعزيز (الأطفال)	٤٥
٢	أن يتعرف على مشاعر السعادة والفرح	التقليد والمحاكاة	٤٥
٣	أن يتعرف على مشاعر الحزن والكآبة	التقليد والمحاكاة	٤٥
٤	أن يتعرف على مشاعر الغضب	التقليد والمحاكاة	٤٥
٥	أن يتعرف على مشاعر السعادة، الحزن، الغضب بالنسبة للآخرين.	لعب الأدوار	٤٥
٦	أن يعبر عن مشاعره: سعادة، حزن، غضب بطريقة ملائمة للموقف.	التغذية الراجعة	٤٥
٧	أن يتعرف على مشاعر السعادة والفرح	لعب أدوار- النمذجة	٤٥
٨	أن يهتم بمعرفة كل ما يجذب انتباه الناس من إشارات وعلاقات.	لعب أدوار- النمذجة	٤٥
٩	أن يفهم بسهولة فهم طبيعة الآخرين من خلال تعامله معهم	لعب أدوار- النمذجة	٤٥
١٠	أن يعرف المشاعر الحقيقية للناس مهما حاولوا إخفائها.	لعب الأدوار- النمذجة	٤٥
١١	أن يشعر بالسعادة أثناء وجوده مع الناس.	التمثيل-النمذجة	٤٥
١٢	أن يحتفظ بمظهر هادى .	التشجيع - الحس	٤٥
١٣	أن يتكيف مع أشخاص التقى بهم بالصدفة.	تلقين للفظى-لعب أدوار	٤٥
١٤	أن يخفى غضبه عن الآخرين.	النمذجة	٤٥
١٥	أن يشعر بالسعادة فى المواقف الاجتماعية	تلقين للفظى-لعب أدوار	٤٥
١٦	اتباع الأوامر البسيطة	النمذجة	٤٥
١٧	يبدأ بالتعامل مع باقى الأطفال	لعب الأدوار	٤٥
١٨	أن يتواصل مع الأطفال	القصص المصورة	٤٥
١٩	يقبل ملامسة الآخرين	التدعيم والحث	٤٥
٢٠	أن يتفاعل الطفل في الموقف الاجتماعي بطريقة إيجابية .	لعب الأدوار	٤٥

٢١	أن يشارك الطفل فى الأنشطة الجماعية مع الأطفال الآخرين.	التقليد	٤٥
٢٢	أن يشارك الطفل فى الأنشطة الاجتماعية	النمذجة	٤٥
٢٣	أن يكون الطفل اجتماعى	النمذجة	٤٥
٢٤	أن يشارك الطفل الأطفال	حوار ومناقشة	٤٥
٢٥	أن يتعامل بطريقة لائقة مع الآخرين	التغذية الراجعة	٤٥
٢٦	أن يتقبل الأوامر البسيطة من الآخرين	التقليد	٤٥
٢٧	أن يتكيف بسهوله في أي موقف اجتماعي	سرد القصة	٤٥
٢٨	أن يضع نفسه في مواقف اجتماعيه مريحه	اللعب بالعرائس	٤٥
٢٩	أن يرغب في أن يكون قائداً للجماعة	لعب أدوار	٤٥
٣٠	أن يتعلم مهارات رعاية الذات والاعتماد على النفس	لعب أدوار	٤٥
٣١	أن يتعلم كيفية الجوارب والحذاء وربطه	لعب أدوار	٤٥
٣٢	أن يتعلم كيف يضع الكمامة ويخلعها	لعب أدوار	٤٥
٣٣	أن يتعلم طريقة مسك الملعقة والكوباية	لعب أدوار	٤٥
٣٤	أن يتعلم طريقة الأكل والشرب	لعب أدوار	٤٥
٣٥	أن يتعلم كيف يبدأ ويرد السلام باليد	لعب أدوار	٤٥
٣٦	-تطبيق مقياسى المهارات الاجتماعية والاغتراب الاجتماعى (قياس بعدى)- توديع الأطفال وتوزيع هدايا	التعزيز المادى والمعنوى	٤٥

الأساليب الإحصائية المستخدمة فى البحث:

تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى.

نتائج البحث ومناقشته:

أولاً- نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي، بمتوسطى رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وذلك باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين أطفال المجموعة فى القياسين القبلى والبعدى. ويوضح الجدول (٤) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية كدرجة كلية وكأبعاد فرعية (ن =١٠)

المقياس	نتائج القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
البعد الأول التواصل	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٢	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثاني الاستقلالية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٢٠٥	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثالث التعاون	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٠	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					
المهارات الاجتماعية ككل	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٠٥	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					

=يتضح من الجدول السابق (٤) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس المهارات الاجتماعية كدرجة كلية وكأبعاد فرعية في اتجاه القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (Z)الخاصة بالمقارنة (٢.٨١٢) لبعد التواصل، (٢.٢٠٥) لبعد الاستقلالية، (٢.٨١٠) لبعد التعاون، (٢.٨٠٥) للدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية، مما يدل على تحقق الفرض الأول للبحث.

=ولحساب حجم تأثير البرنامج التدريبي على أطفال المجموعة التجريبية، فقد اعتمدت الباحثة في حسابها على ما أشار إليه "عزت عبد الحميد محمد" (٢٠١١: ٢٧٩-٢٨٠) أنه عند استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة، وحين تسفر النتائج عن وجود فرق دال إحصائياً بين رتب الأزواج المرتبطة من الدرجات أو بين رتب القياسين القبلي والبعدي، فإنه يمكن معرفة قوة العلاقة بين المتغيرين

المستقل والتابع باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة Matched- Pairs Rank Biserial Correlation الذي يُحسب من المعادلة التالية:

$$r = (4(T1)/ n(n+1)) -1 \quad .....(1)$$

حيث r = قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة).

T1= مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة.

n = عدد أزواج الدرجات.

ويتم تفسير (r) كما يلي:

إذا كان: ٠.٧ ≤ (r) < ٠.٩ فيدل على علاقة قوية أو حجم تأثير قوي.

إذا كان: (r) ≥ ٠.٩ فيدل على علاقة قوية جداً أو حجم تأثير قوي جداً.

=ويعزى التباين فى الأداء على مقياس المهارات الاجتماعية إلى تأثير المعالجة باستخدام البرنامج المقترح الذى وفر مواقف وتدريبات وأنشطة ساهمت فى تحسين مهارات الأطفال. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة "محمد سيد موسى" (٢٠٠٦) التى أكدت فاعلية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة فى إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات السلوك الاستقلالى، وساهمت فى زيادة وعى الأمهات بطبيعة هذا الاضطراب، وكيفية إعداد واستخدام جداول النشاط المصورة لمواصلة تدريب أطفالهم فى المنزل لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم. كما أن النشاط البدنى المنظم المتضمن فى البرنامج أثر بشكل إيجابى على التفاعل الاجتماعى ومهارات الاتصال، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة"مينجسان وتشوى" Mengxian &Shihui (٢٠١٨) التى أوضحت أن النشاط البدنى المنظم له تأثير إيجابى على نمو المهارات الاجتماعية والاتصال. كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة "السيد سعد الخميسي ومصطفى أحمد صادق"(٢٠٠٦) التى أشارت وجود فروق دالة إحصائيا بين التطبيق القبلى والبعدى لمقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى للأطفال التوحديين نتيجة تطبيق برنامج أنشطة اللعب الجماعى. كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة(Richads,Oliver,Nelson,Noss,2012) أن توجيه النشاط البدنى الزائد لهؤلاء الأطفال يفيد فى تعديل سلوكهم وفى تدريبهم على ضبط النفس.

=ولأن البيئة التربوية المحفزة تؤثر فى إكتساب الطفل المهارات وتنوع المواقف التعليمية وإثرائها من خلال الأدوات المستخدمة فى الأنشطة المختلفة واستخدام فنيات التعزيز الإيجابى (المادى والمعنوى) التى تتناسب مع خصائص الأطفال التوحديين وهو ما أكدته دراسة هانكونك

وكايزر (Hancock&Kaiser,2002) إلى استخدام التعزيز التعليمى أثناء التدخل مع أطفال التوحد، بغرض التعرف على أثر وفاعليته على مهارات التواصل الاجتماعى لديهم فى عمر ما قبل المدرسة وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تغيرات إيجابية فى سلوك الأطفال مع المحيطين بهم، وزيادة قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (عادل عبد الله محمد ،٢٠٠٢؛هوانج وآخرون.Hwang,et al،٢٠٠٣؛ نشوى عبد الحليم عبد اللطيف،٢٠٠٤؛على سليم الزهيمل، ٢٠١١)التى أوضحت أن استخدام التعزيز الايجابى يسهم فى خفض السلوكيات غير التوافقية مثل إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين.

وقد تم الاستعانة بأدوات الطفل الشخصية قبل بداية الجلسات حتى يشعر الطفل بأنها أدواته الخاصة ويسهل عليه إحضارها من الأماكن المخصصة لها عند الطلب منه، ومن ثم يحافظ عليها مثل (فرشة الشعر، بعض الملابس الخاصة به) وهو مأكدته دراسة "أمل على محمد" (٢٠١١) والتى ألقت الضوء فيها على أهمية المهارات الحياتية والدور الذي تلعبه في حياة الطفل ذوي اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئة وتبين أنه توجد فروق دالة بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب التوحد في القياس البعدي لتطبيق البرنامج التدريبى لتنمية المهارات الحياتية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية بعدي، وفى نفس السياق اتفقت دراسة "غادة قطب محمد"(٢٠١٢) مع البحث فى أهمية تنمية المهارات الاجتماعية واهتمت الباحثة بتصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين، حتى يستطيع الطفل التوحدى أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف والحاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنيات المتنوعة المتضمنة في البرنامج والتي تؤدى إلي تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية وإتقانها في فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعد على تحقيق الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات ومن ثم تخفيف درجة الاغتراب الاجتماعى.

ثانياً: نتائج الفرض الثانى ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده على مقياس الاغتراب الاجتماعى كدرجة كلية وكأبعاد فرعية في اتجاه القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي، بمتوسطى رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج التدريبي، مستخدمة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعة فى القياس القبلى والبعدى. ويوضح الجدول (٥) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، وذلك على مقياس الاغتراب الاجتماعى كدرجة كلية وكأبعاد فرعية (ن =١٠)

المقياس	نتائج القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
العزلة الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٠٣	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					
البعد الثاني اللامعنى	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٣٢	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					
الاغتراب الاجتماعى ككل	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٠٥	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					

يتضح من الجدول السابق(٥) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الاغتراب الاجتماعى كدرجة كلية وكأبعاد فرعية في اتجاه القياس البعدي، حيث بلغت قيمة (Z)الخاصة بالمقارنة (٢.٨٠٣) لبعد العزلة الاجتماعية، (٢.٠٣٢) لبعد اللامعنى، (٢.٨٠٥) للدرجة الكلية للاغتراب الاجتماعى، مما يدل على تحقق الفرض الثانى للبحث.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقياس المهارات الاجتماعية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، بمتوسطى رتب درجات نفس المجموعة بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي بشهر، مستخدمة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين أطفال المجموعة فى القياسين البعدى والتتبعى. ويوضح الجدول (٦) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد انتهاؤه بشهر، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية كدرجة كلية وكأبعاد فرعية (ن =١٠

المقياس	نتائج القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الأول الاتصال	الرتب السالبة	٣	٤.٨٣	١٤.٥٠	٠.٥١٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	٥	٤.٣٠	٢١.٥٠		
	الرتب المتعادلة	٢				
	الإجمالي	١٠				
البعد الثاني الاستقلالية	الرتب السالبة	٢	٣.٥٠	٧	١.٦١٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	٦	٤.٨٣	٢٩		
	الرتب المتعادلة	٢				
	الإجمالي	١٠				
البعد الثالث التعاون	الرتب السالبة	١	٧	٧	١.٢٦٥	غير دالة
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١		
	الرتب المتعادلة	٩				
	الإجمالي	١٠				
المهارات الاجتماعية ككل	الرتب السالبة	٣	٤.٣٣	١٣	١.٤٩٣	غير دالة
	الرتب الموجبة	٧	٦	٤٢		
	الرتب المتعادلة	٠				
	الإجمالي	١٠				

يتضح من الجدول السابق(٦) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي وبعد الانتهاء من البرنامج بشهر على مقياس المهارات الاجتماعية كدرجة كلية وكأبعاد فرعية،حيث بلغت قيمة(Z)الخاصة بالمقارنة (٠.٥١٣) لمهارةالتواصل، و(١.٦١٣) لمهارة الاستقلالية، و(١.٢٦٥) لمهارة التعاون، و(١.٤٩٣) للدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية، مما يدل على تحقق الفرض الثالث للبحث. مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي فى تخفيف درجة التفاعل الاجتماعى لدى أطفال عينة البحث.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي وبعد انتهاؤه بشهر على مقياس الاغتراب الاجتماعى كدرجة كلية وكأبعاد فرعية في اتجاه القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، بمتوسطى رتب درجات نفس المجموعة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي بشهر، مستخدمة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعة فى القياس البعدى والتتبعى. ويوضح الجدول (٧) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، وبعد انتهاؤه بشهر، وذلك على مقياس الاغتراب الاجتماعى كدرجة كلية وكأبعاد فرعية (ن =١٠)

المقياس	نتائج القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الأول العزلة الاجتماعية	الرتب السالبة	٥	٤.٤٠	٢٢	٠.٥٥٨	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٤.٦٧	١٤		
	الرتب المتعادلة	٢				
	الإجمالي	١٠				
البعد الثاني اللامعنى	الرتب السالبة	٣	٤	١٢	٠.٣٧٨	غير دال
	الرتب الموجبة	٤	٤	١٦		
	الرتب المتعادلة	٣				
	الإجمالي	١٠				
الاغتراب الاجتماعى ككل	الرتب السالبة	٣	٤.٦٧	١٤	٠.٥٤٨	غير دال
	الرتب الموجبة	٥	٤.٤٠	٢٢		
	الرتب المتعادلة	٢				
	الإجمالي	١٠				

يتضح من الجدول السابق (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي وبعد انتهاء بشهر في الاغتراب الاجتماعى كدرجة كلية وكأبعاد فرعية، حيث بلغت قيمة(Z) الخاصة بالمقارنة (٠.٥٥٨) لبعد العزلة الاجتماعية، (٠.٣٧٨) لبعد اللامعنى، (٠.٥٤٨) للدرجة الكلية للاغتراب الاجتماعى، مما يدل على تحقق الفرض الرابع للبحث.

مما يدل على تأثيرفاعلية البرنامج التدريبي لا يزال مستمر فى تخفيف درجة التفاعل الاجتماعى لدى أطفال عينة البحث.

التوصيات والبحوث المقترحة:-

أولاً: التوصيات:

يوصى البحث فى ضوء نتائجه بضرورة ما يلى:

- احتواء الأنشطة الصيفية واللاصفية على ما يحفز على الطفل التوحدى من أنشطة وبرامج تحتوى على مهارات اجتماعية تحفز الطفل على التواصل والاندماج مع الآخرين.
- قيام وسائل الإعلام بالاهتمام بفئة الأطفال التوحديين وإبراز أهمية المهارات الاجتماعية فى تغيير سلوك الطفل التوحدى.
- عقد برامج تدريبية عن كيفية قيام الأخصائيين الاجتماعين والنفسيين فى مراكز التربية الخاصة عن تحفيز الطلاب المعاقين بصفة عامة والتوحديين بصفة خاصة على كيفية التعامل معهم وتنمية مهارتهم الاجتماعية لخفض الشعور بالاغتراب الاجتماعى.

ثانياً: البحوث المقترحة:-

فى ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج اقترحت الباحثة البحوث التالية:-

١- فعالية برنامج تدريبى لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتدريب أطفالهم على استخدام البرامج التدريبية المصورة وأثره في تنمية المهارات الاجتماعية لديهم.
٢- دراسة تحليلية لمعرفة أسباب قصور النمو الاجتماعي عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
٣- دراسة تتبعية لسلوك الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مراحل عمرية مختلفة.
٤- دراسة للاغتراب الاجتماعى وعلاقته بمتغيرات أخرى لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- أحمد محمود عكاشة (٢٠٠٥). **الطب النفسي المعاصر**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢- إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٠٤). **التوحد الخصائص والعلاج**، ط/١. عمان: دار الفكر.

٣-أسامة أحمد مدبولى(٢٠٠٦). **فاعلية برنامج** TEACCH **فى تنمية التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، قسم رياض الأطفال والتعليم الإبتدائى.

٤-أسامة فاروق مصطفى والسيد كامل الشربيني(٢٠١٦). **سمات التوحد**. القاهرة: دار الميسرة للنشر والتوزيع.

٥- أمانى عبد المقصود حسنين(٢٠١٨). **مقياس المهارات الاجتماعية**.القاهرة: الأنجلو المصرية.

٦- ----------(٢٠١٦). **مقياس الاغتراب الاجتماعى**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٧- أمل على حمد (٢٠١١). **فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين**-رسالة ماجستير غير منشورة-كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية.

٨-أميرة عمر حسن(٢٠٠٩). **فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين**-رسالة ماجستير غير منشورة- كلية التربية، جامعة عين شمس.

٩-إيمان عبد الوهاب محمود(٢٠١٥). فاعلية برنامج قائم على المدخل الحس حركى لخفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين للمرحلة العمرية (٥-١٠) سنوات. **مجلة الإرشاد النفسي**. مركز الإرشاد النفسي،ع٤١ يناير.

١٠-الجهاز المركزي للتعبئه والإحصاء(٢٠١٩). **بيان عن الإعاقة فى مصر بمناسبة الاحتفال باليوم العالمى**. جمهورية مصر العربية. الرسمية للموقع الإكترونى.

١١- السيد سعد الخميسى ومصطفى أحمد صادق(٢٠٠٦). دور أنشطة اللعب الجماعية فى تنمية التواصل لدى التلاميذ المصابين بالتوحد. **مجلة كلية الآداب**،١(٣٩) //:http. Search . mandumah.com/Record/144079

١٢- إلهامى عبد العزيز أمام(٢٠٠١). **سيكولوجية ذوى الإحتياجات الخاصة**. القاهرة: دار الكتب المصرية.

١٣- بشرى عناد مبارك (٢٠٠٨). الاغتراب الاجتماعى وعلاقته بالحاجة إلى الحب، **مجلة كلية الآداب**، العدد (٨٥). العراق.

١٤- تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز (٢٠٠٣). **مقدمة فى التربية الخاصة**.عمان: دار المسيرة.

١٥-جابى كيفوركيان(٢٠١٠). **التوحد، اضطراب يزداد باضطراد**. القدس، ط٤٦ .http./www. Asnan-Yameleh- com/1245678888-pus.

١٦-جمال محمد الخطيب، منى الحديدى (٢٠١٨). **برنامج تدريبى للاطفال المعاقين**.الأردن: دار الكر للنشر والتوزيع.

١٧-حسام الدين جابر السيد (٢٠١٨). تحسين التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظى-رسالة دكتوراه منشورة-**مجلة البحث العلمى فى التربية**، العدد التاسع عشر، كلية البنات، جامعة عين شمس.

١٨- خالدالمهدى(٢٠٠٨). **المعاق طاقة لا إعاقة للأباء**. Http:// www.elanbaa.com.kw.in

١٩- رانيا فاروق محمد (٢٠١٨). **فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية للأطفال التوحديين لخفض سلوكياتهم المضطربة**- رسالة ماجستير- كلية التربية . جامعة عين شمس.

٢٠-رائد موسى على (٢٠٠٤).**تصميم برنامج تدريبى لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته** -رسالة دكتوراه- كلية الدراسات العليا. الأردن.

٢١- رشدى فام منصور(٢٠٠٠). **علم النفس العلاجى والوقائى**. رحيق السنين. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢٢- رندا الخطيب(٢٠٠٩). **الطفل التوحدى**، براءة لا يتسع لها فضاء الحياة، ملف أطفالنا، ١٩، مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد.

٢٣- زينب محمود شقير (٢٠١٤).التدخل المبكر باستخدام برنامج إرشادى تدريبي أسرى من خلال الدمج الأسرى فى تنمية مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية المنطوقة لدى الطفل التوحدى (بحث منشور)، **المؤتمر الدولى لخبراء الإعاقة والتاهيل الثانى**- عنيزة.

٢٤- سعدية محمد بهادر(٢٠٠٢). **المرجع فى برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة**.القاهرة: منشور بواسطة المؤلف، الطبعة الثالثة.

٢٥- ----------(٢٠١٠). **برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة بين التطبيق والنظرية**، الصدر لخدمات الطباعة.

٢٦- سالمة ناجى فايز (٢٠١٢). **المهارات الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعتي طرابلس وعمر المختار**، رسالة ماجستير-قسم التربية، كلية الأداب، جامعة بنغازى.

٢٧- سهير محمود أمين (٢٠٠٢). فعالية برنامج تدريبي فى تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى طفل التوحد- **مجلة كلية التربية**، المجلد الثامن، العدد الرابع، جامعة حلوان، ص ص٩٥-٩٦.

٢٨-سهير كامل أحمد(٢٠٠٩). **سيكولوجية الاطفال ذوى الاحتياجات** الخاصة. الريا: دار الزهراء.

٢٩- سليمان عبد الواحد يوسف (٢٠١٠). **سيكولوجية التوحد "الاوتيزم"، الطفل الذاتوى بين الرعاية والتجنب**. القاهرة: المكتبة العصرية.

٣٠- سيد جارحى السيد (٢٠٠٤). **فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة**، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٣١- سيدة أبو السعود حنفى(٢٠٠٥). **مدى فاعلية برنامج إرشادى لتنمية بعض طفل الأوتيزم**، رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عين شمس. معهد العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية للأطفال.

٣٢- سيد مختار(٢٠٠٩). **تصميم مفهوم اضطراب التوحد إلى الذاتويين**،مدونة، د.سيد مختار. شبكة المعلومات العالمية. http//Sayedmokhtar mokloobblog. com/ 1618967

٣٣- شريهان المهدى أبو زيد (٢٠١٥). مقياس المهارات الاجتماعية لاطفال الروضة ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. **مجلة الارشاد النفسى**، مصر.

٣٤-عادل عبد الله محمد(٢٠٠٨). **مقياس جيليام التشخيصى التوحدى**. القاهرة: دار الفكر العربى.

٣٥----------(٢٠١٤). **مقياس الطفل التوحدى**، ط٣. القاهرة. دار الرشاد .

٣٦-عبد الحليم محمد عبد الحليم (٢٠١١). **مدى فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية التواصل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين**. رسالة دكتوراه غيرمنشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

٣٧-عبد الرحمن سيد سليمان(٢٠٠٠). **الذاتوية: اعاقة التوحد لدى الأطفال**، ط١. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٣٨-عبد الفتاح على غزال (٢٠١٦): **دراسات إكلينكية فى مشكلات الطفولة (التوحد- الصمت الاختياري- كرة المدرسة- الحوادث)**: دار المعرفة الجامعية. الاسكندرية. مصر.

٣٩-عبير السيد محمد(٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي فى تنمية الوعى الانفعالى لدى أطفال اضطرابات التوحد- رسالة ماجستير، **مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة.**

٤٠-عبير حسن أحمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج قائم على النمذجة فى تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف. **مجلة كلية التربية**- جامعة الازهر، العدد(١٦٥)، الجزء الثانى.

٤١-عزت عبد الحميد محمد(٢٠١١) **الأحصاء النفسي والتربوى، تطبيقات باستخدام برنامج SPSS 18** . القاهرة: دار الفكر العربي.

٤٢-على سليم زهيمل (٢٠١١). **النشاط الحس حركى كمدخل لتعديل السلوك المضطرب لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم**- رسالة ماجستير- معهد الدرسات التربوية- جامعة القاهرة.

٤٣-غادة قطب محمد(٢٠١٢). **فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين**. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة بنى سويف كلية التربية. قسم علم النفس والصحة النفسية.

٤٤- فاطمة سعيد محمد(٢٠١٠). **فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية**- رسالة ماجستير غير منشورة-جامعة عين شمس. كلية التربية. قسم التربية الخاصة.

٤٥- فيوليت فؤاد إبراهيم (٢٠٠٥). **مدخل الى التربية الخاصة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٤٦-مجدى فتحى غزال (٢٠٠٧). **فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين**- رسالة ماجستير- كلية الدراسات العليا، عمان، الجامعة الأردنية.

٤٧-محمد محمد عوده (٢٠١٥). **تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوى**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٤٨- محمد الحسينى عبد الفتاح (٢٠٠٩). **فاعلية برنامج تدريبى لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد**-رسالة ماجستير غير منشورة-جامعة بنها، كلية الآداب.

٤٩- محمد سيد موسى(٢٠٠٦). **اضطراب التوحد**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٥٠-محمد محروس الشناوى ومحمد السيد عبد الرحمن(٢٠١٥). **العلاج السلوكى الحديث أسسه وتطبيقاته**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٥١- محمد صالح الامام وفؤاد عيد الجوالدة (٢٠١١). **التوحد رؤية الأهل وأخصائيين**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٥٢- محمدعلى كامل(٢٠٠٥). **التدخل المبكر ومواجهة اضطرابات التوحد.** القاهرة: مكتبة ابن سينا للنشر والتوزيع.

٥٣- ميرفت عبده أحمد (٢٠١٦). **فاعلية برنامج تدريبى مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى التوحد فى إمارة أبو ظبى**- دولة الامارات العربية- رسالة ماجستير- كلية التربية، جامعة الامارات العربية المتحدة.

٥٤- منى الحديدى، جمال الخطيب (٢٠١٨). **برنامج تدريبى للاطفال المعاقين.** الأردن: دار الكر للنشر والتوزيع.

٥٥- معتز السيدعبد الله (٢٠٠٠). **بحوث فى علم النفس الاجتماعى والشخصية،** المجلد الثالث. القاهرة: دار غريب.

٥٦- فهد بن حمد الملغوث (٢٠٠٦). **التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه.** مؤسسة الملك خالد الخيرية. الرياض.

٥٧- فوزية الجلامدة ونجوى حسين(٢٠١٥).**اضطرابات التواصل لدى التوحديين**.القاهرة: مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع.

٥٨- نشوى عبد الحليم عبد اللطيف(٢٠٠٤).**فعالية برنامج تدريبي قائم على التعلم بالنمذجة فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى طفل الأوتيزم**- رسالة ماجستير-كلية التربية، جامعة المنوفية.

٥٩- نفيسة طراد (٢٠١٣). **فاعلية برنامج تدريبي فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحدين**-رسالة ماجستير غير منشورة- كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدى مرباح، ورقلة.

٦٠-هشام عبد الرحمن الخولى (٢٠٠٧). **اضطراب طيف التوحد،** الصامت الأوتيستك (الخطر يهدد أطفال العالم- التشخيص- الإرشاد- العلاج). بنها: دار المصطفى للطباعة.

٦١- هيام فتحى مرسي(٢٠١٣). **فاعلية برنامج تدريبي للوظائف التنفيذية في خفض السلوك النمطي لدي الأطفال التوحديين وتحسين تفاعلهم الاجتماعي،** كلية التربية- قسم التربية الخاصة، جامعة عين شمس.

٦٢- يوسف القريوتى وعبد العزيز السرطاوى وجميل الصمادى(٢٠٠٢). **المدخل إلى التربية الخاصة.** دبى: دار القلم للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

63- American Pusychiatric Assaciation (2013). **Diagnastic and statistical manual of mental disorders** (5thed). Arlingtan .va:Authar.Abatement.J.&LE.D.D.

(2011).Abatemeut oypyf I ntractable vocal sterecatypy using an avercarrection procccdurs Behauiard Interventiaus,26.143-146.

64-Barnard,J.(2002). **Autism in schools,The National Autistic Socity**.New North Print Itd

65-Begeer, S., Koot, H M, Rieffe, C., Terwogt, M. M., & Stegge, H(2008). **Emotional competence in children with autism:** Diagnostic criteria and empirical evidence. Developmental Review, 28(3), 342-369.

66-Carpenter,Malinda,et.al(2002).**Social Skills Development In Children With Autism Spectrum Disorders,** Spring Science and Business Media, USA.

67-Dawson,S.(2008). **Autism Plectrum Disorders** .Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development.

68-Dyches, T.T (2010).**Educating students with autism and velated disorders.**

69-Engel,Atara(2011).**Physical Activity participation in children with Autism Spectrum Dissorders**:An Exploratory study.Master of Science University of Toronto,USA.

70-Hancock Terry&Kaiser Ann (2002). The Effects of trainer Implemented enhanced milieu leaching on the social communication of children with autism: **Topics in early childhood special education** (22), pp39-54.

71-Hwang&Corolyn Hughes(2003).Encreasing early social communication skills of preverbal pre school children with Autism through social interactive trining.**J. of Assocation for Persons with Sever Handicaps**,V.25,PP.18-88.

72-Lyona,Elizabeth(2008).**Case study of child with Autism**:Implementation of the play project.Masters and Doctoral projects,University of Toledo,USA.

73-Maddox,Laura(2010). **Effects Systematic Social Skills Training of the Social communication Behaviors of Young Children with Autism During Play Activities**. A thesis presented in partial fulfillment of requirements for the degree of doctor of philosophy .University of Nebraska.

74-Mengxian,Z.&Shihui,C.(2018).The of structured physical activity program of social interaction and Communication for children with Autism.**Biomed Research International**,1-13.DOI:http://dx.doi.org/10,1155/1825046.

75-Prendeville,Jo,Prelock,Patricia(2006).Peer play intervenations to support the social competence of children with Autism Spectrum Disorders.**Seminars in Speech and Language/vol.musictherapy.org**.2010.

76-Richads,C.,Oliver,C.Nelson,l.Moss,T.(2012). Self injurious behaviour in indiuls wih autisum spectrum disorder and intellectual disability.**Journal of intellectual Disability research.** Vol. 56 (5).Mayspp. 476-489.

77-William.(2000)**.Teaching Social Skills to people with Autism**.The State Universty of NewJersy,vol.25,no.5.

78-Williams,Whites,Keoningk,Scahill,I.(2007).Social skills development in children with autism spectrum disorders. **Journal of Autism and Developmental Dissorders**,V.89(4),PP.35-38.

79-White Susanet al.(2010).**Treatment and Research Institute for Autism Spectrum Disorders**(TRLAD),2nd edition,Vardebilt Kannedy Center,p.25.

80-Wollfberg,Pamella(2014).**Integrated play groups helps children with Autism**. retrieved 16 July 2016 from http://medicalxprees.com.news/2014-10-groups-children-autism.html.