

فاعلية برنامج قائم على المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية

د. عفاف عبد الفادي دانيال(*)

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج قائم على المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية (من ذوي التشخيص المزدوج)، تكونت عينة الدراسة من (60) من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية مقسمة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (ن=30)، ومتوسط أعمارهم $5,3 \pm 1,23$ ، ومتوسط ذكائهم $61,2 \pm 3,13$ ، ومجموعة ضابطة مكافئة (ن=30) متوسط أعمارهم $5 \pm 1,36$ ومتوسط ذكائهم $62,5 \pm 3,32$. كشفت الباحثة عن الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية باستخدام قائمة سمات الطفل الذاتي من إعداد الباحثة، ومقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة (جال. ه. رويد) ترجمة صفوت فرج (2011). طُبّق على أفراد العينة مقياس المهارات الاجتماعية لماتسون ترجمة وتعريب أماني عبد المقصود (2014)، ومقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي من إعداد كولين زايدنز Collin Zaidnez (ترجمة وتعريب الباحثة) بعد أن تمّ حساب الثبات والصدق لهما. أمّا برنامج تنمية المهارات الاجتماعية (من إعداد الباحثة) فطبّق على العينة التجريبية بعد أن تأكّدت الباحثة من صلاحيته للتطبيق على أفراد العينة. وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي في اتجاه المجموعة التجريبية، كما لا توجد فروق دالة إحصائية في القياسين البعدي والتنبعي للمجموعة التجريبية.

الكلمات الدالة: المهارات الاجتماعية ، مهارات التواصل ، اضطراب طيف الذاتوية
لدى الأطفال

Effectiveness to develop communication skills in children with autism spectrum disorder

Dr. Afaf Abdel Fadi Daniel

Assistant Professor of Psychology

Faculty of Social Work, Fayoum University

Abstract

The study aimed to detect the effectiveness of a program based on social skills to develop the communication skills of children with autism spectrum disorder (dual diagnosis). The study sample consisted of (60) children with autism spectrum disorder divided into two groups: experimental group (30). The average age of the experimental group was 1.23 ± 5.3 and the average intelligence was 61.2 ± 3.13 . The average age of the control group was 5 ± 1.36 and the average intelligence was 62.5 ± 3.32 . The researcher identified children with autism disorder using a list of the child's self-characteristics (prepared by the researcher), The Stanford Binet The Fifth Form (Gal H. Rhoid) translated by Safwat Faraj (2011) The social skills scale of Matson's translation and validated (Abdel Maqsoud, 2014) was applied on the study sample, along with the verbal and nonverbal communication skills scale by Collin Zaidnez, translated into Arabic by the researcher after calculating their authenticity and stability. Besides, a program for the development of social skills was applied on the experimental sample and it was also prepared by the researcher after she confirmed its validity to be applied on the sample.. The study results showed that there were statistically significant differences at level 0.01 in verbal and nonverbal communication skills between the experimental group and the control group after application of the program. Differences were in favor of the experimental group. There were no significant differences in the verbal and nonverbal communication skills between the experimental group's average scores in post-performance and follow up performance.

Key Words: Social Skills - Communication Skills - Children with Autism Spectrum Disorder.

مقدمة:

حظيت مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية باهتمام كبير من جانب العديد من الباحثين (عبد الله، ٢٠٠٨؛ خليل، ٢٠٠٩؛ باظة، ٢٠١٠؛ بطرس، ٢٠١١؛ حسن، ٢٠١٣؛ مصطفى، الشربيني، ٢٠١٤؛ عودة، ٢٠١٥؛ Agramonte, 2015؛ Lagunju, Ani, Bello., 2016؛ Boggs, & Omigbodun, . 2016، الشطي، ٢٠١٧؛ حليم، ٢٠١٧) في محاولة للكشف عنها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وأقرانهم من الفئات الأخرى، كما اتجهت جهودهم إلى التعرف على فعالية استخدام البرامج المختلفة واستخدام جداول النشاط في التدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من حدة أعراض اضطراب طيف الذاتوية، وتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية. وتعد مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي أحد المؤشرات التشخيصية للتعرف على الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، والتي يقصد بها قدرة الطفل على تحقيق أي لون من ألوان التواصل الفعال سواء اللفظي أو غير اللفظي. وعليه تكون مهارات التواصل لدى ذوي اضطراب طيف الذاتوية مختلفة عنه لدى أقرانهم العاديين، وأن هذا الاختلاف يرجع إلى نوع ودرجة اضطراب الذاتوية لديهم، لذلك يكون من الصعب أن نعمم النتائج دون أن نرجع إلى درجة التواصل اللفظي وغير اللفظي الذي يتحسن بتحسين الحالة أو قد يتأخر لظروف معينة، وقد اتفقت عدة دراسات على وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين القصور في مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وأنه كلما كانت الأعراض على مستوى عال من الشدة انعكس ذلك سلباً على أشكال التواصل والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية. (عفيفي، ٢٠٠٨؛ Lopes, & Almeida, 2008; Ramdeen, 2008؛ Bissonnette, 2010; Jenkins, Schuchard, & Thompson, 2012؛ عياش، ٢٠١٥؛ نعمة الله، ٢٠١٥؛ Edelson, & Bogdashina, 2016

(Johnson, 2016).

ويعد اضطراب طيف الذاتوية من أصعب الإعاقات النمائية التي تصيب الطفل خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر وقد اتفقت العديد من الدراسات:

(Chung, Reavis, Mosconi, Drewry, Matthews, & Tasse, 2007; Cotugno, 2009; Ventola, Saulnier, Steinberg, Chawarska, & Klin, 2014; مصطفى، ٢٠١٧)

على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية يحتاجون إلى تنمية المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من التفاعل والتواصل مع الآخرين، وتساعدهم في التعبير عن النفس وتبادل المشاعر مع الآخرين واكتساب السلوكيات الاجتماعية المرغوبة وخفض السلوكيات غير المرغوبة، وتساعد الطفل ذا اضطراب طيف الذاتوية على اختيار التصرف الصحيح في المواقف المختلفة، كما تساعده على تحقيق ذاته، وقد أوضحت العديد من الدراسات والبحوث مثل: (Matson, 2011)، فعالية برامج تنمية المهارات الاجتماعية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في زيادة وتسهيل التفاعل الاجتماعي بينهم وبين أقرانهم العاديين، وتقليل السلوكيات المضطربة لديهم وتنمية المهارات والعلاقات البين شخصية، كما أثبتت دراسة بدر (١٩٩٧) فاعلية العلاج بالحياة اليومية^١ في تحسن حالات الأطفال ذوي طيف الذاتوية من خلال برنامج العلاج بالحياة اليومية، وهو نوع من البرامج التي تطبق في مدارس التربية الخاصة، ويتركز على إتاحة الفرصة للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية للاحتكاك بأقرانهم العاديين.

كما أثبتت دراسة كل من سوليفان- لي كريستين (Kristin, 1999)، وفيليب سترين ومارلين هوسن (Strain, & Hoyson, 2010) تأثير أسلوب الدمج في إكساب المهارات الاجتماعية للطفل ذي اضطراب طيف الذاتوية،

ومن ثمَّ تحسن تصرفاته السلوكية والاجتماعية وتحسن مهارات التواصل لديه.

وبمراجعة التراث النظري المرتبط بتنمية المهارات الاجتماعية وأثره في تحسن مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وجدت الباحثة ندرة في هذه البحوث والدراسات سواء العربية منها أو الأجنبية التي تناولت فاعلية برنامج قائم على المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، ما دفع إلى إجراء هذه الدراسة.

مشكلة الدراسة:

أوضحت نتائج دراسات كل من (Volkamer, 2003؛ كامل، ٢٠٠٥؛ النجار، ٢٠٠٦؛ عامر، ٢٠٠٨؛ Jenkins, Schuchard, & Thompson, 2012؛ الزارع، ٢٠١٤؛ عبد الله، ٢٠١٤؛ عودة، ٢٠١٥؛ ديب، ٢٠١٥؛ نعمة الله، ٢٠١٥؛ Moraine, 2016) أن من أهم أعراض طيف الذاتوية القصور في مهارات التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي، والمستقرى لنتائج هذه الدراسات يتضح له أنها نتائج وصفية ارتباطية لم تهتم بتنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب طيف الذاتوية، وأنه يمكن تعليم المهارات الاجتماعية لهذه الفئة من الأطفال، وأن الاختلال الوظيفي الاجتماعي في الذاتوية يؤثر في الظهور المبكر للسلوكيات الاجتماعية، كما أن عدم قدرة الأطفال الذاتويين على تصور الحالات العقلية للآخرين يؤثر -إلى حد كبير- في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي، والتواصل مع الآخرين. (Klin, & Volkmar, 2008)

ونظرًا لأن تنمية المهارات الاجتماعية تمثل أحد التوجهات الحديثة التي تستخدم لتنمية القدرة على التواصل وحل المشكلات والعلاقات الاجتماعية والشخصية والمعلومات التكنولوجية لجعل الأطفال ذوي طيف الذاتوية قادرين على التعبير عن أنفسهم، وعلى استخدام الكمبيوتر والأجهزة

الحديثة، وذلك فيما يعرف بالمفاتيح الستة للمهارة، والتي تؤثر بشكل مباشر في المتعلم وتحسن أداءه التعليمي وعمله، وكذلك حياته، مثل:

التواصل، تطبيق الأعداد، المعلومات التكنولوجية، العمل مع الآخرين، العمل على حل المشكلات، وتحسين كفاءة عملية التعليم (Nunez, 2010, 388-389؛ Bissonnette, 2010, 388-389؛ عنقاوي، ٢٠١٠؛ الديب، ٢٠١١؛ Nunez, 2012؛ القحطاني، ٢٠١٣؛ الدخيل الله، ٢٠١٤؛ مصطفى، ٢٠١٧)؛ فقد اهتمت الباحثة بإجراء هذه الدراسة للكشف عن فعالية برنامج قائم على المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وفي ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

إلى أي حدّ تتحسن مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية عند تلقي برنامج قائم على المهارات الاجتماعية؟

وهو ما يمكن الإجابة عنه من خلال الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

- ١- هل توجد فروق في مهارات التواصل اللفظي بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج وما وجهة هذه الفروق إن وجدت؟
- ٢- هل توجد فروق في مهارات التواصل غير اللفظي بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج وما وجهة هذه الفروق إن وجدت؟
- ٣- هل توجد فروق في مهارات التواصل اللفظي بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية وما وجهة هذه الفروق إن وجدت؟
- ٤- هل توجد فروق في مهارات التواصل غير اللفظي بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية وما وجهة هذه الفروق إن وجدت؟

أهداف الدراسة:

- يمكن صياغة أهداف الدراسة إجرائيًا على النحو التالي:
- ١) الكشف عن الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في مهارات التواصل اللفظي.
 - ٢) التعرف على الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في مهارات التواصل غير اللفظي.
 - ٣) التعرف على الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مهارات التواصل اللفظي.
 - ٤) التعرف على الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مهارات التواصل غير اللفظي.

أهمية الدراسة:

- تتمثل أهمية الدراسة على النحو التالي:
- ١- أن إهمال فئة الأطفال ذوي طيف الذاتوية هذه الفئة يشكل إهدارًا هائلًا للطاقة البشرية التي يمكن لها إذا ما تم تدريبها على المهارات الاجتماعية المختلفة أن تدمج في مجتمعا، ويتم تحويلها من فئة معطلة للتنمية إلى كوادر منتجة تسهم في بناء المجتمع.
 - ٢- تسلط الدراسة الحالية الضوء على أهمية الدور الذي تمارسه البرامج القائمة على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم.
 - ٣- تأتي هذه الدراسة في ضوء توصيات الدراسات السابقة مثل: (Dodd, 2005, 4) (Bogdashina, 2006, 60) (عبد الله، ٢٠١٤، ١٨٢-١٨٣) (عودة، ٢٠١٥، ٣٣)، (Moraine, 2016, 11-12)، وما انتهت إليه من التأكيد على أهمية البرامج القائمة على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

- ٤- تتبوأ المهارات الاجتماعية مكانةً بالغةً في البرامج التدريبية للأطفال ذوي طيف الذاتوية، لما تواجهه هذه الفئة من مشكلات اجتماعية تعود إلى أسباب كثيرة من أهمها نقص المهارات الاجتماعية.
- ٥- يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في الميدان الإرشادي والعلاجي للأطفال ذوي طيف الذاتوية.
- ٦- توفر هذه الدراسة قائمة سمات الطفل الذاتوي، ومقياساً جديداً للتواصل اللفظي وغير اللفظي مترجم من قبل الباحثة؛ ما يساعد في إثراء المكتبة السيكولوجية في المجال السيكو متري.

الإطار النظري:

تتناول الدراسة الحالية ثلاثة من المفاهيم الأساسية نعرض لها فيما يلي:

أولاً: اضطراب طيف الذاتوية^١ (ASD)

تعددت تعريفات اضطراب طيف الذاتوية نتيجة لتعدد وجهات نظر العلماء وتخصصاتهم والفلسفة التي يعتنقها كل منهم، بالإضافة إلى أن اضطراب طيف الذاتوية يعد من أصعب الإعاقات النمائية التي تصيب الأطفال خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر.

حيث يعرفه الزارع (٢٠٠٥) بأنه عبارة عن خلل في الجهاز العصبي غير معروف المنشأ والسبب، يؤثر في عددٍ من جوانب النمو الممثلة غالباً في الأبعاد الإنمائية التالية: بعد العناية بالذات، والبعد اللغوي والتواصل، والبعد المعرفي، والبعد السلوكي، والبعد البدني "الجسمي" والصحي، والبعد المعرفي والأكاديمي، والبعد الاجتماعي والانفعالي، والبعد الحسي، ويظهر هذا الاضطراب منذ الولادة وحتى سن الثالثة، ولا يوجد سبب رئيسي ومحدد لظهوره كما لا يوجد علاج شافٍ منه (الزارع، ٢٠١٤، ٢٠٠٥)، وتشير زينب شقير (٢٠٠٥) إلى اضطراب طيف الذاتوية على أنه

1 Autism Spectrum Disorder

اضطراب نمائي يظهر عادة في الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وهو نتيجة لاضطرابات عصبية Neurological تؤثر سلباً في الأداء الوظيفي للمخ، ويمثل ضعفاً في إقامة أي نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع، وحتى مع الوالدين أو المقربين له، وفشلًا في تطور اللغة بشكل طبيعي، ويصل إلى حالة من الانسحاب والانعزال (شقيق، ٢٠٠٥، ٣٦).

ويعرف النجار (٢٠٠٦) اضطراب طيف الذاتوية بأنه إعاقة أو اضطراب نمائي يصيب الأطفال خلال العامين الأولين من العمر ويتصف ببعض الأعراض والمظاهر النفسية والاجتماعية والعقلية والسلوكية التي يتسم بها الأطفال المصابون به، وتتمثل في الانغلاق التام على الذات والطقوس الشخصية الخاصة غير الطبيعية، سواء استخدام اللغة أو حدوث قصور أو خلل في المشاعر والانفعالات والانتباه والتفكير والإدراك والحواس وحركات الجسم والتفاعل الاجتماعي والتواصل بشتى صورته اللفظية وغير اللفظية، كما جاء في معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والتصنيف الدولي العاشر للأمراض النفسية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (النجار، ٢٠٠٦، ١٠).

ويتفق كل من: (جلال، ٢٠٠٨؛ وشاكر، ٢٠١٠)، على أنه لا توجد أي فوارق عرقية أو اجتماعية أو اقتصادية أو ثقافية معروفة لأنه ينتشر بين جميع الطبقات وجميع الخلفيات الثقافية والعرقية (جلال، ٢٠٠٨، ٧١؛ شاكر، ٢٠١٠، ٢٩).

ويشير الشخص (٢٠١٠) إلى اضطراب طيف الذاتوية بأنه اضطراب شديد يتصف بقصور في عملية التواصل والسلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (ما بين ٣٠-٤٢ شهرًا من العمر) ويؤثر في سلوكهم، بحيث نجد معظمهم (النصف تقريبًا) يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين وتبلد المشاعر، وقد ينصرف اهتمامهم أحياناً إلى الحيوانات أو الأشياء غير

الإنسانية ويلتصقون بها (الشخص، ٢٠١٠، ٣٥).

ويعرف بلاك وجرانت (Black, Grant, (2014) اضطراب طيف الذاتوية (Autism Spectrum Disorder (ASD بأنه اضطراب نمائي عصبي، تتضح أعراضه تحديداً خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وإشارة إلى ما أقر في الطبعة الخامسة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-5)، اتضح أن له انعكاسات سلبية على الأداء العام للطفل ذوي طيف الذاتوية في العديد من جوانب النمو (كالجانب الاجتماعي، العقلي المعرفي، الحسي، الانفعالي، اللغوي) (Nason, (2014, 40-41).

كما يرى البعض أنه بمثابة إعاقة عقلية واجتماعية متزامنة (تحدث في الوقت ذاته)، تتصف بالعزلة والانطواء، وقصور في السلوكيات المقبولة اجتماعياً، فضلاً على ذلك يصاحبه ظهور العديد من الاضطرابات السلوكية مثل (سلوك إيذاء الذات، السلوك الانسحابي، السلوك النمطي)، التي تقف حائلاً أمام اكتساب الأطفال ذوي طيف الذاتوية السلوكيات التكيفية، وتسهم في خلل شديد في الأداء الوظيفي الاجتماعي لديهم، ما يجعلهم غير قادرين على التفاعل مع الآخرين، الأمر الذي يشكل عقبة في دمجهم بالتعليم مع أقرانهم أو حتى اندماجهم في المجتمع (عبدالله، ٢٠١٤، ١٢٦-١٥٨).

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب طيف الذاتوية (American Psychiatric Association APA (ASD (2016، بأنه اضطراب نمائي معقد يتسبب في العديد من المشاكل منها: التفكير، والمشاعر، واللغة، والقدرة على التواصل مع الآخرين، وهو أيضاً اضطراب عصبي يؤثر في وظائف المخ، وتختلف آثار أعراض هذا الاضطراب من فرد إلى آخر. أمّا تقرير المجتمع لشبكة رصد الذاتوية والإعاقات النمائية (٢٠١٦) ADDM التابعة لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية في الولايات المتحدة الأمريكية (Centers for Disease Control and Prevention (CDC)، فتعرفه على أنه بمثابة إعاقة نمائية معقدة تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وعادة ما تستمر

طوال حياة الفرد، وينتج عنها اضطراب نيو ولوجي يؤثر سلبًا في الأداء الوظيفي للمخ وفي الجوانب التالية: التفاعل الاجتماعي، التواصل، السلوكيات.

ويرى بارثاسارثي Parthasarathy, 2016 أنَّ الذاتوية هي اضطراب عصبي نمائي يظهر بشكل ملحوظ في مجالات التفاعل الاجتماعي، التواصل، السلوك المتكرر، الاهتمامات المحدودة، وهذه الأعراض يجب أن تظهر قبل عمر ٣ سنوات (Parthasarathy, 2016, 468).

وتعرف فرح الشطي (٢٠١٧) اضطراب طيف الذاتوية بأنه اضطراب نمائي عصبي يصيب الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة والممتدة حتى ٨ سنوات، ويستمر معه مدى الحياة، إذ لا يوجد له علاج، ولكن يمكن أن تتحسن الحالة من خلال التدخل بالبرامج العلاجية وتعديل السلوك والبرامج التأهيلية، وينتج عنه قصور في مهارات التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي، وكذلك ضعف في مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ما يجعله انطوائياً منعزلاً عن العالم المحيط به، ويمارس سلوكيات غير مرغوبة كإيذاء الذات، الأمر الذي يؤثر في سلوكه التكيفي بشكل عام وعلاقاته بأقرانه ومعلميه خارج الأسرة وبأسرته داخل المنزل (الشطي، ٢٠١٧، ١٦).

ويرى عبد الله (٢٠١٤) أنَّ الخصائص التي يتصف بها الأطفال ذوو طيف الذاتوية هي المشكلات الحسية، اختلال الأداء الوظيفي الحركي، المشكلات التي تتعلق بالإثارة والانفعالات، أوجه القصور المعرفية مشكلات التفاعل الاجتماعي أوجه القصور في اللغة والتواصل، السلوكيات والأنشطة والاهتمامات النمطية والتكرارية والمقيدة (تنظيم الذات)، المشكلات السلوكية الخصائص الجسمية والمشكلات الطبية (عبد الله، ٢٠١٤، ١٣٦-١٣٨).

وتعرف الباحثة اضطراب طيف الذاتوية عند الأطفال إجرائياً بأنه إعاقة إنمائية تصيب الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وتتضمن اضطراباً في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وفي التفاعل الاجتماعي، وخللاً حسيّاً

مصحوبًا بمشكلات عاطفية واجتماعية واضطرابات سلوكية للطفل.

النماذج المفسرة لاضطراب طيف الذاتوية:

(١) النظرية السيكودينامية^(١): هي من أقدم وأشهر النظريات التي فسرت الذاتوية، والتي بدأها كانر (Kanner (١٩٤٩)، إذ تفسر الذاتوية على أنها حالة من العزلة والهروب من الواقع الذي يعيشه الطفل نتيجة البرود العاطفي وجمود الوالدين واللامبالاة في العلاقة بين الأم وابنها، والتي أشبه بالعاية الموجهة للآلة (محمد عودة، ٢٠١٥، ٣٣)، وقد ثبت عدم صحة هذه النظرية، وذلك عندما اكتشف العديد من الباحثين أن نسبة لا بأس بها من هؤلاء الأطفال كان يتسم والديهم بالدفء العاطفي. (Mitrani, L., & Mitrani, T. 2015, 51-53)

(٢) نظرية العقل^(٢): وترى هذه النظرية أن الأطفال الذاتويين غير قادرين على التنبؤ وشرح سلوكيات الآخرين من خلال حالاتهم العقلية، ومن ثمَّ فهم يعانون من قصور في التمييز بين ما هو موجود في عقولهم وما هو موجود في عقول الآخرين (Dodd, S., 2005: 4)، إضافة إلى نقص في التفاعلات الاجتماعية والتواصلية والتخيلية، وذلك نتيجة عدم نمو الأفكار لديهم (Bogdashina, O., 2006: 60)، ويمكن رد هذا القصور - طبقاً لنظرية العقل لدى الذاتويين - إلى القصور السلوكي والاجتماعي، الذي يؤدي إلى ضعف في عملية الفهم لديهم.

(٣) نظرية التكامل الحسي^(٣): وترى هذه النظرية أن الأطفال الذاتويين يتصفون بتطرف استجاباتهم الحسية بحيث يبدو إما فرط الحساسية للمدخل الحسي أو نقص الحساسية، ما يعكس خللاً في الأداء الوظيفي الحسي عادة ما يكون من شأنه أن يترك آثاره السلبية في نمو الطفل، ويتسبب له في العديد من المشكلات الانفعالية إلى جانب تأخر في نموه

(1) Psychodynamic Theory

(2) Theory of Mind

(3) Sensory Integration Theory

الحركي واللغوي والمعرفي والاجتماعي، فضلاً عن التأثير السلبي في مستوى الإثارة وتنظيم الذات (Blacklock, K. Perry, A.& Geier, J., 2014,37-49).

٤) نظرية الترابط المركزي^(١): طبقاً لهذه النظرية فإن الترابط المركزي يعد الميل الطبيعي لمعظم الأفراد إلى إضفاء النظام أو الترتيب والمعنى على تلك المعلومات التي توجد في بيئتهم، وذلك عن طريق إدراكها بشكل كلي، بدلاً من إدراكها كأجزاء متباينة، إلا أن الأطفال الذاتويين عادة ما يكون لديهم ترابط أو تماسك مركزي ضعيف، فهم يدخلون في تفاصيل بطريقة كلاسيكية ولا يستطيعون رؤية الغابة كأشجار، وهو ما يعني أنهم يعانون من قصور في الإدراك الجشطالتي للأشياء، وعادة ما يبدون مستوى دون العادي في تجهيز المعلومات، وعلى وجه التحديد نجد أنهم يفشلون في التجهيز الكلي للموقف أو المهمة، كما أنهم غالباً ينتبهون إلى جوانب معينة من المهمة بدلاً من النظر إلى تلك المهمة بشكل كلي (عادل عبد الله، ٢٠١٤، ١٨٢-١٨٣).

المهارات الاجتماعية^(٢) وتعريفاتها النظرية:

لعل أهم التوجهات الحديثة في رعاية الأطفال ذوي طيف الذاتوية هو الاهتمام بتنمية المهارات الاجتماعية لديهم، والتي تمكنهم من التفاعل والتواصل مع الآخرين، فمن خلالها تظهر الأعراف والعلاقات الاجتماعية بعدة صور لفظية وغير لفظية، كما تساعد المهارات الاجتماعية على التعبير عن النفس وتبادل المشاعر مع الآخرين، واستخدام أساليب فعالة للتوافق مع المواقف اليومية في الحياة، واكتساب السلوكيات الاجتماعية المرغوبة، وتجنب السلوكيات غير المرغوبة، ما يكفل للطفل التفاعل والتكيف مع نفسه والآخرين، الأمر الذي ينعكس إيجابياً على المجتمع.

(1) Central Coherence Theory

(2) Social Skills

ويرى اللقاني؛ الجمل (٢٠٠٣، ٣٠٦) أنها المهارات التي يغلب عليها الأداء الاجتماعي، والتي يسعى إلى أن يكتسبها الأطفال من خلال عملية التعلم كمهارات العمل مع جماعة ومهارات التحدث والتفاعل مع الآخرين والمشاركة في المناقشة، والتعاون مع الزملاء لإنجاز الأعمال المكلفين بها، وهي مهارات يتم اكتسابها من خلال ممارسة الطلاب للأنشطة الصفية واللاصفية، التي تقدم داخل الفصل وخارجة كالندوات والرحلات وإقامة المعارض والنوادي العلمية، كما أنها مجموعة من الأعمال والأدوات والأنشطة الحياتية التي يتعلمها الطفل ذو الإعاقة العقلية، ويتدرب عليها ويكررها بطريقة منتظمة حتى تدخل في أسلوب تفاعله مع من حوله بما يمكنه من تحقيق التفاعل الإيجابي مع الآخرين. (سليم، ٢٠٠٧، ٢٢)

ويبين إبراهيم (٢٠٠٨) أن المهارات الاجتماعية هي المهارات التي لها دور فعال في تحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الفرد، وتساعده على إنجاز المهام المكلف بها، وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، وضبط انفعالاته في المواقف الاجتماعية (إبراهيم، ٢٠٠٨، ١٢).

ويرى علام (٢٠٠٨) أنها تلك المهارات التي إذا تمكن منها الفرد؛ تمكن من بقية المهارات بسهولة ويسر، وانعكس ذلك على حياته بالإيجاب (علام، ٢٠٠٨، ٣٤)، وتعرف حنان عتقوي (٢٠١٠) المهارات الاجتماعية بأنها الأنماط السلوكية والأنشطة التي تزيد من عملية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتؤدي إلى القدرة على التواصل وضبط الغضب وحل الصراعات بفاعلية (عتقوي، ٢٠١٠، ١٠٨).

وتعد المهارات الاجتماعية من المتطلبات الضرورية للطفل ذي اضطراب طيف الذاتوية حتى يتمكن من التفاعل وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة تساعده على الاندماج في المجتمع؛ لذلك ارتبطت مفاهيم الإعاقة العقلية منذ القدم بتلك التي ركزت على انعدام الكفاءة الاجتماعية لديهم، مثل الفشل في العناية بالذات والفشل في التوافق الاجتماعي كمعيار أساسي

للإعاقة العقلية (هالة الديب، ٢٠١١: ٢٣).

وتعرف ننز (Nunez, I, 2012) المهارات الاجتماعية بأنها السلوكيات الفعالة في مواقف التفاعل الاجتماعي، ويرى القحطاني (٢٠١٣) أن المهارات الاجتماعية تعد محكاً للحكم على السلوك السوي، لذا فإن غرس المهارات الاجتماعية في الأطفال منذ الصغر وتعويدهم على العطاء وتحمل المسؤولية والتفاعل الإيجابي أمور تتطلب الاهتمام من كل المؤسسات، كما تعد المهارات الاجتماعية تلك الفنون الاجتماعية التي يستخدمها الإنسان مع أفراد المجتمع فيؤثر فيهم ويتأثر بهم، ويحقق من خلالها المستوى المناسب من التكيف النفسي والاجتماعي (القحطاني، ٢٠١٣، ٦٨).

ويعرف الدخيل الله (٢٠١٤) المهارة الاجتماعية بأنها تصرف متقن لبلوغ هدف معين في سياق علاقة بينية في موقف محدد (الدخيل الله، ٢٠١٤، ١٦) وترى هناء مصطفى (٢٠١٧) أن المهارات الاجتماعية تساعد الإنسان على التفاعل الاجتماعي مع أفراد مجتمعه، وتكسبه السلوكيات المقبولة التي تجعل الشخص مقبولاً في مجتمعه، وتنمو بالتعلم والممارسة حتى تصل إلى درجة عالية من الإتقان، تساعد الإنسان على اختيار التصرف الصحيح في المواقف المختلفة، تساعد الإنسان على تحقيق ذاته (مصطفى، ١٧١، ٢٠١٧).

وتعرف الباحثة المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة الأعمال والأنشطة والخبرات التي يمارسها الطفل ذو اضطراب طيف الذاتوية مع أفراد أسرته، وأقرانه، ومعلميه، كالتعاون، والمشاركة، والاهتمام المشترك، والعمل الاستقلالي، والتفاعل الاجتماعي واتباع تعليمات المجموعة وروتينيات الفصل والتنافس، والمبادأة، والقيادة، والنظافة، والاحترام. كما يكشف عنها من خلال درجات الطفل على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

هذا وقد تعددت التصنيفات الخاصة بالمهارات الاجتماعية حسب

تعريف كل باحث وسنعرض فيما يلي لبعض التصنيفات، فهي لا تقتصر على شكل واحد، وقد اهتمت الباحثة في هذه الدراسة بتمية المهارات الاجتماعية للطفل ذي طيف الذاتوية متمثلة في مهارة التواصل الجيد، المشاركة، التعاون، مهارة ضبط الانفعالات، مهارة القيادة، مهارة الاحترام الآخرين، مهارة التميز بين السلوكيات الصحيحة والخاطئة كما يقيسها المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية:

هناك العديد من النظريات التي تتناول تنمية المهارات الاجتماعية،

مثل:

أ- نظرية الذكاءات المتعددة لهاورد جارندر (Haward Gardner, 1983) والتي تؤكد أنّ الناس لديهم ذكاءات متعددة، ولكن بدرجات متفاوتة وأنّ القدرات التي يمتلكها الناس تقع في ثمان ذكاءات هي الذكاء اللغوي، الذكاء المنطقي، الذكاء الرياضي، الذكاء البصري المكاني، الذكاء الجسمي الحركي، الذكاء الموسيقي، الذكاء الاجتماعي، الذكاء الذاتي، ذكاء التعامل مع الطبيعة في مقابل الذكاء بمفهومه التقليدي الذي يركز على القدرة اللغوية، والقدرة الرياضية المنطقية. (خطاب، ٢٠١٤)

ب- نظرية النمو الجسمي للعالم كارث Carth، وترى هذه النظرية أنّ الأنشطة والألعاب تساعد على نمو أعضاء وأجهزة الجسم وخاصة الجهاز العصبي بما يحويه من مراكز النمو الحسي للإنسان. (التهامي، ٢٠٠٥، ٩٦)

ج- نظرية الإعداد للحياة لكارل جروس وتقوم على أنّ الأنشطة والألعاب والتدريب على المهارات أسلوب الطبيعة للتعليم والتعلم (Boggs, 2016).

د- نظرية جان بياجيه، وترى هذه النظرية أنّ النشاطات القائمة على اللعب مثل المسرحيات والفرن والألعاب الجماعية، وخاصة في مرحلة الطفولة

المبكرة، حيث فضول الأطفال وميلهم الطبيعي للأنشطة.

ه- نظرية أبراهام ماسللو التي تشتمل على هرم الحاجات بداية من الحاجات الفسيولوجية انتهاءً بالحاجة إلى تحقيق الذات (Parthasarathy, 2016, 468).

وقد تبنت الباحثة نظرية الذكاءات المتعددة لهاورد جاردر (Haward 1983) عند الإعداد للبرنامج التدريبي القائم على المهارات الاجتماعية.

مهارات التواصل:

التواصل^(١)

التواصل هو العملية، التي بواسطتها تنقل معلومة أو خبرة، من شخص إلى آخر، أو إلى مجموعة من الناس. ويكون التواصل البشري^(٢)، وفق رموز معينة، متفق عليها، سواء كانت تلك الرموز لفظية، في صورة اللغة، أو غير لفظية، في صورة الحركة وتعبيرات الوجه والإيماءات، وما يسمى بلغة الجسد.

وللتواصل طرفان، أحدهما مرسل، والآخر مستقبل، وبينهما رسالة، تمر عبر أداة التوصيل، ويحيط بالتواصل بيئة أو محيط خارجي، وللرسالة تغذية راجعة، تعود إلى المرسل، ويرى الشخص (١٩٩٧) أن التواصل هو العملية الغنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار والإثراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه وحركات اليدين، والتعبيرات الانفعالية واللغة، وتعد اللغة المنطوقة (الكلام) أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة، (الشخص، ١٩٩٧: ١٨) وترى كل من عفاف الكوفي (٢٠٠٧)، صادق (٢٠١١) أن التواصل يعني عملية نقل المعلومات، ويشتمل على التفاعلات

(1) Communication

(2) Communication

بين الأشخاص، والتي تتضمن نمطين أساسيين هما:

أ-التواصل اللفظي^(١): هو الرمزية اللفظية باستخدام اللغة كنظام من التفاعل بين شخصين أو جماعة من الناس في ترميز المعاني، ويتضمن التواصل اللفظي كلاً من المخاطبة والاستماع، كما يتضمن اللغة والكلام أيضاً وعملية النطق والكلام عبارة عن ظاهرة عضوية بحتة، إلا أن هذه الظاهرة تتفاعل مع عدة عوامل نفسية وصحية واجتماعية وتربوية، ويتأثر كل من الكلام واللغة بالبناء التشريعي للفرد والأداء الوظيفي الفسيولوجي والأداء العضلي، والقدرات العقلية ومستوى نضوج الفرد، ودرجة التوافق الاجتماعي والسيكولوجي.

ب-التواصل غير اللفظي^(٢): هو الرمزية غير اللفظية التي تعتمد على تتاقل الرسائل غير اللفظية كرموز تحمل معاني معينة لدى كل من المرسلين والمستقبلين، والكثير من الأساليب غير اللفظية تكون مكملة ولا شعورية، أي تكمل الجانب اللفظي من الرسالة، ولا تحل محله غالباً. (الكوفي، ٢٠٠٧، ٣٤)، (صادق، ٢٠١١، ١٠٨).

وترى أمال باظة (٢٠١٢) أنّ التواصل هو تفاعل وتأثر من طرف لآخر، أو من فرد لآخر، بوسائط محددة كاللغة والإشارات وغيرها (باطة، ٢٠١٢، ٧)، كما يُعرّفه سليمان (٢٠١٢) بأنه العملية التي يتم فيها تبادل أو نقل المعلومات بين الأفراد، وتتضمن جميع الأفعال السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات حول الحالة الانفعالية، والفسيولوجية، والتعبير عن الآراء، والمعتقدات، والحاجة، والرغبة، والقدرات، والفهم، ويشمل التواصل أيضاً ترجمة الإشارات الصادرة عن الفرد أو الأفراد الآخرين، ويُعرّفه بعض الباحثين على أنه سلوك اجتماعي يمارسه الناس ويكون له تأثير في كل من المرسل والمستقبل. (سليمان، ٢٠١٢، ٧٤)

(1) Human Communication

(2) Non-verbal Communication

وغالبًا ما يتضمن اضطراب طيف الذاتوية حدوث قصور في التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي، وفي هذا الصدد فإننا نلاحظ أن نحو نصف الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية لا تنمو لديهم اللغة على الإطلاق حتى يتمكنوا من استخدامها بشكل وظيفي، كما يتسم الأطفال ذوو طيف الذاتوية أيضًا بعدم قدرتهم على التواصل البصري، وعجزهم عن إدراك وتفسير الانفعالات المختلفة والنوايا التي يمكن التعبير عنها من خلال أعين الآخرين وتعبيرات وجوههم، كما أنهم لا يتمكنون من استخدام تعبيرات الوجه للتعبير الفعال أو الدقيق عن مشاعرهم. (عادل عبد الله، ٢٠١٤، ١١٠-١١١)

وتُعد الصعوبات في التواصل والمهارات الاجتماعية والوجدانية من أكثر الأعراض انتشارًا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، ويظهر ذلك في عدم قدرتهم على إصدار استجابات في المواقف الاجتماعية، وملاحظة السلوك الانسحابي والانعزالي، والعاطفة غير الملائمة والابتسامة الاجتماعية الغائبة. باتريشيا كرانترز، (Krantz, Patricia, 2000, 411).

وتستخلص الباحثة من التعريفات السابقة أن التواصل هو إرسال الرسائل واستقبالها بين فردين يهدفان إلى فهم مشترك للموضوع، والتواصل عملية تفاعلية وليست حدثًا واحدًا، ويتضمن التواصل نمطين أساسيين هما التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، وتعرف الباحثة مهارات التواصل إجرائيًا بأنها أساليب من التواصل اللفظي ويتضمن (المخاطبة، الاستماع، اللغة، الكلام) وأساليب التواصل غير اللفظي، وتتضمن (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف).

الدراسات السابقة:

استنادا إلى التراث الامبيريقى حول فعالية برنامج تدريبي قائم على المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية تعرض الباحثة عددًا من الدراسات العربية والأجنبية المرتبطة

بموضوع الدراسة الحالية، تبعا لمحورين: يتمثل أولهما في الدراسات التي تناولت البرامج التدريبية القائمة على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية، أمّا المحور الثاني فينطوي على الدراسات التي اهتمت بمهارات التواصل لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

المحور الأول: دراسات تناولت البرامج التدريبية القائمة على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية:

دراسة عبد الله (٢٠٠٠) بعنوان: فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين، هدفت الدراسة إلى تقديم برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين والتحقق من مدى فعاليته في إحداث كم معقول من التفاعلات الاجتماعية بينهم وبين أقرانهم وإكسابهم مستوى جيد من هذه التفاعلات، وتكونت عينة الدراسة، من: عشرة أطفال توحديين ممن ينطبق عليهم أربعة عشر بنداً على الأقل من مقياس الطفل التوحدي إعداد الباحث، تراوحت أعمارهم ما بين ٨-١٢ عاماً، وتراوحت معاملات ذكائهم ما بين ٥٨-٧٨، وجميعهم من مستوى اجتماعي اقتصادي ثقافي متوسط، وقُسموا إلى مجموعتين متساويتين في العدد، الأولى تجريبية، والثانية ضابطة، وتمثلت أدوات الدراسة في دراسة: مقياس جودار للذكاء، ومقياس الطفل التوحدي (إعداد/ الباحث)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة (إعداد/ محمد بيومي خليل، ٢٠٠٠)، ومقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل (إعداد/ الباحث)، والبرنامج التدريبي المستخدم (إعداد/ الباحث)، وأظهرت النتائج: فعالية البرنامج التدريبي المستخدم، حيث ساعد البرنامج على تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية قياساً بالمجموعة الضابطة حيث لم يحدث لها أي تغيير، وذلك باستخدام القياس القبلي والقياس البعدي، كما ثبت استمرار أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه بشهرين. (عبد الله، ٢٠٠٠)

وهدفت دراسة الحسيني (٢٠٠٨) إلى اختيار فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً مصاباً بالتوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٠) سنوات، تمّ تقسيم عينة الدراسة بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية، وأخرى ضابطة، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين للمجموعة التجريبية، وذلك لصالح القياس البعدي.

وهدفت دراسة سحر أحمد (٢٠٠٩) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً ذاتوياً، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٧) سنوات، وقد قسمت العينة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة تضمنت (٦) أطفال (٥ إناث وذكور)، والأخرى تجريبية تضمنت (٦) أطفال (٥ إناث وذكور)، كما تم مراعاة التكافؤ بين أفراد المجموعتين في كل من (العمر الزمني، معدل الذكاء، المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، درجة الذاتوية)، استخدم في الدراسة مقياس جودارد للذكاء، مقياس تشخيص الطفل الذاتوي من (إعداد/ عادل عبد الله، ٢٠٠١) وقد قننه (رأفت خطاب، ٢٠٠٥)، مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي الثقافي المطور للأسرة من (إعداد/ محمد بيومي خليل، ٢٠٠٠)، مقياس سلوك إيذاء الذات والبرنامج التدريبي، أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية، وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين، واتضح أنّ قصور المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال قد يكون السبب في ضعف استخدامهم لها، كما تبين أيضاً استمرار أثر فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

وهدفت دراسة القحطاني (٢٠١١) إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج سلوكي لتنمية مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال

الذاتويين، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً ذاتوياً قُسموا بالتساوي إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، استخدم في الدراسة مقياس تقدير المعلم لمهارات التواصل ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال الذاتويين، والبرنامج السلوكي من إعداد (الباحث)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، ما يشير إلى فاعلية البرنامج السلوكي في تحسين المهارات المذكورة لدى هؤلاء الأطفال.

كما هدفت دراسة القحطاني (٢٠١٣) إلى استخدام أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، بعد أن تمَّ مُجانستهم من حيث معامل الذكاء، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي لأسرهم، ودرجة مهارات التواصل اللغوية والمهارات الاجتماعية، وتمَّ تقسيم العينة إلى مجموعتين، المجموعة الأولى: مجموعة تجريبية واشتملت على عدد (١٠) أطفال (٦ ذكور، و٤ إناث) من جمعية الرسالة بمدينة نصر بمحافظة القاهرة، والمجموعة الثانية: مجموعة ضابطة، واشتملت على (١٠) أطفال (٥ ذكور، و٥ إناث) من جمعية الرسالة فرع المقطم بمحافظة القاهرة، استخدم الباحث في الدراسة اختبار رسم الرجل^(١) (إعداد جود إنف هاريس Goodenough-Harris)، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي إعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦)، مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحث)، مقياس المهارات اللغوية (إعداد الباحث)، البرنامج التدريبي باستخدام أنشطة اللعب (إعداد الباحث). أظهرت نتائج الدراسة أن أطفال المجموعة التجريبية قد استفادوا من جلسات البرنامج التدريبي الذي استمر على مدار فصل دراسي تقريباً، وظهرت تلك الاستفادة

(1) Draw a Person Test

من خلال تحسن درجاتهم على مقياس المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية، ما يدل على تأثير البرنامج التدريبي الذي استخدم وفعاليتته بما تضمنه من أنشطة وسلوكيات التي مارست دوراً مهماً ومؤثراً في تنمية وزيادة المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية.

وأجرت مثايل رجا العقيل (٢٠١٦) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال الذاتويين، وقد اشتملت العينة على (١٠) أطفال ذاتويين تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) سنوات، استخدم في الدراسة مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، برنامج تعديل السلوك إعداد (الباحثة)، تصميم الحالة المفردة ذو الاختبار القبلي والبعدي ABA One Single Subject Design، وقد أظهرت نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً في أداء جميع أطفال العينة على بعد مهارات الحياة اليومية التي تتضمن مهارات رعاية الذات، الأنشطة المنزلية، المهارات المجتمعية.

المحور الثاني: الدراسات التي اهتمت بمهارات التواصل لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

أجرت سهى أمين (٢٠٠١) دراسة بعنوان: مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٨: ١٢) سنة، بنسبة توحيد متوسطة، وتراوحت نسبة ذكائهم من (٥٠-٧٥). واتبعت الدراسة أسلوباً تطبيقياً على مجموعة واحدة لمعرفة مدى التأثير. استخدمت الباحثة - قائمة تقييم الطفل التوحدي من إعداد عبد الفتاح غزال (١٩٩٧)، مقياس تقدير الاتصال اللغوي للطفل التوحدي من إعداد الباحثة، برنامج علاجي للأطفال التوحديين من إعداد الباحثة برنامج إرشادي للآباء والمعلمين من إعداد الباحثة، كشفت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج

العلاجي في تنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال التوحديين.

كما أجرى عبد الله (٢٠٠٣) دراسة بعنوان: فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين، هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتضمنت عينة الدراسة (٢٠) طفلاً من الأطفال التوحديين ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٦-١٥) سنة، ومستوى ذكائهم بين (٥٧-٦٨) وقُسموا إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، استخدم الباحث مقياس جودار للذكاء، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي الثقافي للأسرة من إعداد محمد بيومي خليل (٢٠٠٠)، ومقياس الطفل التوحدي من إعداد الباحث (١٩٩٩)، وقائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل تعريب السامدوني (١٩٩١) إلى جانب البرنامج التدريبي المستخدم الذي أعده الباحث. كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق فردية دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للمظاهر السلوكية لحساب المجموعة التجريبية، إذ قلَّ لديها مستوى العدوانية، ومُستوى ضعف الانتباه والانفعالية وفرط النشاط الحركي وازداد مستوى الاجتماعية لدى أعضائها قياساً بالمجموعة الضابطة، كما كشفت نتائج الدراسة أيضاً عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في المظاهر السلوكية.

وهدف دراسة عبير محمد (٢٠٠٥) بعنوان: فعالية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل الاجتراري" إلى تقييم برنامج التدخل المبكر خاصة برنامج التواصل باستخدام تبادل الصور "بيكس" PESC للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتعرف على مدى فعالية البرنامج في تحسين التواصل ومساعدتهم على التواصل مع الآخرين، استخدمت الباحثة برنامج بيكس PESC، اختبار اللغة العربية من إعداد نهلة الرفاعي، البرنامج المستخدم من

إعداد الباحثة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل الاجتراري.

كما أجرى عبد السلام (٢٠٠٥) دراسة بعنوان: فاعلية برنامج إرشادي فردي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين، هدفت إلى الكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي الفردي في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين، والمهارات التي تضمنها البرنامج هي (الاستماع- الفهم- التعرف- التحدث)، تكونت العينة من ١٠ أطفال ذوي اضطراب توحد تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٦ - ١٢ سنة مقسمين إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة)، واستخدم الباحث قائمة ملاحظة التواصل اللغوي للطفل التوحدي (إعداد الباحث)، برنامج إرشاد فردي (إعداد الباحث)، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي الفردي، إذ ساعد البرنامج في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى أفراد المجموعة التجريبية التي تم تطبيق البرنامج عليها أمّا بالنسبة للمجموعة الضابطة فلم يحدث لها أي تغيير، وذلك باستخدام القياس القلبي والبعدي.

أمّا عايدة ديب (٢٠١٢) فقد هدفت دراستها إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في خفض سلوك إيذاء الذات على عينة قوامها (٢٠) طفلًا ذاتويًا لديهم قصور واضح في المهارات المذكورة، وقد قُسموا بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٠) أطفال، استخدم في الدراسة مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية أعداد (عبدالرحمن وحسن، ٢٠٠٤)، مقياس سلوك إيذاء الذات أعداد (البهاص، ٢٠٠٧)، مقياس مهارات التواصل ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي والبرنامج التدريبي من (إعداد الباحثة)، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، وسلوك إيذاء الذات في القياس القلبي والبعدي لصالح القياس البعدي، وأظهرت أيضًا وجود

فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وسلوك إيذاء الذات في القياس البعدي لصالح أطفال المجموعة التجريبية، كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وسلوك إيذاء الذات بالقياسين البعدي والتتبعي.

وأجرى الشلوى (٢٠١٢) دراسة بعنوان فاعلية برنامج تدريبي لتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين، هدفت إلى التحقق من فاعلية البرنامج التدريبي للأطفال التوحديين في تنمية المهارات اللغوية لديهم، وفي تفاعلهم الاجتماعي، وتكوّنت عينة الدراسة من (١٤) طفلاً قُسموا إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (٧) أطفال، والأخرى ضابطة (٧) أطفال، وتراوحت أعمارهم ما بين (٧ - ١٠) سنوات ودرجة توحدية متوسطة، وقد استخدم الباحث مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي (إعداد عبد العزيز الشخص)، ومقياس رسم الرجل لقياس الذكاء (إعداد جود إنف هاريس)، ومقياس تشخيص التوحد (إعداد سيد الجارحي)، ومقياس المهارات اللغوية للأطفال التوحديين (إعداد/ تهاني عثمان، السيد الكيلاني، عبد الله الشلوى)، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين (إعداد الباحث)، والبرنامج التدريبي للأطفال التوحديين (إعداد الباحث)، وأشارت النتائج بوجه عام إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية في تحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

وأجرت هناء عبد الحافظ (٢٠١٤) دراسة بعنوان: "فاعلية برنامج لتحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين". هدفت إلى تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأثر ذلك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم من خلال برنامج

صُمِّمَ في ضوء خصائصهم، والاستراتيجيات المناسبة لهم، على عينةٍ من عشرة أطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٤ - ٧ سنوات، إذ قُسموا إلى مجموعتين تجريبية (خمسة أطفال)، ضابطة (خمسة أطفال)، وتمت إجراءات المجانسة بين أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية من حيث درجة الذكاء، ودرجة التوحد، والعمر الزمني، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، ومهارات الانتباه المشترك، ومهارات التواصل اللفظي. واستخدمت الباحثة مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية إعداد/ عبد العزيز الشخص (٢٠٠٦)، اختبار الذكاء لجودارد، مقياس تقييم التوحد الطفولي (كارز). إعداد / سكولر وآخرين (١٩٩٩)، تعريب وتقنين/ هدى أمين (٢٠٠٤)، مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد. إعداد/ عبد الرحمن سليمان، جمال نافع، هناء شحاتة (٢٠١٤)، مقياس مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد. (إعداد الباحثة)، برنامج تحسين الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج تحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

في حين أن دراسة شيماء نعمة الله (٢٠١٥) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج علاجي قائم على نظرية تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى عينة من الأطفال الذاتويين وأثره في سلوكهم الاجتماعي، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من الذاتويين وقسمت إلى (٦) أطفال كمجموعة تجريبية، (٦) كمجموعة ضابطة، استخدم في الدراسة مقياس ستانفورد بينيه ترجمة لويس مليكة (١٩٩٨)، مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك الاجتماعي والبرنامج العلاجي الذي اشتمل على فنيات تعديل السلوك التالية: التعزيز، تحليل المهمة، الفيديو، النمذجة، التشكيل، التلقين، التسلسل، العلاج بالموسيقى من

إعداد (الباحثة)، وتبين من نتائج الدراسة فاعلية البرنامج العلاجي القائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال.

أمّا هناء مصطفى (٢٠١٧) فقد هدفت دراستها إلى التعرف على فاعلية برنامج لتحسين المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال ثنائي اللغة، على عينةٍ من (٢٠) طفلاً وطفلة ثنائي اللغة من تلاميذ الصف الثالث الابتدائي بالمدارس الرسمية للغات وتقسّم على النحو التالي: مجموعة تجريبية وعددهم (١٠) أطفال، مجموعة ضابطة وعددهم (١٠) أطفال، طبقت الباحثة مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة إعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، مقياس المصنوفات المتتابعة المطور لرافن J.C. Raven إعداد (أمينة محمد كاظم وآخرين، ٢٠٠٥)، مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال إعداد (أماني عبد الوهاب، ٢٠٠٠).

مقياس المهارات اللغوية إعداد (هناء مصطفى، ٢٠١٧)، برنامج تدريبي لتحسين المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية إعداد (فاروق صادق، عبد الرحمن سليمان، جمال نافع، هناء مصطفى، ٢٠١٧)، أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق جميع فروضها، ما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال ثنائي اللغة.

تعليق على الدراسات السابقة:

تعلق الباحثة على الدراسات السابقة في ضوء الأهداف، العينات، الأدوات، وأهم النتائج:

أ- في ضوء الأهداف: اختلفت الدراسات السابقة من حيث الهدف الذي تسعى إليه كل دراسة؛ حيث هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية للأطفال التوحيديين في إحداث كم معقول من التفاعلات الاجتماعية بينهم وبين أقرانهم عبد الله (٢٠٠٠)، التحقق من

فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين سهى أمين (٢٠٠١)، الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب التوحد عبد الله (٢٠٠٣)، واختبار فعالية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل الاجتراري، وإلى تقييم برنامج التدخل المبكر خاصة برنامج التواصل باستخدام تبادل الصور "بيكس" PESC للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتعرف على مدى فعالية البرنامج في تحسين التواصل ومساعدتهم على التواصل مع الآخرين عبير محمدين (٢٠٠٥)، الكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي الفردي في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين، والمهارات التي تضمنها البرنامج هي (الاستماع- الفهم- التعرف- التحدث) عبد السلام (٢٠٠٥)، اختبار فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد الحسيني (٢٠٠٨)، التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية، وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين سحر أحمد (٢٠٠٩)، والتحقق من فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في خفض سلوك إيذاء الذات عايذة ديب (٢٠١٢)، التحقق من فاعلية البرنامج التدريبي للأطفال التوحديين في تنمية المهارات اللغوية لديهم، وفي تفاعلهم الاجتماعي الشلوى (٢٠١٢)، استخدام أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة القحطاني (٢٠١٣)، التعرف على "فاعلية برنامج لتحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين"، من خلال برنامج صُمم في ضوء خصائصهم، والاستراتيجيات المناسبة لهم، هناء عبد الحافظ (٢٠١٤)، التعرف على فاعلية برنامج علاجي قائم على نظرية تحليل السلوك التطبيقي في تنمية

مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى عينة من الأطفال الذاتويين، وأثره في سلوكهم الاجتماعي شيماء نعمة الله (٢٠١٥)، التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال الذاتويين مثايل رجا العقيل (٢٠١٦)، والتعرف على فاعلية برنامج لتحسين المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال ثنائي اللغة هناء مصطفى (٢٠١٧). ولا توجد دراسة واحدة -في حدود علم الباحثة- اهتمت بفاعلية برنامج قائم على المهارات الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل اللفظي وتشمل (المخاطبة، الاستماع، اللغة، الكلام) ومهارات التواصل غير اللفظي وتشمل (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

ب- في ضوء العينات:

اختلفت الدراسات السابقة في العينات التي تم التطبيق عليها من حيث العدد والعمر الزمني والعمر العقلي ونوع الاضطراب، حيث تكونت من عشرة أطفال توحديين تراوحت أعمارهم ما بين ٨ - ١٢ عاماً، وتراوحت معاملات ذكائهم ما بين ٥٨ - ٧٨، وجميعهم من مستوى اجتماعي اقتصادي ثقافي متوسط في عبد الله (٢٠٠٠)، ومن (١٠) أطفال تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٨ : ١٢) سنة، بنسبة توحد متوسطة، وتراوحت نسبة ذكائهم من (٥٠-٧٥) سهي أمين (٢٠٠١) ، ومن (٢٠) طفلاً من الأطفال التوحديين ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٦-١٥) سنة، ومستوى ذكائهم بين (٥٧-٦٨) وقسموا إلى مجموعتين متساويتين ومتكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة في عبد الله (٢٠٠٣)، ومن ١٠ أطفال ذوي اضطراب توحد تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٦ - ١٢ سنة مقسمين إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) عبد السلام (٢٠٠٥)، ومن (٢٠) طفلاً مصاباً بالتوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية (١٠) سنوات في سحر أحمد (٢٠٠٩)، ومن (١٦)

طفلاً ذاتويًا في القحطاني (٢٠١١)، ومن (٢٠) طفلاً ذاتويًا في عايدة ديب (٢٠١٢)، ومن (١٤) وتراوحت أعمارهم ما بين (٧ - ١٠) سنوات ودرجة توحدية متوسطة في الشلوي (٢٠١٢)، ومن (٢٠) طفلاً من أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة بعد أن تم مجانستهم من حيث معامل الذكاء، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي لأسرهم، ودرجة مهارات التواصل اللغوية والمهارات الاجتماعية، في القحطاني (٢٠١٣)، ومن عشرة أطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٤ - ٧ سنوات هناء عبد الحافظ (٢٠١٤)، ومن (١٢) طفلاً من الذاتويين في شيماء نعمة الله (٢٠١٥)، ومن (١٠) أطفال ذاتويين تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) سنوات في رجا العقيل (٢٠١٦)، ومن (٢٠) طفلاً وطفلة ثنائي اللغة من تلاميذ الصف الثالث الابتدائي بالمدارس الرسمية للغات في هناء مصطفى (٢٠١٧). ولا توجد دراسة واحدة -في حدود علم الباحثة- اهتمت بالتطبيق على عينة من الأطفال المدمجين ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وقد تراوحت الأعمار الزمنية للعينة الكلية ما بين (٣-٧) سنوات بالنسبة للمجموعة التجريبية متوسط أعمارهم $1,23 \pm 0,3$ ، ومتوسط ذكائهم $61,2 \pm 3,13$ ، مجموعة ضابطة متوسط أعمارهم $1,36 \pm 0,5$ ومتوسط ذكائهم $62,5 \pm 3,32$ موزعة بالتساوي بين الذكور والإناث.

ج- في ضوء الأدوات:

اختلفت الدراسات السابقة في الأدوات التي تم تطبيقها حيث تم تطبيق: مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل عبد الله (٢٠٠٠)، مقياس تقدير الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي برنامج علاجي للأطفال التوحيديين برنامج إرشادي للآباء والمعلمين سهى أمين (٢٠٠١)، وقائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل تعريب السمد ونى (١٩٩١) عبد الله (٢٠٠٣)، برنامج بيكس PESC، عبير محمد (٢٠٠٥)، قائمة ملاحظة التواصل اللغوي للطفل التوحيدي عبد السلام (٢٠٠٥)، مقياس تقدير المعلم لمهارات التواصل ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال الذاتويين،

دراسة القحطاني (٢٠١١)، مقياس سلوك إيذاء الذات إعداد (البهاص، ٢٠٠٧)، مقياس مهارات التواصل ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي عايدة ديب (٢٠١٢)، ومقياس المهارات اللغوية للأطفال التوحديين، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين ريبي للأطفال التوحديين الشلوى (٢٠١٢)، مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد، مقياس مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد. برنامج تحسين الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد، (إعداد الباحثة) هناء عبد الحافظ (٢٠١٤)، مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك الاجتماعي شيماء نعمة الله (٢٠١٥)، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، برنامج تعديل السلوك وتصميم الحالة المفردة ذو الاختيار القبلي والبعدي^(١) رجا العقيل (٢٠١٦)، مقياس المصفوفات المتتابعة المطور لرافن J.C. Raven إعداد (أمينة محمد كاظم وآخرين، ٢٠٠٥)، مقياس المهارات اللغوية إعداد (هناء مصطفى، ٢٠١٧)، برنامج تدريبي لتحسين المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية إعداد (فاروق صادق، عبد الرحمن سليمان، جمال نافع، هناء مصطفى، ٢٠١٧) هناء مصطفى (٢٠١٧). ولا توجد دراسة واحدة -في حدود علم الباحثة- طبقت مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي من إعداد كولين زايدنز Collin Zaidnez ٢٠٠٠ (ترجمة وتعريب الباحثة).

د- في ضوء النتائج: نتيجة اختلاف الدراسات السابقة في الأهداف والعينات والأدوات اختلفت تبعاً لذلك النتائج عن نتائج الدراسة الحالية، فقد أظهرت نتائج دراسة عبد الله (٢٠٠٠) فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية قياساً بالمجموعة الضابطة، وكشفت نتائج سهى أمين (٢٠٠١) عن فاعلية البرنامج العلاجي في تنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال التوحديين، كشفت نتائج عبد الله

(1) One Single Subject Design ABA

(٢٠٠٣) عن خفض مستوى العدوانية، ومستوى ضعف الانتباه والانذافية، وفرط النشاط الحركي، وازداد مستوى الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية، قياساً بالمجموعة الضابطة، وأسفرت نتائج عبير محمدين (٢٠٠٥) عن فعالية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل الاجتراري، أظهرت دراسة عبد السلام (٢٠٠٥) تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى أفراد المجموعة التجريبية، وأظهرت دراسة سحر أحمد (٢٠٠٩) فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية، وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين، واتضح أن قصور المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال قد يكون السبب في ضعف استخدامهم لها، وأشارت نتائج دراسة القحطاني (٢٠١١) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، ما يشير إلى فاعلية البرنامج السلوكي في تحسين المهارات المذكورة لدى هؤلاء الأطفال. وأظهرت نتائج عايدة ديب (٢٠١٢) أن أطفال المجموعة التجريبية قد استفادوا من جلسات البرنامج التدريبي، الذي استمر على مدار فصل دراسي تقريباً، وتحسن درجاتهم على مقياس المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية، وأسفرت نتائج دراسة هناء عبد الحافظ (٢٠١٤) عن فاعلية برنامج تحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وظهرت نتائج دراسة شيماء نعمة الله (٢٠١٥) فاعلية البرنامج العلاجي القائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك الاجتماعي لدى العينة، وقد أظهرت دراسة مثايل رجا العقيل (٢٠١٦) تحسناً ملحوظاً في أداء جميع أطفال العينة على بعد مهارات الحياة اليومية التي تتضمن مهارات رعاية الذات، الأنشطة المنزلية، المهارات المجتمعية، وأسفرت نتائج هناء مصطفى (٢٠١٧) عن تحسين المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال ثنائي اللغة، في حين توصلت

الدراسة الحالية إلي فاعلية البرنامج القائم على المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل اللفظي، وتشمل (المخاطبة، الاستماع، اللغة، الكلام)، ومهارات التواصل غير اللفظي وتشمل (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف) لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

وفي هذا الصدد تتلخص استفادة الباحثة من النقاط السابقة، وغيرها في تحديد مشكلة الدراسة، وصياغة فروضها، واختيار عينة الدراسة من حيث الحجم والموصفات، وفي تصميم البرنامج واختيار مقاييس جديدة لتقدير مهارات التواصل لدى أطفال طيف الذاتوية، ومعرفة طبيعة اضطراب طيف الذاتوية من حيث التعريف والأعراض والأسباب والتشخيص والإجراءات السلوكية المستخدمة لتلك الفئة في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي عن طريق البرنامج القائم على المهارات الاجتماعية، ومدى تأثير كل منهما في الآخر، وفيما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج، والمقارنة بين نتائج دراستها وتلك النتائج.

فروض الدراسة:

بعد الاضطلاع على الأطر النظرية واستقراء الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل اللفظي بعد تطبيق البرنامج.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل غير اللفظي بعد تطبيق البرنامج.
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة

التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التواصل اللفظي.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التواصل غير اللفظي.

منهج الدراسة:

تعتمد الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين (المجموعة التجريبية والضابطة)، ويعد البرنامج القائم على المهارات الاجتماعية المتغير المستقل، وتعد مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي المتغير التابع.

مجتمع الدراسة وعينته: اتبعت الباحثة الخطوات الآتية لاختيار العينة:

١- أجري حصر شامل لجميع الأطفال ذوي طيف الذاتوية بإدارة الزيتون التعليمية برياض الأطفال، والبالغ عددهم (٢٠٠) طفل وطفلة، وقد شخّصَ الأطفال ذوو اضطراب طيف الذاتوية من قبل المدارس باستخدام مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد ترجمة وتعريب (عادل عبد الله، ٢٠٠٦)، ومقياس السلوك التوافقي تصميم كازو نهيرا وراي فوستر، وماكس، وهنري، وإعداد وترجمة، وتقنين (صفوت فرج، وناهد رمزي، ٢٠٠٥)، وهذا يمثل المجتمع الأصل.

٢- تم اختيار عينة عشوائية عددها ٦٠ من هؤلاء الأطفال الذين تم تشخيصهم من قبل المدرسة بأنهم أطفال ذوو طيف الذاتوية.

٣- تم تشخيص هؤلاء الأطفال أيضا من قبل الباحثة باستخدام قائمة سمات طفل الذاتوي من إعداد الباحثة، بعد أن تأكدت الباحثة من الكفاءة السيكومترية للمقياس، ومقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة (جال.٥.رويد) ترجمة صفوت فرج (٢٠١١).

٤- تم تقسيم العينة إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وعددهم (٣٠) طفلاً

ومجموعة ضابطة وعددهم (٣٠) طفلاً من ذوي طيف الذاتوية، وقد تراوحت الأعمار الزمنية للعيينة الكلية ما بين (٣-٧) سنوات وبالنسبة للمجموعة التجريبية متوسط أعمارهم $1,23 \pm 0,3$ ، ومتوسط ذكائهم $61,2 \pm 3,13$ ، مجموعة ضابطة متوسط أعمارهم $5 \pm 1,36$ ، ومتوسط ذكائهم $62,5 \pm 3,32$.

٥- طبق على أفراد العينة مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال، إعداد ماتسون، ترجمة وتقنين أماني عبد المقصود (٢٠١٤)، ومقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي من إعداد كولين زايدنز Collin Zaidnez ترجمة وتعريب الباحثة، بعد أن تم حساب الكفاءة السيكومترية لهم (حساب الثبات والصدق) وبرنامج لتنمية المهارات الاجتماعية على العينة التجريبية من إعداد الباحثة بعد عرضة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين^(١) في علم النفس بغرض تحديد مدى كفاءة البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

ويوضح جدول (١) الفروق بين متوسطي العمر والذكاء والمهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي وسمات الطفل الذاتوي للأطفال ذوي طيف الذاتوية بالمجموعتين التجريبية والضابطة.

(١) تسجل الباحثة بالشكر والتقدير قيام السادة الآتية أسماؤهم بتحكيم قائمة سمات الطفل الذاتوي:

* أ.د. ليلي أحمد كرم الدين أستاذ علم النفس - معهد الدراسات العليا للطبولة جامعة عين شمس. * أ.د. محمود منسي أستاذ القياس والتقييم التربوي - كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.د. عبد الرقيب البحيري أستاذ علم النفس - كلية الآداب جامعة أسيوط. * أ.د. عادل السعيد البنا أستاذ علم النفس التربوي وعميد كلية التربية جامعة دمنهور. * أ.د. هويدة صفى محمود أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.م.د. عادل المنشولي أستاذ الصحة النفسية المساعد - كلية التربية - جامعة دمنهور. * أ.د. م. صفاء احمد أستاذ بقسم العلوم التربوية - كلية رياض الأطفال - جامعة الفيوم.

جدول (١): دلالة الفروق بين متوسطي العمر والذكاء الكلي والمهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وسمات الطفل الذاتي بالمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

المتغير	مجموعتا المقارنة	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
العمر	الأطفال بالمجموعة التجريبية	٣٠	٥,٣	١,٢٣	١,٢٥٦	غير دالة
	الأطفال بالمجموعة الضابطة	٣٠	٥	١,٣٦		
الذكاء	الأطفال بالمجموعة التجريبية	٣٠	٦١,٢	٣,١٣	٢,١٨٨	غير دالة
	الأطفال الضابطة	٣٠	٦٢,٥	٣,٣٢		
المهارات الاجتماعية	الأطفال بالمجموعة التجريبية	٣٠	٦٩,٦٦	٤,٥	١,٥٠٣	غير دالة
	الأطفال بالمجموعة الضابطة	٣٠	٧٠,٠٨	٣,٧		
مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي	الأطفال بالمجموعة التجريبية	٣٠	٩٢,٧٠	٥,٩	٠,٨٣٣	غير دالة
	الأطفال بالمجموعة الضابطة	٣٠	٩٣,٤٨	٤,١		
سمات الطفل الذاتي	الأطفال بالمجموعة التجريبية	٣٠	١٥٧,٤٥	٦,٤١	١,٦٣٣	غير دالة
	الأطفال بالمجموعة الضابطة	٣٠	١٥٩,٢٠	٥,٥٢		

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي العمر، والذكاء الكلي، والدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية، والتواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال، وسمات الطفل الذاتي بالمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

أدوات الدراسة:

١- قائمة سمات الطفل الذاتي.

تم استخدام قائمة سمات الطفل الذاتي التي أعدتها الباحثة لتشخيص حالات طيف الذاتوية لدى الأطفال، وهذه القائمة تتضمن (٧٥) بنداً، وتقيس خمسة أبعاد أساسية هي اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي (١٠) بنود، اضطرابات التفاعل الاجتماعي (١٨) بنداً، الخلل الحسي (١٥) بنداً، ومشكلات عاطفية واجتماعية (١٢) بنداً، واضطرابات سلوكية (٢٠) بنداً، وتختار المعلمة أو الأم إجابة ما بين ثلاث إجابات (نعم - أحياناً - لا)، وصممت الباحثة القائمة لتحديد سمات الطفل الذاتي.

خطوات بناء القائمة:

تم الاستعانة في إعداد القائمة بما يلي:

أ- الاطلاع على نظريات علم النفس ذات الصلة بأسباب حدوث الذاتوية، مثل النظريات النفسية ووجهات النظر العضوية والعوامل البيو كيميائية ونظرية العقل.

ب- إجراء مسح شامل للدراسات العربية والأجنبية وتحديد مفهوم الذاتوية بطريقة إجرائية.

الاطلاع على عدة مقاييس عربية وأجنبية استخدمت لتشخيص اضطراب الذاتوية مثل (مقياس الطفل التوحدي)، من إعداد عبد الله (٢٠٠١) قائمة تقييم الطفل أعراض اضطراب التوحد من ترجمة وتعريب عبد الله (٢٠٠٥)، مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد ترجمة وتعريب عبد الله (٢٠٠٦)، اختبار زملة أسبرجر للأطفال من إعداد أمال باظة (٢٠١٠)، مقياس تشخيص اضطراب الذاتوية من وجهة نظر المعلم، من إعداد فيوليت فؤاد، وسميرة أبو الحسن، (من دون تاريخ)، ثم صاغت الباحثة تعريفاً إجرائياً للطفل ذي اضطراب طيف الذاتوية بأنه الطفل الذي يعاني من اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي، واضطرابات التفاعل الاجتماعي، والخلل الحسي، والمشكلات العاطفية والاجتماعية، والاضطرابات السلوكية، وتقدر درجة كل طفل بمجموع الدرجات التي يحصل عليها في القائمة التي أعدتها الباحثة لهذا الغرض، وقد صممت كل عبارات في اتجاه الطفل الذاتوي، بمعنى كلما حصل الطفل على درجة مرتفعة كان هذا في اتجاه الذاتوية، وقدمت هذه الصياغة لعددٍ من المُحكِّمين المتخصصين^(١) في مجال علم النفس، وذلك بغرض تحديد مدى كفاءة كل بند في قياس سمات الطفل

(١) تتقدم الباحثة بالشكر والتقدير إلى السادة الآتية أسماؤهم لتحكيم قائمة سمات الطفل الذاتوي:

* أ.د. ليلي أحمد كرم الدين أستاذ علم النفس - معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس. * أ.د. محمود منسي أستاذ القياس والتقويم التربوي - كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.د. عبد الرقيب البحيري أستاذ علم النفس - كلية الآداب جامعة أسيوط. * أ.د. عادل السعيد البنا أستاذ علم النفس التربوي وعميد كلية التربية جامعة دمنهور. * أ.د. هويدة صفى محمود أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.م.د. محمد أنور فرج أستاذ القياس النفسي المساعد - كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.م.د. عادل المنشاوي أستاذ الصحة النفسية المساعد - كلية التربية - جامعة دمنهور. * أ.د. م. صفاء أحمد أستاذ بقسم العلوم التربوية - كلية رياض الأطفال - جامعة الفيوم.

الذاتوي، وقد أدى هذا الإجراء إلى حذف بعض بنود القائمة، إذ تراوحت نسب اتفاق المحكمين على صلاحية العبارات بين (٨٠%-١٠٠%)، وإن كان بعض المحكمين طلبوا تعديلاً في صياغة بعض العبارات.

حساب ثبات القائمة: تم حساب معاملات ثبات قائمة سمات الطفل الذاتوي بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتَي سبيرمان - براون وجتمان للتصحيح، وأسفرت عما هو موضح بالجدول (٢).

جدول (٢): معاملات ثبات قائمة سمات الطفل الذاتوي بطريقة التجزئة النصفية ن = ٥٠.

م	أبعاد القائمة	معاملات ثبات التجزئة النصفية	
		معادلة جتمان	معادلة سبيرمان / براون
١	بعد اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي	٠,٧٩	٠,٧٦
٢	بعد اضطرابات التفاعل الاجتماعي	٠,٧٤	٠,٦٨
٣	بعد الخلل الحسي	٠,٨٧	٠,٨٤
٤	بعد المشكلات العاطفية والاجتماعية	٠,٨١	٠,٧٩
٥	بعد الاضطرابات السلوكية	٠,٨٥	٠,٨٩

ويتضح من جدول (٢) أن معاملات ثبات قائمة سمات الطفل الذاتوي بطريقة التجزئة النصفية تتراوح ما بين ٠,٦٨-٠,٨٩، وهي معاملات ثبات مرتفعة.

الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: لحساب ثبات القائمة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، أسفرت النتائج عما هو موضح بالجدول (٣):

جدول (٣): معاملات ثبات قائمة سمات الطفل الذاتوي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

م	أبعاد القائمة	معاملات ثبات باستخدام
		معادلة ألفا كرونباخ
١	بعد اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي	٠,٧٧
٢	بعد اضطرابات التفاعل الاجتماعي	٠,٨٣
٣	بعد الخلل الحسي	٠,٩٠
٤	بعد المشكلات العاطفية والاجتماعية	٠,٨٩
٥	بعد الاضطرابات السلوكية	٠,٧٢

يتضح من جدول (٣) أن معاملات ثبات قائمة سمات الطفل الذاتي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (٠,٧٢-٠,٩٠) وهي معاملات ثبات مرتفعة.

أ- حساب الاتساق الداخلي لقائمة سمات الطفل الذاتي: تم حساب الاتساق الداخلي لقائمة سمات الطفل الذاتي، ويوضح الجدول (٤) معاملات الارتباط بين أبعاد القائمة والدرجة الكلية على القائمة.

جدول (٤): معاملات الارتباط بين أبعاد قائمة سمات الطفل الذاتي والدرجة الكلية

الأبعاد	درجة الارتباط بالدرجة الكلية
بعد اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي	٠,٧٤
بعد اضطرابات التفاعل الاجتماعي	٠,٦٩
بعد الخلل الحسي	٠,٧١
بعد المشكلات العاطفية والاجتماعية	٠,٧٩
بعد الاضطرابات السلوكية	٠,٨٢

يتضح من جدول (٤) أن قيم (ر) بين الدرجة على البعد الفرعي والدرجة الكلية تتراوح ما بين (٠,٦٩-٠,٨٢)، وهي معاملات ارتباط مرتفعة.

حساب صدق قائمة سمات الطفل الذاتي:

تم حساب صدق المحك لقائمة سمات الطفل الذاتي: إذ تحققت الباحثة من صدق المحك الخارجي للقائمة، وذلك بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها مجموعة مكونة من (٥٠) طفلاً ذاتياً (٢٥) ذكراً، (٥٠) أنثى على قائمة سمات الطفل الذاتي، وبين درجاتهم على قائمة تقييم الطفل أعراض اضطراب التوحد من ترجمة وتعريب (عادل عبد الله، ٢٠٠٥)، وتمّ التوصل إلى معامل ارتباط قدرة ٠,٧٣٥ بالنسبة للذكور الذئويين، ٠,٨٥٣ بالنسبة للإناث، وكلا المعاملين دال إحصائياً عند

مستوى ٠,٠١، ما يشير إلى صدق محك خارجي مرتفع للقائمة.
[٢] مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال لماتسون، ترجمة وتقنين
أماني عبد المقصود (٢٠١٤):

استخدمت الباحثة مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، وينقسم المقياس إلى قسمين القسم الأول نسخة تقدير المعلم، ويجريه المعلم على الأطفال ذوي طيف الذاتوية في عمر (٤-٧) سنوات، والقسم الثاني من الممكن أن يجيب الطفل عن بنود المقياس بنفسه، وتستخدم نسخة التقرير الذاتي فقط للأطفال في الأعمار التي تبدأ من (٨-٩) سنوات إلى (١٢-١٣) سنة، وقد استخدمت الباحثة القسم الأول، وهو نسخة تقدير المعلم لمناسبتها مع عينة الدراسة الحالية.

ويُصحح المقياس حسب التعليمات الخاصة بها، والتي تتمثل في وضع ثلاث استجابات محتملة لكل عبارة هي: دائماً، أحياناً، نادراً، مع تخصيص الدرجات ١،٢،٣ للاستجابات، التي تشير إلى سلوك اجتماعي إيجابي (مقبول اجتماعياً)، والدرجات ٣،٢،١ للاستجابات التي تشير إلى سلوك اجتماعي سلبي (غير مقبول اجتماعياً)، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (٦٦-١٩٨) درجة علماً، بأن انخفاض الدرجة على المقياس، يشير إلى القصور في المهارات الاجتماعية، بينما تدل الدرجة المرتفعة على المقياس إلى امتلاك الطفل لقدر من المهارات الاجتماعية المناسبة للتفاعل مع الآخرين، ومع البيئة في المواقف المختلفة، ويتكون المقياس من عاملين أساسيين:

- ١- توكيدية غير مناسبة (غير سوية)^١، وتشمل ٤٦ عبارة.
- ٢- مهارات اجتماعية مناسبة (سوية)^٢ (وتشمل ٢٠ عبارة).

(١) تضمنت العبارات ٣-٢-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-٢١-٢٠-٢٢-٢٣-٢٤-٢٧-٢٩-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٥-٣٦-٣٨-٤٢-٤٣-٤٤-٤٦-٤٨-٤٩-٥٢-٥٣-٥٥-٥٧-٥٨-٦٠-٦١-٦٢-٦٣-٦٤ (٤٦ عبارة)
(٢) وتشمل العبارات ١-١٠-١٨-١٩-٢٥-٢٦-٢٨-٣٣-٣٤-٣٧-٣٩-٤٠-٤١-٤٥-٤٧-٥٠-٥١-٥٤-٥٦ (٢٠ عبارة)

وتُعد نسخة تقدير المعلم المستخدمة صالحة للأطفال من عمر ٤-٧ سنوات، كما تستخدم مع الأطفال ذوي الفئات الخاصة، والتي يقع ضمنها الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

ب- حساب ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال: تم حساب معاملات ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتَي سبيرمان-براون وجتمان للتصحيح، وأسفرت عما هو موضح بالجدول (٥).

جدول (٥): معاملات ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال بطريقة التجزئة النصفية ن 50 =

م	أبعاد المقياس	معاملات ثبات التجزئة النصفية	
		معادلة سبيرمان / براون	معادلة جتمان
١	توكيدية غير مناسبة (غير سوية)	٠,٨٧	٠,٨٤
٢	مهارات اجتماعية مناسبة (سوية)	٠,٩١	٠,٨٩

ويتضح من الجدول (٥) أنَّ معاملات ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال بطريقة التجزئة النصفية تتراوح ما بين (٠,٨٤-٠,٩١)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، وتشير إلى مدى ما يتمتع به المقياس من قدر مرتفع من الثبات.

الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: لحساب ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، أسفرت النتائج عما هو موضح بالجدول (٦).

جدول (٦): معاملات ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معاملات ثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ
١	توكيدية غير مناسبة (غير سوية)	٠,٧٨
٢	مهارات اجتماعية مناسبة (سوية)	٠,٧٤

يتضح من جدول (٦) أن معاملات ثبات مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال باستخدام معادلة ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (٠,٧٤) - (٠,٧٨)، وهي معاملات ثبات مرتفعة.

ب- حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال: تم حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال والجدول (٧) يوضح معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال والدرجة الكلية على المقياس.

جدول (٧): معاملات ارتباط أبعاد مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال والدرجة الكلية

م	الأبعاد	درجة الارتباط بالدرجة الكلية
١	توكيدية غير مناسبة (غير سوية)	٠,٧٤
٢	مهارات اجتماعية مناسبة (سوية)	٠,٧٧

يتضح من الجدول (٧) أن معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس مرتفعة وتجعل المقياس صالحاً للاستخدام في الدراسة الحالية دالة ومقبولة.

- مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال: (كولن وزايدنر، ٢٠٠٠) ترجمة وتعريب الباحثة:

هذا المقياس عبارة عن ترجمة لمقياس (كولن وزايدنر، ٢٠٠٠)،

والذي يتضمن (مهارات من التواصل اللفظي، ويشمل (المخاطبة، الاستماع، - اللغة، - الكلام)، ومهارات التواصل غير اللفظي وتشمل (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف) كالاتي:

أولاً: أساليب التواصل اللفظي:

وهي الأساليب المستخدمة في التعامل مع الآخرين من خلال الألفاظ عن طريق الكلام، وقد تكون كلمات أو جملاً، وتتكون من ٤٠ عبارة تمثل أربع أبعاد فرعية موزعة كالاتي:

١- **المخاطبة:** ويقصد بها كيفية التحدث مع الآخرين بسهولة ويسر، من دون اللججة في الكلام، ويتكون هذا البعد من ١٠ عبارات^(١).

٢- **الاستماع:** ويقصد بها القدرة على الإصغاء والإنصات للآخرين، ويتكون هذا البعد من ١٠ عبارات^(٢).

٣- **اللغة:** وهي القدرة على استخدام مفردات اللغة، ويتكون هذا البعد من ١٠ عبارات^(٣).

٤- **الكلام:** وهي القدرة على استخدام الحروف والكلمات والجمل ببسر من دون أخطاء ومن دون لجلجة أو تهتهة، ويتكون هذا من ١٠ عبارات^(٤).

ثانياً: أساليب التواصل غير اللفظي:

وهي الأساليب المستخدمة في التعامل مع الآخرين من غير التعبير بالألفاظ، إذ يعبر عنها بالحركات وتعبيرات الوجه وغيرها، وتتكون من ٤٠ عبارة، تمثل أربعة أبعاد فرعية موزعة كالاتي:

(١) **صورة حركة الجسم:** وهو الحركات الجسمية التي قد يستخدمها الطفل

(١) تضمنت العبارات ٥- ١٣- ١٤- ١٥- ٢٢- ٢٧- ٢٩- ٣٠- ٣٣- ٤٨ (١٠ عبارات).

(٢) تضمنت العبارات ٣- ٩- ١٦- ٢٥- ٤٤- ٥٥- ٥٨- ٦٦- ٧٣- ٨٠ (١٠ عبارات).

(٣) تضمنت العبارات ٤- ١٠- ٢٤- ٢٨- ٣٤- ٥٤- ٥٩- ٦٤- ٧٢ (١٠ عبارات).

(٤) تضمنت العبارات ١- ١٢- ٢١- ٢٣- ٣١- ٣٢- ٥٠- ٥٢- ٦٥- ٦٩ (١٠ عبارات).

- عند الحديث التعامل مع الآخرين ويتكون من ١٠ عبارات^(١).
- (٢) **تعبيرات الوجه:** وهي استخدام إيماءات وحركات الوجه، مثل: تحريك الحواجب، أو الشفتين، أو إظهار الانفعالات على الوجه، ويتكون من ١٠ عبارات^(٢).
- (٣) **الإيماءات بالرأس:** وهي استخدام الرأس عند الكلام أو عند الأصغاء أو الرد على سؤال معين، ويتكون من ١٠ عبارات^(٣).
- (٤) **حركات الأطراف:** وهي استخدام حركات الأيدي والأصابع أو الأرجل عند التعامل مع الآخرين، وتتكون من ١٠ عبارات^(٤).
- ب - **تطبيق المقياس:** طُبِّقَ المقياس تطبيقاً فردياً، إذ طبقت الباحثة المقياس، من خلال معلمات الفصول المسئولين عن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتية، واستغرق المقياس عند التطبيق نحو ٦٠ دقيقة، إذ ألفت الباحثة تعليمات المقياس عليهم وكيفية الإجابة.
- ج - **طريقة الإجابة عن المقياس:** تختار المعلمة إجابة واحدة من أربعة بدائل للتعبير عن درجة استخدام الطفل لأساليب التواصل اللفظي وغير اللفظي، وهذه البدائل كالآتي: دائماً، أحياناً، نادراً، أبداً.
- د - **طريقة تصحيح المقياس وحساب الدرجة:**
- بعد اختيار إجابة واحدة من الأربع بدائل صححت الباحثة المقياس، وحسبت الدرجة، وتتراوح مجموع الدرجات على المقياس من صفر: ٢٤٠ على المقياس بشكل كلي، حيث تمثل الدرجة صفر أن المفحوص تختار الإجابة التي تحصل على صفر على جميع بنود المقياس، وتمثل الدرجة ٢٤٠ أن المفحوص يختار الإجابة التي تحصل على الدرجة النهائية للمقياس

(١) تضمنت العبارات ١٧-٣٦-٣٨-٤٥-٤٦-٤٩-٥١-٥٦-٦١-٧٦ (١٠ عبارات).

(٢) تضمنت العبارات ١١-١٩-٢٠-٢٦-٣٥-٣٩-٤٠-٤١-٤٢-٤٧ (١٠ عبارات).

(٣) تضمنت العبارات ٣٧-٤٣-٥٣-٦٨-٧٠-٧١-٧٤-٧٥-٧٧-٧٩ (١٠ عبارات)

(٤) تضمنت العبارات ٢-٦-٧-٨-١٨-٦٠-٦٢-٦٣-٦٧-٧٨ (١٠ عبارات)

بشكل كلي، وفيما يلي توزيع الدرجة دائماً: ٣ درجات، أحياناً: ٢، نادراً: ١،
أبداً: صفر.

وذلك على عبارات المقياس الإيجابية، بينما تأخذ هذه البدائل
الدرجات الآتية في العبارات العكسية^(١) (وتشمل ٣٤ عبارة)، إذ توزع
الدرجة كالاتي: دائماً: صفر، أحياناً: ١، نادراً: ٢، أبداً: ٣.

وبذلك تكون هذا المقياس من (٨٠) بنداً تعبر عن ثماني مهارات
للتواصل اللفظي وغير اللفظي، وقد ترجم هذا المقياس إلى اللغة العربية التي
تتناسب وعينة الدراسة الحالية.

حساب ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي:

تم حساب معاملات ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي
للأطفال بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتَي سبيرمان - براون
وجتمان للتصحيح، وأسفرت عما هو موضح بالجدول (٨).

جدول (٨): معاملات ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال
بطريقة التجزئة النصفية $n = 50$

م	أبعاد المقياس	معاملات ثبات التجزئة النصفية	
		معادلة سبيرمان / براون	معادلة جتمان
١	التواصل اللفظي	٠,٧٦	٠,٨٠
٢	التواصل غير اللفظي	٠,٨٧	٠,٨٩

ويتضح من جدول (٨) أن معاملات ثبات مقياس التواصل اللفظي
وغير اللفظي للأطفال بطريقة التجزئة النصفية تتراوح ما بين (٠,٧٦ -
٠,٨٩)، وهي معاملات ثبات عالية ومرتفعة.

الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ: لحساب ثبات مقياس التواصل

(١) العبارات العكسية وتضمنت العبارات ٤- ١٠- ١٢- ١٣- ١٤- ١٧- ٢٠- ٢١- ٢٣- ٢٥- ٢٧- ٢٨- ٢٩-
٣٠- ٣١- ٣٢- ٣٣- ٣٥- ٣٦- ٤٠- ٤١- ٤٥- ٤٨- ٤٩- ٥٠- ٥١- ٥٢- ٥٧- ٦٧- ٦٩- ٧٢- ٧٣- ٧٥-
٧٩. (٣٤ عبارة)

اللفظي وغير اللفظي للأطفال باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، أسفرت النتائج عما هو موضح بالجدول (٩).

جدول (٩): معاملات ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معاملات ثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ
١	التواصل اللفظي	٠,٧٢
٢	التواصل غير اللفظي	٠,٩١

يتضح من جدول (٩) أن معاملات ثبات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال باستخدام معادلة ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (٠,٧٢ - ٠,٩١)، وهي معاملات ثبات مرتفعة.

حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي:

تمَّ حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي طيف التوحد، واتضح أن معاملات الاتساق الداخلي بين بعد المخاطبة والدرجة الكلية ٠,٧٥، وبين بعد الاستماع ودرجة الكلية ٠,٧٩، وبين بعد اللغة والدرجة الكلية ٠,٧٤، وبين بعد الكلام والدرجة الكلية ٠,٧٧، بين بعد صورة حركة الجسم والدرجة الكلية ٠,٨١، بين بعد إيماءات وحركات الوجه والدرجة الكلية ٠,٨٩، وبين بعد الإيماءات بالرأس والدرجة الكلية ٠,٨٦، وبين بعد حركات الأطراف والدرجة الكلية ٠,٨٨، ويتضح من ذلك أنَّ معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس مرتفعة دالة ومقبولة، وتجعل المقياس صالح للاستخدام في الدراسة الحالية.

حساب صدق مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي باستخدام صدق المحك: إذ تحققت الباحثة من صدق المحك الخارجي للمقياس، وذلك بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها مجموعة مكونة من (٦٠) طفلاً من الأطفال ذوي طيف الذاتوية على مقياس

التواصل اللفظي وغير اللفظي إعداد الباحثة، وبين درجاتهم على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي إعداد (إيمان حافظ، ٢٠١٤)، وتمّ التوصل إلى معامل ارتباط قدرة (٠,٧٨٥)، وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠١، ما يشير إلى صدق محك خارجي مرتفع للمقياس.

- برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية من إعداد الباحثة، وهدف البرنامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية، مثل: مهارة التواصل الجيد، المشاركة، التعاون، مهارة ضبط الانفعالات، مهارة القيادة، مهارة الاحترام الآخرين، مهارة التميز بين السلوكيات الصحيحة والخاطئة، وتكون هذا البرنامج التدريبي من (٢٨) جلسة بواقع جلستين في الأسبوع على مدار ثلاثة شهور ونصف من ١٢/١ حتى ٣/١٥/٢٠١٧ تمّ تطبيقها على مدار (١٤) أسبوع، وتراوح زمن الجلسة الواحدة ما بين ٤٥ دقيقة إلى ساعة، واستخدمت الباحثة فنيات التعزيز الحث، تحليل المهمة، التغذية الراجعة، النمذجة، لعب الدور، الواجب المنزلي، كما أنّ الباحثة في تدريبها للأطفال ذوي طيف الذاتوية على أحد المهارات تدريبهم على المهارات الأخرى.

جدول (١٠) الوصف المختصر لجلسات البرنامج ومراحل تنفيذها

مرحلة تنفيذ البرنامج	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الاستراتيجيات والافنيات المستخدمة	زمن الجلسة
مرحلة البدء	١	جلسة تمهيدية	التمهيد للبرنامج	التمهيد للتدريب والتدريب بالاطفال	ساعة
مرحلة التنفيذ	٥-٢	مهارة التواصل الجيد	١- تدريب الطفل على التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين وإقامة علاقات إيجابية معهم.	التعزيز - لعب الدور - الحث - الواجب المنزلي.	ساعة لكل جلسة
مرحلة التنفيذ	٩-٦	مهارة المشاركة والتعاون	تدريب الطفل على المشاركة والتعاون مع الأطفال الآخرين في اللعب	لعب الدور - التعزيز - النمذجة - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي.	ساعة لكل جلسة
مرحلة التنفيذ	١٣-١٠	مهارة ضبط الانفعالات	تدريب الطفل على التحكم في انفعالاته والسيطرة عليها	النمذجة - التغذية الراجعة - التعزيز - الحث - الواجب المنزلي.	ساعة لكل جلسة
مرحلة التنفيذ	١٧-١٤	مهارة القيادة	تدريب الطفل على القيادة والثقة بالنفس دون غرور أو تعال	النمذجة - التغذية الراجعة - التعزيز - الواجب المنزلي.	ساعة لكل جلسة
مرحلة التنفيذ	٢٢-١٨	مهارة احترام الآخرين	تدريب الطفل على التعامل الجيد مع الآخرين والفاعل ويرد التحية ويستأذن ويفرق بين الملكية الخاصة والملكيات العامة	التغذية الراجعة - التعزيز - النمذجة - المحاكاة - الواجب المنزلي.	ساعة لكل جلسة
مرحلة التنفيذ	٢٧-٢٣	مهارة التمييز بين السلوكيات الصحيحة والحاطئة	تدريب الطفل على غسل اليدين بعد الوجبة - الأسنان - يقف في الطابور عند الطلب - وضع حقيبته في مكانها - الجلوس في مكانه	التغذية الراجعة - لعب الدور - التعزيز - الواجب المنزلي.	ساعة لكل جلسة
مرحلة الإنهاء	٢٨	جلسة ختامية لتقييم البرنامج	التعرف على أوجه الاستفادة من البرنامج	التغذية الراجعة - لعب الدور - التعزيز	ساعة لكل جلسة
مرحلة المتابعة	٢٩	بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين للتحقق من مدى استمرارية البرنامج في تحقيق أهدافه			

صدق البرنامج: حسبت الباحثة صدق المحكمين، وذلك بعرض البرنامج في صورته المبدئية، وقدمت هذه الصياغة لعدد من المحكمين المتخصصين^(١) في مجال علم النفس، وذلك بغرض تحديد مدى كفاءة البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية، وقد أدى هذا الإجراء إلى تعديل بعض عناصر البرنامج، إذ تراوحت نسب اتفاق المحكمين على صلاحية عناصر البرنامج بين (٨٢% - ١٠٠%)، وإن كان بعض المحكمين طلبوا تعديلاً في عدد الجلسات، والجدول (١٠) يوضح الوصف المختصر لجلسات البرنامج ومراحل تنفيذها.

إجراءات الدراسة:

اتبعت الباحثة الخطوات التالية في سبيل إنجاز هذه الدراسة:

- ١- جمع المادة العلمية الخاصة بالإطار النظري والدراسات السابقة واستخلاص أوجه الاستفادة منها.
- ٢- إعداد مقاييس الدراسة (قائمة سمات الطفل ذي اضطراب طيف الذاتوية ومقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي)، في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
- ٣- إعداد برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية.
- ٤- إجراء القياس القبلي على مجموعات الدراسة (التجريبية والضابطة) من خلال تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي، وقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في كل من المهارات

(١) تسجل الباحثة بالشكر والتقدير قيام السادة الآتية أسماؤهم بتحكيم برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية:

* أ.د. ليلي أحمد كرم الدين أستاذ علم النفس -معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس. * أ.د. محمود منسي أستاذ القياس والتقويم التربوي -كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.د. عبد الرقيب البحيري أستاذ علم النفس -كلية الآداب جامعة أسيوط. * أ.د. أسماء السرسى أستاذ علم النفس بمعهد الدراسات العليا جامعة عين شمس * أ.د. بطرس حافظ بطرس أستاذ وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة القاهرة. * أ.م.د. محمد أنور فرج أستاذ القياس النفسي المساعد -كلية التربية جامعة الإسكندرية. * أ.د. سامية موسى إبراهيم أستاذ تربية الطفل بكلية البنات جامعة عين شمس. * أ.د. م. صفاء أحمد أستاذ بقسم العلوم التربوية - كلية رياض الأطفال - جامعة الفيوم.

الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

٥- اختيار عينة الدراسة من الأطفال ذوي طيف الذاتوية ذوي القصور في المهارات الاجتماعية والمكافئة بينهم في العمر الزمني والذكاء والمهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي سمات الطفل الذاتي.

٦- تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين:

- مجموعة تجريبية (٣٠) طفلاً من ذوي طيف الذاتوية.

- مجموعة ضابطة (٣٠) طفلاً من ذوي طيف الذاتوية.

٧- تطبيق البرنامج التدريبي على أطفال المجموعات التجريبية.

٨- إجراء القياس البعدي على مجموعات الدراسة التجريبية والضابطة من خلال تطبيق مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

٩- إجراء القياس التبعي على المجموعة التجريبية من خلال تطبيق مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي وذلك بعد شهر من تطبيق القياس البعدي لمعرفة مدى استمرارية أثر البرنامج المستخدم.

١٠- معالجة البيانات إحصائياً باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

١١- استخلاص النتائج وتفسيرها.

١٢- تقديم بعض التوصيات والبحوث المقترحة.

نتائج الفرض الأول وتفسيره:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل اللفظي بعد تطبيق البرنامج.

ولاختبار هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واستخدام اختبار (ت) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في مهارات التواصل اللفظي، كما يقيسها مقياس المستخدم في الدراسة الحالية، وقد أسفر التحليل الإحصائي عن النتائج المبينة في الجدول (١١).

جدول (١١) دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها كل من أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل اللفظي بعد تطبيق البرنامج

مستوى الدلالة	ت	المجموعة الضابطة ن = ٣٠		المجموعة التجريبية ن = ٣٠		التواصل اللفظي
		٢٤	٢٠	١٤	١٠	
المخاطبة	دالة عند ٠,٠١	٧,٤٦	٤,٢	١٢,٧٠	٣,٦	١٨,١٠
الاستماع	دالة عند ٠,٠١	٤,٣١	٤,٠	١٤,٢٣	٣,٥	١٧,٢١
اللغة	دالة عند ٠,٠١	٤,٢٨	٣,٧	١٣,٣٠	٣,٢	١٦,٠٤
الكلام	دالة عند ٠,٠١	٩,٠٧	٣,٣	١٢,١٣	٢,٩	٧,٣٥
الدرجة الكلية	دالة عند ٠,٠١	١٣,١	٧,٩	٥٢,٣٦	٥,٤	٦٨,٧

يتضح من جدول (١١) تحقق الفرض الأول للدراسة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسط الدرجات التي حصل عليها أطفال المجموعة التجريبية، ومتوسط الدرجات التي حصل عليها أطفال المجموعة الضابطة في أساليب من التواصل اللفظي ويتضمن (المخاطبة، الاستماع، - اللغة، - الكلام) والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج، وجاءت الفروق في اتجاه عينة المجموعة التجريبية وتدل هذه النتائج على أن أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج تنمية المهارات الاجتماعية لديهم يتميزون بدرجة أكبر في مهارات التواصل اللفظي ويتضمن (المخاطبة، الاستماع، - اللغة، - الكلام) من أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج، ويفسر ذلك أهمية برامج تنمية المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل اللفظي لأطفال طيف الذاتوية، ويمكن عزو تحقق هذا الفرض إلى الاستراتيجيات والعمليات التي استخدمتها الباحثة لتنمية المهارات الاجتماعية، والتي تمثلت في استراتيجيات الحث والتلقين وعمليات التعزيز والنمذجة والمحاكاة والتغذية الراجعة والواجب المنزلي، وتتفق هذه النتائج مع دراسة كل من (ذيب، Chung, K., Reavis, S., Mosconi, M., Drewry, J., Matthews, T., (٢٠٠٤)، & Tasse, J. (2007)، (عيفي، ٢٠٠٨)، (الدوايدة، ٢٠٠٩)، (أحمد،

(٢٠٠٩)، (Cotugno, A., (2009)، (ديب، ٢٠١٢)، (الدخيل الله، ٢٠١٤)، (Ventola, P. Saulnier, C. Steinberg, E. Chawarska, K& Klin, A. (2014)، (عياش، ٢٠١٥)، (نعمة الله، ٢٠١٥)، (Bogdashina, O. (2016)، (Edelson, S.,& Johnson, J. (2016)، هناء مصطفى (٢٠١٧) التي أظهرت نتائجهم أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال الذاتوية.

نتائج الفرض الثاني وتفسيره:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل غير اللفظي بعد تطبيق البرنامج.

ولاختبار هذا الفرض حُسِبَت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واستخدام اختبار (ت) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في مهارات التواصل غير اللفظي، كما يقيسها مقياس المستخدم في الدراسة الحالية، وقد أسفر التحليل الإحصائي عن النتائج المبينة في الجدول (١٢).

جدول (١٢) دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها كل من أطفال المجموعة التجريبية وأطفال المجموعة الضابطة على مقياس مهارات التواصل غير اللفظي بعد تطبيق البرنامج.

مستوى الدلالة	ت	المجموعة الضابطة ن = ٣٠		المجموعة التجريبية ن = ٣٠		التواصل غير اللفظي
		٢ع	٢م	١ع	١م	
دالة عند ٠,٠١	٥,٠٩	٤,٧	١٢,٧٥	٣,٤	١٦,٦٢	صورة حركة الجسم
دالة عند ٠,٠١	٢,٩٢	٤,٤	١٣,٦٢	٣,٧	١٥,٨١	تعبيرات الوجه
دالة عند ٠,٠١	٣,٩٧	٤,٩	١٤,٠٤	٤,٤	١٧,٤٥	الإيماءات بالرأس
دالة عند ٠,٠١	٣,٤١	٤,١	١٢,٧٤	٣,٨	١٥,٢٢	حركات الأطراف
دالة عند ٠,٠١	٧,٧١	٩,٧	٥٣,١٥	٦,٩	٦٥,١	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١١) تحقق الفرض الثاني للدراسة ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسط الدرجات التي حصل

عليها أطفال المجموعة التجريبية، ومتوسط الدرجات التي حصل عليها أطفال المجموعة الضابطة في أساليب التواصل غير اللفظي وتتضمن (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف)، والدرجة الكلية بعد تطبيق البرنامج، وجاءت الفروق في اتجاه عينة أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية، وتدل هذه النتائج على أنّ أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج تنمية المهارات الاجتماعية لديهم يتميزون بدرجة أكبر في مهارات التواصل غير اللفظي وتتضمن (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف) من أطفال المجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج، ويفسر ذلك أهمية برامج تنمية المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لأطفال طيف الذاتوية، ويمكن عزو تحقق هذا الفرض إلي الاستراتيجيات والفنيات التي استخدمتها الباحثة لتنمية المهارات الاجتماعية، والتي تمثلت في استراتيجيات الحث والتلقين وفنيات التعزيز والنمذجة والمحاكاة والتغذية الراجعة والواجب المنزلي، وتتفق هذه النتائج مع دراسة كل من (ذيب، ٢٠٠٤)، (Chung, K., Reavis, S., Mosconi, M., Drewry, J., Matthews, T., & Tasse, J. 2007) (عيفي، ٢٠٠٨)، (الدوايدة، ٢٠٠٩)، (أحمد، ٢٠٠٩)، (Cotugno, A., 2009)، (ذيب، ٢٠١٢)، (الدخيل الله، ٢٠١٤)، (Ventola, P. Saulnier, C. Steinberg, E. Chawarska, K& Klin, A. (2014)، (عياش، ٢٠١٥)، (نعمة الله، ٢٠١٥)، (Bogdashina, O., Edelson, S., & Johnson, J. 2016)، (هناى مصطفى (٢٠١٧) التي أظهرت نتائجهم أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات غير اللفظي لدى أطفال الذاتوية.

نتائج الفرض الثالث وتفسيره:

ينص الفرض الثالث على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي

على مقياس التواصل اللفظي.

ولاختبار هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدام اختبار (ت) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التواصل اللفظي، كما يقسها المقياس المستخدم في الدراسة الحالية، وقد أسفر التحليل الإحصائي عن النتائج المبينة في الجدول (١٣).

جدول (١٣) دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها كل من أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التواصل اللفظي

مستوى الدلالة	ت	القياس التتبعي ن = ٣٠		القياس البعدي ن = ٣٠		مهارات التواصل اللفظي
		٢ع	٢م	١ع	١م	
غير دالة	٠,٣٥	٣,٠٩	١٨,٣٢	٣,٦	١٨,١٠	المخاطبة
غير دالة	١,٣٠	٣,٤١	١٨,٠٤	٣,٥	١٧,٢١	الاستماع
غير دالة	١,٤٥	٣,٣١	١٦,٩١	٣,٢	١٦,٠٤	اللغة
غير دالة	٠,٥١	٣,٠٣	١٧,٠٧	٢,٩	١٧,٣٥	الكلام
غير دالة	١,٧١	٥,٠	٧٠,٣٤	٥,٤	٦٨,٧	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٣) تحقق الفرض الثالث وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوي طيف الذاتوية في القياسين البعدي والتتبعي في (أساليب من التواصل اللفظي، ويتضمن (المخاطبة، الاستماع، - اللغة، - الكلام) والدرجة الكلية، ويعني ذلك بقاء أثر التدريب الذي تلقاه أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية على تنمية المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظي، واحتفاظهم بما تعلموه أثناء جلسات البرنامج، واستمراره إلى ما بعد انتهاء البرنامج، وجاءت هذه النتائج متفقة مع دراسة كل من (ذيب، ٢٠٠٤)، (عفيفي،

(٢٠٠٨)، (الدوايدة، ٢٠٠٩)، (ديب، ٢٠١٢)، (الدخيل الله، ٢٠١٤)، (عياش، ٢٠١٥)، (نعمة الله، ٢٠١٥)، (Bogdashina, O., Edelson, S., & Johnson, J. 2016)، هناء مصطفى (٢٠١٧)، التي أظهرت نتائجهم أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال الذاتوية، ويعد بقاء أثر التدريب في تنمية المهارات الاجتماعية في أداء المجموعة التجريبية على مقياس التواصل اللفظي نجاحاً لجميع الأساليب والأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي، إذ أسهم تنوع هذه الأساليب والأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي إلى تحقيق الأهداف التي سعى البرنامج التدريبي إلى تحقيقها، وفي بقاء أثر التدريب في أطفال المجموعة التجريبية حتى بعد انتهاء البرنامج.

ينص الفرض الرابع على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التواصل غير اللفظي.

ولاختبار هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدام اختبار (ت) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التواصل غير اللفظي، كما يقيسها المقياس المستخدم في الدراسة الحالية، وقد أسفر التحليل الإحصائي عن النتائج المبينة في الجدول (١٤).

جدول (١٤) دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها كل من أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمهارات التواصل غير اللفظي

مستوى الدلالة	ت	القياس التتبعي ن = ٣٠		القياس البعدي ن = ٣٠		مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي
		٢ع	٢م	١ع	١م	
غير دالة	٠,٩٤	٣,٧٤	١٧,٢٤	٣,٤	١٦,٦٢	صورة حركة الجسم
غير دالة	٠,٢٠	٣,٥٣	١٥,٧٠	٣,٧	١٥,٨١	تعبيرات الوجه
غير دالة	١,٣٦	٣,٩٤	١٨,٥٠	٤,٤	١٧,٤٥	الإيماءات بالرأس
غير دالة	٠,٩٠	٤,٠٠	١٥,٨٧	٣,٨	١٥,٢٢	حركات الأطراف
غير دالة	١,٩٦	٥,٢	٦٧,٣١	٦,٩	٦٥,١	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٤) تحقق الفرض الرابع وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية من الأطفال ذوي طيف الذاتوية في القياسين البعدي والتتبعي في أساليب التواصل غير اللفظي، وتتضمن (صورة حركة الجسم، تعبيرات الوجه، الإيماءات بالرأس، حركات الأطراف)، والدرجة الكلية، ويعني ذلك بقاء أثر التدريب الذي تلقاه أطفال طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في تنمية المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل غير اللفظي، واحتفاظهم بما تعلموه أثناء جلسات البرنامج، واستمراره إلى ما بعد انتهاء البرنامج، وجاءت هذه النتائج متفقة مع دراسة كل من (ذيب، ٢٠٠٤)، (عفيفي، ٢٠٠٨)، (الدوايدة، ٢٠٠٩)، (ذيب، ٢٠١٢)، (الدخيل الله، ٢٠١٤)، (عياش، ٢٠١٥)، (نعمة الله، ٢٠١٥)، (Bogdashina, O., Edelson, S., & Johnson, J. 2016)، هناء مصطفى (٢٠١٧) التي أظهرت نتائجهم أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال الذاتوية، ويُعد بقاء أثر التدريب في تنمية المهارات الاجتماعية في أداء المجموعة التجريبية على مقياس التواصل

غير اللفظي نجاحًا لجميع الأساليب والأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي، إذ أسهم تنوع هذه الأساليب والأنشطة المستخدمة في البرنامج التدريبي إلى تحقيق الأهداف التي سعى البرنامج التدريبي إلى تحقيقها، وفي بقاء أثر التدريب في أطفال المجموعة التجريبية حتى بعد انتهاء البرنامج.

تاسعًا التوصيات والتطبيقات التربوية للدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية نقترح الباحثة عددًا من التوصيات، وتجملها فيما يلي:

١- الحرص على تطبيق برامج تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف الذاتوية وفقًا للتحليل التطبيقي للسلوك في المدارس، وإدراجها ضمن المنهاج الدراسي لتلك المدارس.

٢- تدريب المعلمين والأخصائيين وأسر أطفال تلك الفئة بتطبيق برامج تنمية المهارات الاجتماعية ثلاثية الأبعاد التي تركز على (اضطراب طيف الذاتوية، العملية التربوية، الأسرة)، باستخدام فنيات غير التفسيرية، ليستفيد كل منهم منها حق الاستفادة في التخفيف من طبيعة اضطراب الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

٣- إجراء المزيد من الدراسات باستخدام فنيات الإقصاء عن التعزيز الإيجابي والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والتعديل البيئي والموسيقى والاسترخاء في خفض السلوكيات اللاتوافقية والتوكيدية غير السوية والنشاط الزائد لذوي اضطراب طيف الذاتوية، أيضًا تنمية المهارات الاجتماعية السوية لديهم من خلال التعزيز، النمذجة، التلقين، السحب التدريجي للتلقين، التشكيل، التسلسل، تحليل المهمة، لعب الدور، الحاسوب، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي، التعميم.

٤- الربط بين الخبرات والمعلومات المقدمة للأطفال ذوي طيف الذاتوية والبيئة المحيطة بهم حتى يتمكنوا من الاستفادة منها وممارستها بشكل

مستمر وطبيعي.

البحوث والدراسات المستقبلية المقترحة:

استكمالاً للجهد الذي بدأته الدراسة الحالية، وبناء على ما انتهت إليه من نتائج، تقدم الباحثة موضوعات ما زالت في حاجةٍ إلى المزيد من البحث والدراسة في هذا الميدان، وهي:

١- فاعلية برنامج سلوكي لتحسين المهارات الوظيفية المتنوعة، والحد من السلوكيات المضطربة مثل السلوكيات النمطية واضطرابات الأكل والنوم لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية.

٢- فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تنمية أساليب التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية الذين لا يستطيعون الكلام والتحدث.

٣- أثر استخدام إجراءات تعديل السلوك في نقل المهارات المتعلمة من المدرسة إلى المنزل والعكس.

٤- أثر برنامج سلوكي قائم على التحليل التطبيقي للسلوك في تنمية مفاهيم نظرية العقل وخفض أبعاد السلوك العدواني للأطفال ذوي طيف الذاتوية.

مراجع الدراسة

- إبراهيم، (صلاح). (٢٠٠٨). فاعلية برنامج لبعض المهارات الاجتماعية في تنمية دافعية الإنجاز والتحصيل لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمدارس التربوية. ماجستير. جامعة القاهرة: معهد الدراسات التربوية.
- أحمد، (سحر). (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية. القاهرة: جامعة عين شمس.
- أمين، (سهى). (٢٠٠١). مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة: جامعة عين شمس.
- باطة، (آمال). (٢٠١٠). اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- باطة، (آمال). (٢٠١٠). اختبار زملة أسبرجر للأطفال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- باطة، (آمال). (٢٠١٢). مهارات التواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. سلسلة كتب غير العاديين. الكتاب الثامن. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- بدر، (إسماعيل). (١٩٩٧). مدى فعالية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد. المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس. ١٢ / ٢ - ٤. المجلد الثاني. القاهرة.
- بطرس، (حافظ). (٢٠١١). إعاقات النمو الشامل. عمان: دار المسيرة.
- التهامي، (السيد). (٢٠٠٥). فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم العاديين. رسالة ماجستير. كلية التربية: جامعة عين شمس.

جلال، (أحمد). (٢٠٠٨). علم نفس الشواذ. القاهرة: الدار الدولية للاستثمارات الثقافية.

جيليام، (جيمس). (٢٠٠٦). مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد. ترجمة وتعريب عادل عبد الله محمد. القاهرة: دار رشاد.

حافظ، (إيمان). (٢٠٠٢). برنامج مقترح للتخفيف من حدة القلق لدى الأطفال المصابين بمرض السكر باستخدام اللعب. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس: القاهرة.

حسن، (عبد المعطي). (٢٠١٣). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الحسيني، (محمد). (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين الذاتوية. رسالة ماجستير. كلية الآداب: جامعة بنها.

حليم، (مريم). (٢٠١٧). فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تنمية التكامل الحسي وخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية (تخصص تربية خاصة). جامعة عين شمس: القاهرة.

خطاب، (محمد). (٢٠١٤). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين. المكتب العربي للمعارف: القاهرة

خليل، (إيهاب). (٢٠٠٩). الأوتيزم (التوحد). الإعاقة العقلية. القاهرة: مؤسسة طبية.

الدخيل الله، (دخيل). (٢٠١٤). المهارات الاجتماعية "تدريب وتمارين ومناهج تقييم". (ط ٢). الرياض: مكتبة العبيكان للنشر.

الدوايدة، (أحمد). (٢٠٠٩). بناء برنامج تدريبي للأطفال التوحدين قائم على النظرية السلوكية وقياس أثره في تنمية مهارات السلوك اللفظي وخفض المشكلات السلوكية لديهم. رسالة دكتوراه. المملكة الأردنية الهاشمية: جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

ديب، (عايدة). (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذوتويين. مجلة الطفولة والتربية. مج ١٢، ع ٢.

الديب، (هالة). (٢٠١١). تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

ذيب، (رائد). (٢٠٠٤). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحدين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه. الأردن: الجامعة الأردنية.

ريميلاند، (برنارد)؛ إديلسون (ستيفين). (٢٠٠٦). قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد. ترجمة وتعريب عادل عبد الله محمد. دار الرشاد: القاهرة.

الزارع، (نايف). (٢٠٠٥): قائمة تقدير السلوك التوحدي مقياس خاص بفئة التوحد مطور بيئة عربية. عمان. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر

الزارع، (نايف). (٢٠١٤). المدخل إلى اضطراب التوحد (المفاهيم الأساسية وطرق التدخل). (ط٣). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزريقات، (إبراهيم). (٢٠٠٤) التوحد الخصائص والعلاج. عمان. الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.

الزعيبي، (عبد الله). (٢٠١٤). التوحد (تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال

- التوحيدين). عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.
- سليم، (إبراهيم). (٢٠٠٧): فعالية برنامج مقترح باستخدام الوسائط المتعددة في تحصيل الدراسات الاجتماعية وتنمية مهارة الاستقلال لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. رسالة ماجستير. كلية التربية. كفر الشيخ: جامعة كفر الشيخ.
- سليمان، (أحمد). تعديل سلوك الأطفال التوحيدين النظرية والتطبيق. العين: الإمارات العربية المتحدة دار الكتاب الجامعي.
- سليمان، (عبد الرحمن). (٢٠١٢). معجم مصطلحات التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشخص، (عبد العزيز). (١٩٩٧). اضطرابات النطق والكلام. الرياض: شركة الصفحات الذهبية.
- الشخص، (عبد العزيز). (٢٠٠٤). تعديل سلوك الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات. القاهرة: مركز الفتح للطباعة.
- الشخص، (عبد العزيز). (٢٠١٠). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة (إنجليزي-عربي). (ط ٤). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشطي، (فرح). (٢٠١٧). فعالية برنامج لتعديل سلوك إيذاء الذات وتحسين السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراه. كلية التربية. قسم الصحة والإرشاد النفسي. القاهرة: جامعة عين شمس.
- شقير، (زينب). (٢٠٠٥). علموا أبناءكم المعاقون عقلياً وتربوياً (التخلف العقلي - صعوبات التعلم - التأخر الدراسي - التوحد). المجلد السادس، مكتبة النهضة المصرية: القاهرة.
- الشلوى، (عبد الله). (٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي لتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحيدين. رسالة

- ماجستير. كلية التربية: جامعة عين شمس.
- صادق، (فاروق). (٢٠١١). اللغة والتواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. دار رواء للنشر والتوزيع: القاهرة.
- عامر، (طارق). (٢٠٠٨). الطفل التوحدي. عمان. الأردن: دار البازورني العلمية للنشر والتوزيع.
- عبد السلام، (محمد). (٢٠٠٥). فاعلية برنامج إرشادي فردي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية: جامعة طنطا.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠٠). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب. جامعة المنوفية. العدد (٦)، ص ٤٠-١.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠١). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين. مجلة بحوث كلية الآداب، سلسلة الإصدارات الخاصة. ع (٧) جامعة المنوفية. ٣٧-٤.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠٢). الأطفال التوحديون. دراسات تشخيصية وبرامجية. القاهرة: دار الرشاد.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠٣). الإعاقات الحسية. القاهرة: دار الرشاد.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠٣). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين. دراسة تجريبية. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠٤). الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد.
- عبد الله، (عادل). (٢٠٠٨). العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين (أسس وتطبيقات). القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.

عبد الله، (عادل). (٢٠١١): مدخل إلى التربية الخاصة. (ط.١) دار الزهراء: الرياض.

عبد الله، (عادل). (٢٠١٤). مدخل إلى اضطراب التوحد (النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية). القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

عبد المقصود، (أماني). (٢٠٠٠). مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عفيفي، (أحمد). (٢٠٠٨). فاعلية استخدام بعض فنيات تعديل السلوك في تنمية مهارات التواصل النفس حركي لدى الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه. كلية الآداب. بنها: جامعة بنها.

العقيل، (مثايل رجا). (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي قائم على أساليب تعديل السلوك في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد. رسالة دكتوراه. جامعة العلوم الإسلامية. المملكة الأردنية الهاشمية: كلية الدراسات العليا قسم التربية الخاصة.

علام، (عباس). (٢٠٠٨). المهارات الاجتماعية في حياتنا المعاصرة. القاهرة: دار فرحة للنشر والتوزيع.

عمارة، (ماجد). (١٩٩٩). دراسة تشخيصية لبعض المتغيرات المعرفية وغير المعرفية لدى الطفل المنغلق نفسيا. رسالة ماجستير. القاهرة: معهد الدراسات والبحوث التربوية.

عنقاوي، (حنان). (٢٠١٠). التعلم التعاوني والمهارات الاجتماعية. القاهرة: دار النهضة العربية.

عودة، (محمد). (٢٠١٥). تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عياش، (خالد). (٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي سلوكي يستند إلى نظام تبادل الصور لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد. مجلة جامعة

- القدس للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج ١٢، ع ٣.
- فرج، (طريف). (٢٠٠٣). المهارات الاجتماعية والاتصالية. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- القحطاني، (عبد السلام). (٢٠١٣). استخدام أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة. رسالة ماجستير. كلية التربية. قسم التربية الخاصة. القاهرة: جامعة عين شمس.
- القحطاني، (عبد الله). (٢٠١١). فاعلية برنامج سلوكي لتنمية مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد. رسالة دكتوراه. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.
- القمش، (مصطفى). (٢٠١٥). اضطرابات التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية). (ط٢). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- كازونهيبرا، راي فوستر، ماكس شلهاس، هنري ليلاند (٢٠٠٥). مقياس السلوك التوافقي A.B.S لجمعية التخلف العقلي الأمريكية تعديل ١٩٧٤ لمقياس السلوك التوافقي. (ط٦). ترجمة وإعداد صفوت فرج وناهد رمزي.
- كامل، (محمد). (٢٠٠٥). الاوتيزم (التوحد الإعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج). الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- الكومي، (عفاف). (٢٠٠٧): فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل اللفظي كوسيلة لتحسين السلوك التكيفي لفئة من الأطفال المعوقين عقليًا القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه. قسم الإرشاد النفسي: جامعة القاهرة.
- اللقاني، (أحمد؛ والجمل (على). (٢٠٠٣): معجم المصطلحات التربوية والمعرفية في المناهج وطرق التدريس. (ط٣). عالم الكتب: القاهرة.

مجيد، (سوسن). (٢٠١٠). التوحد. أسبابه. خصائصه. تشخيصه علاجه. عمان. الأردن: ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد، (عزيزة). (٢٠١٧). تنمية المهارات اللغوية والسلوك التكيفي لدى ذوي سمات الذاتوية البسيطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة دكتوراه. كلية البنات والعلوم والتربية. قسم علم النفس. القاهرة: جامعة عين شمس.

محمد، (عبير). (٢٠٠٥). فعالية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل الاجتراري. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

مصطفى، (أسامة)؛ والشربيني (السيد). (٢٠١٤). التوحد (الأسباب- التشخيص-العلاج). (ط٢). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

مصطفى، (هناء). (٢٠١٧) فاعلية برنامج لتحسين المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال ثنائي اللغة. رسالة ماجستير. كلية التربية. قسم التربية الخاصة. القاهرة: جامعة عين شمس.

موسى، (جيهان). (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه. كلية التربية. الإسماعيلية: جامعة قناة السويس.

النجار، (أحمد). (٢٠٠٦). التوحد واضطراب السلوك. عمان. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع ودار المشرف الثقافي.

نعمة الله، (شيماء). (٢٠١٥). برنامج علاجي قائم على نظرية تحليل السلوك التطبيقي وأثره على تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك الاجتماعي لدى عينة من أطفال الذاتوية. رسالة ماجستير. معهد البحوث والدراسات العربية. القاهرة: جامعة الدول العربية.

- Agramonte, M. (2015). **Translation Approaches to Autism Spectrum Disorder**. United State of America: Springer Publishing.
- American Psychiatric Association APA (ASD). (2016). <https://www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autism-spectrum-disorder>.
- Bello-Mojeed, M Ani, C., Lagunju, I., & Omigbodun, O., (2016). **Feasibility of parent-mediated behavioural intervention for behavioural problems in children with Autism Spectrum Disorder in Nigeria: a pilot study**. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, Vol. 10, No. 1, Pp 28.
- Bissonnette, S., (2010). **The effects of a peer-mediated intervention on language and reciprocity in young children with social communication disorders**. MD., the University of Rhode Island.
- Black, D., Grant, J., (2014). **DSM-5 Guidebook: The Essential Companion to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition**. United State of America: American Psychiatric Publishing.
- Blacklock, K. Perry, A. & Geier, J. (2014). Examining the Effectiveness of Intensive Behavioral Intervention in Children with Autism Aged 6 and Older. **Journal of Developmental Disabilities**. Vol. 20, No. 1, Pp. 37-49.
- Bogdashina, O. (2006). **Theory of Mind and the Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome**. United Kingdom: Jessica Kingsley Publishing.
- Bogdashina, O. (2016). **Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome: Different sensory Experiences, Different Perceptual Worlds**. (2^{ed} ED), United Kingdom: Jessica Kingsley Publishing.
- Boggs, T., Bello, M, (2016). **The Effects of Environmental Modifications and Visual Supports in the Home on Engagement and Challenging Behaviors in Children with Autism**. **Ph.D.**, East Tennessee State University, United State of America.
- Chung, K, Reavis, S, Mosconi, M, Drewry, J, Matthews, T, & Tasse, J. (2007). **peer-Mediated Social Skills Training Program for Children with High-Function Autism**. **Research in Developmental Disabilities**, Vol. 28, No. 4, Pp. 423-436.
- Collin, Z., (2000). **Verbal and nonverbal communication**. New

York.Macmillan publishing.com

- Corcoran, J.& Walsh, J. (2016). **Clinical Assessment and Diagnosis in Social Work Practice**. (3^{ed} ED), United Kingdom: Oxford University Press.
- Cotugno, A. (2009). *Social Competence, Social Skills Training, and Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 39, No. 9, Pp. 1268-1277.
- Cowen, V. (2011). **Therapeutic Massage and Bodywork for Autism Spectrum Disorders: A Guide for Parents and Caregivers**. United Kingdom: Singing Dragon Publishing.
- Dodd, S. (2005). **Understanding Autism**. United State of America: Elsevier Publishing.
- Edelson, S.,& Johnson, J. (2016). **Understanding and Treating Self-Injurious Behavior in Autism: A Multi-Disciplinary Perspective**. United Kingdom: Jessica Kingsley Publishing.
- Fitzer, A.& Sturmey, P. (2007). **Autism Spectrum Disorders: Applied Behavior Analysis, Evidence, and Practice**. United State of America: Pro-Ed Puplicsjing.
- Gardner, M.,& Giarelli, E. (2012). **Nursing of Autism Spectrum Disorder: Evidence-Based Integrated Care across the Lifespan**. United State of America: Springer Publishing Company.
- Goldstein, S.& Naglieri, J. (2013). **Interventions for Autism Spectrum Disorders: Translating Science into Practice**. United State of America: Springer Science& Business Media.
- Huckabee, H., Willard, M.,& Kroncke, A. (2016). **Assessment of Autism Spectrum Disorder: Critical Issues in Clinical, Forensic, and School Setting**. New York, United State of America: Springer International Publishing
- Humenik, A., Curran, J., Luiselli, J.,& Child, S. (2008). Intervention for Self-Injury in A child with Autism: Effects of Choice and Continuous Access to Preferred Stimuli. *Journal of Behavioral Development Bulletin*, No. 14, Pp. 17-22.
- Jenkins, J. Schuchard, J.& Thompson, C. (2012). **Training Parents Promote Communication and Social Behavior in Children with Autism: The Sun-Rise Program**. Autism Treatment Center of America.
- Kazdin, A. (2013). *Behavior Modification in Applied Setting*. United State of America: Wave Land Press

- Klin, A.& Volkmar, F. (2008): **Autistic Social dysfunction: Some limitations of the theory of mind hypothesis.** *Journal of Autism and development disorders* vol.25 No.3 p.305.
- Kornack, J., Najdowski, A., Tarbox, J.,& Granpeesheh, D. (2014). **Evidence Based Treatment for Children with Autism: The Card Model.** United Kingdom: Elsevier Publishing.
- Krantz, Patricia J. (2000).Commentary: Interventions to facilitate socialization, *Journal of autism and developmental disorders*, vol. 30 (5). PP., 411-413.
- Kristin, S. (1999): **Abnormal psychology.**5th ed.New York, John Wiley&Sons.
- Lopes, S.&Almeida, M. (2008). The use of verbal communicative abilities to increase the mean length of utterance in high-functioning autism and Asperger syndrome. *Journal of Pró-Fono R. Actual*, Vol. 20, No. 1, Pp37-42.
- Luiselli, J. (2014). **Children and Youth with Autism Spectrum Disorder (ASD): Recent Advances and Innovations in Assessment, Education and Intervention.** United Kingdom: Oxford University Press.
- Matson, J. (2008). **Practical Resources for the Mental Health Professional: Clinical Assessment and Intervention for Autism Spectrum Disorders.** United Kingdom: Elsevier Publishing.
- Matson, J. (2011). **Clinical Assessment and Intervention for Autism Spectrum Disorder.** *Oxford*, United Kingdom: Elsevier Publishing.
- Matson, J. (2016). **Hand Book of Assessment and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder.** United State of America: Springer International Publishing.
- Mitrani, L.,& Mitrani, T. (2015). **Frances Tustin Today: The New Library of Psychoanalysis.** United State of America: Routledge Publishing.
- Moraine, P. (2016). **Autism and Every Executive Function: A Strengths- Based Approach for Improving Attention, Memory, Origination and Flexibility.** United Kingdom: Jessica Kingsley Publishing.
- Nason, B. (2014). **The Autism Discussion Page on Anxiety, Behavior, School and Parenting Strategies: A took Book for Helping Children with Autism feel Safe, Accepted and Competent.** United Kingdom: Jessica Kingsley Publishing.

- Nunez, I (2012). **Communicating with a different purpose**: A study of 4th grade bilingual students' dialogue Journals. M.E.d., the University of Texas.
- Parthasarathy, A. (2016). **IAP Text Book of Pediatrics**. (Sixth ED). United Kingdom: The Health Sciences Publishing.
- Ramdeen, T. (2008). Sign Language versus Picture Exchange Communication System in Language Acquisition in Young Children with Autism. **Ph.D.**, Capella University, United State of America.
- Rene.& Andre. (2002): Symptomatic Aspects of Autism and Level of Development. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol., (27) No, (8).
- Strain, P.& Hyson, M. (2010): The need for longitudinal intensive social skills intervention: LEAP Follow-up outcomes for children with autism. **Journal of applied Behavior Analysis** vol, 27 No.,3.
- Ventola, P. Saulnier, C. Steinberg, E. Chawarska, K& Klin, A. (2014). Early-Emerging Social Adaptive Skills in Toddlers with Autism Spectrum Disorders: An Item Analysis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**. Vol. 44, No. 2, Pp 283-293.
- Volkamer, F. (2003): Adaptive Skills. **Journal of Special Education**. Vol, 21 No (3) PP751-799. Applied behavior analysis Vol. (97), pp765-852. www.kenanaonline.com/abbasallam