جامعة المنصورة
كلية التربية

فعالية تطبيق برنامج التدخل بتنمية العلاقات الإجتماعية لتطوير مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

الباحثة/ نسيبة محمد سعد محمد المرسى

إشراف

أ.د./ السيد فهمي على
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
كلية الآداب جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة

العدد ١٢١ – يناير ٢٠٢٣

فعالية تطبيق برنامج التدخل بتنمية العلاقات الإجتماعية لتطوير مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

نسيبة محمد سعد محمد المرسى

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية لتطوير مهارات التواصل لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) من أطفال اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم من (٤) إلى (٧) سنوات، وتم استخدام مقياس أبعاد مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وهو معد لأغراض الدراسة من قبل الباحثة، كما تم التحقق من خصائصه السيكومترية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أبعاد مهارات التواصل لصالح التطبيق البعدي، وعدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أبعاد مهارات التواصل في التطبيقين البعدي والتتبعي.

مقدمة الدراسة :

اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيداً، نظراً لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم ومهاراتهم، وعلى الرغم من وجود خصائص أساسية مشتركة بينهم، إلا أن الأعراض والخصائص التي تُشير إلى اضطراب طيف التوحد تظهر على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتدرج من البسيط إلى المتوسط إلى الشديد، ويُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تم تشخيصها حديثاً مقارنة مع باقي الإعاقات، ويؤثر اضطراب طيف التوحد في الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية للفرد (جمال المقابلة، ٢٠١٦: ١٣).

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبات في فهم العالم الاجتماعي وتطوير المهارات اللازمة للمشاركة بطريقة طبيعية في هذا العالم، ولكن عندما يتطور هؤلاء الأطفال ذهنياً ولغوياً، يمكن أن يصبح معظمهم من المهتمين بالغير ومن الراغبين في التفاعل مع الناس إذا وجدوا من يساعدهم على فهم العالم الاجتماعي من حولهم (وفاء الشامي، ٢٠٠٤: ١٣١)

ويصيب اضطراب طيف التوحد الأطفال على وجه الخصوص، حيث يظهر قبل عمر ١٢ شهرا" إلا أن أعراض اضطراب طيف التوحد عادة ما تكون مرئية بين ١٢ إلى ٢٤ شهرا، وقد تتضمن تأخرا" في التطور اللغوي وأنماط تواصل غير عادية وانعدام الاهتمام الاجتماعي وتفاعلا اجتماعيا غير نموذجي وأنماط لعب غريبة إلا أن متوسط العمر للتشخيص يكون مع ذلك أكبر من ٤ سنوات.

(إبراهيم رافع، محمد سمير، ٢٠٢١: ٢٧).

و من المشكلات الأساسية التي يعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد مشكلة القصور في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والتي تظهر مبكراً في أولى الوحدات الاجتماعية آلا وهي الأسرة، حيث يفتقد الطفل إلى التواصل مع الوالدين والعزلة الاجتماعية وعدم الرغبة في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.

(مصطفي فاروق، وكامل الشربيني، ٢٠١١: ٨٥)

وتعتبر قدرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على تكوين روابط أو علاقات مع الآخرين ضعيفة متى قُورنت بقدرة الأطفال العاديين، حيث أن الطفل الطبيعي يعمل على تحقيق التكيف مع العالم الخارجي بكل مستجداته، لكن الطفل ذو اضطراب طيف التوحد لا يهتم بوجود الآخرين حوله، ولا يحاول الاختلاط بهم أو التواصل معهم، ويفضل الجلوس بمفرده والانشغال بخياله وعالمه الخاص (محمد الفوزان، ٢٠٠٣: ٤٠).

كما أن أغلب أطفال اضطراب طيف التوحد لا يمكنهم التواصل الاجتماعي في تفاعلاتهم مع غيرهم أثناء المواقف الاجتماعية المختلفة، ولعل سبب ذلك يرجع إلى العجز القائم في عملية التعلم الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، لذلك يفضلون العزلة على الاختلاط بالآخرين، كما أنهم غير قادرين على تعلم المهارات الاجتماعية من خلال محاكاة النموذج الاجتماعي القائم أمامهم (Bushwick,2001:99).

وقد بينت عديد من الدراسات والبحوث السابقة، تلك المشكلات حيث كشفت دراسة (Hobson , J .A., et al .2016) ارتباط حدة اضطراب طيف التوحد بانخفاض جودة التفاعل بين الوالدين والطفل ، و كذلك دراسة (عبد الوهاب الظفيري ، ٢٠٠٤) والتي بينت نتائجها وجود صعوبات متباينة في الاتصال اللغوي ومهاراته ، وان كانت اغلبها جاءت مرتفعة ، ودراسة (محمد السوالمه ، ٢٠١٧) والتي اثبتت وجود قصور في مهارات التواصل الاجتماعي واللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تغزي لمتغير الجنس ومتغير العمر.

وايضاً دراسة (Stone et al , 1997) التي اثبتت ان الأطفال ذوي اضـــطراب طيـــف التوحد لديهم قصور في التواصل البصري والايماءات مقارنة بغيرهم من ذوي الاعاقات النمائيـــة الأخرى ، ودراسة (Hadwien , et al , 1999) التي توصلت إلى أن التواصل اللفظي وغيـــر اللفظي من المشكلات الواضحة لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

وفيما يتعلق بالدراسات التجريبية التي أجريت على الأطفـــال ذوي اضـــطراب طيـــف التوحد فقد أكدت دراسة (محمود تمام ،٢٠٢٠) فعالية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الإجتماعية في تحسين مستوي التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وكذلك دراسة (فاطمة بكر ،٢٠٢٢) فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في تنميـــة التفاعـــل الاجتمـــاعي لـــدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة ، دراســـة (Takahashi , 2019) فعالية تطبيق برنامج التدخل لتنمية العلاقات (RDI) في تحسين التفاعـــل بـــين الطفـــل وأسرته وتعزيز العلاقة والمشاركة الايجابية معهـــم ، و دراســـة (Gutstein , S.E., et al . 2007) فعالية أنشطة برنامج التدخل (RDI) في تنمية العلاقات الاجتماعية لـــدى الأطفـــال ذوي اضطراب طيف التوحد وزيادة تفاعلهم مع الآخرين ، حيث أسهمت أنشطة البرنامج في مـــساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي توفير فرص للاندماج في الأداء والاسهام فـــي زيـــادة المرونة والتعميم في المواقف الاجتماعية والتعليمية.

وعملت الدراسة الحالية علي تسليط الضوء على مشكلات التواصـــل غيـــر اللفظـــي ، التواصل اللفظي و التواصل الاجتماعي ، وكذلك المهارات الاجتماعية المتمثلـــة فـــي العلاقـــات الاجتماعية واستخدام برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية كبرنامج مقترح لتنمية مهـــارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مشكلة الدراسة

مما جاء بمقدمة الدراسة ترى الباحثة أن هناك فجوة في الدراسات التي بحثت موضوع الدراسة الحالية وأبعاد تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلـــك كما جاء بدراسة (Hobson , J .A., et al .2016) ، وكذلك دراسة (عبد الوهاب الظفيـــري ، ٢٠٠٤) ، ودراسة (محمد الـــسوالمه ، ٢٠١٧) ، (Stone et al , 1997) ، وأيـــضاً دراســـة ((Hadwien , et al , 1999

وبالمثل بالنسبة للدراسات التجريبية والتدريبية نجد أن هناك حاجة ماسة لـــسد الـــنقص بالنسبة لتطوير مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

والدراسة الحالية تسعى إلى التحقق من فعالية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية لتطوير مهارات التواصل (مهارات التواصل غير اللفظي – مهارات التواصل اللفظي – مهارات التواصل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وهذا الموضوع لم تتناوله دراسة عربية أو محلية على حسب حدود علم الباحثة وعليه يمكن تحديد مشكلة الدراسة الأساسية في وضع الفروض التالية :

١. توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أبعاد مهارات التواصل لصالح التطبيق البعدي.
٢. توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أبعاد مهارات التواصل في التطبيقين البعدي والتتبعي.
٣. يوجد تأثير دال لبرنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية تطوير مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من أطفال العينة التجريبية.

أهمية الدراسة

للدراسة أهميتان أهمية نظرية وأهمية تطبيقية:

أولا: الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة فيما يلي:

١- الندرة الواضحة فى الدراسات والبرامج العربية التى تناولت مهارات العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢- اعداد مقياس جديد من اعداد الباحثة (أبعاد مهارات التواصل) وهو يهدف إلى قياس أبعاد مهارات التواصل كمهارات التواصل غير اللفظي ، ومهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو جديد على الساحة المصرية على وجه الخصوص والعربية على وجه العموم.
٣- اثراء المكتبة السيكولوجية في مجال مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدراسة جديدة حسب حدود علم الباحثة تتناول برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهو من تعريب الباحثة .

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

١- تزويد المسؤولين عن اعداد البرامج التدريبية لهذه الفئة ببرنامج قد يسهم في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- امكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تصميم برامج علاجية وتدريبية أخرى تهدف إلى مساعدة الأطفال المتأخرين في مهارات التواصل .

٣- ترجمة برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية يمكن استخدامه من قبل أولياء الأمور والاختصاصيون العاملون مع العديد من ذوي الفئات الخاصة منهم على سبيل المثال الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه، والاطفال ذوي اضطراب اللغة، والأطفال ذوي الاعاقات العقلية.

أهداف الدراسة:

للدراسة هدف رئيس يتمثل في التحقق من فعالية تطبيق برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية RDIلتطوير مهارات التواصل (التواصل غير اللفظي – التواصل اللفظي – التواصل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مفاهيم الدراسة :

أولاً : مهارات التواصل Communication Skills

هي مهارات التواصل الثلاث والتي اقتصرت عليها الدراسة ، والتي تعرفها الباحثة علي النحو الثالي :

أ- مهارات التواصل غير اللفظي

هي جميع المهارات التي يستخدمها االفرد أثناء قيامه بالتعامل مع المحيطين به في التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم من خلال أشكال تواصل لا تشمل الكلام وتتمثل في التواصل البصري ، تعبيرات الوجه ، الإشارات ، و الايماءات الجسدية .

ب- مهارات التواصل اللفظي

هو عبارة عن كافة الوسائل التي يستخدمها الفرد ليستطيع ان ينقل رسالته ويعبر عن احتياجاته ومشاعره وأرائه وتشمل استخدام الألفاظ ، لتحقيق التواصل مع الآخرين .

ج - مهارات التواصل الاجتماعي

هو عملية تتضمن تبادل المعلومات والمشاعر والافكاروالمعتقدات بين الافراد ، لتحقيق التفاعل الاجتماعي مع الآخرين بطريقة مناسبة ، والقدرة علي ضبط وتنظيم الانفعالات والتعبير عنها بشكل مناسب.

التعريف الاجرائي لأبعاد مهارات التواصل :

هي الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة الحالية على كل مهارة من تلك المهارات (مهارات التواصل غير اللفظي ، مهارات التواصل اللفظي ، مهارات التواصل الاجتماعي) في ضوء المقياس المقدم في الدراسة الحالية والمعد من قبل الباحثة.

ثانياً: برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية Relationship Development Intervention (RDI)

يعتبر نظام RDI هو أول برنامج تدخل منهجي تم تصميمه خصيصاً لمساعدة الأطفال المولودين بإعاقات تمنعهم من تحقيق مقدرة لإقامة علاقات في البيئة الطبيعية ، وأساس البرنامج هو افتراض أن العلاقات البشرية تكون (ذاتية التحفيز) ، وتعتبر نهايات في حد ذاتها ، فعندما يشارك الأطفال العاديون مع أطفال آخرين ممن يلعبون معهم ويهتمون بهم ، فإنهم يحصلوا علي مشاعر ايجابية فورية وتنخفض لديهم علامات القلق .

وأهم مايميز برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية هو انفراده بالعمل علي مهارات العلاقات الاجتماعية دون غيرها من المهارات ومهارات العلاقات ، وهي ليست كباقي المهارات التي يتعلمها هؤلاء الأطفال . إن مهارات العلاقات سهلة التنقل بشكل مدهش ، وذات أشكال متغيرة من شخص لآخر .

يهتم البرنامج دون غيره من البرامج التأهيلية الأخري بإعادة تنظيم العلاقة الإرشادية بين الطفل ووالديه مرة أخري . (Steven E. Gutstein ,2009)

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت برنامج التدخل تنمية العلاقات الاجتماعية – RDI) لدى أطفال أضطراب طيف التوحد

١- دراسة (محمود تمام ،٢٠٢٠)

هدفت الدراسة إلي التعرف علي مدى فعالية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الإجتماعية في تحسين مستوي التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، كما هدفت إلي إلقاء الضوء علي مهارات العلاقات ومراحل تطورها ، والفرق بينها وبين المهارات الإجتماعية ، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتان العلاجية والضابطة ويبلغ قوامها (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد ، بواقع (١٤) ذكرًا و (٦) إناث ، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية :

مقياس تقدير توحد الطفولة– الصورة الثانية ، قائمة تقييم برنامج التدخل بتنمية العلاقات الإجتماعية ، بروتوكول برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية.

وتوصلت الدراسة للنتائج التالية – توجد فروق ذو دلالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي بين المجموعتين العلاجية والضابطة في مستوي التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة العلاجية.

- لاتوجد فروق ذو دلالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس التتبعي للمجموعة العلاجية في مستوي التفاعل الاجتماعي .

٢- دراسة (Callella ,N.D 2016)

هدفت الدراسة إلي وصف واستعراض أحد التوجهات للتدخل وهو التدخل القائم علي الأسرة لثلاث من التدخلات الأسرية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وقد قام بالتدخل خمسة من الاستشاريين المحترفين في برامج التدخل لذوي اضطراب طيف التوحد وكان من أحد نماذج التدخل الثلاثة ، نموذج التدخل (RDI) لتنمية العلاقات الاجتماعية ، وتمثلت أدوات الدراسة في استخدام أسلوب المقابلة عن طريق الإجابة عن بنود استبيان مكون من خمسة عشر من الأسئلة .

وقد توصلت نتائج الدراسة إلي فعالية دمج نهج أنظمة التدخل الأسرية وخاصة برنامج التدخل (RDI) لتنمية العلاقات الاجتماعية في علاج الكثير من أوجه القصور لدي هؤلاء الأطفال وزيادة قدرتهم علي تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع أسرهم.

٣- دراسة (Gutstein , S.E., et al . 2007)

هدفت الدراسة الي تقييم التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وكانت عينة الدراسة (١٦) طفلًا تراوحت أعمارهم الزمنية من (٢٠ – ٩٦) شهرًا ، شاركوا بالعمل ببرنامج التدخل بتنمية العلاقات الإجتماعية RDI فترة متابعة ٣٠ شهرًا مع مقارنتهم بأطفال آخرين لديهم نفس التشخيص ولكنهم لم يتلقوا التدريب ببرنامج التدخل بتنمية العلاقات ، وتمثلت أدوات الدراسة في جدول الملاحظات التشخيصية للتوحد (ADOS-2) Autism Diagnostic Observation Schedule ، واستمارة المقابلة المعدلة لتشخيص اضطراب طيف التوحد Autism Diagnostic Interview , Revised (ADI/R) .

وقد توصلت نتائج الدراسة إلي أثر فعالية أنشطة برنامج التدخل (RDI) في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وزيادة تفاعلهم مع الآخرين ، حيث أسهمت أنشطة البرنامج في مساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي توفير فرص للاندماج في الأداء والاسهام في زيادة المرونة والتعميم في المواقف الاجتماعية والتعليمية .

ثانياً: دراسات تناولت بُعد التواصل غير اللفظي لدى أطفال أضطراب طيف التوحد

١- دراسة (حسام جابر ، ٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلي الكشف عن أثر التدريب علي التواصل غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة الحالية من (٢٠) طفل تراوحت أعمارهم ما بين (٥ – ١٠) سنوات وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وتكونت أدوات الدراسة من: قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد للفئة العمرية(٥ – ١٠) سنوات ، مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد ، استمارة المستوي الاجتماعي والاقتصادي (د/ محمد بيومي خليل ، ٢٠٠٣) .

وتوصلت نتائج الدراسة إلي :-

- وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مهارات التواصل غير اللفظي لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق جوهرية في التواصل غير اللفظي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي / البعدي) في مهارات التواصل غير اللفظي.
- وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في التفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق بين المجموعتين (التجريبية / الضابطة) في التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، التي تلقت البرنامج الإرشادي.
- عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

٢- دراسة (أحمد بركات، ٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلى تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام فنيات التكامل الحسي لتنمية بعدين هما: التواصل البصري، والإشارات والإيماءات الجسدية، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ذكور، تتراوح أعمارهم من سن (٧-٩) سنوات ممن لديهم اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة مقياس تقييم اضطراب التكامل الحسي، ومقياس تقييم التواصل غير اللفظي، والبرنامج التدريبي القائم على التكامل الحسي.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة في القياسين (القبلي-البعدي) على مقياس (تقييم التواصل غير اللفظي لاضطراب طيف التوحد) لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة في القياسين (البعدي-التتبعي) في بُعد (التواصل البصري).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بُعد (الإشارات والإيماءات الجسدية والدرجة الكلية) لدى أفراد عينة الدراسة في القياسين (البعدي-التتبعي).

ثالثاً: دراسات تناولت بُعد التواصل اللفظي لدى أطفال أضطراب طيف التوحد

٣-دراسة (أماني السخري ، ٢٠٢١)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي تخاطبي في خفض المصاداة وأثره على التواصل اللفظي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال

(٢ ذكور ، ٣ إناث) تتراوح أعمارهم من (٦: ٩) سنة ، ودرجة التوحد من (٣٤-٣٦) على مقياس تقدير التوحد الطفولي ، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي التصميم " قبلي – بعدي " للمجموعة الواحدة .

وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المصاداة اللفظي (الأبعاد والدرجة الكلية) تجاه القياس البعدي.

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس تقدير الاتصال اللغوي (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي.
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس المصاداة (الأبعاد والدرجة الكلية).
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات اللمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقدير الاتصال اللغوي (الأبعاد والدرجة الكلية).
- وجود تأثير كبير للبرنامج التدريبي التخاطبي المستخدم في خفض المصاداة لدى عينة الدراسة .

٤- دراسة (ريما مالك ٢٠١٥)

هدفت الدراسة إلي التعرف علي فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث من (١٢) طفلًا وطفلة مقسمين إلى (١٠) ذكور و (٢) إناث ، تراوحت أعمارهم بين (٤ – ٦) سنوات ، تم توزيعهم بالتساوي (٥) ذكور وأنثي واحدة للمجموعة التجريبية ، و (٥) ذكور وانثي للمجموعة الضابطة ، واستخدمت الباحثة مقياس تقدير الاتصال اللغوي من اعداد / سهي نصر .

وأسفرت النتائج إلي: –

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠،٠٥) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل اللغوي في التطبيق البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠،٠٥) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية على مقياس التواصل اللغوي في القياس البعدي والمؤجل.

رابعاً: دراسات تناولت بُعد التواصل الاجتماعي لدى أطفال أضطراب طيف التوحد

١-دراسة (مسعودة حمادو ٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٦) أطفال،

(٥) ذكور و (١) انثي، وللتأكد من فعالية البرنامج تم استخدام مقياس مهارات التواصل الاجتماعي من اعداد الباحثة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي المقترح على عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج ولصالح التطبيق البعدي.

٢-دراسة (رأفت خطاب ٢٠١٢)

هدفت الدراسة إلى تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تدريبي يقوم على مهام نظرية العقل لتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي، واشتملت عينة الدراسة على (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم تقسيمهم إلى (٥) أطفال مجموعة تجريبية، و(٥) أطفال مجموعة ضابطة، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١٦) سنه. واشتملت أدوات الدراسة على: مقياس تقدير التوحد، مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مقياس ستانفورد بينية للذكاء.

أسفرت نتائج الدراسة عن:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

<u>منهج الدراسة وأدواتها</u>:

أولا: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة القائم على القياسين القبلي والبعدي بغرض التحقق من فعالية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانيا: عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة من وحدة العلاج السلوكي للأطفال بعيادات هيلثي كلينك المشخصين إكلينيكيا باضطراب طيف التوحد وقسمت العينة على النحو التالي:

(أ) **العينة الاستطلاعية**

تكونت تلك العينة من (٣٠) من أطفال اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين ٤ ل ٧ سنوات، وهم مشخصين اكلينيكيا"، وجميعهم تم التطبيق عليهم بغرض التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة.

(ب) **العينة التجريبية**

تكونت العينة التجريبية من (١٠) الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم من (٤ – ٧) سنوات ، وجميعهم يعالجون من اضطراب طيف التوحد داخل عيادات هيلثي كلينك.

ثالثا: متغيرات الدراسة

- المتغير المستقل: برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية .
- المتغير التابع: مهارات التواصل .

رابعا: أدوات الدراسة

١- بروتوكول برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية (RDI) (إعداد / المشرف والباحث)

- **منهجية البرنامج**

يتكون البرنامج من ستة مستويات في مستوى أربع مراحل (أي ٢٤ مرحلة) هي مراحل تطور نمو العلاقات الاجتماعية والعاطفية.

- **بناؤه:** وضعه Gutstein S., Sheely, R (2002)، تم تعريبه من قِبل الباحثة.
- **نوع الجلسات:** فردية / جماعية.
- **حجم جلساته:** ٤٨ جلسة.
- **مدة الجلسة:** ٦٠ دقيقة.
- **حجم الجماعة العلاجية:** من (١-٣أطفال) حسب المرحلة التي يتلقى الطفل التدريب عليها.
- **إجراءات الجلسات:** في البداية تقييم الطفل، وقد شمل جلستين، يليهم جلستين إرشاديتين للأسرة، وتوضيح المراحل التي يحتاجها الطفل من البرنامج. ثم مرحلة إعداد البرنامج الفردي والجماعي، ثم مرحلة تنفيذ البرنامج التدريبي لكل طفل من عينة الدراسة داخل عيادات هيلثي لطب الأطفال وتشمل ٨ جلسات شهرياً لمدة ستة أشهر ثم التقييم البعدي وختام البرنامج.

٢- مقياس مهارات التواصل (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بالاطلاع علي دراسات سابقه ومنها:

- دراسة خلود الدوسري (٢٠١٠)
- دراسة أمل حسونة (٢٠١٦)
- دراسة دعاء عبدالرضا (٢٠١٧)
- دراسة أماني صلاح (٢٠٢١)
- دراسة دينا رجب (٢٠٢٢)

وكذلك تم الاطلاع على بعض المقاييس التي تناولت الأبعاد الفرعية لمقياس مهارات التواصل نظرا لعدم التوصل لمقاييس خاصه بالتواصل تجمع الابعاد الثلاثة للتواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الفئة العمرية المحددة بالدراسة على حد علم الباحثة وهى:

- مقياس المهارات التواصلية (إعداد/عبدالعزيز عبد الغني ٢٠١٣)
- مقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (اعداد/ سالي خليل ٢٠١٩).
- مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (اعداد / مشيرة فتحي سلامة ٢٠١٦)
- مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للفئات الخاصة والأسوياء باستخدام الحاسب الآلي V.N.C (إعداد عفاف عبدالهادي دنيال ٢٠١٨).
- مقياس التواصل الشامل للأطفال (إعداد/آمال عبدالسميع باظة ٢٠٢٠)
- مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد GARS-3(إعداد/ عادل عبدالله، عبير أبو المجد ٢٠٢٠)

<u>وصف المقياس</u>

يتكون المقياس فى صورته النهائية من (٧٩) مهارة ومقسمة إلى ثلاثة أبعاد موزعة على النحو التالى:-

(١) بعد مهارات التواصل غير اللفظي ويتكون من (٢٤) عبارة ومن أمثلة هذه العبارات

- يستخدم ايماءات الرأس في التواصل مع الآخرين .
- يتواصل بصرياً مع الآخرين أثناء الحديث.

(٢) بعد مهارات التواصل اللفظي ويتكون من (٢٥) عبارة ومن أمثلة هذه العبارات

- يجيب علي الأسئلة التي توجه إليه من الآخرين.

- يستخدم نعم / لا بشكل صحيح.

(٣) بعد مهارات التواصل الاجتماعي ويتكون من (٣٠) عبارة ومن أمثلة هذه العبارات

- يتعاون مع أقرانه ويسعى لتكوين صداقات معهم.
- يشارك أقرانه الضحك عندما يضحكون.

إجراءات تطبيق المقياس:

- **طريقة تطبيق المقياس**

يقدم كاستبيان لولي الأمر ليوضح مدى انطباق هذه المهارات على الطفل ونوضح له انه لاتوجد إجابات صحيحة وآخرى خاطئة ، ولكن من المهم ان يضع العلامة امام العبارة في الخانة المناسبة لحالة الطفل، وعليه أن يتحلى بالدقة والموضوعية .

- **طريقة تصحيح المقياس**

كما تقدم فالمقياس يتكون من عدد (٧٩) مهارة يتم تطبيقها مع ولي أمر الطفل (أطفال اضطراب طيف التوحد)، ويتم تصحيح المقياس في ضوء مقياس (ليكرت) المتدرج وذلك على النحو التالي:

- (أبدا= ٠)، وتعني أبدا عدم وجود المهارة عند الطفل.
- (نادرا= ١)، وتعني نادرا" تنفيذ الطفل للمهارة بمعدل من (٢) إلى (٤) محاولات صحيحة من أصل (١٠) محاولات.
- (أحيانا= ٢)، وتعني أحيانا" تنفيذ الطفل للمهارة بمعدل من (٥) إلى (٧) محاولات صحيحة من أصل (١٠) محاولات.
- (غالبا=٣)، وتعني غالبا" تنفيذ الطفل للمهارة بمعدل من (٨) إلى (١٠) محاولات صحيحة من أصل (١٠) محاولات.

الخصائص السيكومترية لمقياس أبعاد المهارات الاساسية لأطفال اضطراب طيف التوحد في صورته النهائية:

أولا: الصدق

تم التوصل إلى ثلاثة أنواع من بيانات الصدق لمقياس مهارات التواصل وهم (الصدق العاملي، صدق الاتساق الداخلي، الصدق التمييزي).

١. الصدق العاملي: تم استخدامه بهدف تحليل مجموعة من معاملات الارتباط إلى عدد أقل من العوامل حيث استخرج الصدق العاملي لأداة الدراسة الحالية (مقياس مهارات التواصل) أربعة عوامل نقية استوعبت (٤٦،١٢%) من نسبة التباين الكلي.

٢. صدق الاتساق الداخلي: تم حساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة (مقياس مهارات التواصل) بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات كل بعد من أبعاد المقياس مع درجة البعد ككل، وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوي (٠،٠١ ، ٠و٠٥) ، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسي مع الدرجة الكلية للمقياس وكانت جميعها دالة عند مستوي (٠،٠١).

٣. الصدق التمييزي: تم التحقق منه من خلال قياس دلالة الفروق بين درجات أعلى ٢٧% وأقل ٢٧% من عينة الدراسة الأستطلاعية وتبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠،٠٠١) بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح المجموعة العليا.

ثانيا: الثبات

تم استخراج الثبات لمقياس مهارات التواصل باستخدام طريقة معامل ثبات ألفا لكرونباخ، وطريقة ثبات التجزئة النصفية، وطريقة إعادة التطبيق.

١. معامل ثبات ألفا لكرونباخ: تم التحقق من معامل ثبات ألفا لكرونباخ لأداة الدراسة الحالية (مقياس مهارات التواصل) وتراوح معامل الثبات فيما بين (٠،٧٥٥ ، ٠،٩٢١) وهذه نتيجة مقبولة لثبات المقياس.

٢. ثبات التجزئة النصفية: تم التحقق من ثبات التجزئة النصفية لأداة الدراسة (مقياس مهارات التواصل) بتقسيم العبارات إلى عبارات فردية وآخرى زوجية ثم حساب معامل جيتمان وكان (٠،٩٠٧) وهذه نتيجة مقبولة لثبات المقياس.

٣. الثبات بإعادة التطبيق: تم التحقق منه بإعادة التطبيق بفاصل زمني بين مرتي التطبيق ثلاثة أسابيع وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين باستخدام معامل ارتباط بيرسون وكانت معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠،٠١).

عرض ومناقشة نتائج الدراسة والتوصيات والبحوث المقترحة:

تعرض الباحثة من خلال هذا الفصل نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي اطلعت عليها، وذلك من خلال إجراء تحليل إحصائي للبيانات باستخدام أساليب الإحصاء اللابارامتري باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss Ver.25).

عرض نتيجة الفرض الأول

ينص الفرض الأول على ما يلي "توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل في التطبيقين (القبلي والبعدي) لصالح التطبيق البعدي".

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معادلة رتب إشارات المجموعات المتزاوجة (المترابطة) ولكوكسن The Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank Equation وذلك لبحث دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات كل من التطبيقين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) في مقياس مهارات التواصل والجدول التالي يوضح تلك النتائج:

جدول (١)

قيم " Z " ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات كل من التطبيقين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية في مقياس مهارات التواصل

أبعاد المقياس	االرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التواصل غير اللفظي	السالبة	٠	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٨١٨	٠،٠١
	الموجبة	١٠	٥،٠٠	٥٥،٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلي	١٠				
التواصل اللفظي	السالبة	٠	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٨٠٥	٠،٠١
	الموجبة	١٠	٥،٠٠	٥٥،٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلي	١٠				
التواصل الاجتماعي	السالبة	٠	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٨١٠	٠،٠١
	الموجبة	١٠	٥،٠٠	٥٥،٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلي	١٠				
المقياس ككل	السالبة	٠	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٨١٠	٠،٠١
	الموجبة	١٠	٥،٠٠	٥٥،٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلي	١٠				

كشفت النتائج كما جاءت في الجدول السابق أنه توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل لصالح التطبيق البعدي.

والنتيجة السابقة تعني:

- لا توجد هناك أي حالات سالبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات موجبة في درجات بعد التواصل الغير لفظي وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائيا" بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في درجة بعد التواصل غير اللفظي ، وذلك لصالح القياس البعدي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = ٥، بينما كان متوسط رتب الحالات السالبة= صفر)، وجاءت قيمة Z= 2,818 وهى قيمة دالة إحصائيا" عند مستوى دلالة (٠،٠١)، فكان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي ١٠،٧٠ بانحراف معياري ٣،١٢٩ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ١٩،٢٠ بانحراف معياري ١،٩٨٩، مما يشير للتأثير الإيجابي لبرنامج تنمية العلاقات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية لتحسين بعد التواصل غير اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية.
- لا توجد هناك أي حالات سالبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات موجبة في درجات بعد التواصل اللفظي وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائيا" بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في درجة بعد التواصل اللفظي ، وذلك لصالح القياس البعدي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = ٥، بينما كان متوسط رتب الحالات السالبة= صفر)، وجاءت قيمة Z= 2,805 وهى قيمة دالة إحصائيا" عند مستوى دلالة (٠،٠١)، فكان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي ٢٥،٢٠ بانحراف معياري ٧،٧٠٠ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ٣٤،١٠ بانحراف معياري ٥،٦٢٦، مما يشير للتأثير الإيجابي لبرنامج تنمية العلاقات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية لتحسين بعد التواصل اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية.
- لا توجد هناك أي حالات سالبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات موجبة في درجات بعد التواصل الاجتماعي وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائيا" بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في درجة بعد التواصل الاجتماعي ، وذلك لصالح القياس البعدي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = ٥، بينما كان متوسط رتب الحالات السالبة= صفر)، وجاءت قيمة Z= 2,810 وهى قيمة دالة إحصائيا" عند مستوى دلالة (٠،٠١)، فكان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في

القياس القبلي ٧،٧٠ بانحراف معياري ٣،٧١٣ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ١٨،٥٠ بانحراف معياري ٤،٨٨٢، مما يشير للتأثير الإيجابي لبرنامج تنمية العلاقات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية لتحسين بعد التواصل الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية.

- لا توجد هناك أي حالات سالبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات موجبة في درجات مقياس مهارات التواصل وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائيا" بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في درجة بعد التواصل اللفظي ، وذلك لصالح القياس البعدي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = ٥، بينما كان متوسط رتب الحالات السالبة= صفر)، وجاءت قيمة Z= 2,810 وهي قيمة دالة إحصائيا" عند مستوى دلالة (٠،٠١)، فكان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي ٤٣،٦٠ بانحراف معياري ١٠،٧١٠ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ٧١،٨٠ بانحراف معياري ٨،٤٨٣، مما يشير للتأثير الإيجابي لبرنامج تنمية العلاقات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية لتحسين مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية.

تفسير نتيجة الفرض الأول والتعقيب عليها:

كشفت النتائج عن وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أبعاد مهارات التواصل في التطبيقين(القبلي والبعدي) لصالح التطبيق البعدي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء تأثير تطوير العلاقات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية (أطفال اضطراب طيف التوحد) بعد تعرضهم للبرنامج، وتفسر الباحثة هذا التأثير حيث كانت درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج منخفضة حيث كانت مهارات التواصل لديهم أقل مما ينبغي أن تكون، وبعد تطبيق البرنامج ارتفعت درجات أطفال العينة التجريبية على مقياس مهارات التواصل وهذا يعني تحسن مهارات التواصل لأطفال العينة التجريبية (أطفال اضطراب طيف التوحد) المتمثلة في (التواصل غير اللفظي – التواصل اللفظي – التواصل الاجتماعي).

وتعزو الباحثة التحسن الذي طرأ على أطفال (العينة التجريبية) إلى محتوي برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية وتنوع وتعدد أنشطته وثرائها؛ وكذلك مراعاة الباحثة أثناء

التقييم ووضع الخطة مجموعة من المبادئ والاعتبارات ، وكذلك أثناء تطبيق الجلسات وهي؛ حرص الباحثة على مراعاة الفروق الفردية بين هؤلاء الأطفال ، رغم ان الباحثة راعت ذلك عند اختيار العينة التجريبية للدراسة باستخدام اختبار كلومجروف سميرنوف لتأكد من تجانس العينة التجريبية من حيث العمر الزمني وكذلك من حيث استجابتهم على قائمة تقييم برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية ، وكذلك مراعاة استخدام أنشطة وألعاب مشوقة وجذابة، ومواقف حياتية إلى جانب الفنيات والمعززات المستخدمة، وأساليب توجيه الانتباه المختلفة، وكذلك التعميم من خلال قيام أكثر من شخص بتدريب الطفل (المعلمة / الباحثة / الأم) ، والانتقال من مرحلة الجلسات الفردية إلى مرحلة الجلسات الجماعية ، حيث قامت الباحثة بتطبيق قائمة تقييم برنامج التدخل بتطوير العلاقات الاجتماعية RDI علي الأطفال لتقييم و تحديد مستوى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (العينة التجريبية) ، لوضع خطة فردية لكل طفل على حدة ، تشمل الخطة الفردية (المستوي الأول) من برنامج التدخل بتطوير العلاقات الاجتماعية ، حيث أن في المستوي الأول الجلسات فردية ، يكون المدرب والطفل (المبتدئ) هما المشاركان الوحيدان في هذا المستوي وذلك لأن الطفل في هذا المستوى ليس مستعداً بعد لإدارة علاقة مع أقرانه ، ولا يمكنه التفاعل مع أكثر من شخص واحد .

بينما يتم إدخال المشاركين والأقران من (المستوي الثاني– المرحلة السابعة / والمستوي الثالث) وننتقل من الجلسات الفردية إلى جلسات جماعية لتحقيق أهداف البرنامج.

ولا شك أن هذه المبادئ والاعتبارات ساهمت بدرجة كبيرة في تنمية التواصل وتفاعل الأطفال مع أنشطة البرنامج.

فكان أطفال العينة التجريبية (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) قبل التدخل بتطبيق برنامج التدخل لتنمية العلاقات الاجتماعية ، لا يتواصلون بصرياً مع الآخرين أثناء الحديث ، لا يُبدون اهتماما بتعبيرات الوجه والكلمات عند التواصل ، ولا يحولون النظر للمحافظة على التركيز على طرفين ينفذان نشاط خلال الأنشطة الجماعية ، ولا يفهمون إيماءات وإشارات الآخرين، وكانوا لا يستجيبون للنكات ولا يستطيعون فهم اللغة المجازية ، وكانوا لا يردون بطريقة مناسبة على الأسئلة الاجتماعية ، ولا يعتذرون عن أخطائهم ، ولا يحكون دعابات بسيطة بهدف جذب انتباه الآخرين ، كما أنهم كانوا لا يستطيعون التفاعل مع الآخرين بسهوله ، ولا يتعاونون مع أقرانهم ولا يستطيعون المشاركة في اللعب بشكل جماعي ، ولا يتقبلون المكسب والهزيمة ، ولا يستطيعون تمثيل دور القائد لمجموعة من الأطفال ، أما بعد التدخل باستخدام

برنامج التدخل بتطوير العلاقات الاجتماعية أصبح أطفال العينة التجريبية (ذوي اضطراب طيف التوحد) قادرين على التواصل بصرياً مع الآخرين وإطالة مدة التواصل أثناء الحديث ، وأظهروا تحسن واضح في الاهتمام بمتابعة تعبيرات الوجه للآخرين ، و أصبحوا يحولون النظر محافظين على التركيز على طرفين ينفذان نشاط من خلال الأنشطة الاجتماعية ، وأصبحوا قادرين على تكوين صداقات ، كما انهم أصبحوا أكثر إبداعاً ومرحاً ، وتطورت لديهم الدعابة وأصبحوا يتفاعلون مع المحيطين بشكل أفضل ويتعاونون مع أقرانهم ويشاركون في الألعاب الجماعية ، واصبحوا ايضاً قادرين على تقبل المكسب والهزيمة ، وقادرين على انتظار الدور بشكل مناسب.

كما لاحظت الباحثة أهمية برنامج التدخل الذي يهدف إلى تطوير العلاقات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والذي من شأنه تطوير وتنمية مهارات التواصل (غير اللفظي / اللفظي / الاجتماعي)، وتطوير المهارات الاجتماعية.

وقد اتفقت هذه النتيجة فى جانب منها مع دراسة (محمود تمام ،٢٠٢٠) والتي أسفرت نتائجها عن فاعلية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية في تحسين مستوي التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وهذه النتيجة تتفق مع الدراسة الحالية في تنمية التفاعل الاجتماعي ، وهو أحد أبعاد مقياس مهارات التواصل، والذى اختص بتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (العينة التجريبية)، وكان من أمثلة هذه المهارات ان يتفاعل الطفل مع الآخرين بسهولة ، والتعاون مع الآقران وتكوين الصداقات ، والمشاركة في اللعب الجماعي وكذلك التكيف مع قرار المجموعة وتبادل الأدوار.

كما اتفقت مع دراسة ((Gutstein , S. 2004 والتي أسفرت نتائجها إلي فعالية برنامج التدخل

(RDI) لتنمية العلاقات الاجتماعية وتحسين مستوى أداء (٧٠ ٪) من مجموع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تلقوا التدريب علي برنامج التدخل (RDI) داخل الفصول الدراسية، وعلاج القصور الاجتماعي والانفعالي لديهم.

كما اتفقت مع دراسة (حسام جابر، ٢٠١٨) التي اكدت نتائجها أثر التدريب على التواصل غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا ي تفق مع الدراسة الحالية في تنمية التواصل غير اللفظي والذي تم قياسه بمقياس أبعاد مهارات التواصل، وكان من أمثلة هذه المهارات التواصل بصرياً مع الآخرين أثناء الحديث،

ينظر إلى الآخرين باهتمام عندما يسمعهم يتحدثون عنه، يتابع بصرياً ردود فعل الآخـرين علـى تصرف ما صدر منه.

كما اتفقت مع دراسة (Weeks , l. k. 2006) التي توصلت نتائجها إلي التحقـق مـن فاعلية برنامج التدخل (RDI) لتنمية العلاقات الاجتماعية في تنميـة وتأهيـل القـصور لـدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومساعدتهم علي التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسة الحالية حيث نص الفرض على وجود فروق ذات دلالة إحـصائية فـي القياس القبلي والبعدي لصالح تطبيق برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية بمستوياته الثلاث (المبتدئ / المتدرب / المتحدي).

عرض نتيجة الفرض الثاني:

نص الفرض الثاني على ما يلي "لا توجد فروق جوهرية ذات دلالـة إحـصائية بـين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل في التطبيقين البعـدي والتتبعي".

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معادلة رتـب إشـارات المجموعـات المتزاوجـة (المترابطـة) ولكوكـسن The Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank Equation وذلك لبحث دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات كـل مـن التطبيقـين (البعـدي والتتبعي) للمجموعة التجريبية (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحـد) فـي مقيـاس مهـارات التواصل والجدول التالي يوضح تلك النتائج:

جدول (٢)

قيم " Z " ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات كل من التطبيقين (البعدي والتتبعي) للمجموعة التجريبية في مقياس مهارات التواصل

أبعاد المقياس	االرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التواصل غير اللفظي	السالبة	٢	٢،٠٠	٤،٠٠	-٠،٥٣٥	٠،٥٩٣ غير دالة
	الموجبة	١	٢،٠٠	٢،٠٠		
	المتعادلة	٧				
	الكلي	١٠				
التواصل اللفظي	السالبة	٣	٣،٠٠	٩،٠٠	-٠،٤٤٧	٠،٦٥٥ غير دالة
	الموجبة	٢	٣،٠٠	٦،٠٠		
	المتعادلة	٥				
	الكلي	١٠				
التواصل الاجتماعي	السالبة	٢	٣،٥٠	٧،٠٠	-٠،٨١٦	٠،٤١٤ غير دالة
	الموجبة	٤	٣،٥٠	١٤،٠٠		
	المتعادلة	٤				
	الكلي	١٠				
المقياس ككل	السالبة	٤	٤،٣٨	١٧،٥٠	-٠،٠٧١	٠،٩٤٣ غير دالة
	الموجبة	٤	٤،٦٣	١٨،٥٠		
	المتعادلة	٢				
	الكلي	١٠				

كشفت النتائج كما جاءت في الجدول السابق أنه لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل بين التطبيقين البعدي والتتبعي.

والنتيجة السابقة تعني:

- توجد هناك حالتان سالبتان بعد الترتيب في مقابل حالة واحدة موجبة و ٧ حالات متعادلة في درجات بعد التواصل غير اللفظي وهذا بدوره يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا" بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في درجة بعد التواصل غير اللفظي، وجاءت قيمة Z= 0,535 وهى قيمة غير دالة إحصائيا"، وكان

متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ١٩،٢٠ بـــانحراف معيـــاري ١،٩٨٩ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس التتبعي ١٨،٦٠ بانحراف معياري ٣،٥٣٤.

- توجد هناك ٣ حالات سالبتان بعد الترتيب في مقابل ٢ حالة موجبة، و ٥ حالات متعادلة في درجات بعد التواصل اللفظي وهذا بدوره يدل على عدم وجود فروق دالـــة إحـــصائيا" بـــين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في درجـــة بعد التواصل اللفظي، وجاءت قيمة Z= 0,477 وهى قيمة غير دالة إحصائيا"، وكان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ٣٤،١٠ بانحراف معيـــاري ٥،٦٢٦ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس التتبعي ٣٤،٠٠ بانحراف معيـــاري ٥،٤٩٧.
- توجد هناك حالتان سالبتان بعد الترتيب في مقابل ٤ حالات موجبة و ٤ حالات متعادلة فـــي درجات بعد التواصل الاجتماعي وهذا بدوره يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا" بـــين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في درجـــة بعد التواصل الاجتماعي، وجاءت قيمة Z= 0,816 وهى قيمة غير دالة إحـــصائيا"، وكـــان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي ١٨،٥٠ بـــانحراف معيـــاري ٤،٨٨٢ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس التتبعي ١٨،٧٠ بانحراف معياري ٥،٢٩٣.
- توجد هناك ٤ حالات سالبة بعد الترتيب في مقابل ٤ حالات موجبة و ٢ حالة متعادلة فـــي درجات في مقياس مهارات التواصل وهذا بدوره يدل على عدم وجود فروق دالة إحـــصائيا" بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعـــدي والتتبعـــي فـــي درجة مقياس مهارات التواصل، وجاءت قيمة Z= 0,071 وهى قيمة غير دالة إحـــصائيا" ، وكان متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القيـــاس البعـــدي ٧١،٨٠ بـــانحراف معياري ٨،٤٨٣ ، ومتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس التتبعـــي ٧١،٣٠ بانحراف معياري ٧،٧٤٧.

تفسير نتيجة الفرض الثاني والتعقيب عليها:

أشارت نتائج الفرض الثاني إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحـــصائية بـــين متوسطي رتب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مقياس مهارات التواصل في التطبيقـــين البعدي والتتبعي ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء استمرار فعالية برنامج العلاقات الاجتماعيـــة

لدى أطفال المجموعة التجريبية (أطفال اضطراب طيف التوحد)، وتفسر الباحثة هذا التأثير حيث استمر تحسين مهارات التواصل على مقياس مهارات التواصل في القياس التتبعي.

وهذا يعنى استمرار أثر برنامج العلاقات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية بعد شهرين من التطبيق البعدي من حيث أنه استطاع أن يحسن من مهارات التواصل لأطفال العينة التجريبية (أطفال اضطراب طيف التوحد) وهذه المهارات تمثلت في (التواصل غير اللفظي – مهارات التواصل اللفظي – التواصل الاجتماعي)، وذلك بعد مرور مدة شهرين من التطبيق البعدي لمقياس أبعاد المهارات الاساسية على أطفال العينة التجريبية (أطفال اضطراب طيف التوحد).

ولعل السبب في هذه النتيجة هو تنمية العلاقات الاجتماعية بين الآباء والأمهات وأبنائهم من خلال اشراك الباحثة لهم في أثناء الجلسات وتكليفهم بالمهام التي يقومون بها مع أطفالهم خلال تواجدهم بالمنزل ، حيث اكتسب الآباء والأمهات المزيد من الثقة وتقوية العلاقة بينهم وبين أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد .

وقد اتفقت هذه النتيجة في جانب منها " مع دراسة (Hicks , 2018) التي توصلت نتائجها إلي فاعلية برنامج التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية RDI في تنمية العلاقات الاجتماعية بين الآباء والأمهات وأطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد كنوع من التدخل الذي الذي يوصي به المتخصصون في المستقبل.

كما اتفقت دراسة (Coleman, B. 2016) التي توصلت إلي فعالية دمج نهج أنظمة التدخل الأسرية وخاصة برنامج التدخل (RDI) لتنمية العلاقات الاجتماعية في علاج الكثير من أوجه القصور لدي هؤلاء الأطفال وزيادة قدرتهم علي تكوين علاقات اجتماعية جيدة مع أسرهم.

وقد اتفقت أيضاً مع دراسة (محمود تمام ،٢٠٢٠) والتي أسفرت نتائجها عن عدم وجود فروق ذو دلالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس التتبعي للمجموعة العلاجية في مستوي التفاعل الاجتماعي.

وكذلك اتفقت مع دراسة (حسام جابر، ٢٠١٨) التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي / البعدي) في مهارات التواصل غير اللفظي.

وقد اتفقت هذه النتيجة في جانب منها كذلك مع دراسة (أحمد بركات، ٢٠١٨) والتي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة في القياسين (البعدي–التتبعي) في بُعد (التواصل البصري).

المراجع

أولا: المراجع العربية

- إبراهيم رافع القرني، محمد سمير طليمات، (٢٠٢١) اضطراب طيف التوحد. الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.
- أحمد سعيد بركات (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي قائم على التكامل الحسي لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة
- أسامة فاروق مصطفي (٢٠١٥) فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، بحوث ومقالات: مجلة التربية الخاصة والتأهيل.
- أسامة فاروق مصطفي، والسيد كامل الشربيني (٢٠١١). التوحد:الأسباب- التشخيص- العلاج. عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- أماني صلاح السخري (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي تخاطبي في خفض المصاداة وأثره على التواصل اللفظي لدى أطفال اضطراب التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة المنصورة.
- جمال خلف المقابلة (٢٠١٦). اضطرابات طيف التوحد:التشخيص والتدخلات العلاجية. عمان:دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- حسام الدين جابر السيد (٢٠١٨). تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي ، رسالة ماجستير غير منشورة : جامعة عين شمس.
- رأفت عوض خطاب (٢٠١٢).فاعلية برنامج تدريبي يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين ، رسالة ماجستير غير منشورة : جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية (السعودية).
- ريما مالك فضيل (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة دمشق.

- عبدالوهاب محمد الظفيري (٢٠٠٤). الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد: دراسة ميدانية لقياس مستوي الإتصال اللغوي لعينة من أطفال التوحد، رسالة غير منشورة : جامعة اليرموك (الأردن).
- فاطمة نجاح بكر (٢٠٢٢). استخدام برنامج RDI لتحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة، رسالة ماجستير غير منشورة : جامعة عين شمس.
- محمد بن أحمد الفوزان (٢٠٠٣). التوحد:المفهوم والتعليم والتدريب، عالم الكتب السعودية.
- محمد فتحي السوالمه (٢٠١٧). مهارات التواصل الاجتماعي واللغوي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في دولة الكويت من وجهة نظر أولياء أمورهم ، رسالة ماجستير غير منشورة :جامعة عمان العربية (الأردن).
- محمود أحمد تمام (٢٠٢٠). فعالية تطبيق برنامج (التدخل بتنمية العلاقات الاجتماعية- RDI) لتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد في البيئة المصرية، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة الإسكندرية .
- مسعودة حمادو (٢٠١٨). مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة : جامعة الجزائر.
- وفاء على الشامي(٢٠٠٤). خفايا التوحد:أشكاله وأسبابه وتشخيصه. الرياض:مكتبة الملك فهد الوطنية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Bushwick, (2001). Social Learning and the etiology of autism. Article.
- Gutstein, S., Gutstein, H., Baird, C Eds. (2007) The Relationship Development Intervention Program and Education. Houston, Texas: Connections Center Publications.
- Gutstein. S (2009). The RDI Book forging New pathways for Autism, Asperger's and PDD With the Relationship Development Intervention Program.
- Hadwien, J., Baron- Cohen, S., Howline, P, and Hill, K. (1999). Dose teaching theory of mind have an effect on the ability to develop conversation in children with autism? Journal of autism disorders, 25 (5), 519-537.

- Jessica A Hobson et al. J (2016). The Relation between Severity of Autism and Caregiver-Child Interaction: a Study in the Context of Relationship Development Intervention.
- Stone, L., Ousley, O., Yoder, J., Hogan, L., and Hepburn, L. (1997). Nonverbal communication two and three- year children with autism, Journal of autism and developmental disorders.27 (6),677-696.