جامعة مدينة السادات
كلية التربية
قسم علم النفس

فعالية برنامج إرشادي قائم على التعلم التعاوني في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بدولة الكويت

مستخلص بحث مقدم ضمن استكمال متطلبات الحصول

على درجة الدكتوراه

تخصص- الصحة النفسية

مقدمة من الطالب

فيصل حردان مهدي حسين عباس السليسل

تحت إشراف

أ.د/ عادل عبد اللّه محمد

أستاذ وعميد كلية علوم الإعاقة

جامعة الزقازيق

أ.م.د/ أحمد ثابت فضل

أستاذ علم النفس المساعد ورئيس قسم علم النفس

بكلية التربية – جامعة مدينة السادات

١٤٤١هـ- ٢٠١٩ م

مقدمة الدراسة:

يمر الإنسان بنموه بمراحل متتابعة بدءاً من الطفولة والمراهقة مروراً بالشباب والرجولة وصولاً إلى الكهولة والشيخوخة. وتلعب مرحلة الطفولة دوراً حاسماً وحيوياً في حياة الفرد. فعلى أساس السنوات المبكرة من حياة الفرد تتضح العديد من الملامح الثابتة لشخصية الإنسان فيما بعد. ومن ثم فإن الاهتمام بالنمو الشامل والمتكامل للطفل في مرحلة الطفولة يعد أمراً حيوياً للغاية.

ويمثل الاهتمام بالطفولة أحد أهم مؤشرات حضارة الأمم حيث يعد مطلباً رئيسياً تقتضيه الحاجة إلى مواجهة التخلف والتحديات العلمية والطبيعية التي تواجه المجتمع الذي يريد لنفسه البقاء والاستمرار، ولا ينسحب مصطلح الطفولة على أولئك الأطفال العاديين، بل تخطى ذلك ليمثل أيضاً الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقات المختلفة، ومن بين أنواع الإعاقات الحادة التي تؤثر تأثيراً سلبياً على كافة أفراد الأسرة وخاصة على الوالدين ما يُعرف الآن في دوائر البحث العلمي بـ (إعاقة التوحد) وبدأت تلقى اهتماماً واسع النطاق من قبل العديد من الباحثين والدارسين على المستويين العالمي والمحلي (خالد الحربي، ٢٠١٧، ص٢).

ويعد التوحد من اضطراب النمو المعقدة التي تظهر في مرحلة مبكرة من العمر وتستمر مدى الحياة. وقد يظهر لدى الأطفال خلال السنوات الثلاث الأولى، حيث يؤثر على مظاهر النمو المختلفة، وتتنوع تلك الاضطرابات وتؤثر بالخصائص اللغوية والاجتماعية والعقلية والانفعالية والعاطفية. وهذا بالتالي يؤثر على تفاعلهم واهتماماتهم المتنوعة، حيث يختلف الأطفال بهذا المرض فيما بينهم في قوة مظاهر الاضطراب، ذلك يحتم استخدام طرائق تعامل مختلفة (أفنان الحربي، ومحمد الحجيلان، ٢٠١٦، ص٧٩).

ويعد التوحد من المشكلات المحيرة بالفعل، لأن الطفل التوحدي لا يبدو من نظهره الخارجي أنه يعانى من أي اضطراب بالمقارنة بالإعاقات الأخرى مثل التخلف العقلي، أو الصمم أو البكم أو العمى، فهو يبدو طبيعياً تماماً من حيث المظهر أو الشكل الخارجي، وبالتالي يصعب التعرف على الاضطراب بسهولة ودقة، ويحتاج إلى قدر كبير من المعرفة من خلال قياس أعراض المرض، وخاصة اللغة والاتصال بالمجتمع والتعامل مع الآخرين (سعد رياض، ٢٠٠٨، ص٥).

ومنذ حوالى عشرين عاماً، كان التوحد نادر الحدوث حيث كان يصيب حوالى أربعة أو خمسة أطفال من كل عشرة آلاف طفل، ولكن من المؤسف أن معدل انتشار التوحد قد زاد زيادة ملحوظة في السنوات الأخيرة، وهذه الزيادة في اضطراد مستمر لدرجة أن الدراسات التي أُجريت مؤخراً في الولايات المتحدة الامريكية قد وجدت أن التوحد قد يصيب طفلاً من كل ٢٥٠ طفلاً، وفي بعض الاماكن تزداد هذه النسبة لطفل كل ١٥٠ طفلاً (جيهان مصطفي، ٢٠٠٨، ص١٢).

ويعتبر التوحد كحالة اضطرابيه سلوكية نمائية ذات تداعيات نفسية، حالة شائعة، وتزداد يوماً بعد يوم على خلفية ما يُوفر لها من مؤثرات وعوامل إضافية تعزز تفاقمه لا سيما إذا كان عامل الوراثة أساساً في حصوله، فالتوحد بالمبدأ ذي طبيعة وراثية (جين غوردن، ٢٠١٦، ص١٧). ومن الملامح الأساسية لاضطراب التوحد أن يعد بمثابة إعاقة اجتماعية حيث يعاني الطفل على أثرها من قصور واضح في مستوي نموه الاجتماعي فلا يصل غالبية هؤلاء الأطفال إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو الاجتماعي التي حددها إريكسون **Erickson**، وبالتالي يحدث قصور واضح وكبير في علاقاتهم الاجتماعية، ونقص أو قصور مماثل في مهاراتهم الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية ينسحبون على أثره من المواقف والتفاعلات الاجتماعية (دعاء عبدالوارث، ٢٠١٦، ص١٦٨).

فالتوحد هو اضطراب نمائي يتسم بوجود خلل في قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الانتباه الاجتماعي واكتساب بعض المهارات الاجتماعية عند مقارنة أدائهم بأداء أقرانهم العاديين المساويين لهم في العمر الزمني، وربما هذا يعيقهم على التوافق في أثناء تعرضهم للمواقف الاجتماعية، ويطلق علماء علم النفس التربوي والصحة النفسية والتربية الخاصة على اضطراب التوحد اللغز المحير أو الإعاقة الغامضة (وليد خليفة، ٢٠١٤، ص٢١٣).

وفي هذا الصدد، ألقت العديد من الدراسات الحديثة الضوء على ضعف وجوانب العجز في المهارات الاجتماعية، والتواصل والتفاعل الاجتماعي والتعاون والسلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأطفال التوحديين وأبرزت أن هذا الضعف يرتبط بالعديد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال (Li, Zhu & Chen, 2018; Sturm, Gillespie-Lynch & Kholodovsky, 2017; Kaartinen, Puura, Pispa, Helminen, Salmelin, Pelkonen & Skuse, 2017; Choque Olsson, Rautio, Asztalos, Stoetzer & Bölte, 2016; Yuill, 2014; Downs, 2002).

وفي سياق متصل نشأ الإرشاد النفسي بمفهومه الواسع منذ أن وجد الإنسان، فالرغبة في مساعدة الآخرين وإرشادهم قديمة قدم الحياة نفسها، وذلك بقيام الفرد بعرض مشكلاته طلباً للمشاورة الوجدانية، أو المساعدة في حلها من المحيطين به، أمر لجأ إليه الإنسان منذ أن بدأت العلاقات بين البشر وقد اتخذ الإرشاد قديماً أشكالاً عديدة ، مثل تقديم النصيحة (صالح الخطيب، ٢٠٠٣، ص ٢٤). وفي الوقت يتم تقديم خدمات الإرشاد النفسي بكافة صورها للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن بينهم الأطفال التوحديين.

ونظراً لجوانب العجز الاجتماعي المتنوعة لدى الأطفال التوحديين فقد حاولت العديد من الدراسات الاستفادة من ميزات التعلم التعاوني ومن خلال تطبيق معالجات تجريبية أو برامج تدريبية مستندة إلى التعلم التعاوني كما هو الحال في دراسات كل من (Johnson, 2014; Rotondo, 2004; Grim, 2003). وعلى نحو مشابه، وظفت العديد من الدراسات أساليب التعلم التشاركي/التعاوني collaborative learning سواءاً بشكله الحقيقي المباشر أو الافتراض المعتمد على تقنيات المعلومات والاتصالات كما هو الحال في دراسات كل من (Wang, Laffey, Xing, Galyen & Stichter, 2017; Boyle, Arnedillo-Sanchez & Zahid, 2015; Huskens, Palmen, Van der Werff, Lourens & Barakova, 2015; Bauminger-Zviely, Eden, Zancanaro, Weiss & Gal, 2013; Millen, Edlin-White & Cobb, 2010; Cheng, Chiang, Ye & Cheng, 2010; Battocchi, Ben-Sasson, Esposito, Gal, Pianesi, Tomasini & Zancanaro, 2010).

كما اهتمت العديد من الدراسات التي ركزت على تنمية المهارات الاجتماعية من خلال برامج تدخل متنوعة على توظيف أساليب تستخدم المجموعات صغيرة العدد أو توجيه الأقران كما هو الحال في دراسات كل من (Cummings, 2017; Hayes, 2017; Gates, Kang & Lerner, 2017; Choque Olsson, 2016; Deckers, Muris, Roelofs & Arntz, 2016; Fannin, 2015; Nora, Tammimies & Bölte, 2015; Tobin, 2014; Ranjan, Pradhan & Wong, 2014; Evans, 2012) وذلك من منطلق أن مثل هذه الخبرات يمكن أن توفر فرص تعليمية وإرشادية وتدريبية مناسبة وطبيعية لممارسة المهارات الاجتماعية ومن ثم مساعدة الأطفال التوحديين على إتقانها من خلال الاستفادة من أقران ذوي مستوى أفضل من المهارات الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى، شهدت السنوات الأخيرة زيادة ملحوظة في الدراسات التي تثبت فوائد النمذجة عبر الفيديو للأطفال التوحديين والذي يتضمن نمذجة المهارات الاجتماعية أمام الأطفال باستخدام فيديوهات تبرز المهارات المطلوبة. إذ تتعاطى النمذجة عبر الفيديو مع الصفات والخصائص المتفردة للطلاب التوحديين، بما في ذلك كونهم متعلمين بصريين،

ولهم اهتمامات تقييدية ومتكررة (مثل مشاهدة نفس مادة الفيديو أو العرض التلفزيوني مراراً وتكراراً)؛ ويتمتعون بمهارات قوية نسبية في التقليد. كما ثبت أنها (أى النمذجة عبر الفيديو) أداة قيمة للمعلمين، والممارسين، وأفراد الأسرة. ومن شأن النمذجة عبر الفيديو أن تساعد الطلاب في اكتساب مهارات جديدة (Corbett & Abdullah, 2005).

حيث يمكن تشغيل مواد الفيديو على نحو متكرر بما يمثل فائدة للطلاب التوحديين الذين يتعلمون من خلال التكرار. بالإضافة إلى هذا، تقدم النمذجة عبر الفيديو أمثلة واقعية للمهارات المنشودة، وتستجلى الغموض الذي قد يشوب بعض أوجه التفاعل الاجتماعي وتنشئ سياقاً بصرياً محسوساً للطلاب التوحديين (Bellini & Akullian, 2007; Sherer et al., 2001)

ونجد أن الجمع بين النمذجة عبر الفيديو والتعلم التعاوني ممثلاً في توجيه الأقران- أي جعل الأقران الطبيعيين للطلاب ذوي الإعاقة يمارسون المهارات، ويقدمون التغذية الراجعة على المهارات، ويتيحون مزيد من الفرص للاندماج الاجتماعي (Fuchs & Fuchs, 2005)- من شأنه أن يعزز ويقوي تأثير تعليم المهارات الاجتماعية.

مما تقدم، يلاحظ أن الأطفال التوحديين هم من بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ويمكن القول بأن التوحد هي بالأساس إعاقة اجتماعية تتمثل مشكلتها الرئيسية في ضعف قدرة الطلاب على التواصل وعجز واضح في المهارات الاجتماعية لديهم. إن هؤلاء الأطفال بحاجة ماسة إلى برامج تعليمية وإرشادية تتناسب مع خصائصهم واحتياجاتهم الخاصة. ويحتاجون بشكل خاص إلى ما يعزز قدرتهم على التواصل والتعاون مع الآخرين، وما يسمح بتوفير فرص لممارسة فعلية للمهارات الاجتماعية في سياق اجتماعي واقعي. ولذلك فربما يساعد التعلم التعاوني على تنمية المهارات الاجتماعية وبالتالي التغلب على واحد من أبرز جوانب الضعف لدى الأطفال التوحديين. وفي هذا السياق، تأتي الدراسة الحالية في محاولة للكشف عن مدى فاعلية برنامج إرشادي في تنمية برنامج إرشادي مستند إلى التعلم التعاوني في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في دولة الكويت.

. مشكلة الدراسة:

تضافرت العديد من العوامل لبلورة معالم مشكلة الدراسة الحالية والتي نبرزها فيما يلي:

١- من خلال مراجعة الأدبيات المتعلقة بخصائص الأطفال التوحديين فإننا نجد أن هؤلاء الأطفال يعانون عجزاً واضحاً في الجوانب الاتصالية والوجدانية والسلوكية والاجتماعية وتتجسد أبرز ملامحها على الإطلاق في ضعف المهارات الاجتماعية لديهم. ويؤدي هذا العجز الاجتماعي الواضح لدى هؤلاء الأطفال في إعاقة قدرتهم على الاستفادة من فرص التعلم التعاوني التي يمكن أن تتاح سواءاً في المدرسة أو خارجها وفي كافة المؤسسات التي يمكن أن يعملون أو يلتحقون بها لاحقاً بما يضعف من الفرص التعليمية والاجتماعية ويقلص رأس المال الاجتماعي بشكل واضح لدى هؤلاء الأطفال عندما يكبرون كراشدين.

٢- من خلال مراجعة الدراسات السابقة يتضح أنه وعلى الرغم من وجود عدة دراسات تهتم بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين فإن هناك قدر محدود للغاية من الدراسات التي حاولت الاستفادة من فرص التعلم التعاوني لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم خاصةً البرامج الإرشادية التي تستند إلى التعلم التعاوني. ولذلك؛ فإن هناك حاجة إلى تقديم برنامج إرشادي يستند إلى التعلم التعاوني لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم وهو ما يتم التركيز عليه في الدراسة الحالية.

٣- يعد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة وتعليمهم وتدريبهم وإرشادهم بمثابة أولوية مهمة تهتم بها رأس الدولة خاصةً وفقاً لمتطلبات رؤية كويت جديدة ٢٠٣٠ والتي تعكس الاهتمام المتزايد بالدولة بذوي الاحتياجات الخاصة والحاجة إلى دمجهم والاستفادة بهم كرأس مال للمجتمع. ولذلك؛ فإن الاهتمام بالأطفال التوحديين يعد أمراً ضرورياً خاصةً في مجال مساعدتهم على التكيف والاندماج في مجتمعهم من خلال تنمية المهارات الاجتماعية وقدرتهم على التعلم التعاوني والاستفادة منه.

ومما تقدم، يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في ضعف المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وضعف قدرتهم على الاستفادة من التعلم التعاوني والحاجة إلى برامج إرشادية مستندة إلى التعلم التعاوني لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. ويمكن التعبير عن مشكلة الدراسة الحالية في صورة تساؤل رئيسي مفاده: "ما فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى التعلم التعاوني لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في دولة الكويت؟". وينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي مجموعة التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما المهارات الاجتماعية التي يتعين تنميتها لدى الأطفال التوحديين المشاركين في الدراسة ؟

٢- كيف يمكن بناء برنامج إرشادي مستند إلى التعلم التعاوني (توجيه الأقران) والنمذجة من خلال الفيديو لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين؟

٣- ما فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات البين شخصية لدى الأطفال المشاركين من وجهة نظر المعلمين وفقاً لاستبيان فينلاند؟

٤- ما فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى كل طفل من الأطفال المشاركين ما بين مراحل خط الأساس والتدخل والمتابعة (وفقاً لبيانات بطاقة الملاحظة)؟

أهداف الدراسة:

تركز الدراسة الحالية على تحقيق أهداف الوصف والتفسير والتنبؤ والتحكم. حيث يتم تحقيق هدف الوصف من خلال وصف كيفية بناء برنامج إرشادي مقترح يستند إلى التعلم التعاوني (توجيه الأقران) والنمذجة من خلال الفيديو لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. كما تسعى الدراسة إلى تحقيق هدف التحكم من خلال العمل على تعديل مستويات المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وتنميتها وعلاج جوانب العجز فيها. أما هدف التفسير فيتحقق من خلال تفسير الفعالية المحتملة لبرنامج إرشادي على المهارات الاجتماعية بالاعتماد على الإطار النظري والدراسات السابقة.

أهمية الدراسة:

لهذه الدراسة أهمية من الناحيتين التطبيقية والنظرية على النحو التالي:

أ- الأهمية التطبيقية للدراسة:

من الناحية التطبيقية فإن لهذه الدراسة أهمية كبيرة؛ حيث تعد مفيدة للفئات التالية:

(١) الأخصائيين والمرشدين النفسيين الذين يتعاملون مع الأطفال التوحديين يمكن أن تكون هذه الدراسة مفيدة لهم في تقديم برنامج إرشادي يمكن أن يتم الاعتماد عليه في تعزيز قدرة الأطفال التوحديين على التعاون مع الآخرين وتنمية المهارات الاجتماعية لديهم. كما تلقي الدراسة الضوء على السبل التطبيقية والخطوات العملية لتوظيف النمذجة من خلال الفيديو في البرامج الإرشادية المقدمة لهؤلاء الأطفال.

(٢) يمكن أن تكون هذه الدراسة مفيدة لمعلمي الأطفال التوحديين سواء معلمي التربية الخاصة أو المعلمين في نظام الدمج إذ تبين سبل الاستفادة من التعلم التعاوني وتوظيفه بطريقة تطبيقية فعالة مع هؤلاء الأطفال في حجرة الدراسة ومواقف التدريس اليومية.

(٣) قد تفيد هذه الدراسة أولياء أمور الأطفال التوحديين إذ أنها توضح بعض من الإجراءات العملية التي يمكن أن تساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفالهم، كما تلقي الضوء على بعض الجوانب التي فيها يمكن أن يتعاون أولياء الأمور مع الأخصائيين النفسيين والمعلمين في تعليم وإرشاد أطفالهم.

(٤) قد تفيد هذه الدراسة الأطفال التوحديين أنفسهم من خلال تقديم برامج ذات فاعلية عملية تساهم في التغلب على بعض جوانب العجز الاجتماعي والاتصالي الذي يعانون منه وتنمية المهارات الاجتماعية لديهم وهو ما يحسن كثيراً من فرصهم للتعليم والاندماج المجتمعي الناجح خاصةً في عصر مهارات القرن الحادي والعشرين.

الأهمية النظرية للدراسة:

لهذه الدراسة العديد من جوانب التفرد فهي بحد علمي تعد الدراسة الوحيدة التي تجرى في دولة الكويت والتي تركز على الاستفادة من التعلم التعاوني (ممثلاً في توجيه الأقران) والنمذجة من خلال الفيديو لبناء برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. كما تعد هذه الدراسة وبحد علم الباحث الحالي من الدراسات القليلة التي سعت لتوظيف النمذجة من خلال الفيديو لتنمية المهارات الاجتماعية لدى هذه العينة من الأطفال وبالتالي تمثل الدراسة إضافة علمية قوية للمجال خاصةً في دولة الكويت. كما أن هذه الدراسة تعد من بين الدراسات القليلة بحد علمي والتي توظف التعلم التعاوني مع الأطفال التوحديين؛ وهي بذلك تساهم إسهاماً كبيراً في إثراء الأدبيات المتعلقة بسيكولوجية الأطفال التوحديين وإرشادهم.

حدود الدراسة: تلتزم الدراسة بالحدود التالية:

أ- الحدود البشرية والمكانية: عينة من الأطفال التوحديين في دولة الكويت ممن تنطبق عليهم المعايير التشخيصية الأمريكية لتشخيص التوحد إضافة إلى قرار تعليمي، واثبات إعاقة، وتقير طبي صادر عن الهيئة العامة لذوي الإعاقة ووزارة الصحة بدولة الكويت. وقد تم اختيار مدارس المعرفة النموذجية – برنامج الاحتياجات الخاصة – لتطبيق البرنامج الإرشادي المقترح وهي من المدارس المعتمدة لدى الإدارة العامة للتعليم الخاص والهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة بالكويت.

ب- الحدود الزمنية: تطبيق الدراسة خلال العامين الدراسيين (٢٠١٨-٢٠١٩).

جـ- الحدود الخاصة بالموضوع:

- يقتصر مفهوم التعلم التعاوني في الدراسة الحالية على أسلوب توجيه الأقران.

- الاعتماد على برنامج إرشادي قائم على النمذجة من خلال الفيديو بالتكامل مع توجيه الأقران كأحد أشكال التعلم التعاوني.

- يتم الاعتماد في تشخيص حالات التوحد لدى الأطفال المشاركين في الدراسة الحالية استناداً إلى التشخيص السابق لهؤلاء الأطفال من الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة ووزارة الصحة والذي على أساسه تم اعتبارهم توحديين، واعتمدت جميع هذه المؤسسات بالأساس على المعايير والمحكات الوارد في الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM IV) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي لتشخيص الأطفال التوحديين.

- تقتصر الدراسة على مجموعة من المهارات الاجتماعية الأساسية والبسيطة التي يتعين على الأطفال التوحديين إتقانها وهي: التحية والأحاديث القصيرة – الاستجابة للحوار واللعب – المبادرة بالحوار واللعب– تناوب الأدوار.

مصطلحات الدراسة:

المهارات الاجتماعية social skills:

تُعرف إجرائياً في الدراسة الحالية على أنها مجموعة من المهارات التي يحتاج أن يؤديها الأطفال التوحديين بسرعة ودقة في المواقف الاجتماعية المختلفة والتي تمكنهم من ممارسة سلوك اجتماعي إيجابي والتفاعل والتواصل الاجتماعي بإيجابية مع الآخرين، والتعاون والمشاركة معهم وإدراك مشاعرهم والاستجابة لها بشكل بناء. وتتضمن المهارات الاجتماعية موضع التركيز في الدراسة الحالية: التحية والأحاديث القصيرة – الاستجابة للحوار واللعب – المبادرة بالحوار واللعب – تناوب الأدوار وتقاس المهارات الاجتماعية في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الطفل استناداً إلى بطاقة الملاحظة المعدة والتي يتم استخدامها لهذا الغرض.

البرنامج الإرشادي: Counseling Program

يُعرف البرنامج الإرشادي إجرائياً في الدراسة الحالية على أنه مجموعة من الخبرات المخططة بعناية وفقاً للاحتياجات الإرشادية للأطفال التوحد خاصةً المتعلقة بتنمية المهارات الاجتماعية لديهم من خلال مواقف تعتمد على التعلم التعاوني وبالتحديد أسلوب توجيه الأقران جنباً إلى جنب مع استخدام النمذجة من خلال الفيديو للمهارات الاجتماعية المتعلمة. ويتضمن البرنامج الأهداف المنشودة والأساس النظري والمحتوى والأساليب والفنيات، والمخرجات والتقييم بهدف تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المشاركين. ويتم تطبيقه عبر سلسلة من الجلسات التي يقوم بها فرد مهني متخصص.

التوحد Autism

يشير التوحد إلى إعاقة نمائية، تصيب الاطفال في السنوات الثلاث الاولى من العمر، وتستمر مدى الحياة، وتظهر اضطرابات متعددة شديدة، خاصة في التواصل (اللغوي والبصري)، فهو منغلق على نفسه، مع جمود عاطفي وانفعالي، واضطراب في الاستجابات الحسية للمثيرات، وهو اضطراب سلوكي واجتماعي وانفعالي وذهني (عبد الحكيم العواس، ٢٠١١، ص١١).

التعلم التعاوني Cooperative learning

يُعرف التعلم التعاوني على أنه تعلم المهارات الاجتماعية في سياق مجموعات صغيرة العدد أو ثنائيات (توجيه الأقران) وهو أسلوب يعتمد على الاعتمادية المتبادلة الإيجابية، والمسئولية الفردية والاجتماعية، والمهارات الشخصية والجماعية، ومعالجة عمل المجموعة، والتفاعل المعزز وجهاً لوجه. ويتضمن هذا الأسلوب الاستفادة من وجود طفل على مستوى أعلى من المهارات الاجتماعية مقارنةً بالطفل ذي التوحد بحيث يكون نموذجاً للطفل ويساعد التفاعل وجهاً لوجه بينهما على اكتساب هذه المهارات وتعلمها منه.

أولاً: الدراسات العربية

١- دراسة إكرام درادكه، وأحمد خزاعلة (٢٠١٧)

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المظاهر السلوكية والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، في محافظة عجلون من وجهة نظر معلميهم. والتعرف على مهارات التواصل الاجتماعي التي يملكها الأطفال التوحديين. ولتحقيق أهداف الدراسة تم توظيف منهجية بحثية وصفية. وقد طُبقت الدراسة على عينة قوامها (٣٩) معلماً ومعلمة من معلمي الأطفال في مراكز وجمعيات التربية الخاصة في محافظة عجلون للعام الدراسي ٢٠١٥-٢٠١٦. ولجمع بيانات الدراسة تم تطوير مقياسين، أحدهما تناول قياس المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومقياساً آخر يقيس مهارات التواصل الاجتماعي. وللتحليل الإحصائي وظف الباحثان المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بالإضافة إلى حساب تحليل التباين الثلاثي، واختبار شيفيه. وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين المظاهر السلوكية لدى الأطفال التوحديين ومهارات التواصل الاجتماعي، مما يدل على أن الأطفال التوحديين يعانون من مشكلات سلوكية، وكلما زادت هذه المشكلات السلوكية قلت قدراتهم على بناء العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم. وبينت نتائج الدراسة أن مهارات التواصل الاجتماعي التي يمتلكها أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلميهم بشكل عام جاءت بدرجة متوسطة، وأن أبرز مهارات التواصل الاجتماعي التي يمتلكها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد تمثلت في أنه يصغى لتوجيهات معلمته، ويقبل الأشخاص المألوفين لديه، ويستجيب للمعززات الاجتماعي، ويحسن ركوب الباص أو السيارة. وفي ضوء ما توصل إليه الباحثان من نتائج أوصى بضرورة تطوير المهارات الاجتماعية والتي تتضمن مهارات التقليد، والبدء بالتفاعل الاجتماعي، والاستجابة للتفاعل الاجتماعي المقدم من قبل الآخرين، وتطوير مهارات اللعب النشط مع الآخرين، كما أوصى بضرورة تقديم برامج خاصة لإرشاد الأطفال التوحديين والتي تُصمم لدفع الطفل للتفاعل مع الآخرين وتعليمه التواصل عن طريق التخاطب مع الآخرين.

٢- دراسة فادية مصطفى (٢٠١٧)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين بمراكز التوحد بولاية الخرطوم. أُستخدم المنهج التجريبي بتصميمه شبه التجريبي (المجموعة الواحدة). وتمثل مجتمع الدراسة في الأطفال التوحديين بمراكز التوحد بولاية الخرطوم، والبالغ عددهم (٦٤) طفلاً، (٤١) ذكراً و (٢٣) أنى، تم اختيار عينة قصدية بلغ قوامها (١٧) طفلاً وطفلة. ولجمع البيانات صممت الباحثة مقياس لمهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، وتكون من الأبعاد (مهارات التواصل غير اللفظي؛ ومهارات التواصل اللفظي؛ ومهارات التبادل العاطفي والمشاركة الاجتماعية)، وكذلك تم إعداد برنامج سلوكي مقترح لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي، وركز على مهارات التفاعل الاجتماعي الضرورية للأطفال التوحديين التي لابد من اكتسابها حتى يتمكنوا من التفاعل الاجتماعي، وتألف البرنامج من ثلاثة مهارات رئيسية وتحتوى كل مهارة عدداً من المهارات الفرعية بلغ عددها (٢٣) مهارة، وتحتوى كل مهارة فرعية عدة أهداف سلوكية بلغت في مجملها (٨٠) هدفاً سلوكياً. وتمثلت الأهداف العامة للبرنامج في: تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد، أما الأهداف الخاصة للبرنامج، فهي: تحسين مهارات التواصل البصري وتعبيرات الوجه والإيماءات الاجتماعية، وتحسين بعض المهارات اللغوية، وتحسين مقدرة الطفل على الأخذ والعطاء، وتحسين مهارة اللعب الجماعي، وتحسين مهارة المشاركة والتعاون والعمل الجماعي، وتشجيع الطفل على الاختلاط بالناس. وأثبتت الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي فاعليته في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، كما وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية البرنامج التدريبي على مهارات التفاعل الاجتماعي حسب مستوى تعليم الأب ودرجة التوحد والعمر الزمني للطفل التوحدي، ولم توجد أي فروق جوهرية في تحسين مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي حسب نوع الطفل التوحدي، ونوع الأسرة والمستوى التعليمي للأمهات، وكذلك لم يتبين وجود تفاعل بين نوع الطفل التوحدي (ذكر-أنثي) مع درجة إعاقته (خفيفة-متوسطة-شديدة) على درجة التحسن في مهارات التفاعل الاجتماعي وسط الأطفال التوحديين.

٣- دراسة أميمة كامل (٢٠١٧)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر تدريبات تدخل الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد. واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي القائم على تصميم تجريبي ذي مجموعتين متكافئتين، إحداهما تجريبية (تم تطبيق البرنامج المستخدم عليها)، والأخرى ضابطة. واشتملت عينة الدراسة على (٨) أطفال يعانون من اضطراب التوحد مرتفعي الوظيفة بمدرسة التربية الفكرية بروض الفرج تم توزيعهم بالتساوي إلى مجموعتين (تجريبية، وضابطة). ولجمع بيانات الدراسة تم استخدام مقياساً للمهارات الاجتماعية، يهدف لقياس المهارات الاجتماعية لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، ويتكون من (٣٤) عبارة موزعة على ثلاث أبعاد فرعية وهي:

التعاون الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، والاستقلال الاجتماعي)، وكذلك مقياس تقدير المعلم للتواصل اللفظي لدى الطفل ذي اضطراب التوحد. كما تم إعداد برنامج يهدف قائم على الانتباه المشترك لتحسين المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكون البرنامج من (٢٠) جلسة تدريبية واستغرق البرنامج فترة زمنية قدرها خمسة أسابيع. ومن بين الأساليب الإحصائية المُوظفة بالدراسة اختبار مان-وتيني، واختبار ويلكوكسون. وبينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس المهارات الاجتماعية، والتواصل اللفظي وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

٤- دراسة جلال أبو شريعة (٢٠١٦)

تمثل الهدف الرئيس لهذه الدراسة في التعرف على مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمحافظة اربد من وجهة نظر معلميهم، وكذلك التعرف على أثر المتغيرات الشخصية (الجنس، والعمر) في مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين. ووظفت الدراسة منهجية بحثية قائمة على المنهج الوصفي المسحي، وطُبقت الدراسة على عينة قوامها (١٢١) من مجتمع أصلي قوامه (٢٠٠) تم اختيارهم قصدياً من الأطفال الذي يعانون اضطراب طيف التوحد في محافظة اربد. ولجمع بيانات الدراسة صمم الباحث استبانة مكونة من (٣٠) فقرة تقيس الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال الذين يعانون اضطراب طيف التوحد بمحافظة اربد. ولتحليل البيانات إحصائياً أُستخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وكذلك اختبار "ت"، وتحليل التباين أحادي الاتجاه. وقد أبرزت نتائج الدراسة أن مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة اربد من وجهة نظر معلميهم كان عالياً، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد تعزى لتغير الجنس (وجاءت الفروق لصالح الذكور)، وكذلك تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر العمر بين الفئة العمرية (٦-٩سنوات) من جهة وكل من الفئتين (١٠-١٣سنة) و(١٤-١٦سنة) من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح لكل من الفئتين (١٠-١٣سنة) و(١٤-١٦سنة).

٥- دراسة أحمد السيد (٢٠١٦)

هدفت الدراسة إلي الكشف عن أهم جوانب القصور في التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين والتي تحتاج إلي تحسين، وكذلك التحقق من فاعلية برنامج للأنشطة الجماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين. ووظفت الدراسة المنهج التجريبي، الذي يقوم علي المقارنة بين المجموعات التجريبية والضابطة، والمقارنة بين أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي. اشتمل مجتمع وعينة الدراسة على (١٢) من الأطفال الذكور المصابين بالتوحد الملتحقين بفصول ومراكز التوحد والتربية الخاصة بمحافظة الإحساء ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٨-١٤ سنة، تم تقسيمهم إلي مجموعتين بالتساوي إلي مجموعة تجريبية وأخري ضابطة، قوام كل مجموعة ٦ أطفال. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس التفاعل الاجتماعي، الذي تم تصميمه بهدف قياس مستوي التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين في المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق برنامج الأنشطة الجماعية وتطبيقه علي المجموعة التجريبية فقط في القياس التتبعي، واحتوي المقياس علي ثلاثة أبعاد رئيسة هي: التعاون والتواصل والإقبال الاجتماعي. وكذلك تم إعداد برنامجاً للأنشطة الجماعية، المعتمد علي مجموعة من الأنشطة الجماعية مثل النشاط الرياضي، والفني، والاجتماعي، ودورها في تحسين بعض أبعاد التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين، ويساعد البرنامج في تحسين مستوي التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين، وكذلك يسهم البرنامج في تقديم بعض المواقف الاجتماعية الجماعية للأطفال التوحديين، واكتساب مهارات وعادات اجتماعية، ومن ثم وزيادة التفاعل الاجتماعي لديهم، واستند برنامج الأنشطة الجماعية المستخدم في الدراسة علي أسلوب الإرشاد الجماعي، الذي يقوم علي التفاعل والتأثير المتبادل بين أفراد المجموعة الإرشادية بعضهم البعض من جهة، والذي بدوره يؤدي إلي تحسين مستوي التفاعل الاجتماعي لديهم، ويتخلل الإرشاد الجماعي إرشاد فردي حسب طبيعة كل فرد وخصوصيته وحسب طبيعة كل جلسة وكل نشاط. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا في رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، كذلك وجدت فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية، ومتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لصالح أطفال المجموعة التجريبية، ولم توجد فروق دالة في رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين التطبيقين البعدي والتتبعي، مما يعني نجاح برنامج الأنشطة الجماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين، واستمرار فاعلية برنامج الأنشطة الجماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي هؤلاء الأطفال بعد فترة المتابعة.

٦- دراسة حسين النجادات، وإبراهيم الزريقات (٢٠١٦)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في الأردن. واتبعت الدراسة منهجية شبه تجريبية من خلال تصميم مجموعتين تجريبية وضابطة مع اختبار قبلي

وبعدي. وتمثلت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً توحدياً في الفئة العمرية بين (٦) إلى (١٠) سنوات، تم اختيارهم بطريقة قصدية من مركزين من مراكز التوحد وهما (المركز العربي للتربية الخاصة وجمعية مساندة ودعم الأفراد التوحديين وأسرهم)، وتم توزيع أفراد الدراسة إلى مجموعتين رئيستين بصورة عشوائية، هما: المجموعة الأولى تجريبية وعددهم (١٠) طلاب من المركز العربي تلقوا التدريب على البرنامج المقترح والثانية مجموعة ضابطة وعددهم (١٠) لم يتلقوا التدريب عليه من طلبة جمعية مساندة ودعم الأفراد التوحديين. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد ثلاثة مقاييس، هي: مقياس لتقدير السلوكات غير المرغوب فيها، ومقياس لتقدير المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد: وتكون من ٣٥ فقرة، توزعت على الأبعاد الآتية: بُعد الفهم العاطفي ومهارات إبداء وجهة النظر ، بُعد البدء في التفاعلات (العلاقات) ، بُعد الاستمرار والمحافظة على التفاعلات والعلاقات الاجتماعية (٤) فقرات، بُعد بدائل السلوك العدواني، بُعد اتباع التعليمات ، بُعد المهارات الاجتماعية المتقدمة. وكذلك تم إعداد برنامج تدريبي مبني على استراتيجية التدريب على التواصل الوظيفي، وقد أُتبع في هذا البرنامج مجموعة من الاستراتيجيات كاستخدام بعض الاستراتيجيات السلوكية من مثل الحث والتلقين والتعزيز، كما تم استخدام استراتيجية النمذجة والمحاكاة، واستراتيجيات تواصل تعتمد على الصور والكلام، وتكون البرنامج من (٣٣) جلسة تدريبية. وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية على القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية التي طُبق عليها البرنامج التدريبي.

٧- دراسة إلهام القصيرين (٢٠١٦)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في خفض حدة بعض أعراض التوحد لدى الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية من خلال إكسابهم بعض من المهارات الاجتماعية. والتعرف على فاعلية تلك القصص الاجتماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم. واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي بتصميم مجموعتين (تجريبية، وضابطة). وقد تكونت عينة الدراسة من عينة قصدية قوامها (١٦) طفلاً وطفلاً ممن يعانون من اضطراب التوحد والملتحقين بالجمعية السعودية للتوحد في جدة، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين احدهما تجريبية تلقت البرنامج التدريبي المقترح والأخرى ضابطة لم تتلق أي تدريب. ولجمع البيانات طبقت الباحثة مقياساً للمهارات الاجتماعية يقيس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، اشتمل على المهارات الاجتماعية التالية (مهارة تحمل المسئولية، ومهارة التوكيد، ومهارة ضبط النفس، ومهارة التعاون، ومهارة التعاطف، ومهارة التواصل مع الأقران). وكذلك تم إعداد برنامج للقصص الاجتماعية احتوى على مجموعة من المواقف التي يمر بها الطفل في المركز والأسرة والحياة الاجتماعية بشكل عام، ويهدف إلى تزويد الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالسلوكيات المرغوب فيها، والمواقف التي سيواجهها الطفل التوحدي، ويعلمه مهارات اجتماعية معينة في مواقف معينة، واشتمل البرنامج في صورته النهائية على (١٠) قصص اجتماعية تمثل المهارات الاجتماعية والسلوكية، وقد اشتملت اجراءات الدراسة على إعادة القصة مع كل طفل يومي إلى ان يتم محاكاتها من قبله والتحقيق من توصيل الأهداف المطلوبة فيها، وتم تطبيق القصص لمدة ثمانية أسابيع. وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية بأبعاده لصالح القياس البعدي، حيث تبين أن أكبر تأثير للبرنامج كان على مهارة اتباع التعليمات يليها مهارة التعاون يليها مهارة ضبط النفس ثم مهارة تحمل المسئولية، ويليها مهارة التواصل معا الأقران ثم مهارة التعاطف، وكشفت النتائج أيضاً أن القصص الاجتماعية وما تحتويه من مهارات وسلوكيات اجتماعية كان لها دوراً في تنمية بعض جوانب المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد والملتحقين بالجمعية السعودية للتوحد في جدة ، مما أتاح الفرصة لخفض بعض أعراض التوحد.

٨- دراسة منصور الزيود (٢٠١٦)

هدفت الدراسة إلى بناء برنامج تدريبي علاجي قائم على السيكودراما والموسيقي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقياس أثر هذا البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والترويحية لديهم. وتم توظيف المنهج شبه التجريبي بتصميم مجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة مع اختبار قبلي وبعدي. وقد تألفت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. ولجمع بيانات الدراسة تم بناء برنامج تجريبي قائم على السيكودراما والموسيقي قائم على فلسفة علاجية نفسية سلوكية، تمثل الهدف منه في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والترويحية باعتبار أن هذه المهارات تعتبر أساسية في التعلم ورفع كفاءة السلوك التكيفي. وكانت مدة البرنامج (٤٠) جلسة. ولجمع البيانات، تم إعداد مقياساً لكل من المهارات الاجتماعية والتواصلية والترويحية. وبينت نتائج الدراسة وجود أثر دال إيجابياً للبرنامج التدريبي العلاجي القائم على السيكودراما والموسيقي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال

التوحديين في مدينة عمان، حيث تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المهارات الاجتماعية المتمثلة في (مهارات التواصل، والمهارات الترويحية) وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

٩- دراسة سالي حبيب (٢٠١٦)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، والتعرف على الفروق بين المجموعتين التجريبية التي تعرضت للبرنامج والضابطة التي لم تخضع للتدريب في ضوء البرنامج. واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي. وقد اشتملت عينة الدراسة على (١٠) أطفال من ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء بمؤسسة مصر للتوحد بمدينة القاهرة وتم تقسميهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. ولجمع بيانات الدراسة تم توظيف مقياس المهارات الاجتماعية الذي يهدف إلى قياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والذي تكون من ٣٠ عبارة موزعة على أربعة أبعاد وهي (التفاعل، والاستهلال، والتعاون، وإدارة الذات). وكذلك تم بناء برنامج تدريبي يهدف إلى تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، وتكون البرنامج من ٢١ جلسة، ويعتمد على بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الاطفال التوحديين مرتفعي الأداء على تدريبات القصص الاجتماعية. وقد أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التوحد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الوظيفي.

١٠- دراسة هناء لدليمي، ويعمر حسين (٢٠١٦)

هدفت الدراسة إلى قياس مستوى التواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المصابين اضطراب طيف التوحد بمحافظة بابل في الجمهورية العراقية والتعرف على دلالة الفروق في التواصل الاجتماعي التي تعزى لمتغير الجنس (ذكور-إناث). ولتحقيق أهداف هذه الدراسة، تم توظيف منهج البحث الوصفي المقارن. وقد تمثلت عينة الدراسة في عينة قصدية قوامها (٣٠) طفلاً وطفلة من الاطفال المصابين بالتوحد المسجلين بمعهد الإمام الحسين للتوحد بمحافظة بابل. ولجمع بيانات الدراسة تم استخدام مقياس مهارات التواصل الاجتماعي والمشتمل على بُعدين (التواصل اللفظي، والتواصل غير اللفظي). وقد أثبتت نتائج الدراسة ضعف مستوى التواصل الاجتماعي لدى الاطفال المصابين بالتوحد كما يتضح من درجاتهم على مقياس التواصل الاجتماعي، كما وُجدت فروق جوهرية تعزى لمتغير الجنس (ذكر-أنثي) بين الأطفال المصابين بالتوحد، فقد لُوحظ أن الأطفال الإناث المصابين بالتوحد يظهرون متوسط قدرات أعلى من مما يظهره الذكور المصابين بالتوحد.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

١- دراسة "أكيرز وآخرون" (Akers, et. al., 2018)

هدفت الدراسة للكشف عن فائدة جدولة الأنشطة التي تنطوي على مسودات نصية في تدريس الأطفال ذوي اضطرابات الطيف التوحدي الانخراط في لعب إحدى الألعاب الاجتماعية المعقدة وبمزيد من التحديد، سعت الدراسة للتحقق من إمكانية استخدام جدولة الأنشطة في تدريس الأطفال ذوي اضطراب الطيف التوحدي اللعب (لعبة اختبأ وابحث) مع مجموعة من الأقران، وكذلك إثبات أن الأطفال التوحديين يمكنهم الاستمرار في هذه اللعبة عند التقليص التدريجي الممنهج لجدولة النشاط. وقد شارك في الدراسة ثلاثة أطفال توحديين في عمر ما قبل المدرسة مثلوا العينة الرئيسية للتدخل، بالإضافة إلى اثني عشر طفلاً من أقرانهم طبيعي النمو. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي التدخلي (جدولة الأنشطة) القائم على القياسات المتعددة لخط الأساس (المستويات الحدية) وتنفيذ التدخل، والقياس البعدي. وتم جمع البيانات من خلال أداة الملاحظة؛ حيث جرى تسجيل كافة الجلسات صوتياً ومرئياً (بالفيديو)، وتم تسجيل السلوكيات المجدولة وسلوكيات الانخراط في اللعبة من خلال مقياس "تسجيل كل فرصة سانحة" Per-Opportunity الموضوع من قِبل برودهيد وآخرون عام ٢٠١٤. جرى كذلك تسجيل البيانات المتعلقة بمختلف العبارات المستخدمة من خلال المشاركين. وأشارت النتائج إلى أن البرنامج التدخلي القائم على جدولة الأنشطة كان فعالاً في تعليم الأطفال التوحديين لعب "اختبأ وابحث"؛ حيث أنه بمجرد تنفيذ التدخل، شرع المشاركون في الانخراط في سلوكيات مستقلة في اللعبة "اختبأ وابحث". أوضحت النتائج كذلك إلى أن المشاركين التوحديين استمروا في اللعبة بعد السحب التدريجي لكافة النصوص المتضمنة وغالبية الجدولة للأنشطة، وقد استمر هذا الأثر في بيئة جديدة تم تقديمها بعد انتهاء المعالجة التجريبية بأسبوعين، مما يدل على بقاء أثر التعلم لدى الطلاب التوحديين في فترة التتبع.

٢- دراسة "ديكير وآخرون" (Dekker, et al, 2018)

هدفت الدراسة للكشف عن فعالية التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطرابات الطيف التوحدي. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي عبر تقديم برنامج تدخلي تدريبي على المهارات الاجتماعية في ظل وجود وغياب مشاركة الآباء والمعلمين. وقد شارك في الدراسة ١٢٢ طفل توحدي، تم اختيارهم وتوزيعهم عشوائياً على ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية تلقت التدريب على المهارات الاجتماعية في ظل مشاركة الآباء والمعلمين، ومجموعة تجريبية تلقت التدريب في ظل غياب المعلمين والآباء، ومجموعة ضابطة تلقت الرعاية المعتادة. وقد تم استخدام النمذجة الخطية الهرمية في التحليلات الفورية (قبل وبعد التنفيذ مباشرة) والتحليل التبعي بعد مضي ٦ شهور على تقديم التدخل. وقد تم جمع البيانات باستخدام مقياس فينلاند للسلوك التكيفي، ومقياس تقدير السلوكيات الاجتماعية (مع الآباء والمعلمين) لقياس مهارات التعاون، والضبط الذاتي، والمسؤولية. وتم تحليل البيانات من خلال أدوات الإحصاء الوصفي (المتوسط، الانحراف المعياري، المدى، وتحليل التباين أحادي الاتجاه). وأشارت النتائج إلى أن أطفال المجموعتين التجريبيتين قد أحرزوا تحسناً دالاً في نتائج المقياس ككل وفي القياسات الفرعية لمهارة التعاون فيما بعد التدخل مباشرة وفي مرحلة التتبع مقارنة بالمجموعة الضابطة. كما كان تحسن الأطفال في مجموعة التدخل التي تنطوي على وجود الآباء والمعلمين أفضل من المجموعتين الأخريين (التجريبية الأخرى والضابطة) في مهارات التعاون، والتوكيد، وضبط الذات. وقد انتهت الدراسة من واقع تلك النتائج إلى فعالية التدريس الجماعي على المهارات الاجتماعية لدى تلك الفئة من الطلاب لاسيما في وجود الآباء والمعلمين، وأوصت بتكرار الدراسة على عينات أكبر لإمكانية تعميم النتائج.

٣- دراسة "هارت وباندا"(Hart & Banda, 2018)

هدفت الدراسة للكشف عن أثر برنامج تدخلى قائم على "وساطة الأقران" في زيادة، وترسيخ وإبقاء، وتعميم المبادرات **initiation** والاستجابات الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب الطيف التوحدي مقارنة بأقرانهم طبيعيي النمو. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي عبر تقديم التدخل المعتمد على توجيه الأقران. واستهدف التدخل المهارات الاجتماعية: (١) المبادرات: أول الكلمات المتلفظة في التفاعل الاجتماعي، (٢) الاستجابة: الاستجابة اللفظية في الموضوع رداً على المبادرة. وقد شارك في الدراسة أربع طلاب توحديين بالإضافة إلى ١٢ طالب عادي في فصول هؤلاء الطلاب. وقد تم التطبيق في فصل كل طالب وتم استخدام خطوط أساس متعددة عبر المشاركين لتقييم أثر التدخل. وقد جرى تقييم المهارات الاجتماعية للمشاركين من خلال استمارة تقدير المهارات الاجتماعية التي أجاب عليها المعلمون. وتم إجراء التدخل في فصل كل طالب وكانت الجلسة تستغرق ٥ دقائق تدريب تتبعها ١٠ دقائق ملاحظة وكانت تتضمن العرض المباشر مثل النمذجة، والتنبيه، وتصحيح الخطأ، والثناء، والممارسة الموجهة. وقد جرى تحليل البيانات باستخدام أدوات الإحصاء الوصفي المتمثلة في النسب المئوية، والتكرارات، والمدى. وأشارت النتائج إلى أن البرنامج القائم على "توجيه الأقران" قد أسفر عن زيادة وترسيخ، وتعميم الاستجابات الاجتماعية لكافة المشاركين، وأن المبادرات استمرت بمعدل ثابت. إلى جانب ذلك، فقد تزايدت مستويات استجابة كافة المشاركين إلى مستويات تضاهي مستويات استجابة أقارنهم الطبيعيين؛ بما يثبت فعالية التدخل في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين.

٤- دراسة "جونسون وآخرون"(Jonsson, et al., 2018)

هدفت الدراسة للكشف عن أثر التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب الطيف التوحدي. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي الذي يستخدم برنامج تدريبي عبر توظيف مجموعتين: أحدهما تجريبية خضعت للبرنامج التدريبي (KONTAKT) كبرنامج مكمل للرعاية المعتادة المقدمة، ومجموعة ضابطة حصلت على الرعاية المعتادة فقط وتوظيف القياسات المتكررة (في خط الأساس، وبعد تنفيذ التدخل مباشرة، وقياس تتبعي بعد مضي ٣ شهور). وقد تم عقد الجلسات لمدة ٢٤ أسبوع في وحدتي علاج خارجي للأطفال والمراهقين في السويد. وقد اعتمد البرنامج التدريبي على العلاج السلوكي المعرفي، والتدريب المعرفي القائم على الحاسوب، والتنشيط السلوكي، والتثقيف النفسي، والتعلم عبر الملاحظة، والمشاركة الأبوية في تطبيق المعالجة. واستهدف التدخل المهارات الاجتماعية: الوعي الاجتماعي، المعرفة الاجتماعية، التواصل الاجتماعي، الدافعية الاجتماعية، السمات التوحدية. وقد شارك في الدراسة ٥٠ طفل ومراهق من المصابين بالتوحد في سن ٨-١٧ سنة تم توزيعهم عشوائياً بالتساوي على المجموعتين. وتم جمع البيانات باستخدام مقياس "تقدير الاستجابة الاجتماعية، النسخة الثانية" الذي أجاب عنه معلمو وآباء هؤلاء الأطفال. كذلك تم قياس المهارات التكيفية باستخدام نظام تقييم السلوك التكيفي. وقد تم تحليل البيانات باستخدام النمذجة الخطية للأثر المختلط، وخط الانحدار، وحجم الأثر. وأشارت نتائج الدراسة من خلال تقديرات الآباء إلى حدوث تحسن دال في المهارات الاجتماعية لأطفالهم على إثر تقديم البرنامج، وأن هذا التحسن استمر في القياس التتبعي. في حين لم تصل تقديرات المعلمين إلى أي مستوى إحصائي دال. ومن شأن هذه النتائج أن توحي بالقيمة المضافة للتدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية للأطفال والمراهقين التوحديين.

٥- دراسة "جاد الله" (Gadalla, 2017)

هدفت الدراسة للتحقق من فعالية برنامج تدريبي مقترح في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في ليبيا. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي عبر توظيف مجموعتين تجريبية وضابطة واستخدام القياسات المتكررة (القبلي، والبعدي، والتتبعي). وقد شارك في الدراسة ٣٤ طفل توحدي في سن ١٠-١٥ سنة جرى توزيعهم بالتساوي على المجموعتين التجريبية والضابطة. وتم جمع البيانات اللازمة من خلال استبيانين، علاوة على أدوات تقويم البرنامج. وقد استغرق البرنامج ١٨ أسبوعاً بمعدل ٣ جلسات يومية كل منها يستمر لمدة ٣٠ دقيقة. وأشارت النتائج لعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي للمهارات الاجتماعية. في المقابل، كان هنالك فروق دالة إحصائياً في المهارات الاجتماعية بين المجموعتين في القياس البعدي الذي تم بعد تنفيذ البرنامج مباشرة لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وقد استمر هذا الفارق دالاً في القياس التتبعي الذي تم إجراؤه بعد انقضاء ثمانية أسابيع على انتهاء التدخل. وقد انتهت الدراسة من ذلك إلى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. وقد أوصت الدراسة بتطبيق البرنامج على عينة أكبر من المشاركين حتى يتسنى. تعميم نتائجه.

٦- دراسة "جيتس، وكانج، وليرنر"(Gates, Kang, & Lerner, 2017)

هدفت الدراسة للقيام بتحليل بعدي لمجموعات من الدراسات العلمية من أجل التحقق من فعالية التدخلات الجماعية الرامية لتحسين المهارات الاجتماعية على النحو التي جرى تقييمهما به في دراسات تجريبية مضبوطة عشوائياً مصممة بشكل جيد في الأدبيات المعاصرة. سعت الدراسة كذلك للتحقق مما إذا كانت الآثار الناجمة عن تلك التدخلات قد اختلفت فيما بينهما وفقاً لكافة المصادر المعروفة للمعلومات في الأدبيات (التقارير الوالدية، تقارير المعلمين، التقارير الذاتية، تقارير الملاحظين، السلوكيات المقاسة في المهام ذات الصلة)، وكذلك وفقاً لخصائص التدخل، ومحتواه، وقياس التغير الحادث. وقد اشتمل هذا التحليل البعدي علي ١٨ دراسة استوفت معايير الضم وجميعها دراسات إمبريقية مضبوطة عشوائياً ومنشورة في دوريات محكمة وذات سمعة. وقد اشتملت الدراسة على ست عمليات تحليل بعدي منفصلة؛ تضمنت الأولي كافة مقاييس الكفاءة الاجتماعية من كل دراسة بغض النظر عن مصدر المعلومات. وحتى يتسنى التحقق من تأثير مصادر المعلومات على تقديرات نتائج الكفاءة الاجتماعية، فقد تألفت عمليات التحليل البعدي الخمس الباقية من قياسات مقرة حصرياً من مصادر مختلفة في: الأب، المعلم، الشخص ذاته، الملاحظ، والسلوكيات المقاسة في المهمة ذات الصلة. وقد تألفت العينات الإجمالية التي شاركت في الدراسات الثمانية عشر التي جرى تحليلها بعدياً على ٧٣٥ مشارك. وتم التحليل باستخدام أحجام الأثر لقياس الفارق في حجم الأثر من دراسة لأخرى. وأشارت النتائج إلى الأحجام الكلية للأثر الإيجابي كانت متوسطة. وقد كان التأثير كبيراً بالنسبة للتقارير الذاتية، ومتوسطاً بالنسبة للمقاييس القائمة على المهمة وصغيراً بالنسبة لتقارير الآباء والملاحظين، وغير دالا بالنسبة لتقارير المعلمين. كما أشارت تحليلات التواسط moderation للتقارير الذاتية أن الأثر كان يُعزَى كليَّة لإقرار الشباب بأنهم تعلموا ما يتعلق بسلوكيات المهارات الاجتماعية، وليس أنهم يقومون بتلك السلوكيات. في ضوء ذلك، يبدو أن تدخلات المهارات الاجتماعية الراهنة يترتب عليها أثراً متوسطاً في فعاليته بالنسبة للشباب المصابين باضطراب الطيف التوحدي، لكن العديد منها لا يمكن تعميمه علي المواضع المدرسية أو السلوكيات الاجتماعية المقرة ذاتياً.

٧- دراسة "ليف وآخرون" (Leaf, et, al, 2017)

هدفت الدراسة لتقويم فعالية التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأفراد المصابين باضطراب الطيف التوحدي. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي عبر توظيف مجموعتين تجريبية وضابطة والقياسات المتكررة (قبل وبعد تنفيذ التدخل، القياس التتبعي بعد ٦، ١٢، ٣٢ أسبوع). وقد اعتمد البرنامج التدخلي على نموذج تقدمي/ تدريجي لتحليل السلوك التطبيقي؛ واستغرق ٣٢ جلسة كل منها استمرت لمدة ساعتين. وشارك في الدراسة ١٥ طفل جرى توزيعهم عشوائياً على مجموعتين تجريبية (٨ طلاب) وضابطة (٧ طلاب). وقد تم جمع البيانات اللازمة للدراسة عبر التطبيق القبلي والبعدي والتتبعي للأدوات التالية: نظام تحسين المهارات الاجتماعية، مقياس الاستجابة الاجتماعية، مقياس "والكر- ماكونيل" للكفاءة الاجتماعية والمدرسية، قائمة التكيف السلوكي والسلوكيات الشاذة. وجرى تحليل البيانات المتحصلة من خلال أدوات التحليل الإحصائي الوصفي التي تضمنت المتوسطات، الانحرافات المعيارية، التكرار، والنسب، بالإضافة إلى تحليل التباين المتعدد المختلط وتحليل التباين المتلازم (مانكوفا). وأشارت النتائج إلى أن المشاركين قد أحرزوا تحسنات دالة في سلوكهم الاجتماعي على إثر تنفيذ التدخل، وأن تلك النتائج قد استمرت على دلالتها بعد مضي ٣٢ أسبوع من انتهاء التدخل. ومن شأن تلك النتائج أن تثبت فعالية التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية القائم على التحليل السلوكي التطبيقي في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطرابات الطيف التوحدي.

٨- دراسة "هايز" (Hayez, 2017)

هدفت الدراسة للتحقق من أثر التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الطلاب المصابين باضطراب الطيف التوحدي. وقد اعتمدت الدراسة على منهجية "بحوث الفعل" Action research من خلال تصميم شبه التجريبي بالتطبيق على عينة من طلاب المرحلة الثانوية التوحديين ممن يدرسون في مدارس التعلم العام في أيرلندا. وقد اعتمدت الدراسة في تنفيذ التدخل على فرضية نظرية مفادها أن التعليم الجماعي للمهارات الاجتماعية في المواضع المدرسية من شأنه أن يلعب دوراً هاماً في البرامج التدريسية للمهارات الاجتماعية للطلاب التوحديين فيما بعد المرحلة الابتدائية. وتم جمع البيانات باستخدام أداة الملاحظة للمهارات الاجتماعية للطلاب عبر مجموعة متنوعة من المواضع. وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدخلي المطبق في هذه الدراسة والمستند إلى التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية للطلاب التوحديين في المرحلة الثانوية.

٩- دراسة "خان" (Khan, 2016)

هدفت الدراسة للتحقق من فعالية برنامج تدريب قائم على العلاج الجماعي في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب الطيف التوحدي. وقد استهدفت الدراسة التحقق من أثر البرنامج في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال على وجه الخصوص، وكذلك علاقتها بالجوانب الديموجرافية والاقتصادية الاجتماعية. وقد اتبعت الدراسة المنهج الكمي شبه التجريبي المعتمد على استخدام مجموعة تجريبية واحدة والقياسات القبلية-البعدية. وقد تألفت عينة الدراسة من ٢٨ طفل من الأطفال التوحديين تم وضعهم جميعاً في مجموعة تجريبية واحدة. وكانت المهارات المقاسة هي التفاعل الاجتماعي، واللعب الاجتماعي، والنمو الانفعالي العاطفي، والتنظيم الانفعالي، ومهارات التواصل. وأشارت النتائج إلى أن البرنامج التدخلي قد أسفر عن تحسن دال إحصائياً في المهارات الاجتماعية المقاسة لكافة الطلاب المشاركين. ومن شأن تلك النتائج أن تؤكد على فعالية العلاجات الجماعية في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدي.

١٠- دراسة "أولسون وآخرون" (Olson, et, al, 2016)

هدفت الدراسة للتحقق من فعالية التدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والمراهقين التوحديين، وكذلك خبرات وآراء هؤلاء الأطفال والمراهقين وآبائهم بشأن هذا التدريب. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج المختلط في البحث حيث تضمنت مرحلتين أساسيتين: الأولى تجريبية جرى فيها تنفيذ برنامج تدريبي جماعي (KONTACT) على المهارات الاجتماعية، أما المرحلة الثانية فكانت مرحلة كيفية تضمنت البحث المتعمق في خبرات وآراء الأطفال والمراهقين وآبائهم بشأن هذا التدريب الجماعي. وقد استهدف البرنامج التدريبي مجموعة من المهارات الاجتماعية وهي: (١) التواصل اللفظي وتضمن وصف الذات، التقرير الوجداني، المبادرات الاجتماعية؛ (٢) التواصل غير اللفظي: فهم الإشارات الاجتماعية والإقرار الانفعالي؛ (٣) إدارة النزاعات: التعبير الانفعالي/ العاطفي، السلوكيات البديلة؛ بالإضافة إلى مهارات أخرى مثل الأفكار البديلة، الثقة بالذات في المواقف الاجتماعية، الاستقلالية، الوعي). وقد تألفت عينة الدراسة من ٢٢ فرد: (١١) طفل ومراهق من التوحديين، علاوة على آبائهم الأحد عشر. وقد تم جمع البيانات الكمية من الآباء من خلال مقاييس الاستجابة الاجتماعية، علاوة على بعض المقاييس الأخرى مع الأطفال وهي: نظام تقييم السلوك التكيفي، ومقياس التقييم العام للأطفال لتعديل وتكيف الإعاقات النمائية، ومقياس شدة الحالة الإكلينيكية. أما البيانات الكيفية فقد تم جمعها من خلال مقابلات شخصية متعمقة مع الأطفال والمراهقين وآبائهم. وقد تم تحليل البيانات الكمية من خلال أدوات الإحصاء الوصفي، أما البيانات الكيفية فقد تم تحليلها عبر تسجيلها وتبويبها وتصنيفها وتحليلها كيفياً. وأشارت النتائج إلى أن المستجيبين ذوي مستويات الاستجابة المرتفعة والمنخفضة أو المنعدمة وكذلك آبائهم قد أعربوا عن حدوث تحسنات في التواصل الاجتماعي والمهارات ذات الصلة (مثل وعي الفرد بالصعوبات التي تواجهه، والثقة بالذات، والاستقلالية في الحياة اليومية) وعن رضاهم عن المعالجة ككل. كما أقر المستجيبون بتحصيلهم خبرات إيجابية جراء التدخل. ومن شأن تلك النتائج أن تلقي الضوء على الفائدة المترتبة عن استخدام منهجاً مختلطاً يعتمد على أدوات كمية وكيفية، في التقويم الشامل للتدريب الجماعي على المهارات الاجتماعية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضمن التعقيب على الدراسات السابقة ثلاث بنود رئيسية وهي: التعليق الوصفي العام على الدراسات، وأوجه اتفاق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية، وأوجه اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، ونقاط الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية.

أ- <u>التعليق الوصفي العام على الدراسات:</u>

من حيث أهداف الدراسات السابقة، فإنه يمكن تصنيف هذه الدراسات من حيث أهدافها إلى فئتين رئيسيتين أولهما الدراسات التي ركزت على وصف مظاهر الضعف الاجتماعي أو ضعف المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ومن الأمثلة على ذلك: دراسة إكرام درادكه وأحمد خزاعلة

(٢٠١٧)، ودراسة جلال أبو شريعة (٢٠١٦)، ودراسة أحمد السيد (٢٠١٦) . بينما كانت أغلب الدراسات مركزة على برامج للتدخل أو الإرشاد النفسي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ومن الأمثلة على ذلك: "أكيرز وآخرون" (Akers et al., 2018)، ودراسة "ديكير وآخرون" (Dekker et al, 2018)، ودراسة "هارت وباندا" (Hart & Banda, 2018)، ودراسة "جونسون وآخرون" (Jonsson et al., 2018).

وتبعاً لذلك كانت هناك فئتين رئيسيتين أيضاً من المناهج البحثية المستخدمة أولها وهو لم يكن منتشر بشكل كبير في الدراسات السابقة المعروضة وهو المنهج البحثي الوصفي بشقيه المسحي والارتباطي وكان الهدف من وراء هذا المنهج تحديد طبيعة مشكلات المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وإلقاء الضوء على ارتباطها بمتغيرات أخرى. بينما كان المنهج البحثي الثاني وهو الأكثر شيوعاً في الدراسات السابقة هو المنهج التجريبي أو شبه التجريبي خاصةً المعتمد على تصميمات المجموعة الواحدة.

ومن حيث برامج التدخل والمعالجات التجريبية التي تم الاعتماد عليها في الدراسات السابقة والمستخدمة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين فقد كان هناك تباين كبير في الأساليب والفنيات الموظفة بها فعلى سبيل المثال ركزت بعض الدراسات على أسلوب توجيه الأقران كدراسة "هارت وباندا"(Hart & Banda, 2018)، واعتمدت دراسات أخرى على أسلوب النمذجة من خلال الفيديو مثل دراسة كوثر قواسمة (٢٠١٥)، واعتمدت دراسات أخرى على أسلوب النمذجة كما هو الحال في دراسة عبير علي وسريناس وهدان (٢٠١٥)، ودراسة "بيلينجر" (Bellinger, 2012). كما اعتمدت دراسات أخرى على أسلوب التحليل التطبيقي للسلوك كما هو الحال في دراسة "إيفانز" (Evans, 2012).

ومن حيث الأدوات التي تم توظيفها في هذه الدراسات فقد كانت أكثر الأدوات شيوعاً هي المقاييس السلوكية، والاستبيانات، وبطاقات ملاحظة سلوك الطفل، وغيرها من الأدوات التي ركزت على قياس المهارات الاجتماعية. ومن الملاحظ أنه كان هناك تنوع كبير للغاية في نوعية المهارات الاجتماعية التي تم التركيز عليها في الدراسات السابقة. ولوحظ بشكل أساسي أن الدراسات العربية تركز على عدد كبير من المهارات الاجتماعية التي يتعين تنميتها لدى الأطفال التوحديين خلافاً للدراسات الأجنبية التي اهتمت بأعداد أقل بشكل واضح من المهارات الاجتماعية من منطلق صعوبة تنمية هذه المهارات والحاجة إلى تكرارها العديد من المرات.

ومن حيث عينات الدراسات السابقة فكانت جميعها بطبيعة الحال من الأطفال التوحديين وأغلبهم كان في العمر الزمني الذي يتراوح ما بين (٦-١١) عام بالنظر إلى أن التدخلات التي يتم تقديمها في هذه الأعمار يمكن أن تكون لها تأثيرات أقوى بكثير من التدخلات المتأخرة. ونجد أنه- وعلى حد علم الباحث الحالي- فإنه لم يتم إجراء أي دراسة من الدراسات التي تم عرضها في دولة الكويت وهو ما يشير إلى الحاجة الماسة لإجراء دراسات علمية على عينات من دولة الكويت.

وقد خلصت الدراسات السابقة التي تم عرضها إلى نتائج مهمة للغاية وذات مضامين مؤثرة بالنسبة للدراسة الحالية حيث أبرزت الدراسات السابقة وجود ضعف وقصور واضح في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين يستوجب برامج علمية منظمة للتغلب على هذه الجوانب بشكل متواصل ومبكر قدر المستطاع. كما ألقت نتائج الدراسات السابقة الضوء على أن القصور في المهارات الاجتماعية يرتبط بعوامل عديدة لعل من أبرزها الأساليب المتبعة في تنشئة هؤلاء الأطفال. كما أبرزت نتائج الدراسات السابقة أن ضعف المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال له تأثيرات سلبية للغاية على سلوكهم وهو ما يزيد الحاجة إلى التغلب على تلك المشكلات. كما تبين الدراسات السابقة أن أساليب توجيه الأقران والنمذجة والتعديل السلوكي يمكن أن يكون لها دور حيوي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال والتغلب على جوانب القصور فيها. وبالتالي فإن تلك الدراسات بشكل عام تبرز إمكانية تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

ب- أوجه اتفاق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة التي تم عرضها في جوانب عدة ولعل من أبرزها على الإطلاق أنها تركز على تقديم البرنامج الإرشادي مقترح للأطفال التوحديين، وأنها تركز على تنمية المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال والذي كان بمثابة هدف رئيسي لمعظم الدراسات السابقة كما أن الدراسة الحالية تعتمد على المنهج شبه التجريبي من خلال تصميم قائم على مجموعة واحدة وهو التصميم الذي كان شائعاً في معظم الدراسات السابقة بالنظر إلى قلة أعداد الأطفال الذين يمكن تطبيق الدراسة عليهم.

جـ- أوجه اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تختلف الدراسة الحالية وتتفرد عن الدراسات السابقة في العديد من الجوانب. وأول هذه الجوانب أنه بينما لم يتم تطبيق أي من الدراسات السابقة التي تم عرضها في حدود علم الباحث الحالي على عينات من الأطفال التوحديين في دولة الكويت فإن الدراسة الحالية تعد بمثابة واحدة من الدراسات الرائدة التي تم تنفيذها في دولة الكويت وتركز على هذا الموضوع ويعد ذلك معالجةً لثغرة واضحة في الأدبيات والدراسات التي أجريت في

دولة الكويت. أما ثاني جوانب التفرد فهي أن الدراسة الحالية تعد من الدراسات القليلة للغاية على حد علم الباحث الحالي والتي تركز على أسلوب النمذجة من خلال الفيديو والذي ندر استخدامه باستثناء عدد محدود من الدراسات التي تم عرضها. كما تتفرد الدراسة الحالية في كونها من الدراسات القليلة التي تجمع ما بين أسلوب توجيه الأقران والنمذجة من خلال الفيديو وهو ما يعد إضافة قيمة إلى التراث النظري والأدبيات المتعلقة بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

د- نقاط الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

كان لمراجعة الدراسات السابقة العديد من الفوائد بالنسبة للدراسة الحالية والتي يمكن إبرازها في ثنايا النقاط التالية:

١- تم الاسترشاد بالأسس والإجراءات والمبادئ التي تم عرضها في الدراسات السابقة التي تضمنت برامج للتدخل والإرشاد تركز على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

٢- أفادت بعض الدراسات في تحديد أهم المهارات الاجتماعية التي ينبغي على الأطفال التوحديين التمكن منها وساهمت بشكل كبير في إعداد أداة الدراسة المستخدمة لقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال في الدراسة الحالية.

٣- من خلال هذه الدراسات وقف الباحث على أهم الأساليب والفنيات التي يجب استخدامها لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وبذلك كان لها دوراً مهماً في بلورة المعالم النهائية للبرنامج الإرشادي المقترح.

٤- ألقت بعض الدراسات الضوء- خاصةً الدراسات التي تضمنت برامج إرشادية أو برامج للتدخل- على سيكولوجية الأطفال التوحديين ومضامينها للبرامج الإرشادية المقدمة لهم خاصةً فيما يتعلق بتنمية المهارات الاجتماعية وساهمت في مزيد من التحديد لطبيعة البرنامج الإرشادي المستخدم.

٥- في ضوء نتائج بعض الدراسات السابقة التي تم عرضها تمت مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الحالية.

منهج الدراسة والتصميم البحثي

لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على نوعين من مناهج البحث وهما: منهجي البحث الوصفي وشبه التجريبي. حيث يتم توظيف المنهج الوصفي من أجل وصف المهارات الاجتماعية التي يتعين على الأطفال التوحديين إتقانها والتي يعانون من مشكلات أو ضعف فيها. كما تم استخدام هذا المنهج لوصف كيفية بناء البرنامج الإرشادي المقترح القائم على التعلم التعاوني (توجيه الأقران) والنمذجة بالفيديو من أجل تنمية المهارات الاجتماعية.

أما المنهج شبه التجريبي فيستخدم لتحقيق الهدف الرئيسي للدراسة المتمثل في الكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية. وضمن هذا المنهج قام الباحث بتوظيف تصميم الحالة الواحدة ذات خطوط الأساس المتعددة single-subject, multiple نظراً لما يتضمنه الأخير من جوانب غير أخلاقية reversal design في هذه الدراسة عوضاً عن استخدام تصميم عكسي baseline design). وتستند تصاميم خطوط الأساس المتعددة إلى Cozby & Bates, 2015 وغير مرغوبة لتقويض المكتسبات الحادثة في المهارات الاجتماعية (البدء في تقديم المعالجة عبر المشاركين جميعاً، بما يساعد في تأكيد أن التغيرات الطارئة على المهارة الاجتماعية المستهدفة راجعة إلى التدخل وليس لعوامل خارجية

وجدير بالذكر في هذا المقام، وتوضيحاً للقارئ الذي قد يكون غريباً على مسامعه هذا النوع الخاص من التصاميم التجريبية التي يندر استخدامها في البحوث التربوية والنفسية إلا في حالات مثل الدراسات المطبقة على الأطفال التوحديين، القول بأن تصاميم الحالة الواحدة لا تعني بالضرورة وجود مشارك واحد فحسب في الدراسة إنما قد تشمل الدراسة أكثر من مشارك لكن يتم دراسة كل مشارك في مجموعة قليلة العدد من مشاركين على حده كحالة قائمة بذاتها. ولقياس آثار التدخل، فعوضاً عن مقارنة نتائج المجوعتين التجريبية والضابطة، يتم القياس المتكرر لنفس أشخاص المجموعة في مراحل متعددة، على سبيل المثال في خط الأساس، وأثناء التدخل، وبعد تنفيذه، وفي المراحل التتبعية، وبذلك تمكن هذه النوعية من التصاميم الباحثين من مقارنة الآثار الحادثة لكل مشارك من المشاركين على حدة وبشكل متكرر.

وقد وقع اختيار الباحث على تصميم الحالة الواحدة نظراً للاعتبارات التالية:

١. صغر عدد المشاركين الذين يجري تطبيق بحوث الأطفال التوحديين عليهم وكذلك ما جرت عليه العادة من صغر عدد المشاركين في بحوث تحليل السلوك التطبيقي بشكل عام.
٢. تعد هذه النوعية من التصاميم مفيدة شكل خاص في المساعدة على تحديد مدى فعالية وجدوى المعالجة في البيئات الفعلية للمشاركين (Byiers, Reichle, & Symons, 2012).
٣. كما أن تصاميم الحالة الواحدة مفيدة في إثبات آثار المعالجة على المستوى الفردي، وهو ما يترتب عليه فائدة كبيرة في معرض تصميم خطة علاج مخصصة لطفل واحد (Byiers et al., 2012).
٤. وإضافة إلى ذلك يؤكد "بوتلر، وساريجون، وإليفي" (Butler, Sargisson and Elliffe, 2011) أن النقطة السابقة تعد بمثابة ممارسة قياسية في بحوث تحليل السلوك التطبيقي بغرض القياس المتكرر للسلوك المستهدف في كل مرحلة من مراحل الدراسة لعدة أسباب: أولاً، أن كل مشارك يقوم بدور المجموعة الضابطة لنفسه، ولأن القياسات المتكررة تتيح تقييم الاستقرار stability، وتحديد أن النجاح أو الفشل راجع إلى آحاد المشاركين، وهو ما لا يتسنى تحديده في دراسات المجموعات group study (Butler et al., 2011). من أجل هذا، قام الباحث بالقياس المتكرر repeatedly measured للمهارات الاجتماعية المستهدفة لكل مشارك من المشاركين في مراحل خط الأساس، والتدخل، وقبل وبعد المعالجة.

مع المشاركين single-subject multiple-baseline desigولقد تم توظيف تصميم الحالة الواحدة ذات خطوط الأساس المتعددة الذي بدأ لكل base lineلتقويم نواتج التدخل التجريبي (البرنامج الإرشادي المقترح). حيث جرت متابعة المشاركين أثناء وضع خط الأساس المشاركين في نفس الوقت في بداية الفصل الدراسي حتى جرت تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح على المشارك الأول ذي خط الأساس الأكثر استقراراً. أما المشاركون الثلاثة الباقون فجرى البدء في تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح عليهم واحداً بواحد عندما كانت تظهر بيانات خط الأساس . وقد كان الباحث يقرر أن خط الأساس مستقر عندما كانت تتشابه درجات الاستجابة في ٣-٤ جلسات؛ على سبيل Stabilityلكل مشارك استقراراً المثال، حصلت الطفلة حسناء (إحدى المشاركات في الدراسة) [1]على درجة استجابة صحيحة بنسبة ٢٩% في الجلسة الخامسة عشر، وبنسبة ٣٣% في الجلسة السادسة عشر، ونسبة ٣٣% في الجلسة السابعة عشر؛ فجرى تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح عليها في الجلسة الثامنة عشر.

متغيرات الدراسة

كما يتضح من عنوان الدراسة وتصميمها شبه التجريبي، تتضمن الدراسة متغيرين رئيسيين، أحدهما متغير مستقل أو مؤثر (البرنامج الإرشادي المقترح المستند إلى التعلم التعاوني وتوجيه الأقران والنمذجة بالفيديو)، ومتغير تابع وهو المهارات الاجتماعية والذي يتضمن أربعة أبعاد أو مكونات أو عوامل، وهي: (التحية والأحاديث القصيرة – الاستجابة للحوار واللعب – المبادرة بالحوار واللعب – تناوب الأدوار).

عينة الدراسة

تم تطبيق الدراسة على عينة مختارة بشكل مقصود من الأطفال التوحديين والذين يتم اختيارهم من مدرسة المعرفة النموذجية بمحافظة الأحمدي بدولة الكويت ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٥-١٠) أعوام. واشتملت العينة على (٤) أطفال من ثلاثة أولاد وفتاة واحدة، وكلهم مشخصين من ذوي اضطرابات الطيف التوحدي من قبل الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة وحاصلين على تقرير طبي من وزارة الصحة و تنطبق عليهم معايير) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي لتشخيص الأطفال التوحديين. وإضافة إلى DSM IVالدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية (الأطفال الأربعة شارك في الدراسة أيضاً (٤) معلمين من القائمين بالتدريس لهؤلاء الأطفال عليهم تم تطبيق المقابلة الشخصية والاستبيان الذي سنأتي على ذكرهما في أدوات الدراسة.

وقد كان الأطفال الأربعة من مدرسة المعرفة النموذجية وهي مدرسة معتمدة من الإدارة العام للتعليم الخاص والهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة. وقد تحصل الباحث على الموافقة على التطبيق في الدارسة بخطاب مكتوب لمدير المدرسة ثم جرت المقابلة معه بشأن تطبيق الدراسة.

---

[1]- سوف نأتي على ذكر تفاصيل الأطفال المشاركين في القسم الخاص بعينة الدراسة.

المشارك الأول عبد الله [2]، في السادسة من عمره مشخص على أنه يعاني من اضطراب الطيف التوحدي، وتشير التقارير الخاصة به أنه نادراً ما يجري أية أحاديث صغيرة أو يرد عندما يتحدث إليه أحد أو يحييه. وقد استخلصنا (معلم فصل عبد الله والباحث) أنه قد يستفيد من تعلم الاستجابة لتحية أو أحاديث الآخرين. أما الطالب الثاني (فهد) فكان في الثامنة من عمره غير يعاني من اضطراب الطيف التوحدي، واضطراب قصور الانتباه. وقد كان فهد يُظهر قصوراً في التواصل، والمهارات الاجتماعية، وإظهار الانفعالات، والتعلم. وقد حددنا (الباحث والمعلم) أن فهد قد يستفيد من تعلم كيفية المبادرة والاستجابة لمحاولات الأقران للحوار واللعب لأنه غالباً ما كان يتفاعل مع الكبار والمعلمين. أما المشاركة الثالثة "حسناء" فكانت طفلة من الإعاقة الذهنية، border lineفي الثامنة من عمرها يوجد تشخيص رسمي لها على أنها من الأطفال التوحديين كما كانت تُظهر مستوى حدي وتأخر النمو، ونوبات خواء وانهيار، وتأخر اجتماعي. وقد كانت قادرة على التواصل، لكن مهاراتها الاجتماعية لم تكن بنفس مستوى أقرانها في نفس سنها. وكانت تفضل التفاعل مع الكبار أو اللعب وحدها أكثر من الانضمام لأقرانها. وقد قررنا أنا ومعلم فصلها أن التركيز على المبادرة بالحوار واللعب قد يُمثلا المهارة الاجتماعية الأكثر نفعا لحسناء. وبالنسبة للطفل الرابع "معاذ" فكان في العاشرة من العمر مشخص على أنه يعاني من اضطراب الطيف التوحدي واضطراب قصور الانتباه مُفرط النشاط. وقد أظهر معاذ قدرة على تكوين صداقات وطلب اللعب مع الأقران، لكنه كان يفتقر للمهارة في حل المشكلات وأخذ الدور. لذلك فقد قررت أنا ومعلم فصله أن أخذ الدور قد تكون المهارة الاجتماعية الأكثر نفعاً وفائدة له.

مكان تطبيق الدراسة

تم إجراء كافة الملاحظات، وجمع البيانات في مرحلة خط الأساس[3]، وفي مرحلة تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح وما يتضمنه من نمذجة ومشاهدة للفيديو وتوجيه الأقران، وكذلك في مرحلة جلسات المتابعة في نطاق المدرسة بما ساعد على تدشين موضع طبيعي للسلوك الذي يجرى ملاحظته.

كانت حجرة الصف هي المكان الرئيسي المستخدم في جمع البيانات أثناء الملاحظة، وأثناء مرحلة خط الأساس، "بالنسبة للطفل "عبد الله وأثناء مرحلة التدخل (تطبيق البرنامج الإرشادي)، وأثناء مرحلة المتابعة. وجرى عقد جلسات مشاهدة الفيديو في غرفة مرتبطة بحجرة الصف. وكان هناك ١٨-٢٢ طالب، ومعلم واحد، ومساعدي تدريس في الفصل أثناء تطبيق الدراسة. وقد وقفتُ على بعد ٢-٣ أمتار من الطفل للتأكد من أني لا أسبب أي إزعاج أو تشويش بقدر الإمكان أثناء جمع البيانات. وفي أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي، كان يجري عرض مواد الفيديو في غرفة مرتبطة بحجرة الصف قبل بدء اليوم الدراسي في الساعة ٨,٤٥ صباحاً.

فهد" أثناء وقت الحصة والغذاء. وتم جمع بيانات الملاحظة، ومراحل خط الأساس، والتدخل (تطبيق البرنامج "وجرت ملاحظة الطفل الإرشادي)، والمتابعة في حجرة الصف والفناء المدرسي. وقد جرى عقد جلسة مشاهدة الفيديو قبل الخروج للغداء لتجنب التشتت أثناء وقت الحصة، وكان ذلك في غرفة مرتبطة بحجرة الصف. وقد حضر معلمان، ومساعد تدريس في الحصة. وقد وقفتُ على بعد متر واحد تقريباً من الطفل أثناء جمع البيانات حتى أستطيع الاستماع لما يتلفظ به.

، خارج حجرة الصف وفي فناء المدرسة. وقد كفل هذا أكثر الأوضاع طبيعية للسلوك "وتم جمع البيانات أثناء الفسحة للطفلة "حسناء الذي تجرى ملاحظته لدى الطفلة. وقد وقفتُ على مسافة ١-١,٥ متر من الطفلة أثناء جمع البيانات للتأكد من أن البيئة غير مشتتة لها. وفي أثناء مرحلة التدخل (تطبيق البرنامج الإرشادي)، تم عقد جلسة مشاهدة الفيديو داخل حجرة الصف قبل ذهاب الطفلة للخارج في وقت الفسحة مع الأطفال الآخرين.

وقد بدأت تسجيل البيانات للطفل " معاذ" أثناء جلسات أحادية مع معلم التربية الخاصة، ومع التقدم في خط الأساس، قررت أن الفرص المتاحة لحدوث السلوك المستهدف كانت في حدها الأدنى. ثم جرى جمع بيانات خط الأساس، والتدخل، والتعميم بعد ذلك أثناء وقت الحصة؛ حيث جرى أخذ خمسة أطفال من فصل "معاذ" وتم لعب الكرة لمدة تتراوح بين ١٠-١٥ دقيقة. وفي أثناء التدخل، جرت مشاهدة الفيديو قبل البدء مباشرة في لعب الكرة مع زملاء الفصل.

---

[٢]- في ثنايا هذه الرسالة تم استخدام أسماء مستعارة حفاظاً على خصوصية المشاركين.

[٣]- جرى التطبيق الميداني للدراسة الحالية (جمع البيانات وتطبيق البرنامج الإرشادي والمتابعة) في ثلاث مراحل رئيسية سنأتي على ذكرها بالتفصيل في العنصر الخاص بإجراءات الدراسة وهي مرحلة خط الأساس، ومرحلة التدخل (تطبيق البرنامج الإرشادي) ومرحلة المتابعة.

خامساً: أدوات الدراسة

تمثلت أدوات الدراسة في ثلاث أدوات وهي: المقابلات الشخصية مع المعلمين، وتطبيق استبيان مأخوذ من مقياس "فينلاند" للسلوك التكيفي على المعلمين، فضلاً عن بطاقة ملاحظة المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. وجميع هذه الأدوات من إعداد الباحث الحالي. وفيما يلي وصف لإعداد وتقنين هذه الأدوات:

١- المقابلات الشخصية مع المعلمين:

تمثلت أول أدوات الدراسة في استمارة المقابلة الشخصية (ملحق رقم ٣)؛ حيث قام الباحث بمقابلة معلمي الفصول للأطفال مشاركين الأربعة. وقد تم إجراء هذه المقابلات قبل البدء في الملاحظة وجمع البيانات. وفي غضون المقابلات، طرح الباحث عدة أسئلة حول المهارات الاجتماعية للمشاركين، وتاريخهم، وخلفياتهم، وتفضيلاتهم، وعن الحالات التي قد تحتاج تعزيزاً. وكان الهدف من هذه المقابلات الشخصية، المساعدة على تحديد المهارات الاجتماعية التي ينبغي التركيز على تنميتها لدى الأطفال التوحديين المشاركين في الدراسة.

وقد اختار الباحث المهارات الاجتماعية المستهدفة في ضوء المعلومات التي تم الحصول عليها أثناء هذه المقابلات الشخصية إلى جوانب عوامل أخرى كان لها أثر في تحديدها. وإضافة لذلك، تم تطبيق استبيان المعلمين (والذي سنأتي على ذكره في العنصر التالي) للحصول على المزيد من المعلومات المتعلقة بالمهارات الاجتماعية التي يمكن استهدافها.

وبعد ذلك جرت ملاحظة الأطفال التوحديين المشاركين في الدراسة لعدة جلسات استغرقت كل منها ٣٠ دقيقة على مدار شهر كامل لتحديد ما إذا كانت المهارات الاجتماعية المركز عليها في المقابلة والاستبيان هي الأكثر ملاءمة لتكون المهارة الاجتماعية المستهدفة. وقد ساعدت الملاحظة الباحث في تطبيق نطاق المهارات الاجتماعية لسلوكيات محددة للغاية بدلاً من استهداف طيف أكثر اتساعاً من المهارات. على سبيل المثال، أوضحت المقابلة والاستبيان أن الطالب الثاني (فهد) كان يلعب وحده أثناء استراحة الغداء. وفي سياق الملاحظة، لوحظ أنه لم يبادر بالحوار أو اللعب، ولا كان يستجيب عندما يحاول أقرانه التحدث إليه. وقد ساعد ذلك في اختيار السلوك المستهدف لفهد. وقد لاحظت كل مشارك في مواضع مختلفة عدة ومع أشخاص مختلفين من أجل تحديد الموضع الأكثر ملاءمة لاستهداف المهارات الاجتماعية.

واستناداً إلى المصادر الثلاث سابقة الذكر، أمكن للباحث تحديد (٤) من المهارات الاجتماعية التي ينبغي التركيز عليها في الدراسة الحالية وهي: (التحية والأحاديث القصيرة – الاستجابة للحوار واللعب – المبادرة بالحوار واللعب – تناوب الأدوار). وفي ضوء هذه الإجراءات أمكن للباحث الإجابة عن أول تساؤل من تساؤلات الدراسة الحالية والذي نص على: " ما المهارات الاجتماعية التي يتعين تنميتها لدى الأطفال التوحديين المشاركين في الدراسة ؟".

٢- استبيان المعلمين:

تم تطبيق استبيان مأخوذ من مقياس "فينلاند" للسلوك التيكفي على معلمي التوحديين المشاركين. وهذا المقياس هو أحد مقاييس التقييم شائعة الاستخدام مع الأطفال التوحديين ويتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات والصدق في تقييم الأداء الوظيفي اليومي للأفراد ذوي اضطراب الطيف التوحدي (Kramer, Liljenquist, & Coster, 2015; Wong, 2015). حيث استخدم الباحث البعد الخاص بالمهارات البين الشخصية (ملحق رقم ٤). (Sparrow, Cicchetti, & Balla, 2005)

وقد قام الباحث بتطبيق هذا الاستبيان قبل البدء في الدراسة وبعد الانتهاء منها على كل معلم من المعلمين، وكان الهدف من ذلك مساعدة الباحث في تحديد أي تغيرات حدثت في المهارات الاجتماعية للمشاركين نتيجة لتطبيق البرنامج الإرشادي المقترح.

٣- بطاقة الملاحظة:

لقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين المشاركين في الدراسة تم استخدام بطاقة الملاحظة (ملحق ٤) التي من خلالها قام الباحث بقياس وتقويم المظاهر السلوكية القابلة للملاحظة والتي تعكس المهارات الاجتماعية لدي الأطفال.

وقد تحددت أبعاد هذه البطاقة في أربعة أبعاد تعكس أربع من المهارات الاجتماعية والتي تم تحديدها من قبل وهي: مهارات التحية والأحاديث القصيرة – مهارات الاستجابة للحوار واللعب – مهارات المبادرة بالحوار واللعب – مهارات تناوب الأدوار.

وللمساعدة في إعداد تلك الأداة تم الرجوع إلى عدد من الدراسات العربية التي تضمنت مقاييس لقياس المهارات الاجتماعية ومن بينها دراسات كل من (منصور الزيود، ٢٠١٦؛ إبراهيم العثمان، ٢٠١٥؛ منال عمر، ٢٠١٥؛ عبير علي وسريناس وهدان، ٢٠١٥؛ نادية العجمية،

٢٠١٥؛ نسرين هياجنة، ٢٠١٤؛ وداد محمود، ٢٠١٤؛ سهاد المللي، ٢٠١٤؛ كوثر قواسمة، ٢٠١٤؛ عيشة التميمي، ٢٠١٤؛ وليد خلفية، ٢٠١٤؛ الطيب يوسف، ٢٠١٤؛ إبراهيم الغنيمي، ٢٠١٢).

كما تم الرجوع إلى عدد من الدراسات الأجنبية التي ركزت على قياس المهارات الاجتماعية لا سيما لدى الأطفال التوحديين ومنها دراسات (Ranjan, Cummings, 2017)، ودراسة "رانجان وبرادهان ووونج" (Pulido-Banner, 2018كل من "بوليدو – بانر" ( )، ودراسة "سيبولا" (Mcmahon, Vismara & Solomon, 2013)، ودراسة "ماكماهون وفيسمارا وسولومون" (Pradhan & Wong, 2014). Demiri, 2004)، ودراسة "ديميري" (Smith, 2010)، ودراسة "سميث" (Cipolla, 2012(

واستناداً لذلك، ركزت بطاقة الملاحظة على قياس إلى أي مدى يمارس الأطفال التوحديون السلوكيات القابلة للملاحظة التي تجسد المهارات الاجتماعية موضع الاهتمام في الدراسة. ويتم ملاحظة سلوك الطفل خلال الجلسة (سواء بمرحلة خط الأساس، أو مرحلة التدخل، أو مرحلة المتابعة) والحكم على ما إذا كان سلوكه يعكس المهارات الاجتماعية المذكورة وفقاً لمجموعة من المعايير والمؤشرات المقترحة. وتحت كل مهارة من المهارات وصف سلوكيات تدل على اداء المهارة، وسلوكيات أخرى تدل على عدم أداء المهارة أو الأداء بشكل خاطئ. يلي ذلك مثال توضيحي للمهارة موضع القياس ومفتاح التصحيح ممثلاً في المعادلة المستخدمة لتقويم سلوك الطفل الملاحظ.

وللتحقق من صدق بطاقة الملاحظة، استعان الباحث بطريقة الصدق الظاهري من خلال تحكيم الصورة الأولية لبطاقة الملاحظة استعانة بآراء مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية والإرشاد النفسي والتربية الخاصة للحكم على السلوكيات الدالة على المهارة والسلوكيات التي تدل على عدم أداء المهارة أو الأداء بشكل خاطئ، ودقة المعيار المستخدم في الحكم على المهارة والمعادلات المرتبطة به. وقد أدخل المحكمون تعديلات طفيفة عل صياغة بعض السلوكيات والتي أخذ بها الباحث.

وللتحقق من ثبات بطاقة الملاحظة، لجأ الباحث إلى طريقة الاتفاق بين الملاحظين. حيث تم حساب الاتفاق بين اثنين من الملاحظين (الباحث وزميل مساعد) للأطفال المشاركين الأربعة من خلال جعل طالب يدرس علم نفس بالدراسات العليا يقوم بالتسجيل المستقل للبيانات بشكل متقطع أثناء مرحلتي التدخل (تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح) والتتبع. وقد جرى تسجيل الاتفاق بين الملاحظين لما يقارب ١٤% من الجلسات لعبد الله، و١٢% من الجلسات لفهد، و١٣% من الجلسات لحسناء، و١٦% من الجلسات لمعاذ.

وتم حساب الاتفاق بين الملاحظين بقسمة إجمالي عدد الاتفاقات بين بيانات ملاحظاتي وملاحظات الطالب الزميل على إجمالي عدد الاتفاقات والاختلافات التي تم تسجيلها، وتم ضرب الناتج في ١٠٠ للحصول على النسبة المئوية للاتفاق بين الملاحظين لكل مشارك كما يتضح من المعادلة التالية.

عدد مرات الاتفاق

معامل الثبات = _____ × ١٠٠

عدد مرات الاتفاق والاختلاف

وبتطبيق الإجراءات سالفة الذكر متبوعة بالمعادلة، تم التوصل أن الاتفاق بين الملاحظين كان بنسبة ١٠٠% لعبد الله، و٩٢% لفهد، و٩٧% لحسناء، و٩٩% لمعاذ وكلها نسب مرتفعة تعكس تمتع بطاقة الملاحظة بمعامل ثبات مرتفع.

أولاً: عرض نتائج التساؤل الثالث

نص التساؤل الثالث للدراسة الحالية على: " ما أثر البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات البين شخصية لدى الأطفال المشاركين من وجهة نظر المعلمين وفقاً لاستبيان فينلاند؟". وللإجابة عن هذا التساؤل، قام الباحث بتطبيق استبيان فينلاند قبل البدء في الدراسة وبعد الانتهاء منها على كل معلمي الأطفال التوحديين الأربعة المشاركين في الدراسة الحالية، وكان الهدف من ذلك مساعدة الباحث في تحديد أي تغيرات حدثت في بعض المهارات الاجتماعية للمشاركين بالاعتماد على وجهة نظر المعلمين.

وقد ركز الباحث على مجالين فرعي واحد في مجال التكيف الاجتماعي Socialization المشمول في استبيان فينلاند وهو المهارات البين شخصية interpersonal skills (Sparrow, Cicchetti, & Balla, 2005). وقد تم احتساب درجات الاستبيان على أساس المعيار التالي:

- يحدث النشاط "دائماً تقريباً" (٩٠% فأعلى)

- يحدث "غالباً" (٥٠-٨٩%)
- يحدث "أحياناً" (١٠ – ٤٩%)
- "نادراً" ما يحدث (أقل من ١٠%)
- ألا يحدث "مطلقاً" (صفر%).

وقام الباحث باحتساب درجة لكل طفل من الأطفال التوحديين الأربعة المشاركين من وجهة نظر معلميهم من خلال جمع درجات كل طفل مشارك قبل وبعد الدراسة وقسمتها على أعلى درجة ممكنة (٢٠) ثم ضرب الناتج في ١٠٠ للحصول على نسبة مئوية. ويعرض الجدول التالي هذه النتائج:

جدول (٣): درجات المهارات البين شخصية للأطفال مشاركين قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي من وجهة نظر معلميهم

الطفل	قبل البرنامج	بعد البرنامج
عبد الله	أحياناً (٣٥%)	غالباً (٦٥%)
فهد	أحياناً (٢٥%)	غالباً (٥٥%)
حسناء	أحياناً (٤٠%)	أحياناً (٤٠%)
معاذ	غالباً (٧٥%)	دائماً تقريباً (٩٥%)

ومن هذا الجدول، يتضح أنه من وجهة نظر معلمي الأطفال التوحديين الأربعة المشاركين في الدراسة الحالية استناداً إلى ما تم جمعه باستخدام استبيان فينلاند (بعد المهارات البين شخصية) المطبق على المعلمين، فإنه قد كانت هناك تنمية ملحوظة لجميع الأطفال التوحديين المشاركين في درجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح مقارنة بدرجاتهم قبل تطبيقه. وقد كانت التنمية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) (حيث بلغ متوسط الدرجات قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ٤٣,٩٥، بينما بلغ المتوسط الحسابي بعد الدراسة ٦٥,٠٠. وكان التحسن واضحاً لثلاث أطفال من أصل الأربعة المشاركين من وجهة نظر المعلمين. وبالتالي تعكس هذه النتائج فعالية كبيرة للبرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في دولة الكويت.

وبذلك يكون قد الباحث قد تمكن من الإجابة عن التساؤل الثالث للدراسة الحالية والذي نص على: " ما أثر البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات البين شخصية لدى الأطفال المشاركين من وجهة نظر المعلمين وفقاً لاستبيان فينلاند؟".

ثانياً: عرض نتائج التساؤل الرابع

نص التساؤل الرابع للدراسة الحالية على:" ما أثر البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى كل طفل من الأطفال المشاركين ما بين مراحل خط الأساس والتدخل والمتابعة (وفقاً لبيانات بطاقة الملاحظة)؟". وللإجابة عن هذا التساؤل، قام الباحث باستخدام تحليل السلاسل الزمنية البصرية Visual Time Series Analysis كأسلوب إحصائي لتحليل البيانات المستمدة من تطبيق بطاقة الملاحظة لقياس المهارات الأربعة موضع الاهتمام في الدراسة الحالية (التحية والأحاديث القصيرة – الاستجابة للحوار واللعب – المبادرة بالحوار واللعب – تناوب الأدوار) لدى الأطفال التوحديين المشاركين خلال المراحل الثلاث لجمع البيانات وهي مراحل خط الأساس والتدخل والمتابعة. وتعرض الأشكال الأربعة التالية النسب المئوية للمهارات الاجتماعية الصحيحة أثناء مراحل خط الأساس، والتدخل، والمتابعة للمشاركين الأربعة. وقد قام الباحث بملاحظة ما بين (١٣-٢٤) جلسة خط أساس، وعدد (٧-١٥) جلسة تدخل، وجلسة تتبعية واحدة، لكل طفل. وفيما يلي توضيح النتائج الخاصة بكل طفل من الأطفال التوحديين الأربعة على حده:

أ- نتائج الطفل "عبد الله":

أكمل عبد الله ١٣ جلسة خط أساس، و١٤ جلسة تدخل، وجلسة تتبعية واحدة (انظر الشكل رقم ٣). وقد شهدت كل الجلسات تلقينات مستمرة للتحية والأحاديث القصيرة؛ حيث كان يتم جمع البيانات دائماً عند وصوله للمدرسة في الصباح. لذلك كان الباحث يلاحظ وصول عبد الله إلى المدرسة، ودخوله للفصل أثناء أول اليوم الدراسي وعندما تصل مساعدة المعلم بعد ١٥ دقيقة.

ب- نتائج الطفل "فهد":

أكمل فهد ٢٤ جلسة خط أساس، و٩ جلسات تدخل، وجلسة تتبعية واحدة (انظر الشكل رقم ٤). وقام الباحث بجمع البيانات أثناء الدقائق العشر الأخيرة من الحصة ليرى ما إذا كان فهد قد قام بحوار أثناء الحصة وكذلك أول ٢٠ دقيقة في وقت الفسحة لتحديد ما إذا كان فهد قد بادر باللعب أو تناول غدائه مع زملائه في الفصل أو استجاب لمبادراتهم.

أكملت حسناء ١٧ جلسة خط أساس، و١٣ جلسة تدخل، وجلسة تتبعية واحدة (انظر الشكل ٥). وقد تم جمع البيانات أثناء فترة الفسحة من الساعة ١٠:٤٥ إلى ١١:١٥ صباحاً. وقد تم جمع البيانات لأول ١٥ دقيقة خارج الفصل حيث كان الأطفال يتناولون وجبتهم، والدقائق الخمس عشرة الأخيرة كانت في الفناء.

د- نتائج الطفل "معاذ":

أكمل معاذ ١٧ جلسة خط أساس، و٧ جلسات تدخل، وجلسة تتبعية واحدة (انظر الشكل ٤). وقد قام الباحث في البداية بجمع البيانات أثناء جلسات أحادية (فردية) لمعاذ مع معلم التربية الخاصة، لكنهما (الباحث والمعلم) لم يمرا بتجارب كافية لإنتاج البيانات (٤ محاولات أو أقل في كل جلسة لم يكن يتم تضمينها في البيانات). لذلك، تم تغيير عملية جمع البيانات لمرحلة خط الأساس إلى لعبة كرة السلة أثناء وقت الحصة.

فقد كان السلوك المستهدف أكثر حضوراً وأقل تبايناً مما كان عليه الأمر في مرحلة خط الأساس. وقد أتم الباحث جلسة تتبعية بعد أسبوع واحد من انقضاء التدخل وكانت نسبة الاستجابات الصحيحة لمعاذ تبلغ ٥٩ %.

نلخص من عرض نتائج الإجابة عن التساؤل الرابع للدراسة الحالية أن البرنامج الإرشادي المقترح لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين (التدخل) قد ترتب تطبيقه نمواً واضحاً في المهارات الاجتماعية المستهدفة لطفلين، ونمواً لطفل واحد وانخفاض واضح في التقلب السلوكي؛ ولم يكن هناك نمو واضح بالنسبة لطفل واحد. وتعكس هذه النتائج فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وفقاً لبيانات الملاحظة المباشرة لسلوك الأطفال.

وبذلك يكون قد الباحث قد تمكن من الإجابة عن التساؤل الرابع للدراسة الحالية والذي نص على:" ما أثر البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى كل طفل من الأطفال المشاركين ما بين مراحل خط الأساس والتدخل والمتابعة (وفقاً لبيانات بطاقة الملاحظة)؟"

رابعاً: توصيات الدراسة

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية يقدم الباحث التوصيات التالية:

١- تعميم تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين سواءً المهارات التي تم التركيز عليها في البرنامج الحالي أو تصميم جلسات إرشادية أخرى لتنمية مجموعات متنوعة أخرى من المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال.

٢- تعميم البرنامج الإرشادي المقترح في بيئات أخرى غير البيئات المدرسية مثل مراكز التربية الخاصة وفي المنزل.

٣- تعميم الاستفادة من أسلوب النمذجة من خلال الفيديو كأحد الأساليب المهمة التي من خلالها يمكن تعليم طيف واسع من المهارات للأطفال التوحديين.

٤- التوسع في توظيف أساليب التعلم التعاوني لا سيما أسلوب توجيه الأقران لتعليم وتدريب وإرشاد الأطفال التوحديين.

٥- تدريب المعلمين والمرشدين النفسيين الذين يتعاملون مع الأطفال التوحديين على استخدام أساليب التعلم التعاوني وتوجيه الأقران والنمذجة من خلال الفيديو لما ثبت من أهميتهم في تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال خاصة ما يتعلق بتنمية المهارات الاجتماعية.

٦- من الضروري أن يتم الاستفادة من الأطفال العاديين في مراكز تأهيل وتدريب الأطفال التوحديين لما أظهرته نتائج الدراسة من دور مهم لهم في نمذجة المهارات الاجتماعية المختلفة لأقرانهم من الأطفال التوحديين.

خامساً: البحوث المقترحة

استناداً إلى ما تم في الدراسة الحالية فإن الباحث يقترح مجموعة من الدراسات والبحوث المستقبلية:

١- إجراء دراسة تتضمن تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح المقدم في الدراسة الحالية لاختبار تأثيراته في تنمية مهارات اجتماعية أخرى لم يتم التركيز عليها في الدراسة الحالية كالتعبير الانفعالي والحساسية الاجتماعية والتواصل غير اللفظي وغيرها من مهارات المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

٢- إعادة تطبيق الدراسة على عينات أكبر سناً من الأطفال التوحديين.

٣- إجراء دراسة للكشف عن أثر برنامج مقترح قائم على البرنامج المقدم في الدراسة الحالية يستدمج مداخل أخرى كالتعليم الملطف والتعلم العفوي والبصري وجداول النشاط المصورة واختبار فاعليته في تنمية المهارات الاجتماعية لديهم.

٤- اختبار فاعلية الأساليب المستخدمة في البرنامج المقترح للدراسة الحالية للكشف عن تأثيراتها في علاج مشكلات أخرى لدى الأطفال التوحديين كالسلوك النمطي المتكرر.

٥- إجراء دراسة للكشف عن أثر برامج التدخل التي تجمع ما بين النمذجة من خلال الفيديو وتوجيه الأقران والروبوتات الإلكترونية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

٦- إجراء دراسة للكشف عن أثر بيئات التعلم الافتراضية التعاونية ثلاثية الأبعاد في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

٧- أثر الألعاب القائمة على النمذجة بالفيديو وتوجيه الأقران في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

٨- إجراء دراسة لتقييم أثر البرنامج الإرشادي المقترح المقدم في الدراسة الحالية في تنمية سلوك التعاون لدى الأطفال التوحديين.

٩- فاعلية الجمع ما بين القصص الاجتماعية والنمذجة من خلال الفيديو وتوجيه الأقران في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

١٠- ضرورة أن يكون هناك تعاون وتكامل ما بين جهود المرشدين النفسيين والمعلمين وأولياء الأمور في تطبيق الأساليب والبرامج التي تساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين من خلال أساليب كالتعلم العفوي ونمذجة السلوك والتوجيه المستمر بحيث تكمل جهودهم تلك الجهود المبذولة في جلسات البرنامج الإرشادي المقترح المقدم في الدراسة.

أولاً: المراجع العربية

١. إبراهيم الأسدي (٢٠٠٣). الإرشاد التربوي: مفهوم-خصائصه- ماهيته. عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

٢. إبراهيم الزريقات، منال عمر (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان .*دراسات – العلوم التربوية: الجامعة الأردنية – عمادة البحث العلمي*، ٤٦، (١)، ٢٦٩-٢٩١.

٣. إبراهيم العثمان (٢٠١٥). فعالية تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لبرنامج تدريبي انتقائي في تنمية بعض مهاراتهم الاجتماعية لدى هؤلاء التلاميذ.*مجلة الارشاد النفسى -مصر*، (٤٢)، ٢٠٣-٢٥٢.

٤. إبراهيم الغنيمي (٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام استراتيجية الفلورتايم في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الوظيفة العالية. *مجلة الطفولة والتربية (كلية رياض الأطفال – جامعة الإسكندرية) – مصر*، ٤، (١٢)، ٢٥١-٣٣٦.

٥. إبراهيم المصري (٢٠١٠). الإرشاد النفسي: أسسه وتطبيقاته. إربد: عالم الكتب الحديث.

٦. إبراهيم بدر (٢٠٠٤). الطفل التوحدي تشخيص وعلاج. مكتبة الانجلو المصرية.

٧. أحمد الزعبي (٢٠٠٢). الإرشاد النفسي. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.

٨. احمد الزغبي (٢٠٠٣). التوجيه والإرشاد النفسي: أسسه- نظرياته -طرائقه- مجالاته- برامجه. دمشق – دار الفكر.

٩. أحمد السيد (٢٠١٦). فاعلية برنامج للأنشطة الجماعية في تحسين مستوي التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .*مجلة الارشاد النفسى -مصر*، (٤٥)، ١٢٩-١٧٦.

١٠. أحمد بديوي (٢٠٠٩). علم النفس الإرشادي وتطبيقاته في مجال التربية وتعديل السلوك. القاهرة: مكتبة الناصر.

١١. أحمد شرادقة (٢٠١٨). *"فاعلية برنامج تدريبى قائم على النظرية السلوكية لتحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة سعودية من ذوى اضطراب طيف التوحد"*. رسالة دكتوراه. جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.

١٢. آرام عبد الرحيم (٢٠١٦). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية الخرطوم*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النيلين، الخرطوم.

١٣. أشرف الملك (٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي قائم على أسلوب لوفاز في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المدينة المنورة .*مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل – مصر، ٢*، (٨)، ١-٤٨.

١٤. أفنان الحربي، ومحمد الحجيلان (٢٠١٦). اقتراح نموذج تصميم تعليمي يتناسب مع خصائص المتعلمين ذوي اضطراب التوحد معتمد على نموذج ADDIE لتحديد معايير تصميم القصص التعليمية الاجتماعية الالكترونية .*مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل – مصر، ٤*، (١٥)، ٧٦-١١٣.

١٥. أفنان الطلحي (٢٠١٩). تطوير تطبيق آيباد قائم على النمذجة بالفيديو لتعزيز مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، ٣*، (٧)، ٤٥-٧٢.

١٦. إكرام درادكه، وأحمد خزاعلة (٢٠١٧). المظاهر السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالتواصل الاجتماعي في محافظة عجلون من وجهة نظر معلميهم .*مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية – جامعة الزرقاء الخاصة – الأردن، ١٧*، (٣)، ٧٧٧-٧٨٩.

١٧. إلهام القصيربين (٢٠١٦). فاعلية القصص الاجتماعية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد في المملكة العربية السعودية .*مجلة المعهد الدولي للدراسة والبحث – جسر – بريطانيا، ٢*، (١٢)، ١-١٢.

١٨. آمنة المعمرية (٢٠١٨). *فاعلية النمذجة الذاتية بالفيديو في تحسين طلاقة القراءة ودافعيتها لدى طالبات الصف الخامس الأساسي ذوات صعوبات التعلم بمحافظة شمال الباطنة* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة السلطان قابوس.

١٩. أميمة كامل (٢٠١٧). أثر التدريب على الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الوظيفية .*دراسات الطفولة – مصر، ٢٠*، (٧٤)، ٩٩-١٠٨.

٢٠. إياد دخان (٢٠١٥). *"المهارات الاجتماعية وعلاقتها بسلوكيات التنمر لدى الطلبة فى منطقة الناصرة"* رسالة ماجستير. جامعة عمان العربية، عمان.

٢١. أيمن حماد (٢٠١٢). فعالية التعلم التعاوني في تنمية المهارات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي، ٣٢*، ٩٥ – ١٤٧.

٢٢. براءة بني عمر (٢٠١٨). *"أثر السيكودراما العلاجية في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة والاكتئاب وتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال اللاجئين"*. رسالة ماجستير. الجامعة الهاشمية، الزرقاء.

٢٣. جابر برزان (٢٠١٦). الإرشاد والتوجيه النفسي. الجنادرية للنشر والتوزيع.

٢٤. جلال أبو شريعة (٢٠١٦). *مستوى الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد في محافظة أربد من وجهة نظر معلميهم في ضوء بعض المتغيرات*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عمان العربية، عمان.

٢٥. جهاد السليحات (٢٠١٦). *"فاعلية برنامج تدريبي لتعليم المهارات الاجتماعية والأكاديمية في تحسين المهارات الاجتماعية والأكاديمية لدى عينة أردنية من الطلبة ذوي صعوبات التعلم"* رسالة دكتوراه. جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.

٢٦. جين غوردن (٢٠١٦). التوحد: تخلف عقلي أم خلل نمائي سلوكي؟. ترجمة معصومة علامة. دار القلم للطباعة والتوزيع، لبنان.

٢٧. جيهان مصطفي (٢٠٠٨). *التوحد*. كتاب اليوم، السلسة الطبية.

٢٨. حازم خالد (٢٠١٧). *التوحد، الأسباب، والأعراض، والعلاج*. وكالة الصحافة العربية.

٢٩. حامد زهران (٢٠٠٣). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتب.

٣٠. حسام سلام (٢٠١١). أثر برنامج قائم على التعلم التعاوني والاكتشاف الموجة في اكتساب بعض المفاهيم العلمية وتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الموهوبين ذوي صوبات التعلم برياض الاطفال. *مجلة الطفولة والتربية (كلية رياض الأطفال – جامعة الإسكندرية) – مصر، ٣، ٨*، ١٣٣ – ٢٠١.

٣١. حسن الصميلي (١٤٣٠ هـ). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية: دراسة شبه تجريبية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى، كلية التربية.

٣٢. حسن عبد المعطي، وسهير شاش، وعصام عواد (٢٠١٤). الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة زهراء الشرق.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. **Akers, J. S., Higbee, T. S., Gerencser, K. R., & Pellegrino, A. J. (2018). An evaluation of group activity schedules to promote social play in children with autism. *Journal of applied behavior analysis, 51*(3), 553-570.**
2. **Alzyoudi, M., Sartawi, A., & Almuhiri, O. (2015). The impact of video modelling on improving social skills in children with autism. *British Journal of Special Education, 42*(1), 53-68.**
3. **Anderson, A., Furlonger, B., Moore, D. W., Sullivan, V. D., & White, M. P. (in press). A comparison of video modelling techniques to enhance social- communication skills of elementary school children. *International Journal of Educational Research*. Retrieved from http://dx.doi.org/ 10.1016/j.ijer.2016.05.016.**
4. **Anderson, K. S. (2009). *Social skills training for children with autism utilizing peers as behavioral models* (Order No. 3361273). Available from ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global. (304846082).**
5. **Autism speaks. (2016). What is Autism? Retrieved from https://www.autismspeaks.org/what-autism**
6. **Avcioglu, H. (2013). Effectiveness of Video Modelling in Training Students with Intellectual Disabilities to Greet People When They Meet. *Educational Sciences: Theory & Practice, 13*(1), 466-477.**
7. **Ayres, K. M., & Langone, J. (2005). Intervention and instruction with video for students with autism: A review of the literature. *Education and Training in Developmental Disabilities, 40*(2), 183–196.**
8. **Bellinger, J. M. (2012). *Teaching social skills to students with autism spectrum disorders: Efficacy of a social learning approach* (Order No. 3534707). Available from ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global. (1272368262).**
9. **Bellini, S., & Akullian, J. (2007). A metaanalysis of video modeling and video self-monitoring interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Exceptional Children, 73*,264–287.**
10. **Bolton, J. B. (2010). Examining the effectiveness of a social learning curriculum for improving social skills and self-regulation behaviors in middle school boys with autism spectrum disorder or social skill deficits. PCOM Psychology Dissertations**
11. **Bossavit, B., & Parsons, S. (2017). From start to finish: Teenagers on the autism spectrum developing their own collaborative game. *Journal of Enabling Technologies, 11*(2), 31-42.**
12. **Butler, R., Sargisson, R. J., & Elliffe, D. (2011). The efficacy of systematic desensitization for treating the separation-related problem behaviour of domestic dogs. *Applied Animal Behaviour Science, 129,* 136-145. doi:10.1016/j.applanim.2010.11.001**
13. **Byiers, B. J., Reichle, J., & Symons, F. J. (2012). Single-Subject Experimental Design for Evidence-Based Practice. *American Journal of Speech Language Pathology, 21,* 397-414. doi:10.1044/1058-0360(2012/11-0036)**
14. **Camaya, C. (2015). *Teachers' perceptions of social skills instruction for children with autism spectrum disorders* (Order No. 3742176). Available from ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global. (1752649469).**
15. **Carnahan, C. R. (2007). *Teaching students with autism in group settings: Increasing teacher efficiency and student learning* (Order No. 3264461). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (304883715).**

16. **Carnahan, C., Musti-Rao, S., & Bailey, J. (2009). Promoting active engagement in small group learning experiences for students with autism and significant learning needs. *Education and treatment of Children, 32*(1), 37-61.**

17. **Carter, E. W., Cushing, L. S., Clark, N. M., & Kennedy, C. H. (2005). Effects of peer support interventions on students' access to the general curriculum and social interactions. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities, 30*, 15–25. doi: 10.2511/rpsd.30.1.15**

18. **Cattik, M., & Odluyurt, S. (2017). The effectiveness of the smart board-based small-group graduated guidance instruction on digital gaming and observational learning skills of children with autism spectrum disorder. *TOJET : The Turkish Online Journal of Educational Technology, 16*(4)**

19. **Charlop-Christy, M. H., & Daneshvar, S. (2003). Using video modeling to teach perspective taking to children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions, 5*, 12–21. doi: 10.1177 /10983007030050010101**

20. **Charlop-Christy, M. H., Le. L., & Freeman, K. A. (2000). A comparison of video modelling with in vivo modelling for teaching children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 30*(6), 537-552.**

21. **Cheng, Y., & Ye, J. (2010). Exploring the social competence of students with autism spectrum conditions in a collaborative virtual learning environment–The pilot study. *Computers & Education, 54*(4), 1068-1077.**

22. **Choque Olsson, N. (2016). *Social skills group training for children and adolescents with autism spectrum disorder*. Inst för kvinnors och barns hälsa/Dept of Women's and Children's Health.**

23. **Choque Olsson, N., Rautio, D., Asztalos, J., Stoetzer, U., & Bölte, S. (2016). Social skills group training in high-functioning autism: A qualitative responder study. *Autism, 20*(8), 995-1010.**

24. **Cipolla, D. S. (2012). *An investigation of the effects of a computer-based intervention on the social skills of children with autism* (Order No. 3519807). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1030142923).**

25. **Corbett, B. A., & Abdullah, M. (2005). Video modeling: Why does it work for children with autism? *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention, 2*, 2–8.**

26. **Cozby, P. C., & Bates, S. C. (2015). *Methods in Behavioural Research* (12th ed., pp. 220-225). New York, USA: McGraw-Hill Education.**

27. **Cummings, K. S. (2017). Using Explicit Social Skills Instruction Combined with a Restricted Interest Group to Increase the Frequency of Social Skills in Students with Autism. Masters Theses & Specialist Projects**

28. **Deckers, A., Muris, P., Roelofs, J., & Arntz, A. (2016). A group-administered social skills training for 8- to 12- year-old, high-functioning children with autism spectrum disorders: An evaluation of its effectiveness in a naturalistic outpatient treatment setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 46*(11), 3493-3504. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s10803-016-2887-1**

29. **Dekker, V., Nauta, M. H., Timmerman, M. E., Mulder, E. J., Lianne van, d. V., Barbara J van, d. H., . . . de Bildt, A. (2018). Social skills group training in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*, , 1-10. doi:http://dx.doi.org/10.1007/s00787-018-1205-1**