جامعة المنصورة
كلية التربية

فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط

إعداد

ابتهال عادل عبد الفتاح عباس
باحثة ماجستير بقسم الصحة النفسية
كلية التربية جامعة المنصورة

إشراف

أ.د./ فوقيه محمد محمد راضي
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنصورة

د./ منى سمير البهجي درغام
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١١٩ – يوليو ٢٠٢٢

فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط

ابتهال عادل عبد الفتاح عباس

مستخلص

هدف البحث الحالي إلى تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد البسيط تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦-١٢) عاماً، وتراوحت نسبة ذكائهم بين (٦٥-٧٥) درجة وفقاً لمقياس ستانفورد – بينية الصورة الخامسة (النسخة المعدلة) (عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٧)، وممن حصلوا على مستوى بسيط لاضطراب التوحد على مقياس تقدير الذاتوية (إعداد: عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٤)، وممن حصلوا على أقل الدرجات على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي (إعداد الباحثة) وذلك بمركز الدكتور أحمد عبد الله صبرة بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية، واشتملت أدوات البحث على مقياس ستانفورد- بينيه الصورة الخامسة (النسخة المعدلة)، ومقياس تقدير الذاتوية، ومقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، وبرنامج قائم على مبادئ صن رايز (Son-Rise) لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي (إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح المجموعة التجريبية، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح القياس البعدي، كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، كما أشارت النتائج إلى وجود حجم تأثير مرتفع لبرنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية، ويوصى الباحث بضرورة استخدام صن رايز (Son-Rise) للتدخل المبكر لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوى اضطراب التوحد.

الكلمات المفتاحية: *اضطراب التوحد، التواصل اللفظي وغير اللفظي، برنامج صن رايز (Son-Rise).*

Abstract

The current research aimed to improve verbal and non-verbal communication in autistic children. Sample consisted of (10) autistic children (8 boys, 2 girls), aged between (6-12) years and IQ ranged (65-75) degree on Stanford- Binet Scale,

fifth edition (Revised Version) (Abd-al Samie, 2017), autistic children with mild disorder on the Autism Rating Scale (Abd-al Samie, 2014), and who got the lowest scores on Verbal and Non-Verbal Communication Scale (validated by the researcher), at Dr. Ahmed Abd Allah Sabrah Center in Mansoura City, Dakahlia Governorate. Tools are: Stanford- Binet Scale, fifth edition (Revised Version), Autism Rating Scale, and Verbal/ Non-Verbal Communication Scale, and Sun-Rise Program (validated by the researcher). Results revealed statistically significant differences between the Scores mean ranks of the experimental and control groups in the post- test on the Verbal/ Non-Verbal Communication Scale in favor of the experimental group. There were statistically significant differences between scores mean ranks of the experimental group in the pre and post tests on verbal/ non-verbal communication Scale in favor of the posttest and there were no statistically significant differences between the scores mean ranks of the experimental group in the post and follow - up tests on Verbal and Non-Verbal Communication Scale. Results also showed high effect size of the Sun-Rise Program in improving verbal/ non-verbal communication in the experimental group. The researcher recommends early intervention using Sun-Rise Program with autistic children to improve their verbal and non-verbal communication.

Key Words: Autistic Children, Verbal/ Non-Verbal Communication, Sun-Rise Program.

مقدمة:

اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر غموضاً، وذلك بسبب عدم الوصول إلي الأسباب المؤدية إليه من جهة، وكذلك غرابة الأنماط السلوكية التي تصدر من الطفل من جهة أخري، بالإضافة إلي اختلاف هذه الأنماط من طفل لآخر، وقد شهدت العقود الأخيرة تقدماً ملحوظاً في مجال فهم اضطراب التوحد مقارنة بما كانت عليه النتائج في الفترة التي وصف فيها كانر (Kanner) هذا الاضطراب عام (١٩٤٣)، ولعل أهمها التحديد الموضوعي للمفاهيم الخاصة باضطراب التوحد وطبيعته وأسبابه وآليات تشخيصه، وأعراضه وكيفية التعامل معه.

ويُعد الطبيب النفسي الأمريكي كانر (Kanner) الرائد الأول في دراسة اضطراب التوحد وتصنيفه بشكل منفصل عن الحالات النفسية المرضية الأخرى التي يعاني منها الأطفال، ولا تزال التعريفات لمفهوم التوحد تستند إلى ما قدمه كانر (Kanner) الذي كان أول من أقر التوحد كمتلازمة أعراض سلوكية وكاضطراب منفصل بذاته، فقد أشار إلى أن السلوكيات التي يتصف بها أطفال التوحد وتشمل عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين، وتأخر في اكتساب الكلام، وعجز في التواصل، والمصاداة، واللعب اللفظي (نايف الزارع، ٢٠١٠، ١٧).

وقد توصلت بعض الدراسات (e. g. McDuffie, kover, Abbeduto & Lewis, 2012,112) إلي أن (٥٠%) من الأطفال ذوى اضطراب التوحد لا يملكون القدرة علي الكلام ولا يطورون مهاراتهم اللغوية، ويعجزون عن التواصل البصري، وكذلك يتصفون بضعف في القدرات اللغوية والاستقبالية والتعبيرية.

وتشير إيلين نوتبوم، فيرونيكا زيسك (٢٠٠٤، ١٢) إلى أهمية العلاج اللغوي، فلا جدال حول كون الأطفال من ذوي اضطراب التوحد لا يمكنهم التعبير عن احتياجاتهم، فالغالبية العظمي من هؤلاء الأطفال بحاجة إلى وسيلة للتواصل – اللفظي وغير اللفظي – سواء كان ذلك من خلال لغة الاشارة أو من خلال الصور أو اللغة الشفوية.

وجدير بالذكر أنه على مدى السنوات الأربعين الماضية، انتقل علاج الأطفال ذوي اضطراب التوحد من نهج قائم على المعالج مع القليل من التدخلات الأبوية إلى التركيز على الأسرة بأكملها، وظهر ما يسمى بنظرية "أنظمة الأسرة" والتي ترى أن الأسرة وحدة تفاعلية، وأن العوامل التي تؤثر على الفرد تؤثر بدورها على بقية الأسرة، وبالتالي تحتاج برامج التدخل إلى إشراك أفراد الأسرة في تنفيذ خطة العلاج (Factor, Ollendick, Cooper, Dunsmore & Rea & Scarpa, 2019)

ومن البرامج التي تعتمد فكرة إشراك الأسرة في العلاج برنامج صن رايز (Rise-Son)، إذ تستند فلسفته العلاجية على فكرة الانضمام إلى عالم الطفل بدلاً من أخذ الطفل إلى عالم الكبار، ويطبق البرنامج في المنزل كبيئة طبيعية للطفل، مع الحرص على تصميم بيئة مترابطة وآمنة أولاً، ثم بعد ذلك تطبيق الاستراتيجيات التعليمية المناسبة لتحسين المهارات بشكل كبير في جميع مجالات التعلم، والنمو والتواصل (Autism Canada Foundation, 2011).

لقد تم تطوير برنامج صن رايز (Rise-Son) من قبل كوفمان (Kaufman) كمدخل علاجي مكثف يقوم على العمل الفردي مع الطفل، والقبول غير المشروط لخصائص وسلوكيات الطفل، وقد طبق برنامج صن رايز (Rise-Son) على ذوي اضطراب التوحد من مختلف أنحاء العالم في جو من المتعة والمرح، ويعتمد برنامج صن رايز (Rise-Son) على مجموعة من الخطوات أهمها تأسيس علاقة حميمية بين الوالدين أو المدرب والطفل، وجعل الطفل يستمتع بالتعليم، وذلك بتقديم الحب الخالي من الأحكام، والتشجيع المستمر للطفل أثناء التعرف على عالمه، وجعل الطفل يتخطى التصرفات التكرارية، بالانضمام إلى سلوكيات الطفل التكرارية، والتواصل بالعين، والتفاعل الاجتماعي من خلال اللعب التفاعلي، واستخدام الطاقة والإثارة

والحماس لدى الطفل في بيئة آمنة خالية من المشتتات (Turkington & Anan, 2007, 147-148)

ويضع برنامج صن رايز (Rise-Son) الآباء كمعلمين رئيسيين ومعالجين ومديرين لبرامج أطفالهم، ويُستخدم المنزل باعتباره البيئة الأكثر رعاية للطفل، ويشترك البرنامج مع البرامج الأخرى في فكرة أن يقضي الوالدان أو المعالج وقتاً في التفاعل مع الطفل، ويفهم عالم الطفل من منظور الطفل، ويختلف برنامج صن رايز (Rise-Son) في أنه يحتاج إلى وجود غرفة ألعاب منفصلة، قد يقضي بها الطفل (٣٠ ساعة) في الأسبوع (Thompson & Jenkins, 2016).

في البداية لم يستند البرنامج على أسس محددة، ولكن كانت الفكرة قائمة على العاطفة وحب الوالدين لطفلهما، وعدم وضع أي محددات لسلوك الطفل أو أي واجبات عليه الوفاء بها، وتحاول الأسرة التكيف معه والدخول إلى عالمه بدلاً من إجباره على التكيف مع الأسرة، فهو يؤكد على التفاعل الاجتماعي العفوي، ثم يستخدم الفنيات المستخدمة في مناهج تنموية أخرى، مثل التغذية المرتدة، التعزيز، التجاهل، ولكنها تختلف في أن الراشد لا يبدأ التفاعل مع الطفل بل ينخرط في تقليد موازي طالما كان ذلك ضرورياً حتى يبدأ الطفل في التفاعل (Kaufman, Ishikuma & Kaufman-Packer, 1991; LaRue 2013, 2939)

وتهتم برامج التدخل الأخرى مع ذوي اضطراب التوحد بتطوير العلاقات، والمهارات، والأداء الأكاديمي، ولكن في بعض الأحيان لا تلقى بالاً لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي وبناء علاقة جيدة بين الوالدين والطفل (Dawson, 2010).

ويختلف برنامج صن رايز (Rise-Son) عن التدخل السلوكي الذي يعتمد نظام مكافأة السلوك المناسب في التعليم في اعتبار العلاقة نفسها هي المكافأة، فالفكرة الأساسية هي تحفيز الطفل لإيجاد طرق للتقرب إلى والديه والمدربين للعمل معه، وذلك من خلال إظهار اتجاهات القبول والتعاطف للطفل مهما كانت قدراته، ومساعدة الوالدين على تعلم الأساليب اللازمة للتواصل مع طفلهم، بالاندماج في التقليد الموازي لسلوك الطفل وإظهار الاهتمام بذلك طالما كان ذلك ضرورياً حتى يبدأ الطفل في التفاعل طوال فترة التدخل، كما أن شعور الوالدين بالتفاؤل نحو مستقبل طفلهم يكون حافزاً لتعلمه العديد من المهارات (Houghton, Schuchard, Lewis & Thompson, 2013)

وتتعدد فوائد برنامج صن رايز (Rise-Son) ومنها التواصل البصري، ومشاركة اللعب مع الآخرين من خلال مشاركة المدرب سلوكيات الطفل والتقرب منه، ومعرفة قدراته ودوافعه لوضع أساس التدريب على المهارات، كما يُعد برنامج صن رايز (Rise-Son) مفيداً في تنمية التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي (Ingersoll, 2010).

وبناءً عليه يأتي البحث الحالي للسعي نحو التحقق من فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، علماً بأنه لا توجد أي دراسة عربية سابقة – في حدود علم الباحثة – تناولت هذا الموضوع.

مشكلة البحث:

تُعد مشكلات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أبرز مشكلات هؤلاء الأطفال وأوضحها ظهوراً منذ عمر مبكر، وهي أيضاً من أكثر المشكلات التي تستهدفها برامج التدخل والتي تؤكد التوصيات العالمية على ضرورة البدء في علاجها منذ تشخيص الطفل التوحدي، حيث تتزايد فرص تحسن النمو اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كلما تم البدء في علاجها في وقت مبكر (Burzawa, 2018).

وتشير العديد من الدراسات الحديثة (e.g. Fekar, Pishyareh, Kahjoogh, Jasemi, Someh, Mohammadi & Zali, 2020) إلى ضرورة إشراك الآباء في تنفيذ البرامج التأهيلية التي تقدم لأطفالهم، باعتبارهم الأكثر التصاقاً بهم والأكثر تعاملاً معهم، حيث يتوفر لهم ما لا يتوفر للأخصائيين أو المعالجين من الوقت الكافي الذي يسمح لهم بتنفيذ إجراءات التأهيل، بالإضافة إلى الحب والرغبة الصادقة في مساعدة أطفالهم.

ومن أبرز التدخلات التأهيلية شيوعاً وفعالية بصورة عالمية في الوقت الراهن برنامج صن رايز (Rise-Son) الصادر عن المركز الأمريكي لعلاج التوحد Autism Treatment Center of America (Hogan & Hogan, 2007). ومن ثم يسعى البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، وبناء عليه تتلخص مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس الآتي:

ما فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- هل توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي؟

٢- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي؟

٣- هل توجد فروق لدى المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي؟

٤- ما حجم تأثير برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق الآتي:

١- الكشف عن فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية.

٢- التحقق من استمرارية أثر برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج.

٣- التعرف عن حجم تأثير برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية.

أهمية البحث:

تتجلي أهمية البحث الحالي على المستويين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

أولاً: الأهمية النظرية:

تبرز الأهمية النظرية للبحث الحالي في الآتي:

يسلط البحث الحالي الضوء على فئة التوحد في ظل التزايد الكبير في إعدادهم ونسبتهم في المجتمعات، مما يتطلب الاهتمام بهم لاعتبارات إنسانية وحضارية واقتصادية واجتماعية،

وضرورة تكاتف الجهود للمساهمة في تقديم أفضل الخدمات ودمج هذه الفئة في الحياة العملية، لضمان الإفادة من طاقاتهم وإمكاناتهم في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية والتي تنعكس على مستوى التكيف النفسي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، فتمنحهم الاستقلالية، والثقة بالنفس، وتولد لديهم توجه إيجابي نحو الحياة.

وتتبلور الأهمية النظرية في ما يلي:

- أهمية الفئة موضوع البحث، والتي تتمثل في فئة ذوي اضطراب التوحد، فهي فئة في تزايد ملفت للأنظار، وما تسببه من مشكلات نفسية للطفل والأسرة.
- أهمية استخدام برنامج صن رايز (Son-Rise) مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد لما له من دور فعال مع هذه الفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ندرة الدراسات العربية – في حدود علم الباحثة – التي استخدمت برنامج صن رايز (Son-Rise)) ومن شأن ذلك إثراء أدبيات التربية الخاصة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تتضح الأهمية التطبيقية للبحث فيما يلي:

- استخدام برنامج صن رايز (Son-Rise) لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- يُعد هذا البحث مُدخلاً لدراسات مستقبلية تستخدم برنامج صن رايز (Son-Rise) مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال ذوي اضطراب التوحد بصفة خاصة.

المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث:

١ـ الأطفال ذوو اضطراب التوحد:

اضطراب التوحد هو اضطراب نمائي عصبي يظهر في صورة قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، مع وجود أنماط من السلوك النمطي التكراري ويحدث ذلك خلال فترة النمو المبكرة للطفل (APA, 2013, 50).

وتُعرف الباحثة الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط – إجرائياً– بأنهم الأطفال الذي تنطبق عليهم معايير تشخيص اضطراب التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس

(DSM-5)، وتنطبق عليهم محكات تشخيص التوحد الرئيسة على مقياس تقدير الذاتوية إعداد عبد الموجود عبد السميع (٢٠١٤).

٢- التواصل اللفظي وغير اللفظي:

أ- التواصل اللفظي:

تُعرف الباحثة التواصل اللفظي بأنه الأساليب التي يستخدمها الطفل ذو اضطراب التوحد للتعبير عن احتياجاته ورغباته من خلال الألفاظ المنطوقة عن طريق الكلام في شكل كلمات أو جمل.

ب- التواصل غير اللفظي:

تُعرف الباحثة التواصل غير اللفظي بأنه الأساليب التي يستخدمها الطفل ذو اضطراب التوحد للتعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة المنطوقة والمتمثلة في الانتباه المشترك، والتواصل البصري والتقليد، والاستماع والفهم والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليه.

ويتحدد التواصل اللفظي وغير اللفظي – إجرائياً – بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو اضطراب التوحد علي مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

٣- برنامج صن رايز (Son-Rise):

تُعرف الباحثة برنامج النهوض بالابن (Son-Rise) بأنه برنامج بيتي يتكون من مجموعة من الجلسات المخططة والمنظمة المستمدة من خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد، الغرض منه مشاركة الوالدين في تنفيذ البرنامج واتخاذ القرارات الخاصة بالطفل من خلال إيجاد لغة مشتركة بينهما، وتشجيع الطفل علي التواصل اللفظي وغير اللفظي.

دراسات سابقة:

هدفت دراسة دافيس (Davis, 2006) إلى الكشف عن جدوى برنامج صن رايز(Son-Rise) للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم "دراسة حالة" لطفل توحدي يبلغ من العمر(٧) سنوات واستخدمت مقابلات الوالدين، وتسجيل لجلسات لعب الطفل فيديو، وأظهرت النتائج بعد تحليل جلسات اللعب المسجلة تحسناً في التواصل بالعين، والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وانخفاضاً في السلوكيات النمطية لدى الطفل، وأن التحسن لا يقتصر على الطفل فحسب، بل يؤثر أيضاً على الأسرة بأكملها.

وقام وليامز (Williams, 2006) بدراسة لتقييم تطبيق الوالدين لبرنامج صن رايز(Son-Rise) بعد حضورهم لدورة تدريبية أولية، وتم تنفيذ البرنامج على طفلهم داخل المنزل بعد إعداد البيئة المناسبة لذلك، وقد استخدمت الدراسة أداتي الاستبيانات، والمقابلة لجمع بيانات عن تركيبة الأسرة، وقد أشارت النتائج إلى أنه عادة لا تلتزم الأسر بتنفيذ البرنامج دائماً بمنهجية صحيحة، كما سلطت الضوء على التحديات المنهجية من المحتمل أن تصادف في أي تقييم مستقبلي لتدخلات مع ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأجرى هوتن وآخرون (Houghton, Schuchard, Lewis & Thompson, 2013) دراسة لبحث آثار برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً مقسمين إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، تراوحت أعمارهم بين (٤٧ –٧٨) شهراً، وأوضحت نتائج الدراسة زيادة في القدرة على التفاعل الاجتماعي والتواصل الإيمائي غير اللفظي للأطفال وزيادة مدة التفاعلات الاجتماعية الثنائية وإجمالي الوقت الذي يقضيه الطفل في الاندماج مع المجتمع وتحسن التفاعل بعد العلاج.

وهدفت دراسة محمد حسن (٢٠١٥) إلى التعرف علي مدي فاعلية برنامج النهوض بالابن (Son-Rise) على نمو المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل، تكونت عينة الدراسة من آباء (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد تراوحت أعمار الأطفال بين (٣-١٠) سنوات وقسموا إلى تسعة ذكور وأنثي واحدة، وقد استغرق تنفيذ البرنامج أربعة عشر يوماً، وشمل البرنامج سبع مراحل متعاقبة تشمل: يومين مقدمة البرنامج، وخمسة أيام مرحلة البداية، وخمسة أيام التأثير الأقوى، وخمسة أيام التحديات الجديدة، ويومين لإعداد البرنامج الفردي، ومرحلة البرنامج المكثف خمسة أيام، وقيم الأطفال قبل البرنامج وبعده باستخدام اختبار كارز، وتم عمل تقييم خاص باستخدام المكونات الأربعة لبرنامج النهوض بالابن وهي: الاتصال بالعين، التواصل، مدي الانتباه التفاعلي، المرونة، وقد أظهرت نتائج الدراسة تغيرات ذات دلالة فيما يختص بالمكونات الأربعة للنموذج التنموي الاجتماعي للبرنامج، وكذلك أكد أولياء الأمور الذين نفذوا هذه المهارات لبرنامج النهوض بالابن وجود تغيرات ذات دلالة في التواصل الاجتماعي، والوعي الحسي والإدراكي لدى أطفالهم.

وقامت نادية سعيد (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى قياس فاعلية برنامج تنشئة الطفل (Son-Rise) في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي، ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى عينة

من الأطفال ذوي اضطراب التوحد بسلطنة عمان، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً، قسمت إلى مجموعتين : تجريبية وضابطة، وقامت الباحثة بتطوير قائمة تقدير التواصل غير اللفظي والتواصل الاجتماعي وذلك بعد تدريب أسر الأطفال على كيفية تطبيق البرنامج في المنزل واستغرق التدريب مدة شهراً كاملاً يتضمن (٢٠) جلسة، بعد تدريب الأسر على البرنامج وتطبيقه على الأطفال، قامت الباحثة بتطبيق القياس البعدي على كافة متغيرات الدراسة، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وهذه الفروق ترجع لتطبيق البرنامج وعدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس.

وأجرى ثومبسون وجنكيز(Thompson, & Jenkins, 2016) دراسة هدفت إلى تقييم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تلقى آباؤهم تدريباً لمدة خمسة أيام على برنامج صن رايز (Son-Rise)، واستخدمت الدراسة قائمة مراجعة تقييم علاج التوحد قبل كل دورة ثم فحص التغييرات في درجات الآباء الذين نفذوا العلاج بكثافة منخفضة، والعلاج عالي الكثافة في منازلهم في الفترة الفاصلة بين الدورات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن التدخل ببرنامج صن رايز-Son (Rise) أسفر عن تحسينات في التواصل الاجتماعي والحسي والمعرفي وزيادة الوعي لدى أطفالهم، وأن الفوائد مرتبطة بزيادة ساعات العلاج في الأسبوع.

وهدفت دراسة سمر أحمد، سهير أمين، فادية عبد المجيد (٢٠١٨) إلى تعريب برنامج (Son-Rise) وقياس أثره علي الأطفال الذاتويين، والأطفال ذوي متلازمة اسبرجر، وقد تطلبت الدراسة تعريب برنامج صن رايز، كما تطلبت الدراسة أيضاً إعداد أداة الدراسة المتمثلة في، مقياس مهارات الأطفال الذاتويين، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً ذاتوي واسبرجر، وتم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية تضم (٣ أطفال) ومجموعة ضابطة تضم (٣) أطفال بالنسبة للأطفال الذاتويين، وكذلك تم تقسيم اسبرجر إلى مجموعة تجريبية تضم (٣) أطفال إسبرجر ويقابلها مجموعة ضابطة تضم (٣) أطفال اسبرجر تراوحت أعمارهم من (٣-٩) سنوات، وتم تشخيص الأطفال الذاتويين من خلال الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية، وتم تشخيص اضطراب اسبرجر من خلال مقياس تشخيص اسبرجر (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٥)، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة فعالية برنامج (Son-Rise).

وقامت فاطمة محمد (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى التعرف علي أثر برنامج إرشادي للوالدين قائم علي استراتيجية منح التحكم والسيطرة (Son-Rise)، واستمرارية هذا الأثر في

تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهم ذوي اضطراب طيف الذاتوية، ومدي تحسين التفاعل الاجتماعي المدرك من الوالدين لأطفال طيف الذاتوية عبر مراحل برنامج صن رايز (Son-Rise)، بالإضافة إلى بيان الفرق في مستوي سلوكيات التفاعل الاجتماعي المدرك لوالدي الأطفال الذاتويين طبقاً للنوع (ذكور– اناث) والعمر من (٤–٦) سنوات، (٧–٩) سنوات للأطفال الذاتويين، تكونت عينة الدراسة من (٧٤) من والدي الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف الذاتوية، وطبقت أدوات الدراسة المتمثلة في: قائمة سلوكيات التفاعل الاجتماعي، لدى والدي الأطفال الذاتويين، واستمارة المقابلة لوالدي الأطفال الذاتويين، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أثر برنامج إرشاد الوالدين القائم علي استراتيجية منح التحكم والسيطرة (Son-Rise) في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية، كما أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق في مستوي سلوكيات التفاعل الاجتماعي المدرك لوالدي الأطفال الذاتويين، تعزي للنوع (ذكور، إناث)، كما وجد أثر لبرنامج إرشاد الوالدين القائم علي استراتيجية (منح التحكم والسيطرة) صن رايز (Son-Rise) في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال، واستمرار هذا الأثر في فترة المتابعة، وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي المدرك من الوالديين لأطفال طيف الذاتوية عبر مراحل تطبيق البرنامج.

وأجرى أحمد عبد الفتاح، صلاح مكاوي، أحمد بهنساوي (٢٠١٩) دراسة هدفت إلى توفير أداة لتقييم مدى فهم واستيعاب أولياء أمور الأطفال التوحديين لبرنامج تخاطبي إرشادي أسري قائم على أسس التدخل المبكر للنموذج النمائي (صن رايز Son-Rise) واستخراج الخصائص السيكومترية لهذه الأداة للتحقق من مدى كفائتها، تكونت عينة البحث من (٣٠) أباً وأماً لأطفال مصابين باضطراب توحد بمستوى شدة بسيط، يقعون في مرحلة الطفولة المبكرة وتتراوح أعمارهم بين (٣–٦) سنوات، أخذت هذه العينة من عدة مؤسسات لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف (مدرسة التربية الفكرية، ومركز ألوان للتخاطب، وجمعية النور والأمل، ومركز كيان)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن استبيان فهم أولياء الأمور للبرنامج التخاطبي القائم على التدخل المبكر لتحسين التواصل اللفظي للأطفال التوحديين يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة من حيث الصدق والثبات بعد تطبيقه على عينة الدراسة من آباء الأطفال المصابين باضطراب التوحد؛ بما يجعله أداة صالحة للاستخدام لتحقيق الأهداف التي وضع من أجلها.

وقام علي مصطفى، فاطمة محمد، صمويل خليل (٢٠١٩) بدراسة للتعرف على البروفيل النفسي للتفاعل الاجتماعي المدرك من الوالدين لأطفال طيف الذاتوية عبر مشاركة الوالدين في برنامج (Son-Rise) تكونت عينة البحث من أم لأحد الحالات التي تم تشخيص طفلها على أنه طيف ذاتوي ذكر يبلغ من العمر (٩) سنوات، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الطفل التوحدي، وقائمة سلوكيات التفاعل الاجتماعي المدرك لوالدي الأطفال الذاتويين، أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي المدرك من والدي الأطفال الذاتويين تعزى للنوع (ذكور، وإناث)، والعمر (٤-٦ سنوات، ٧-٩ سنوات) لأطفال طيف الذاتوية.

وهدفت دراسة مصطفي الحديبي (٢٠١٩) إلى التعرف علي فعالية برنامج (Son-Rise)، واستمرارية أثره في تحسين التواصل البصري، تكونت عينة الدراسة من (١٠٣) من أمهات الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد، وطبقت عليهم أدوات الدراسة المتمثلة في: قائمة سلوكيات التواصل البصري المدرك لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستمارة المقابلة لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٨) أمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، طبق عليهم برنامج ارشادي قائم علي استراتيجيات منح التحكم والسيطرة (Son-Rise)، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود أثر لبرنامج إرشاد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، القائم علي استراتيجية منح التحكم والسيطرة في تحسين التواصل البصري لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، واستمرار هذا الأثر في فترة المتابعة، وتحسين مهارات التواصل البصري المدرك لدى أمهات الأطفال طيف التوحد عبر مراحل البرنامج (Son-Rise).

كما هدفت دراسة (Someh, Mohammadi, Fekar, Pishyareh, Kahjoogh , Jasemi, & Zali, 2020) إلى التحقق من فعالية برنامج (Son-Rise) في تحسين التفاعل الاجتماعي والتواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، اعتمدت الدراسة على مقياس جيليام لتقدير التوحد، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد الذين أُستخدم معهم برنامج (Son-Rise) قد أظهروا تحسناً ملحوظاً في مهارات التواصل الاجتماعي مقارنة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة.

وهدفت دراسة سانت جورجس وآخرون (Saint-Georges, Pagnier, Ghattassi, Hubert -Barthelemy, Tanet, Clément, Soumille, Crespin, Pellerin, & Cohen, 2020) إلى تصميم برنامج للتدخل مع طفل توحدي قائم على المبادئ الأساسية لبرنامج صن رايز (Son-Rise) فقد تم التدريب داخل غرفة صفية صغيرة، ولم تقل عدد ساعات التدريب عن (١٠ ساعات) في الأسبوع، واعتمدت فنيات التدريب على تشجيع التواصل التلقائي الذي يديره الطفل، وتعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي من خلال اللعب مع الأقران، ودعم الإيجابية، والتعلم القائم على تسلسل المهارة، وتراوحت أعمار المشاركين في الدراسة ما بين (٥-٩ سنوات)، واستخدمت الدراسة مقياس تقييم التوحد في مرحلة الطفولة (CARS) والملف النفسي التربوي، ومقياس فينلاند للسلوك التكيفي، وأظهرت النتائج تحسن كبير في سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقامت هيام مرسي (٢٠٢١) بدراسة لتقييم مدي فعالية برنامج تدريبي يستند الى مبادئ برنامج صن رايز (Son-Rise) في خفض السلوكيات النمطية، وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم تطبيق البرنامج التدريبي علي طفلين من ذوي اضطراب التوحد (٩-١٠) سنوات والمتواجدين بأحد المراكز النهارية بمنطقة الجوف، حيث تم الاعتماد علي المنهج شبه التجريبي (التصميم قبلي – بعدي) وأسفرت نتائج الدراسة: عن تحقيق تأثير إيجابي فعال للبرنامج التدريبي في خفض درجة السلوكيات النمطية لدى الطفلين علي مقياس السلوك النمطي إذا انخفضت درجة الطفلين من (١٦، ١٨) درجة إلى (١٠،١٢) درجة، كما انخفضت علي مقياس قصور التفاعل الاجتماعي من (١٨،١٩) إلى (١٢،١٣) درجة ويمكن تطبيق البرنامج في المراكز النهارية.

يتضح من عرض نتائج الدراسات السابقة ندرة الدراسات التي تناولت بالبحث برنامج صن رايز (Son-Rise) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأنه لا توجد دراسات عربية سابقة – في حدود علم الباحثة – حاولت التحقق من فعالية برنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

٤- يوجد حجم تأثير كبير لبرنامج صن رايز (Son- Rise) في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

اتبع البحث الحالي المنهج التجريبي (قياسات: قبلي، بعدي، تتبعي) لمجموعتين: تجريبية وضابطة، وذلك لملاءمته لطبيعة البحث، حيث يهدف البحث إلى اختبار فعالية برنامج صن رايز (Son- Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب التوحد وأمهاتهم، تراوحت نسبة ذكائهم بين (٦٥-٧٥) درجة، علي مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (النسخة المعدلة) إعداد عبد الموجود عبد السميع (٢٠١٧)، بمتوسط (٦٩,٢٥) وانحراف معياري (٥,٢٢١)، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦-١٢) عاماً بمتوسط (٨,٢٢١) وانحراف معياري (٣,٢٢١)، من الملتحقين بمركز الدكتور أحمد عبد الله صبرة بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية، وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

ثالثاً: أدوات البحث:

١- مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي:

أُستخدم مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي إعداد الباحثة، ويتكون من (٤٤) مفردة موزعة على بعدين (التواصل اللفظي، التواصل غير اللفظي).

وقد صيغت مفردات المقياس بحيث يجاب عنها استناداً إلى طريقة ليكرت (Likert)، حيث أن كل مفردة أمامها ثلاثة مستويات هي غالباً، أحياناً، نادراً، وتتراوح الدرجات من (١ -

٣) درجات على كل مفردة، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة المقدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي.

- **صدق مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي:**

أ- الصدق الظاهري:

تم عرض مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي بصورته الأولية على (١٠) محكمين متخصصين في مجالات الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، وذلك للتحقق من مدى ملاءمة المقياس للغرض الذي وضع من أجله، ومدى وضوح المفردات وسلامة صياغتها، ومدى كفاية المفردات والإضافة إليها أو الحذف منها، وتم حساب معامل الاتفاق لمفردات المقياس، وقد تراوحت نسبة الاتفاق على مفردات المقياس بين (٨٠-١٠٠%).

ب- الصدق التمييزي:

قامت الباحثة بالتحقق من الصدق التمييزي لمقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي وذلك من خلال المقارنة بين متوسطات درجات التواصل اللفظي وغير اللفظي وذلك وفقاً لتقديرات (٣٠) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من - خارج عينة الدراسة - و(٣٠) من أمهات الأطفال العاديين، ويوضح جدول (١) قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والأطفال العاديين في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

جدول (١) قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والأطفال العاديين على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي

المجموعة / أبعاد لمقياس	الأطفال ذوو اضطراب التوحد		الأطفال العاديون		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
التواصل اللفظي	٣٩,٦٠٠	١٢,٥١٦	٦١,٢٠٠	١,١٨٦	٩,٤١٠	٠,٠٠١
التواصل غير اللفظي	٣٣,٤٠٠	٧,٤٦٣	٦١,٠٠٠	١,٤٣٨	١٩,٨٩٠	٠,٠٠١
الدرجة الكلية	٧٣,٠٠٠	١٩,٨٤٧	١٢٢,٢٠٠	٢,٠٧٤	١٣,٥٠٤	٠,٠٠١

يتضح من جدول (١) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومتوسط درجات الأطفال العاديين في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي وذلك لصالح الأطفال العاديين، مما يشير إلى الصدق التمييزي للمقياس.

- **ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي:**

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي بطريقة الاتساق الداخلي وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach s Alpha) وذلك وفقاً لتقديرات (٣٠) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خارج عينة الدراسة، ويوضح جدول (٢) معاملات ثبات ألفا لأبعاد مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي والدرجة الكلية.

جدول (٢) معاملات ثبات ألفا لأبعاد مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	العدد	معامل ثبات ألفا
التواصل اللفظي	٢٢	٠,٩٣٥
التواصل غير اللفظي	٢٢	٠,٩٦٢
الدرجة الكلية	٤٤	٠,٩٥٥

يتضح من جدول (٢) أن أبعاد مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي تتمتع بمعاملات اتساق داخلي مقبولة، حيث يُعد معامل الثبات مقبولاً عندما يساوي أو يزيد عن ٠,٣٠ (Field, 2005)

٢- برنامج صن رايز (Son- Rise):

أهداف البرنامج:

يهدف برنامج صن رايز (Son- Rise) إلى تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، ويتفرع من هذا الهدف العام الأهداف الخاصة التالية:

١- أن تشيع روح المودة والألفة بين الباحثة والأطفال.

٢- أن يتعرف الأمهات علي نشأة برنامج النهوض بالابن (Son-Rise).

٣- أن تقدم الباحثة للأم نموذجاً لبيئة خالية من المشتتات.

٤- أن تقدم الأم نموذجاً للبيئة التي تنظمها للطفل.

٥- أن تعرض الباحثة علي الأمهات نموذجاً لغرفة اللعب.

٦- أن تعرض الأم صوراً لغرفة اللعب التي تعدها للطفل في حدود إمكانياتها.

٧- أن تدرب الباحثة الأمهات علي الانضمام للطفل في سلوكياته النمطية وغير النمطية.

٨- أن تنضم الباحثة للطفل في سلوكياته سواء نمطية أو غير نمطية.

٩- أن تساعد الأم الباحثة في اختيار المعزز المناسب للطفل.

١٠- أن تستخدم الباحثة المعزز مع الطفل في الوقت المناسب وبالطريقة المناسبة تستخدمه الأم مع الطفل في المنزل.

١١- أن تحدد الباحثة مع الأم نقاط القوة والضعف لدى الطفل.

١٢- أن تضع الباحثة مجموعة من الأهداف الفردية الخاصة بكل طفل.

١٣- أن ينتبه الطفل للأصوات الصادرة من حوله.

١٤- أن يحدد الطفل مصدر الصوت الذي يسمعه.

١٥- أن يميز الطفل بين أصوات مجموعة من الحيوانات الأليفة.

١٦- أن يستجيب الطفل للأمر الذي يسمعه ويتغير من وضع لآخر.

١٧- أن يميز الطفل صوره لنفسه ووهي ضمن مجموعة صور لمجموعة أطفال.

١٨- أن يميز الطفل بين أجزاء جسمه.

١٩- أن يشير الطفل لنفسه عندما يُطلب منه ذلك.

٢٠- أن ينظر الطفل لمن يوجه إليه الكلام.

٢١- أن يثبت الطفل بصره علي مثير بصري معين.

٢٢- أن يتتبع الطفل مثير بصري متحرك أمامه.

٢٣- أن يميز الطفل بين الألوان المختلفة.

٢٤- أن يميز الطفل بين أنواع الفواكه والخضروات.

٢٥- أن يقلد الطفل طريقة استخدام بعض الأشياء.

٢٦- أن يقلد الطفل بعض الأصوات التي يصدرها الباحث.

٢٧- أن يقلد الطفل بعض الأصوات مع أداء حركات بسيطة.

٢٨- أن يقلد الطفل بعض أصوات الحيوانات الأليفة.

٢٩- أن ينظر الطفل تجاه الوجه أو العين عند الاحتياج لشيء ما.

٣٠- أن يصدر الطفل الأصوات المعبرة عن الأشياء التي يحتاجها.

٣١- أن ينطق الطفل بالكلمات البسيطة المعبرة عن الأشياء التي يريدها.

٣٢- أن ينطق الطفل بجملة تتكون من كلمتين علي الأقل للتعبير عما يريده.

٣٣- أن يميز الطفل بين المفاهيم المكانية (أمام – خلف – فوق – تحت).

٣٤- أن يميز الطفل بين الأشياء من حيث الحجم (كبير – صغير).

٣٥- أن يميز الطفل بين الأشياء من حيث الطول (طويل – قصير).

٣٦- أن يسمي الطفل الأشياء بأسمائها وأيضا يذكر وظيفتها.

٣٧- أن يطلب الطفل الأشياء التي يحتاجها من البيئة المحيطة به.

٣٨- أن يعترض الطفل علي أخذ أي شيء من متعلقاته.

٣٩- أن يتواصل الطفل مع المحيطين به لفظياً.

مصادر بناء برنامج:

تم بناء البرنامج اعتماداً على عدد من المصادر أهمها:

- التراث النفسي المرتبط ببرنامج صن رايز (Son- Rise).
- آراء المتخصصين في مجالات علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة.
- الاطلاع على بعض الدراسات التي استخدمت برنامج صن رايز (Son- Rise) مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد (محمد حسن، ٢٠١٥؛ نادية سعيد، ٢٠١٥؛ سمر أحمد، سهير أمين، فادية عبد المجيد ، ٢٠١٨؛ فاطمة محمد ، ٢٠١٨؛ أحمد عبد الفتاح، صلاح مكاوي، أحمد بهنساوي ، ٢٠١٩؛ مصطفى، فاطمة محمد، صمويل خليل ، ٢٠١٩؛ مصطفي الحـــديبي ، ٢٠١٩؛ هيـــام مرســـي، ٢٠٢١؛ (Davis, 2006; Williams, 2006; Houghton, Schuchard, Lewis & Thompson, 2013; Thompson, & Jenkins, 2016; Someh, Jasemi, & Zali, 2020; Saint-Georges, Pagnier, Ghattassi, Hubert -Barthelemy, Tanet, Clément, Soumille, Crespin, Pellerin, & Cohen, 2020)

الفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج:

يتضمن برنامج صن رايز (Son- Rise) المستخدم في الدراسة الحالية الفنيات التالية:

- **التلقين:**

يقصد به إجراء يشتمل علي الاستخدام المؤقت لمثيرات تمييزية إضافية، بهدف زيادة احتمالية تأدية الطفل للسلوك المستهدف، (جمال الخطيب،٢٠٠٣، ٢١٦)، وقد استخدمت الباحثة في البرنامج التلقين بأنواعه المختلفة، وهي:

التلقين اللفظي: وهو عبارة عن تعليمات لفظية، وقد استخدمته الباحثة في جميع الجلسات أثناء شرح تعليمات النشاط المطلوب من الطفل القيام به.

التلقين الإيمائي: وهو تلقين من خلال الإشارة أو النظر باتجاه معين، أو طريقة معينة، أو رفع اليد ...الخ، وقد استخدمت الباحثة الإيماءات الجسدية والإشارات باليد، طوال الجلسات.

التلقين الجسدي: يشتمل علي لمس الآخرين جسديا بهدف مساعدتهم علي تأدية نشاط معين، وقد استخدمته الباحثة من خلال مسك يد الطفل بهدف تعريفه بكيفية أداء النشاط.

- **التعزيز:**

يعرف التعزيز بأنه الإجراء الذي يؤدي حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (جمال الخطيب،٢٠٠٣، ١٨٢)، وقد استخدمت الباحثة التعزيز في جميع جلسات البرنامج كنوع لتشجيع وتدعيم السلوك السوي الصادر من الأطفال، ومن المعززات المستخدمة في البرنامج ما يلي:

أ- **المعززات الأولية:** هو ذلك المثير الذي يؤدي بطبيعته إلى تقوية السلوك دون خبرة سابقة أو تعلم لذلك يسمي بالمعزز غير الشرطي أو المعزز غير المتعلم ومن أمثلتها: الطعام، الحلوى، الشراب، وقد استخدمته الباحثة بكثرة أثناء الجلسات فكانت تعطي الحلوى للأطفال في بداية أو في نهاية الجلسة كنوع من التشجيع.

ب- **المعززات الثانوية:** وتتمثل في الآتي:

- **المعززات المادية:** وهي الأشياء التي يحبها الطفل مثل: الألعاب، الكرة، الهدايا، البالونات، وقد استخدمت الباحثة أثناء تطبيق الجلسات المعززات المادية المناسبة للفئة العمرية والخصائص الخاصة بهذه الفئة.

- **المعزز الاجتماعية:** مثيرات طبيعية تقدم بعد حدوث السلوك مباشرة، كالابتسامة والتصفيق والتقبيل والمصافحة وغيرها وقد استخدمته الباحثة أثناء تنفيذ الجلسات مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أجل تشجيع الأطفال أثناء القيام بالأنشطة المختلفة.

جلسات البرنامج:

في ضوء ما سبق قامت الباحثة بإعداد (٣١) جلسة، مدة الجلسة (٣٠-٤٥) دقيقة. ويوضح جدول (٣) وصف موضوعات جلسات برنامج النهوض بالابن (Son- Rise)٠

جدول (٣) وصف موضوعات جلسات برنامج النهوض بالابن (Son-Rise)

م	الموضوع	م	الموضوع
١	تعارف وتمهيد	١٩-٢٠	نشاط السوق (الخضروات والفواكه)
٢	نشأة برنامج النهوض بالابن (Son-Rise)	٢١	لعبة الملعقة الطبق الكرة
٣	كيفية تنظيم غرفة اللعب	٢٢	التشكيل بالصلصال
٤-٥	الانتباه السمعي	٢٣	أصوات وسائل المواصلات
٦	التمييز السمعي	٢٤	اللعب بالبالونات
٧-٩	الانتباه البصري	٢٥	الأشكال الهندسية
١٠-١١	التمييز البصري	٢٦	المجسمات البلاستيكية (فوق – تحت)
١٢	التصنيف (حسب اللون)	٢٧	اللعب بالقطار
١٣	التصنيف (حسب الحجم)	٢٨	الكراسي الموسيقية
١٤-١٥	الوعي بالذات وأجزاء الجسم	٢٩	التشكيل بالخرز
١٦	المهن والوظائف	٣٠	اللعب بالكرة
١٧-١٨	تقليد الأصوات	٣١	الحفلة الختامية

خطوات البحث:

تم إجراء البحث وتنفيذه حسب الخطوات الآتية:

- بناء إطار نظري والاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
- تطوير مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي والتحقق من خصائصه السيكومترية.
- تصميم برنامج صن رايز (Son- Rise).

- تحديد المجموعة التجريبية التي ستخضع للدراسة.
- التحقق من تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في متغيرات البحث.
- تطبيق برنامج صن رايز (Son- Rise)على المجموعة التجريبية في الفترة الزمنية من ٢٠٢١/٨/١م إلى ٢٠٢١/١٠/١٥م.
- إجراء القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة واستخراج النتائج.
- إجراء القياس التتبعي بعد انتهاء البرنامج بشهر واحد.
- تحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها، والخروج بالتوصيات والدراسات المقترحة.

نتائج البحث:

ينص الفرض الأول على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح المجموعة التجريبية** ".

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتني (Mann-Whitney)، ويوضح جدول (٤) قيمة (ي) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

جدول (٤) قيمة (ى) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي

أبعاد المقياس	المجموعة	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (ى)	مستوى الدلالة
التواصل اللفظي	تجريبية	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠		
التواصل غير اللفظي	تجريبية	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠		
الدرجة الكلية	تجريبية	٥	٤٠,٠٠	٨,٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
	ضابطة	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠		

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح القياس البعدي** ".

للتحقق من الفرض الثاني استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) ويوضح جدول (٥) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

جدول (٥) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي

أبعاد المقياس	الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (ز)	مستوى الدلالة
التواصل اللفظي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠٢٣	٠,٠٥
	الموجبة	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠		
	المتعادلة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
التواصل غير اللفظي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠٣٢	٠,٠٥
	الموجبة	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠		
	المتعادلة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
الدرجة الكلية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٠٢٣	٠,٠٥
	الموجبة	٥	١٥,٠٠	٣,٠٠		
	المتعادلة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي**".

للتحقق من الفرض الثالث استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) ويوضح جدول (٦) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

جدول (٦) قيم (ز) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي

أبعاد المقياس	الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة (ز)	مستوى الدلالة
التواصل اللفظي	السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠٠	غير دالة
	الموجبة	٠	٠	٠		
	المتعادلة	٤				
التواصل غير اللفظي	السالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠٠	غير دالة
	الموجبة	٠	٠	٠		
	المتعادلة	٤				
الدرجة الكلية	السالبة	٢	٣,٠٠	١,٥٠	١,٤١٤	غير دالة
	الموجبة	٠	٠	٠		
	المتعادلة	٣				

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه " **يوجد حجم تأثير كبير لبرنامج صن رايز (Son-Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية** ".

للتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب حجم التأثير، ويوضح جدول (٧) حجم تأثير برنامج صن رايز (Son- Rise) في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية.

جدول (٧) حجم تأثير (η2) برنامج صن رايز (Son- Rise) في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية

المقياس	حجم التأثير (η^2)
التواصل اللفظي	٠,٩٠٤
التواصل غير اللفظي	٠,٩٠٨
الدرجة الكلية	٠,٩٠٤

يتضح من جدول (٧) أن حجم تأثير برنامج صن رايز (Son- Rise) في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية قد بلغ (٠,٩٠٤، ٠,٩٠٨) لأبعاد: التواصل اللفظي، التواصل غير اللفظي على التوالي، وبلغ حجم الأثر الكلي (٠,٩٠٤) مما يشير إلى أن (٩٠%) من التباين في التواصل اللفظي وغير اللفظي يرجع إلى برنامج صن رايز (Son- Rise) المستخدم في الدراسة الحالية، وأن النسبة المتبقية ترجع إلى عوامل أخرى، وهذا يدل على حجم كبير لتأثير برنامج صن رايز (Son- Rise) في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي.

ويوضح رجاء أبو علام (٢٠٠٦، ٤٣) أنه توجد طرق كثيرة لتفسير حجم التأثير ولكن أكثرها قبولاً التفسير الذي وضعه Cohen عام (١٩٩٢) وذلك على النحو التالي:

- حجم التأثير الذي مقداره ٠,٠١ (١%) يعني حجم أثر ضعيف.
- حجم التأثير الذي مقداره ٠,٠٦ (٦%) يعني حجم أثر متوسط.
- حجم التأثير الذي مقداره ٠,٢ (٢٠%) يعني حجم أثر كبير.

مناقشة النتائج:

أسفرت نتائج الفرض الأول عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي في القياس البعدي، وذلك لصالح المجموعة التجريبية، الأمر الذي يشير إلي تحسن التواصل اللفظي وغير اللفظي لدي المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة مما يدل علي فعالية برنامج صن رايز (Son- Rise) المستخدم في البحث الحالي.

وأوضحت نتائج الفرض الثاني وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، وذلك لصالح القياس البعدي، الأمر الذي يشير إلي تحسن التواصل اللفظي وغير اللفظي لدي المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالتواصل اللفظي وغير اللفظي لدى نفس المجموعة (التجريبية) قبل تطبيق البرنامج، مما يدل علي فعالية برنامج صن رايز (Son- Rise) المستخدم في البحث الحالي.

وأشارت نتائج الفرض الثالث إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، مما يشير الى استمرار التحسن في التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية بتأثير برنامج صن رايز (Son- Rise).

كما أوضحت نتائج الفرض الرابع أن حجم تأثير البرنامج في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المجموعة التجريبية بلغ (٠,٩٠٤) مما يشير إلى أن (٩٠%) من التباين في التواصل اللفظي وغير اللفظي يرجع إلى برنامج (Son- Rise) المستخدم، وأن النسبة المتبقية ترجع إلى عوامل أخرى، وهذا يدل على حجم كبير لأثر البرنامج الحالي على التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي.

يتضح من نتائج البحث الحالي فعالية برنامج صن رايز (Son- Rise) المستخدم في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة (نادية سعيد، ٢٠١٥) في أن استخدام برنامج صن رايز (Son- Rise) يُعد مدخلاً فعالاً لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وتستنتج الباحثة الحالية أن فعالية البرنامج تعزي إلي المحتوي العلمي لجلساته التي تضمنت: ماهية نشأة برنامج صن رايز (Son-Rise)، كيفية تنظيم غرفة اللعب، الانتباه والتمييز السمعي والبصري، التصنيف حسب اللون والحجم، الوعي بالذات وأجزاء الجسم، المهن والوظائف، تقليد الأصوات، المهارات الاجتماعية والتعاون والعمل، نشاط السوق (الخضروات والفواكه)، لعبة الملعقة الطبق الكرة، التشكيل بالصلصال، أصوات وسائل المواصلات، لعبة القطار، اللعب بالبالونات، الأشكال الهندسية، المجسمات البلاستيكية (فوق – تحت)، الكراسي الموسيقية، التشكيل بالخرز.

هذا من ناحية، ومن ناحية أخري تعتقد الباحثة الحالية أن الرغبة الحقيقية من جانب الأمهات والجدية والمواظبة علي حضور جلسات البرنامج من جانب الأمهات وأطفالهن قد شجع الباحثة علي تنفيذ الجلسات بطريقة إيجابية، حيث لاحظت الباحثة تفاعل واندماج الأمهات وأطفالهن من ذوي اضطراب التوحد في جلسات البرنامج وحرصهم علي اكتساب المزيد من المعرفة واكتساب مهارات التعامل مع المواقف المحفزة للتواصل اللفظي وغير اللفظي.

توصيات البحث:

علي ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج تشير إلى فعالية برنامج صن رايز (Son- Rise) في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد توصي الباحثة بما يلي:

- ضرورة التدخل المبكر من قبل أولياء الأمور والمهتمين برعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد مما يكون له الأثر الفعال في تحسين مهارات التواصل بصفة عامة ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي بصفة خاصة.
- ضرورة الاهتمام بتوظيف برنامج صن رايز (Son- Rise) في مدارس الدمج والمراكز العلاجية حيث أنه من البرامج الفعالة التي أثبتت نجاح وفعالية كبيرة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- عمل دورات تدريبية لتدريب المختصين والعاملين في مجال رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد علي تقنيات برنامج صن رايز (Son- Rise) حيث أنه من البرامج الحديثة نسبياً التي أثبتت نتائج فعالة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- عمل دورات تدريبية لتدريب الأمهات علي تقنيات برنامج صن رايز (Son- Rise).

المراجع:

أحمد عبد الفتاح، صلاح مكاوي، أحمد بهنساوي (٢٠١٩). الخصائص السيكومترية لاستبيان فهم أولياء الأمور لبرنامج سن رايز التخاطبي لتحسين التواصل اللفظي للأطفال التوحديين. *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة*، كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف، ١ (٢)، ٤٠٦-٤٢٩.

إيلين نوتيوم، فيرونيكاريسك (٢٠٠٤). ١٠٠١ *فكرة رائعة لتعليم وتربية الاطفال المصابين بالتوحد*. المملكة العربية السعودية: مكتبة جرير.

جمال الخطيب. *تعديل السلوك الإنساني*. عمان: دار حنين للنشر والتوزيع.

رجاء أبو علام (٢٠٠٦). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سمر أحمد، سهير أمين، فادية عبد المجيد (٢٠١٨). دراسة مقارنة لمهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد والأطفال ذوي متلازمة اسبرجر في ضوء برنامج (Son- Rise) وقياس أثره علي الأطفال الذاتويين والأطفال ذوي متلازمة اسيرجر. *دراسات تربوية واجتماعية*، كلية التربية، جامعة حلوان، ٢٤ (٤)، ٢٠٤٥- ٢٠٧٢.

عبد الموجود عبد السميع (٢٠١٤). *مقاييس تقييم الذاتوية*. القاهرة: المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.

علي مصطفى، فاطمة محمد، صمويل خليل (٢٠١٩). البروفيل النفسي لدى أطفال طيف الذاتوية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي المدرك من والديهم في ضوء برنامج-Son) (Rise مجلة *كلية التربية*، جامعة أسيوط، ٣٥(١)١-٤٢.

فاطمة محمد (٢٠١٨). أثر برنامج إرشادي للوالدين قائم على استراتيجية منح السيطرة والتحكم (Rise- Son) في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهم ذوي طيف الذاتوية. *مجلة علم النفس*، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٣١ (١١٨)، ١٩٣- ٢٠٠.

مصطفي الحديبي (٢٠١٩). فاعلية برنامج (Son- Rise) في تحسين التواصل البصري أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *رسالة ماجستير*، كلية التربية، جامعة أسيوط.

نادية سعيد (٢٠١٥). فاعلية برنامج تنشئة الطفل (Son-Rise) في تنمية التواصل الغير لفظي والتفاعل الاجتماعي لدى اطفال اضطراب التوحد. *رسالة دكتوراه*، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية، الأردن.

نايف الزراع (٢٠١٠). *المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل* (ط٢). عمان: دار الفكر.

هيام مرسي (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي لخفض المصاداة في تحسين التواصل لدى التوحديين: دراسة حالة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، جامعة البحرين، ٢١ (٣)، ٧٣- ١٠٠.

Hogan, W. & Hogan, B. (2007). *The Son- Rise program developmental model: Understanding the importance of social development and creating a curriculum for your child social growth (3rd ed.)*. Washington, DC: Autism Treatment Center of America

McDuffie, A.; kover, S.; Abbeduto, I. & lewis, P. (2012). Profiles of Receptive and Expressive language Abilities in boys With comorbid fragile syndrome and autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117 (1), 18-32

Houghton, K.; Schuchard, J.; Lewis, C. & Thompson, C. (2013). Promoting child-initiated social-communication in children with autism: Son-Rise Program intervention effects. *Journal of Communication Disorders*, 46 (5-6), 495-506.

Kahjoogh, M.; Pishyareh, E.; Gharamaleki, F.; Mohammadi, A.; Someh, A.; Jasemi, S. & Zali, M.(2020) The Son-Rise Programme: An intervention to improve social interaction in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 27(5),1-8.

Davis, P. (2006). The Son-Rise program: A case study of a family living with autism. (*A Master dissertation*), Sarah Lawrence College.

Williams, K. (2006). The Son-Rise Program intervention for autism. *Autism*, 1, 86-102.

Thompson, C. & Jenkins, T. (2016). Training Parents to Promote Communication and Social Behaviour in Children with Autism: The Son-Rise Program. *Communication Disorders Deaf Studies and Hearing Aids*, 4 (1), 22 – 49.

Kahjoogh, M.; Pishyareh, E.; Gharamaleki, F.; Mohammadi, A.; Someh, A.; Jasemi, S. & Zali, M.(2020). The Son-Rise Programme: An intervention to improve social interaction in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 27(5),1-8.

Saint-Georges, C.; Pagnier, M.; Ghattassi, Z.; Hubert-Barthelemy, A.; Tanet, A.; Clément, N.; Soumille, F.; Crespin, C.; Pellerin, H. & Cohen, D. (2020). A developmental and sequenced one-to-one educational intervention (DS1-EI) for autism spectrum disorder and intellectual disability: A three-year randomized, single-blind controlled trial. *Clinical Medicine*, 26, 100537.

Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5 th.ed .(DSM- 5). Arlington, Texas: The Guliford press

Factor, R.; Ollendick, H.; Cooper, D.; Dunsmore, C.; Rea, M. & Scarpa, A. (2019). All in the Family: A Systematic Review of the Effect of Caregiver-Administered Autism Spectrum Disorder Interventions on Family Functioning and Relationships. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(4), 433-457.

Turkington, C. & Anan, R. (2007). *The encyclopedia of autism spectrum disorders*. New York: Facts on File.18, 147-148.

VandenBos, G. (2015). APA dictionary of psychology. Washington, DC. American Psychological Association.

Kaufman, A.; Ishikuma, T. & Kaufman-Packer, L. (1991). Amazingly short forms of the WAIS-R. *Journal of Psycho educational Assessment*, 9 (1), 4-15.

LaRue, R. (2013). Son-Rise Program. In: Volkmar, F.R. (eds.) *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. New York; Springer.

Dawson, G.; Rogers, S.; Munson, J.; Smith, M.; Winter, J.; Greenson, J. & Varley, J. (2010). Randomized, Controlled Trial of an Intervention for Toddlers with Autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), 17-.23.

Ingersoll, B. (2010). Teaching social communication: A comparison of naturalistic behavioural and developmental, socialpragmatic approaches for children with autism spectrum disorders. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, 12 (1), 33– 43.

Burzawa, K. (2018). Difficulties in verbal and non-verbal communication in autism.*Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, Volume III, May 25th - 26th, 45-53.

Autism Canada Foundation (2011) *Behavioural Son- Rise Program'* Available At : http://www.autismcanada.org/treatments/behav/sonriseprog.html

Kahjoogh, M.; Pishyareh, E.; Fekar, F.; Mohammadi, A.; Someh, A.; Jasemi, S. & Zali, M. (2020). The Son-Rise Programme: An intervention to improve social interaction in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 27 (5), 1-8.