الخصائص الاجتماعية والسلوكية لذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية في ضوء المحكات التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس

د/ سيد إبراهيم علي علي
مدرس الإحصاء والقياس النفسي. قسم علم النفس التربوي كلية التربية
جامعة حلوان

• **المستخلص** :

تستهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الخصائص التواصلية الاجتماعية والسلوكية للأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وتألفت عينة الدراسة من (٦٠) طفلا (٣٠ طفلا لديهم اضطراب تواصل اجتماعي نفعي، ٣٠ طفلا لديهم اضطراب طيف الذاتوية)، وقد تم استخدام مقياس اضطراب طيف التوحد للأطفال (إعداد/ جابر، ٢٠١٨)، ومقياس اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي للأطفال (إعداد/ جابر، ٢٠١٨)، ومقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد/ الباحث)، ومقياس المظاهر السلوكية (إعداد/ الباحث). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيا لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

الكلمات المفتاحية: الخصائص السلوكية – اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي – اضطراب طيف الذاتوية.

Social and Behavioral Characteristics of Children with Social Pragmatic Communication Disorder and Autism Spectrum Disorder According to Diagnostic Criteria in the Fifth Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM–5)

Dr. Sayed Ibrahim Ali Ali

Abstract :

Lecturer of statistics and psychological assessment- educational psychology department College of Education- Hewlan UniversityThis study aimed to identify the diagnosis of the difference between the Social Pragmatic Communication Disorder and the autism spectrum disorder. The study sample consisted of 60 children (30 children with Social Pragmatic Communication Disorder, 30 children with autism spectrum disorder). Three scales were used in this study; the measure of autism spectrum disorder for children (prepared by Gaber 2018), the measure of Social Pragmatic Communication Disorder (prepared by Gaber 2018), and the measure of the unacceptable behavioral performance (prepared by the

researcher of this study), the measure of communication and social interaction (prepared by the researcher of this study).The study found that there were statistically significant differences at the level of significance (0.05) among the average scores of children with Social Pragmatic Communication Disorder and children with autism spectrum disorder on measurement of social interaction in favor of children with Social Pragmatic Communication Disorder. The results of the study showed that there were statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the average scores of children with Social Pragmatic Communication Disorder and children with autism spectrum disorder on the measure of unacceptable behavioral performance in favor of children with Autism Spectrum Disorder.

Keywords: Unacceptable Behavioral Characteristics, Social Pragmatic Communication Disorder- Autism Spectrum Disorder

- **مقدمة الدراسة**:

يعد تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي من الاضطرابات المستحدثة في الدليل التشخيص والإحصائي للاضطرابات العقلية، كما اختلفت المحكات التشخيصية لاضطراب طيف الذاتوية عن المحكات التي كانت تتناول اضطرابات طيف الذاتوية، وأصبح من السهل . وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس . تحديد الاختلاف بين اضطراب طيف الذاتوية والاضطرابات الأخرى المشابهة لهٍ مثل اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، بما يضمن تشخيصًا ووصفا دقيقا لحالة الطفل وتحديد مستوى معاناته من اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي أو اضطراب طيف الذاتوية ودرجته. ويظهر الاضطرابان ضمن مجموعة الاضطرابات النمائية العصبية وهي مجموعة من الحالات التي يبدأ ظهورها خلال مراحل النمو، كما أن هذه الاضطرابات عادة ما تظهر في مراحل النمو المبكرة، وغالبًا قد يدخل الطفل المدرسة الابتدائية، ويتصف بعجز النمو الذي ينتج عنه ضعف في أداء الشخص الاجتماعي والأكاديمي، والمهني، ويتنوع هذا العجز في النمو من صعوبات محددة في التعلم أو التحكم في الوظائف التنفيذية؛ ليمتد إلى عجز شامل ومضاعفات عامة في المهارات الاجتماعية أو الذكاء. (عبد الفهيم، ٢٠١٦، ص٧٥).

حيث أضاف الدليل الخامس فئة تشخيصية جديدة باسم اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، حيث يشير هذا الاضطراب للطفل الذي تنطبق عليه الأعراض السلوكية ضمن المحك الأول لفئة اضطراب طيف الذاتوية ولا توجد لديه الأعراض في المحك الثاني، وبذلك، فإن انطباق الأعراض في كلا البعدين يسبب التشخيص باضطراب طيف الذاتوية، في حين أن انطباق الأعراض في المحك الأول فقط يسبب التشخيص باضطراب التواصل الاجتماعي النفعي (البكار، الزريقات، ٢٠١٧، ص ١٥٠).ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية في سعيها للتعرف على الخصائص الاجتماعية والسلوكية بين ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وذوي اضطراب طيف الذاتوية في ضوء المعايير التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.

- **مشكلة الدراسة**

يعتبر الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية من أهم المصادر المعتمدة في تشخيص الاضطرابات النمائية العصبية. حيث ظهرت هذا الدليل في منتصف مايو عام (٢٠١٣) حيث اشتمل على تغييرات جديدة في عدد من الاضطرابات، منها: اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية.

ويعد اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي أحد اضطرابات النمو العصبية، وتظهر خلال فترات النمو المبكر وتتصف بحصول عجز تطوري يؤدي إلى الانخفاض في الأداء الشخصي، واللغوي، والاجتماعي، والأكاديمي، ويقبع في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية ضمن الفئة التصنيفية لاضطرابات التواصل، ويعرف بأنه صعوبة في التفاعل الاجتماعي الذي يظهر في عجز الفرد عن فهم واتباع القواعد الاجتماعية من خلال السلوك اللفظي، أو غير اللفظي، التي تُؤثر في سلوك الفرد، وأفكاره، واتجاهاته نحو الآخرين خلال المواقف الطبيعية (الحجلي، ٢٠١٧).

ومما سبق يتضح ظهور محكات جديدة لكلا الاضطرابين في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، لذا تسعى الدراسة الحالية إلى التشخيص الفارق بين اضطرب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية من خلال الإجابة على عدة أسئلة، وهي:

- هل يوجد فرق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس التفاعل الاجتماعي؟
- هل يوجد فرق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس السلوكيات غير المقبولة اجتماعيًا؟

- **أهداف الدراسة:**

تهدف هذه الدراسة الحالية إلى التعرف على الخصائص التواصلية الاجتماعية والسلوكية للأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

- **أهمية الدراسة:**

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى أهمية التعرف على الخصائص التواصلية الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في ضوء الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية وهو ما يعطي للدراسة الحالية أهمية على النحو التالي:

- **الأهمية النظرية:**
  - إثراء للأطر النظرية التي تناولت اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي.

- إثراء الأطر النظرية التي تناولت اضطراب طيف الذاتوية.
- إثراء للأطر النظرية التي تناولت الخصائص التواصلية الاجتماعية والسلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.
- ندرة الدراسات التشخيصية المقارنة التي تناولت التشخيص الفارق بين الاضطرابين في ضوء المحكات التشخيصية الحديثة في الواردة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.
- عدم وجود دراسات عربية تشخيصية مقارنة . في حدود علم الباحث . تناولت الخصائص التواصلية الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في ضوء المحكات التشخيصية الحديثة في الواردة في الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية.

- **الأهمية التطبيقية للدراسة**:

- يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة تواصليًا واجتماعيًا وسلوكيًا، من خلال التعرف على الخصائص التواصلية والاجتماعية والسلوكية التي يفتقدها الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية، مما يسهم ذلك في وضع البرامج التدريبية لهم.
- تقدم مقياسًا ؛ لتحديد مستوى مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وهو ما يمكن استخدامه في تحديد أوجه القصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لهؤلاء الأطفال.
- تقدم مقياسًا ؛ لتقدير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، والذي يمكن استخدامه في التشخيص المبكر لهؤلاء الأطفال.

- **مصطلحات الدراسة**:

- **اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي**:Pragmatic Communication Disorder Social

يعرفه حموده(٢٠١٣، ص١٠٩)، بأنه: صعوبة أساسية في التواصل الاجتماعي النفعي اللفظي وغير اللفظي، وقصور في فهم وتتبع القواعد الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية في الإطار الاجتماعي، حيث لا يمكن تغيير اللغة طبقا لحاجات المستمع أو الموقف أو تتبع قواعد المحادثات وحكاية القصة، وقصور وظيفي في التواصل الفعال، أو المشاركة الاجتماعية، أو العلاقات الاجتماعية، أو الإنجاز الأكاديمي، أو الأداء الوظيفي، وهذا القصور لا يفسر بنقص الإمكانات في إطار التركيب اللغوي أو القدرة المعرفية، ونقص الانتباه وفرط الحركة، ومشكلات سلوكية، وتعليمية . ويعرفه الباحث إجرائيًا: بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم، الذي أعده (جابر، ٢٠١٨ب).

- **اضطراب طيف الذاتوية** Autism Spectrum Disorder

يعرفه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس بأنه اضطراب يتصف بعجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الحالية أو ما تبث عن طريق التاريخ وذلك من خلال: عجز عن التعامل العاطفي بالمثل يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى انخفاض في المشاركة بالاهتمامات والعواطف أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية. وعجز في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدم في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم استخدام الايماءات، إلى انعدام تام لتعبير الوجه والتواصل غير اللفظي. وعجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح مثلا من صعوبات تعديل السلوك، وتلاؤم السياقات الاجتماعية المختلفة (الحمادي، ٢٠١٤، ٧٥).

ويعرفه الباحث إجرائيًا: بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم، الذي أعده (جابر، ٢٠١٨أ).

- **الإطار النظري**

تتضمن معايير تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، كما حددها الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الخامسة، الآتي:

- صعوبات ثابتة عند الاستخدام الاجتماعي للتواصل اللفظي وغير اللفظي، كما يتضح في كل مما يلي:
  - ✓ العجز عند استخدام التواصل لأغراض الاجتماعية، مثل: التحية، ومشاركة المعلومات بطريقة مناسبة للسياق الاجتماعي.
  - ✓ ضعف القدرة على تغيير التواصل بما يناسب السياق الاجتماعي أو يلبي احتياجات المستمع؛ مثل: التحدث بشكل مختلف في غرفة الصف عنه في الملعب، والحديث بشكل مختلف لطفل عن الحديث مع بالغ، وتجنب استخدام اللغة الرسمية بإفراط.
  - ✓ صعوبات في متابعة قواعد المحادثة، ورواية القصص، مثل انتظار الدور في المحادثة، وإعادة الصياغة عند سوء الفهم، ومعرفة كيفية استخدام الإشارات اللفظية وغير اللفظية لتنظيم التفاعل.
  - ✓ الصعوبة في فهم ما لم يُنص صراحة (مثل تكوين الاستدلالات) وما هو غير حرفي، أو المعاني المجازية أو اللغوية المبهمة (مثل: التعابير، والنكتة، والاستعارات، والمعاني المتعددة التي تعتمد على السياق؛ لفهمها).
- عجز ينتج قصور وظيفي في التواصل الفعال، أو المشاركة الاجتماعية، أو العلاقات الاجتماعية، أو التحصيل الأكاديمي، أو الأداء الوظيفي، بصورة فردية أو مجتمعة.

- تبدأ ظهور الأعراض في فترة النمو المبكرة (ولكن لا تظهر حالات العجز واضحة تمامًا إلا بعد أن تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة).
- لا ترجع الأعراض إلى حالة طبية أو عصبية أخرى أو إلى قدرات منخفضة في بنية الكلمة والقواعد النحوية، ولا يفسرها بصورة أفضل اضطراب طيف التوحد، أو الإعاقة العقلية (اضطراب النمو الفكري)، أو تأخر النمو الكلي، أو اضطراب نفسي آخر (الحمادي، ٢٠١٤، ٢٧).

وتتمثل المعايير التشخيصية الجديدة لاضطراب طيف التوحد وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، فيما هو آت:

- حالات عجز مستمرة في الاتصال الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي كما يبدو من خلال السياقات المختلفة، سواء الحالية أو ما قبلها، وذلك خلال ما يلي، (الأمثلة إيضاحية، وليست شاملة).
  - ✓ حالات عجز في التبادل الاجتماعي العاطفي، متراوحة، على سبيل المثال: من المدخل الاجتماعي غير الطبيعي، والفشل في التقدم أو التراجع عن المحادثة الاعتيادية؛ إلى انخفاض المشاركة في الاهتمامات والعواطف والمزاج، إلى الإخفاق في بدء أو الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية.
  - ✓ حالات عجز في سلوكيات الاتصال غير اللفظي المطوعة في التفاعل الاجتماعي، متراوحة على سبيل المثال: من ضعف في التكامل بين الاتصال اللفظي وغير اللفظي؛ إلى اختلال في الاتصال البصري، ولغة الجسد، أو حالات عجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى غياب كامل في تعابير الوجه، والاتصال غير اللفظي.
  - ✓ حالات عجز في تطوير والمحافظة وفهم العلاقات، متراوحة، على سبيل المثال، من صعوبات في ضبط السلوك؛ ليناسب المواقف الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات المشاركة في اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران.
- سلوك أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالمحدودية والتكرار، كما يبدو في اثنتين على الأقل مما يلي، سواء الحالية أو ما قبلها (الأمثلة إيضاحية، وليست شاملة):
  - ✓ نمطية وتكرار في حركات الجسم، أو استخدام الأشياء، أو الكلام (على سبيل المثال: أنماط حركية بسيطة، أو رص الألعاب أو قلب الأشياء، وترديد الكلام، واستعمال عبارات خاصة).
  - ✓ الإصرار على التماثل، والتمسك غير المرن بالروتين، أو أنماط طقوسية من السلوك اللفظي أو غير اللفظي، (على سبيل المثال: المضايقة الشديدة أثناء حدوث تغييرات طفيفة، أو صعوبات أثناء الانتقال، وأنماط تفكير صارمة، أو طقوس ترحيب خاصة، أو الحاجة إلى اتخاذ نفس الطريق، أو تناول نفس الطعام بصورة يومية).

- ✓ اهتمامات محددة وثابتة بصورة كبيرة وغير طبيعية من ناحية الشدة والتركيز، (على سبيل المثال: الارتباط أو الانشغال الشديدين بموضوعات غير عادية، أو التقيد بصورة مفرطة، أو المداومة على ممارسة الاهتمامات بصورة محددة).
- ✓ فرط أو نقص نتيجة للمدخلات الحسية، أو اهتمام غير اعتيادي بالنواحي الحسية البيئية (على سبيل المثال: عدم الإحساس بالألم أو درجة الحرارة، والاستجابة المعاكسة لأصوات محددة أو أحاسيس لمس معينة، وفرط في شم أو لمس الأشياء، والانبهار البصري بالأضواء والحركة).

- الأعراض يجب أن تظهر في فترة النمو المبكرة (لكن قد لا تظهر الأعراض بشكل واضح تمامًا؛ حتى تتجاوز الحاجات الاجتماعية القدرات المحدودة، أو قد لا تظهر لحلول استراتيجيات مكتسبة لتحل محلها خلال الفترات الأخيرة من النمو).
- الأعراض تسبب قصورًا اجتماعيًا أو وظيفيًا أو في المناحي الوظيفية الهامة الحالية بصورة ملحوظة.
- هذه الاختلالات لا يحسن تفسيرها بواسطة الإعاقة العقلية (اضطراب النمو العقلي) أو تأخر النمو الكلي، حيث إن الإعاقة العقلية واضطراب طيف التوحد يتلازمان معًا في كثير من الأحيان، ولعمل تشخيص ثنائي للاضطرابين في شخص واحد، ويجب أن تكون قابلية التواصل الاجتماعي أقل من المستوى المتوقع بالنسبة لمستوى النمو العام.

ملاحظة: الأفراد المشخصون سابقًا في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الرابعة باضطراب التوحد، ومتلازمة آسبرجر، والاضطراب النمائي العام غير المحدد في مكان آخر، يجب أن يتم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد. أما بالنسبة للأفراد الذين لديهم حالات عجز واضحة في الاتصال الاجتماعي، لكن أعراضهم لا تتشابه مع صفات اضطراب طيف التوحد، فيجب تقييمهم للكشف عن (اضطراب الاتصال النفعي) لديهم، ويحدد ما إذا كان:

- مصاحبًا أو غير مصاحب بإعاقة عقلية.
- مصاحبًا أو غير مصاحب بقصور لغوي.
- مصاحبًا أو يرتبط بحالة مرضية طبية أو حالة وراثية أو عامل بيئي.
- يرتبط باختلال نمو عصبي أخر، أو اضطراب نفسي أو اضطراب سلوكي.
- مصاحبًا بكتاتونيا (American Psychiatric Association, 2013, pp. 50-)

كما يحدد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الخامسة مستويات الخطورة لاضطراب طيف التوحد في ثلاثة مستويات، وتستند هذه الخطورة على شدة أوجه قصور الاتصال والتفاعل الاجتماعي، وأنماط السلوكيات المتكررة والمقيدة، ومن خلال هذه المستويات يمكن تصنيف هذا الاضطراب وفقا لمستويات الخطورة إلى ثلاثة أنواع:

- المستوى الأول (يحتاج لدعم كبير جدًا):
  - ✓ الاتصال الاجتماعي: عجز شديد في مهارات الاتصال الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي مسببًا أوجه قصور حادة في الأداء، مع بدء محدود جدًا من التفاعلات الاجتماعية، مع تدني الاستجابة للمبادرات الاجتماعية مع الآخرين، على سبيل المثال: فإن الشخص لديه عدد قليل من الكلمات الواضحة والذي نادرًا ما يبدأ بالتفاعل، ويجعل النهج غير عادي لتلبية الحاجات فقط، ويستجيب لنهج اجتماعي مباشر جدًا فقط.
  - ✓ السلوكيات المتكررة والمقيدة: عدم مرونة السلوك، وصعوبات بالغة في التأقلم مع التغيير، أو غيرها من السلوكيات النمطية المتكررة التي تتدخل بشكل ملحوظ مع الأداء في جميع المجالات، صعوبة كبيرة في تغيير التركيز أو الفعل.
- المستوى الثاني (يتطلب لدعم كبير):
  - ✓ الاتصال الاجتماعي: عجز ملحوظ في مهارات الاتصال الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي، وأوجه قصور اجتماعية واضحة حتى مع الدعم في المكان، وبدء محدود من التفاعلات الاجتماعية، وردود منخفضة أو شاذة للمبادرات الإجتماعية التي تبدو من الآخرين، فعلى سبيل المثال: شخص يتكلم جملا بسيطة وتفاعلاته محددة باهتمامات ضيقة، ولديه اتصال غير لفظي شاذ، وصعوبة في تغيير التركيز أو الفعل.
  - ✓ السلوكيات المتكررة والمقيدة: عدم مرونة السلوك، وصعوبة التأقلم مع التغيير، أو غيرها من السلوكيات النمطية المتكررة، والتي تظهر بشكل متكرر تكفي لتكون واضحة للعيان وتكون عرضية، وتتداخل مع مجموعة متنوعة من السياقات.

- **المستوى الثالث (يحتاج لدعم)**:
  - الاتصال الاجتماعي: عدم الدعم في المكان، والعجز في الاتصال الاجتماعي يسبب أوجه قصور ملحوظة، كذلك وجود صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية مع أمثلة واضحة مثل استجابات شاذة أو غير المعتادة للمبادرات الاجتماعية من الغير، وقد يبدو انخفاض الفائدة الاجتماعية من التفاعلات الاجتماعية، فمثلا: شخص قادرًا على التحدث بجمل كاملة، قد ينخرط باتصال، ولكن محادثته من وإلى الآخرين ستفشل، ومحاولاته لتكوين أصدقاء ستكون غريبة وغير ناجحة عادة.
  - السلوكيات المتكررة والمقيدة: عدم مرونة السلوك تسبب تداخلًا واضحًا مع الأداء في واحد أو أكثر من السياقات، وصعوبة التغيير بين النشاطات، ومشكلات التنظيم والتخطيط تعيق الاستقلالية (عوده وفقيري، ٢٠١٦، ص ص ٩٥.٩٦).

- **الدراسات السابقة**

هدفت الدراسة التي أجراها محمد وعبد الله (٢٠١٦) إلى تصميم وتقنين مقياس تشخيصي لاضطراب التواصل الاجتماعي النفعي لدى الأطفال،

والتعرف على علاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، وهي (الجنس، العمر الزمنى، المستوى الاجتماعي الاقتصادي). وتألفت عينة الدراسة من مجموعتين، المجموعة الأولى (لتقنين المقياس والتحقق من صدقه وثباته) واشتملت على (٦٠٠) طفلا وطفلة، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦-١١) سنة، والمجموعة الثانية (لاختبار صحة فروض الدراسة) وتضمنت من (١٤٩) طفلا وطفلة من ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦-١١) سنة، وجميع أفراد العينة من الملتحقين بعدد من المدارس الابتدائية بمحافظة القاهرة. وقد تم استخدام مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي لدى الأطفال (إعداد / الباحثان). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تمتع مقياس تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي بالصدق والثبات، كما أنه يُعد أداة فعالة للتمييز بين اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وبين الاضطرابات الأخرى المشابهة معه في الأعراض؛ كما أسفرت النتائج أيضًا عن أن الذكور أكثر عرضة للمعاناة باضطراب التواصل الاجتماعي النفعي مقارنة بالإناث. كما استهدفت دراسة الحسبان (٢٠١٧) إلى بناء مقياس لتشخيص اضطراب طيف الذاتوية في الأردن وفقا للدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس، وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٨٦ طفل وطفلة ضمن الفئة العمرية ١٤.٣ سنة وتكونت العنة من ثلاث فئات وهي فئة الأطفال العاديين وفئة الإعاقة العقلية وفئة اضطراب طيف الذاتوية، وللتحقق من دلالات صدق المقياس تم حساب صدق المحتوى وتراوحت نسبة اتفاق المحكمين على الصياغة الألوية للفقرات وارتباطها بالبعد التي تنتمي إليه بين (٨٠ -١٠٠) كما تم التحقق من دلالات الصدق التلازمي من خلال حساب معاملات الارتباط بين أداء الأفراد على مقياس الدراسة وبين أدائهم على مقياس تقدير الذاتوية الطفولية والطبعة الثانية CARS-2 حيث كانت معاملات الارتباط بين الأداء على المقياسين (ر=٠.٨٢٥) كما تم التحقق من الصديق التمييزي للمقياس من خلال مقارنة المتوسطات الحسابية لأداء فئات عينة الدراسة على المقياس حيث أشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع معايير وابعاد المقياس وعلى الدرجة الكلية للمقياس تعزى لمتغير الفئة، في حين أشارت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيري الجنس والفئة العمري في مستوى اداء الافراد من فئة اضطراب طيف الذاتوية على المقياس كما تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار حيث بلغت قيمة معامل ارتباط على الأداء الكلي على المقياس باستخدام هذه الطريقة (ر=٠.٩٨٥) وتوفرت دلالات ثبات للمقياس بطريقة اتفاق المقيمين حيث بلغت قيمة معامل الارتباط على الأداء الكلي للمقياس باستخدام هذه الطريقة (ر=٠.٩٠٥). وقد أظهرت النتائج ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل كرونباخ ألفا حيث بلغت قيمة الثبات الكلي للمقياس (٠.٩٨٥).

كما تناولت دراسة بشرى (٢٠١٧) التعرف على الصورة الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والأطفال الذين لا يعانون من اضطراب طيف الذاتوية،

وكذلك الكشف عن العلاقة بين المهارات الحسية فيما بينها عند هاتين الفئتين، وتم تطبيق أداة الدراسة (مقياس الصورة الحِسية (إعدادٍ/ الباحث) على عينة الدراسة (استطلاعية، وأساسية) من (٩٠) طفلا (٥٠) طفلا لا يعانون من اضطراب الذاتوية، و(٤٠) طفلا من ذوي اضطراب طيف الذاتوية، مما تتراوح أعمارهم ما بين (٦.٤) سنوات، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في الصورة الحسية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والأطفال الذين لا يعانون من اضطراب طيف الذاتوية على مقياس الصورة الحسية، وأن الصورة الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية أقل من الحد الطبيعي للإحساس، وأن الصورة الحسية للأطفال الذين لا يعانون من اضطراب طيف الذاتوية في مستوى الحد الطبيعي للإحساس. كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في التنظيم والتحكم الشخصي والاجتماعيات وطريقة التعلم بباقي أبعاد المقياس، وكذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الذين لا يعانون من اضطراب طيف الذاتوية في التنظيم والتحكم الشخصي والاجتماعيات وطريقة التعلم بباقي أبعاد المقياس. كما أجرى جابر (٢٠١٨ب) دراسة هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي في تحسين مستوى مهارات التواصل لدى عينة مكونة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، تراوحت أعمارهم بين (٦ ـ ٩) سنوات، ونسب ذكائهم بين (٩٠ ـ ١٠٩)، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين (تجريبية، وضابطة). وقد تم استخدم مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تعريب وتقنين: صفوت فرج، ٢٠١١)، ومقياس تقدير سلوك الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، ومقياس مهارات التواصل، وبرنامج تدريبي(إعداد/الباحث). وقد بينت النتائج فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في تحسين مستوى مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، كما أشارت إلى استمرار تأثير البرنامج حتى فترة المتابعة بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج.

كما هدفت دراسة جابر وعلى (٢٠١٩) إلى التشخيص الفارق بين الإعاقة العقلية واضطراب طيف الذاتوية، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفلا (٣٠ طفلا لديهم إعاقة العقلية، ٣٠ طفلا لديهم اضطراب طيف الذاتوية)، وتم استخدام مقياس الاتصال والتفاعل الاجتماعي، مقياس المظاهر السلوكية (إعداد الباحثان). وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطي درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس الاتصال والتفاعل الاجتماعي لصالح الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطي درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس الأداء السلوكي لصالح الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

- **تعقيب على الدراسات السابقة**

- لا توجد دراسات أجنبية أو عربية . في حدود علم الباحث –تناولت اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية وفقا للمعايير الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.
- لم تتناول الدراسات السابقة اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية من حيث الخصائص السلوكية والتواصلية والاجتماعية معًا، وكذلك من حيث السلوكيات.

- **فروض الدراسة**:

- يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي.
- يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس السلوكيات غير المقبولة اجتماعيًا لصالح اضطراب طيف الذاتوية.

- **إجراءات الدراسة**:

- منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة.
- مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدارسة من جميع الطلاب ذوي العجز اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الإحساء.
- عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً من المسجلين بمدارس المرحلة الابتدائية بمحافظة الأحساء، تتراوح أعمارهم الزمنية من ٧ إلى ١٢ سنة. وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما (٣٠) طفلا لديهم اضطراب تواصل اجتماعي نفعي (تم تشخيصهم من قبل الباحث على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، إعداد جابر ٢٠١٨أ)، و(٣٠) طفلا لديهم اضطراب طيف الذاتوية (تم تشخيصهم من قبل الباحث على مقياس اضطراب طيف التوحد للأطفال، إعداد/ جابر٢٠١٨ب).

- **أدوات الدراسة** : **مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي (إعداد جابر ٢٠١٨أ)**

ويهدف هذا المقياس إلى تقدير سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، وذلك كما تعكسه درجاتهم على المقياس. وقد تم تطبيق المقياس على (١٥) طفل من الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، ويتألف هذا المقياس من (٢٢) عبارة، وتوجد أمام كل عبارة ثلاث اختيارات، وهي(نعم -أحيانًا -مطلقا) تحصل على الدرجات(٢ -١ -صفر) على التوالي باستثناء العبارات السلبية، وهي: (١)، (٢)، (٤)، (٦)، (١٠)، (١٤)، (١٦)، (١٧)، (٢٠) وعددها (٩) عبارات فتتبع الدرجات (صفر،١،٢) على التوالي (أي عكس التدريج السابق)، ويحصل الطفل على درجة كلية للمقياس بين

(صفر-٤٤) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على أن الطفل لا يعاني من اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، والعكس صحيح.

- **المعاملات العلمية للمقياس**:

⏪ الصدق: حيث تم حساب صدق المقياس بطريقتين، هما:

- ✓ صدق المحكمين: للتأكد من صدق المقياس قام الباحث بعرض المقياس على (٧) من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في مجالي التربية الخاصة والصحة النفسية، وقد تم الإبقاء على البنود التي حصلت على نسبة اتفاق السادة المحكمين (٩٠٪) فأكثر.
- ✓ صدق المحك: باستخدام مقياس متلازمة آسبرجر للأطفال (إعداد جابر ٢٠١٤) كمحك خارجي، فقد بلغ معامل الصدق (٠.٧٢)، وهي نسبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

- **الثبات**:

أما عن ثبات المقياس، فقد قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي (ن=١٥) ثم تطبيقه على نفس العينة مرة أخرى بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وقد بلغ معامل الثبات (٠.٨٦) وهي نسبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ومن ثم يتضح أن المقياس في صورته النهائية يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، ومن ثم يمكن استخدامه في الدراسة الحالية؛ لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي في سن مبكرة.

- **مقياس اضطراب طيف التوحد للأطفال (جابر، ٢٠١٨ب)**

تم إعداد هذا المقياس على البيئة السعودية على الأطفال من عمر ٣-١٢ سنة، من خلال المحكات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، وكذلك الأطر النظرية والبحوث والدراسات السابقة الحديثة التي تناولت اضطراب طيف الذاتوية. وقد تم توزيع بنود المقياس على بعدين، هما: بعد الاتصال والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية. ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٥٢) بندًا، وأمام كل بند يوجد خمسة بدائل، هي (لا تنطبق أبدًا)، (تنطبق نادرًا)، (تنطبق أحيانًا)، (تنطبق غالبًا)، (تنطبق دائمًا)، ويختار ولي الأمر واحد من تلك البدائل الخمسة السابقة، بحيث يتم تصحيح البنود على النحو التالي: لا تنطبق أبدًا (صفر)، تنطبق نادرًا (درجة واحدة)، تنطبق أحيانًا (درجتان)، تنطبق غالبًا (ثلاث درجات)، تنطبق دائمًا (أربع درجات). وقد تم التحقق من صدق القياس من خلال صدق المحكمين والصدق العاملي حيث تراوحت تشبعات العامل الأول ما بين (٠.٧٥٦ -٠.٤٢٨)، وتراوحت تشبعات العامل الأول ما بين (٠.٧٣٨ -٠.٣٧٣). كما تم التأكد من ثبات المقياس عن حساب معامل كرونباخ ألفا والتجزئة النصفية، حيث بلغ معامل كرونباخ ألفا على الدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٩٣)، وبالتجزئة النصفية(٠.٨٣٢).

- **مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد الباحث)**:

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي لدى كل من الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية، وقد تم إعداد هذا المقياس في ضوء المحكات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.

ويتألف هذا المقياس من (٢٢) عبارة تم توزيعها على ثلاثة أبعاد، وهي:

- البعد الأول: المهارات الاجتماعية اللفظية، ويتكون هذا البعد من (١١) عبارة.
- البعد الثاني: المهارات الاجتماعية غير اللفظية، ويتكون هذا البعد من (٥) عبارات.
- البعد الثالث: اللغة النفعية، ويتكون هذا البعد من (٦) عبارات.

- **خطوات بناء المقياس**:

- قام الباحث بالاطلاع على المحكات التشخيصية لاضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.
- قام الباحث بالاطلاع على بعض الأطر النظرية والدراسات السابقة والمقاييس الأجنبية والعربية الحديثة التي تناولت مهارات التفاعل الاجتماعي لذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطرابات طيف الذاتوية.
- أجرى الباحث دراسة استطلاعية تدور حول الشكل المناسب للمقياس الحالي، حيث أخذ رأى بعض الخبراء في المجال. ثم عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة، وقد أبدوا أراءهم حول بنود المقياس، وقد كانت نسبة الاتفاق بين المحكمين على جميع عبارات المقياس تتعدي ٨٠٪.
- صاغ الباحث عبارات المقياس في ضوء الخطوات السابقة.
- تم تطبيق المقياس على أفراد العينة من الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية من الملتحقين بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الأحساء.

- **تقنين المقياس على الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية**: **صدق المقياس**:

صدق الاتساق الداخلي: تم حساب التجانس الداخلي لمفردات المقياس البالغ عددها (٢٢)عبارة. وقد تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه هذه المفردة، وكذلك معاملات الارتباط لأبعاد المقياس والدرجة الكلية، كما هو موضح بجدول (١).

- دال عند ٠.٠١
- ويتضح من جدول(١) أن حساب التجانس الداخلي قد أسفر على ارتباط مفردات المقياس بأبعاده ككل عند مستوى (٠.٠١) في كل العبارات.
- ثم قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

جدول (١) قيم معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه من الأبعاد الثلاثة

المهارات الاجتماعية اللفظية		المهارات الاجتماعية غير اللفظية		اللغة النفعية	
رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
١	.678**	6	.623**	2	.547**
٤	.827**	8	.847**	3	.516**
٥	.650**	13	.670**	10	.620**
٧	.557**	16	.547**	15	.838**
٩	.586**	17	.522**	19	.649**
١١	.621**			22	.619**
١٢	.868**				
١٤	.669**				
١٨	.728**				
٢٠	.559**				
٢١	.557*				

جدول (٢) معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الاتصال والتفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
المهارات الاجتماعية اللفظية	.751**
المهارات الاجتماعية غير اللفظية	.776**
اللغة النفعية	.823**

◄◄ دال عند ٠.٠١

ويتضح من جدول (٢) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحية المقياس للتطبيق.

◄◄ ثبات المقياس: قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات كرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل تصحيح سبيرمان براون. والجدول التالي يوضح هذه المعاملات.

جدول (٣) معاملات الثبات لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

الابعاد	معامل ثبات كرونباخ ألفا	معامل ثبات التجزئة النصفية
المهارات الاجتماعية اللفظية	.811	.787
المهارات الاجتماعية غير اللفظية	.844	.759
اللغة النفعية	.751	.867
الدرجة الكلية	.811	.805

يتضح من جدول(٣) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، حيث تراوحت معاملات الثبات بين (٠.٧٥١.٠.٨٦٧) والذي يشير إلى ثبات المقياس.

- **تقنين المقياس على الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي:**
- **صدق المقياس: صدق الاتساق الداخلي:**

تم حساب التجانس الداخلي لمفردات المقياس البالغ عددها ٢٢ عبارة، وذلك كما يلي:

◄◄ دال عند ٠.٠١

◄◄ ويتضح من جدول(٤) أن حساب التجانس الداخلي قد أسفر على ارتباط مفردات المقياس بأبعاده ككل عند مستوى (٠.٠١) في جميع العبارات.

◄◄ ثم قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

جدول (٤) قيم معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه من الأبعاد الثلاثة

المهارات الاجتماعية اللفظية		المهارات الاجتماعية غير اللفظية		اللغة النفعية	
رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
١	.721**	6	.733**	2	.578**
٤	.746**	8	.786**	3	.615**
٥	.612**	13	.599**	10	.713**
٧	.662**	16	.698**	15	.784**
٩	.511**	17	.670**	19	.589**
١١	.823**			22	.709**
١٢	.768**				
١٤	.578**				
١٨	.776**				
٢٠	.601**				
٢١	.622**				

جدول (٥) معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
المهارات الاجتماعية اللفظية	.817**
المهارات الاجتماعية غير اللفظية	.786**
اللغة النفعية	.773**

◄◄ دال عند ٠.٠١

ويتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحية المقياس للتطبيق.

- **ثبات المقياس**:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات كرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل تصحيح سبيرمان – براون. والجدول التالي يوضح هذه المعاملات

جدول (٦) معاملات الثبات لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي والدرجة الكلية

الابعاد	معامل ثبات كرونباخ ألفا	معامل ثبات التجزئة النصفية
المهارات الاجتماعية اللفظية	.867	.844
المهارات الاجتماعية غير اللفظية	.745	.782
اللغة النفعية	.783	.771
الدرجة الكلية	.792	.779

يتضح من جدول(٦) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، حيث تراوحت معاملات الثبات بين (0.745 -0.867) والذي يدل على ثبات المقياس.

- **تقدير الدرجة**

يوجد أمام كل عبارة من عبارات المقياس ثلاثة اختيارات هي(نعم=٣)، (أحيانًا=٢)، (لا=١). يحصل الطفل على درجة مستقلة في كل بعد من هذه

الأبعاد التي يتضمنها المقياس، كما يحصل على درجة كلية للمقياس ما بين 22 -66 درجة، تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الطفل والعكس صحيح.

- **مقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيا (إعداد الباحث)**:

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على الأداء السلوكي لدى كل من الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية، وقد تم إعداد هذا المقياس في ضوء المحكات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.

- **خطوات بناء المقياس**:

- قام الباحث بالاطلاع على المحكات التشخيصية لاضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.
- قام الباحث بالاطلاع على بعض الأطر النظرية والدراسات السابقة والمقاييس الأجنبية والعربية الحديثة التي تناولت المظاهر السلوكية لدى ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية.
- أجرى الباحث دراسة استطلاعية تدور حول الشكل المناسب للمقياس الحالي، حيث أخذ رأى بعض الخبراء في المجال. ثم عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة، وقد أبدوا أراءهم حول بنود المقياس، وقد كانت نسبة الاتفاق بين المحكمين على جميع عبارات المقياس تتعدي ٨٠٪.
- صاغ الباحث عبارات المقياس في ضوء الخطوات السابقة.
- تم تطبيق المقياس على أفراد العينة من الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية من الملتحقين بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الأحساء.

- **تقنين المقياس على الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية**:

- **صدق المقياس**: **صدق الاتساق الداخلي**:

تم حساب التجانس الداخلي لمفردات المقياس البالغ عددها (٢٠) عبارة، وذلك كما في جدول (٧) ويتضح من جدول(٧) أن حساب التجانس الداخلي قد أسفر على ارتباط مفردات المقياس بأبعاده ككل عند مستوى (٠.٠١) في أغلب العبارات، وعند مستوى (٠.٠٥) في بقية العبارات. كما يتضح من جدول (7) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحية المقياس للتطبيق.

- **ثبات المقياس**:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات كرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل تصحيح سبيرمان – براون. والجدول (٨) يوضح هذه المعاملات

جدول (٧) قيم معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
1	.630**	8	.751**	15	.659**
2	.719**	9	.671**	16	.670**
3	.666**	10	.599**	17	.851**
4	.550**	11	.801**	18	.587**
5	.448*	12	.703**	19	.839**
6	.525**	13	.718**	20	.439*
7	.718**	14	.588**		

◄◄ دال عند ٠.٠١،(*) دال عند ٠.٠٥

جدول (٨) معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيا

الابعاد	معامل ثبات كرونباخ ألفا	معامل ثبات التجزئة النصفية
الدرجة الكلية	.860	.798

يتضح من جدول(٨) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، والذي يشير إلى ثبات المقياس.

- **تقنين المقياس على الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي**:
- **صدق المقياس**: **صدق الاتساق الداخلي**:

تم حساب التجانس الداخلي لمفردات المقياس البالغ عددها (٢٠) عبارة، وذلك كما في جدول (٩)، ويتضح من جدول(٩) أن حساب التجانس الداخلي قد أسفر على ارتباط مفردات المقياس بأبعاده ككل عند مستوى (٠.٠١) في أغلب العبارات، وعند مستوى (٠.٠٥) في بقية العبارات.

كما يتضح من جدول (٩) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحية المقياس للتطبيق.

جدول (٩) قيم معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
1	.710**	8	.772**	15	.476*
2	.723**	9	.572**	16	.752**
3	.629**	10	.443*	17	.452*
4	.759**	11	.569**	18	.698**
5	.810**	12	.771**	19	.798**
6	.653**	13	.882**	20	.709**
7	.870**	14	.651**		

◄◄ دال عند ٠.٠١،(*) دال عند ٠.٠٥

- **ثبات المقياس**:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات كرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل تصحيح سبيرمان – براون. والجدول التالي يوضح هذه المعاملات

جدول (١٠) معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيا

الابعاد	معامل ثبات كرونباخ الفا	معامل ثبات التجزئة النصفية
الدرجة الكلية	.793	.781

يتضح من جدول(١٠) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، والذي يشير إلى ثبات المقياس.

- **تقدير الدرجة**:

يوجد أمام كل عبارة من عبارات المقياس ثلاثة اختيارات هي(نعم=٣)، (أحيانًا=٢)، (لا=١) ويحصل الطفل على درجة مستقلة في كل بعد من هذه الأبعاد الذي يتضمنها المقياس، كما يحصل على درجة كلية للمقياس ما بين 20 -60 درجة، تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيًا لدى الطفل والعكس صحيح.

- **الأساليب الإحصائية**:
  - استخدام المتوسطات الحسابية Arithmetic means ، والانحرافات المعيارية Standard deviations.
  - اختبار (ت) للعينات المستقلة Independent-samples T test.

- **مناقشة النتائج وتفسيرها**:

الفرض الأول: يوجد فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس التفاعل الاجتماعي وفقا للدليل التشخيص والإحصائي الخامس. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) للمجموعتين المستقلتين لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين على مقياس التفاعل الاجتماعي، وكانت النتائج كما في جدول (١١)، حيث وُجد فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على المقياس المستخدم بأبعاده الثلاثة وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس لصالح الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي.

ووفقاً لما ذهب إليه الحمادي (٢٠١٤) بوجود عجز في التكيف بما يجعل الطفل يعاني من اخفاق في تحقيق المعايير النمائية المتوقعة لمثل عمره، وطبقا لما ورد في American Psychological Association (2015) أن اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي هو اضطراب نمائي يشتمل على قصور في الجوانب الذكائية والتكيفية وما ينشأ من ذلك من نقص في التعلم والتكيف والبيئة، ووفق نتائج جدول(١١) يتبين أن الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي عند مقارنتهم بأقرانهم ذوي اضطراب طيف الذاتوية يلاحظ أن هؤلاء الأطفال أكثر نضجًا في الاتصال والتفاعل الاجتماعي، مثل: صعوبة في الإدراك الدقيق للمنبهات والإشارات الاجتماعية للأقران بينما في الاتصال وإجراء الحوارات فهي

أمور واضحة وتتصف بأنها غير ناضجة ولا تتناسب مع أعمارهم. كما يعانون من صعوبة في أسلوب وطريقة التنظيم الانفعالي والسلوكي بما يتناسب مع أعمارهم.

جدول (١١) نتائج اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين على مقياس التفاعل الاجتماعي

	المجموعتان	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	الدلالة
المهارات الاجتماعية اللفظية	اضطراب طيف الذاتوية	٣٠	١٤.٩٢	٢.٠٢	-١٣.٠٧	٥٨	٠.٠٠٠١	دال عند ٠.٠٥
	اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي	٣٠	٢٢.٧٦	٢.٦١				
المهارات الاجتماعية غير اللفظية	اضطراب طيف الذاتوية	٣٠	٦.٤٩	١.٦٦	-١٦.٣٩	٥٨	٠.٠٠٠١	دال عند ٠.٠٥
	اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي	٣٠	١٣.٢١	١.٥١				
اللغة النفعية	اضطراب طيف الذاتوية	٣٠	٧.٩١	٢.٥١	-١١.٧٢	٥٨	٠.٠٠٠١	دال عند ٠.٠٥
	اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي	٣٠	١٤.٧١	١.٩٩				
الدرجة الكلية	اضطراب طيف الذاتوية	٣٠	٣٠.٧٩	٢.٨١	-٢٢.٤٩	٥٨	٠.٠٠٠١	دال عند ٠.٠٥
	اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي	٣٠	٥١.٤٨	٤.٢١				

ويري الباحث أن هذه الصعوبات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية توجد بدرجة أكبر عن أقرانهم من الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي في المواقف الاجتماعية، إلى جانب أن لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية فهم محدود لخطورة المواقف الاجتماعية، ويكون التقدير الاجتماعي لديهم لا يتوافق مع أعمارهم، كما يكون الطفل ساذجًا بمعنى أن يكون عرضة للتلاعب به من قبل الآخرين.

كما تشير نتائج جدول (١١) أن الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي لديهم تفاعل اجتماعي أكبر مقارنة بأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وهو ما ذهبت إليه الدراسة التي أجراها محمد وعبد الله (٢٠١٦) التي توصلت إلى أداة فعالة للتمييز بين اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وبين الاضطرابات الأخرى المشابهة معه في الأعراض مثل اضطراب طيف الذاتوية. حيث يظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي أوجه قصور تتمثل في صعوبات ثابتة عند الاستخدام الاجتماعي للتواصل اللفظي، مع وجود قصور في استخدام التواصل لأغراض اجتماعية، وعدم القدرة على تغيير التواصل ليتناسب مع السياق، وصعوبة في تتبع قواعد المحادثة وسرد

القصص، والمعاني المجازية. ودراسة جابر (٢٠١٨ب) التي استهدفت التعرف على فعالية برنامج تدريبي في تحسين مستوى مهارات التواصل لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، والتي ذكرت أنهم يعانون من مشكلات في التواصل والتفاعل الاجتماعي ولكن بصورة أقل ممن يعانيه الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

بينما يتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بالعجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي الذي يسبب أوجه عجز ملحوظة لديهم، بالإضافة إلى وجود قصور في بدء التفاعلات الاجتماعية مثل وجود استجابات غير معتادة للمبادرات الاجتماعية مع الآخرين، وقد يبدو انخفاض الفائدة الاجتماعية من التفاعلات الاجتماعية. مع وجود عجز ملحوظ في مهارات التواصل الاجتماعي نوعية (اللفظي وغير اللفظي)، وأوجه قصور اجتماعية واضحة، وبدء محدود من التفاعلات الاجتماعية، وردود منخفضة للمبادرات الاجتماعية التي تبدو من الآخرين.

الفرض الثاني: يوجد فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطرابٍ طيف الذاتوية على مقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيًا وفقًا للدليل التشخيص والإحصائي الخامس لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت للمجموعتين المستقلتين لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين على مقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيًا، وكانت النتائج كما في جدول (١٢)

حيث يتضح من جدول (١٢) وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيًا وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، حيث إن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية سلوكياتهم غير المقبولة اجتماعيًا أكبر من نظرائهم ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي.

جدول (١٢) نتائج اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لحساب دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين على مقياس المظاهر السلوكية غير المقبولة اجتماعيًا

	المجموعتان	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	الدلالة
الدرجة الكلية	اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي	٣٠	٢٥.٣٢	٣.٢١	-٢٦.٠٧	٥٨	٠.٠٠٠١	دال عند ٠.٠٥
	اضطراب طيف الذاتوية	٣٠	٥٣.٢١	٤.٨٨				

تشير نتائج الجدول رقم (١٢) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية لديهم سلوكيات نمطية متكررة مقارنة بأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي الذين لا تظهر لديهم أي سلوكيات نمطية. وهي تتفق مع بعض الدراسات، حيث تشير دراسة الحسبانٍ (٢٠١٧) إلى بناء مقياس لتشخيص اضطراب طيف الذاتوية في الأردن وفقاً للدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس، يمكنه التمييز بين اضطراب طيف الذاتوية والاضطرابات الأخرى المشابهة له مثل اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، ودراسة جابر وعلى (٢٠١٩) التي استهدفت التشخيص الفارق بين الإعاقة العقلية واضطراب طيف الذاتوية، والتي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأقرانهم الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على مقياس الأداء السلوكي لصالح الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ودراسة بشرى (٢٠١٧) التي هدفت إلى التعرف على الصورة الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والأطفال الذين لا يعانون من اضطراب طيف الذاتوية، والتي أوضحت نتائجها أن الصورة الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية أقل من الحد الطبيعي للإحساس، وأن الصورة الحسية للأطفال الذين لا يعانون من اضطراب طيف الذاتوية في مستوى الحد الطبيعي للإحساس.

حيث يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية عدم مرونة في السلوك التي تسبب تداخلاً واضحًا مع الأداء في واحد أو أكثر من السياقات، وصعوبة التغيير بين النشاطات، ومشكلات التنظيم والتخطيط التي تعيق الاستقلالية. عدم مرونة السلوك، وصعوبة التأقلم مع التغيير، أو غيرها من السلوكيات النمطية المتكررة، والتي تظهر بشكل متكرر تكفي لتكون واضحة للعيان وتكون عرضية، وتتداخل مع مجموعة متنوعة من السياقات، وعدم مرونة السلوك، وصعوبات بالغة في التأقلم مع التغيير، أو غيرها من السلوكيات النمطية المتكررة التي تتدخل بشكل ملحوظ مع الأداء في جميع المجالات، وصعوبة بالغة في تغيير التركيز أو الفعل.

- **توصيات**:

صاغ الباحث التوصيات التالية في ضوء ما أسفرت عنه هذه الدراسة حتى يتسنى الاستفادة منها:

- ضرورة التوصل إلى تشخيص دقيق لاضطراب التواصل الاجتماعي النفعي، وكذلك لاضطراب طيف الذاتوية حتى يتم تقديم الخدمات والبرامج التدريبية المناسبة لكلا الاضطرابين؛ وذلك لزيادة مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي، ومساعدتهما على الاندماج مع الآخرين في المجتمع والحد من السلوكيات غير المقبولة اجتماعيًا لدى الفئتين من خلال الاشتراك بين الأسرة والمدرسة عند تقديم مثل هذه الخدمات والبرامج التدريبية.
- ضرورة إجراء التشخيص والتشخيص الفارق لهاتين الفئتين في سن مبكرة، حتى يمكن التدخل من خلال وضع البرامج التدريبية المناسبة لهما.

- ضرورة استخدام أحد مقاييس السلوك التكيفي إلى جانب قياس نسبة الذكاء على أحد المقاييس المقننة في هذا الشأن في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.
- ضرورة إعداد اختصاصيين ومعلمين يمكنهم التعامل الصحيح مع هاتين الفئتين.

• المراجع

- بشرى، صمويل (٢٠١٧). الصورة الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال العاديين. مجلة كلية التربية بأسيوط، ٣٣(٣)، ٤٤٩ -٤٩٦.
- البكار، حمزة ، الزريقات، إبراهيم (٢٠١٧). مدى امتلاك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لبعض المهارات المعرفية من وجهة نظر المعلمين. مجلة دراسات العلوم التربوية الأردن. (٤٤)، ١٤٩ -١٦٠.
- جابر، شريف (٢٠١٨أ). الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب طيف التوحد للأطفال. المجلة السعودية للتربية الخاصة. (٧)، ١٠٧ -١٣٦.
- جابر، شريف (٢٠١٨ب). فعالية برنامج تدريبي في تحسين مستوى مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي. مجلة العلوم التربوية. (١٨) ١١٩ - ١٤٩.
- جابر، شريف؛ على، سيد (٢٠١٩). التشخيص الفارق لذوي العجز الذكائي واضطراب طيف الذاتوية في ضوء المحكات التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١(٣)، ص ص ١١٤ -١٣٦.
- الحجلي، باسمة (٢٠١٧). اضطراب التواصل الاجتماعي: التشخيص نصف العلاج، الاسترجاع بتاريخ ٢٠١٧/٦/٢٥ من
- http://www.alkhaleej.ae/supplements/page/abd2cd9d-2371-4848-974a-d2bf212aa010
- الحسبان، خليل (٢٠١٧). بناء مقياس لتشخيص اضطراب طيف التوحد في الأردن وفقاً للدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
- الحمادي، أنور (٢٠١٤). خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، بيروت: دار العربية لعوم والنشر.
- حموده، محمود (٢٠١٣). المشكلات النفسية للأطفال والمراهقين وعلاجها(طه). المؤلف.
- عبد الفهيم، أحمد (٢٠١٦). المحكات التشخيصية: الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية. الرياض: دار الزهراء.
- عوده، محمد؛ وفقيري، ناهد(٢٠١٦). الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد، عادل (٢٠٠٨). العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين: أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth Edition, Washington, DC, Author.
- American Psychological Association. (2015). APA Dictionary of psychology. Second Edition, Washington, DC, Author.