المجلـد (١٥)، العـدد (٥٤)، الجزء الأول، مـــايـــو ٢٠٢٣، ص ص ٢٠٢ – ٢٠٢

الإتيكيـت والقـواعـد الاجتمـاعيـة للأشخـاص ذوي اضطـراب طيـف التـوحـد ودورهـا في تحقيـق جودة الحيـاة من وجهة نظر أسرهـم

إعـداد

د/ أروى علـي عبـد اللـه أخضـر

أكاديمية متخصصة في التربية الخاصة عضو مجلس إدارة جمعية أسر التوحد الخيرية

"أمر لطفل توحد"

دكتوراه الفلسفة في الإدارة التربوية – ماجستير المناهج وطرق التدريس العامة بكالوريوس التربية الخاصة

من جامعة الملك سعود- الرياض- المملكة العربية السعودية

الإتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد ودورها في تحقيق جودة الحياة من وجهة نظر أسرهم

د/ أروى علي عبد الله أخضر (*)

ملخص

هدفت الدراسة للتعرف إلى الإتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد ودوره في تحقيق جودة الحياة من وجهة نظر أسرهم. وتكوّن مجتمع الدراسة من جميع أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية من عمر عشر سنوات وأكثر، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية والبالغ عددهم (٦٢) أسرة، ولتطبيق أداة الدراسة صممت الباحثة أداة لقياس واقع استخدام وممارسة الإتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد من وجهة نظر أسرهم، تم التأكد من صدق وثبات الأداة حيث بلغ معامل الثبات (٠,٩٣١) حيث تكونت الاستبانة من ثلاثة محاور رئيسة: المحور الأول: المهارات الشخصية وتضمنت ثلاثة محاور فرعية (آداب تناول الطعام، آداب الشرب، اللباس، العناية الشخصية)، كما تناول المحور الثاني العلاقات الاجتماعية وتضمن أربعة محاور فرعية (الصداقات، الفهم الاجتماعي، التلميحات الاجتماعية، المواقف الاجتماعية، بينما تناول المحور الثالث التواصل الاجتماعي واشتمل على محورين فرعيين (التواصل الاجتماعي، التبادل الاجتماعي) وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي.

كما أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد عينة الدراسة موافقون أحياناً على المهارات الشخصية للابن/ للشاب من ذوي اضطراب التوحد بمتوسط (٣,١٨ من ٥)، وأتضح من النتائج أن أبرز المهارات الشخصية تمثلت في بُعد اللباس، يليها بُعد آداب الشرب، يليها بُعد الجلوس، يليها بُعد العناية الشخصية، وأخيراً بُعد آداب تناول الطعام، كما أنهم موافقون أحياناً على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد بمتوسط (٣,٣١ من ٥)، وأتضح أن أبرز العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد تمثلت في بُعد المواقف الاجتماعية،

(*)أكاديمية متخصصة في التربية الخاصة عضو مجلس إدارة جمعية أسر التوحد الخيرية" أم لطفل توحد" دكتوراه الفلسفة في الإدارة التربوية – ماجستير المناهج وطرق التدريس العامة بكالوريوس التربية الخاصة من جامعة الملك سعود- الرياض- المملكة العربية السعودية

يليها بُعد الصداقات، يليها بُعد التلميحات الاجتماعية، وأخيراً جاء بُعد الفهم الاجتماعي، كما أظهرت النتائج أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد بمتوسط (٣,٠٣ من ٥)، وأتضح أن أبرز التواصل الاجتماعي تمثلت في بُعد التبادل الاجتماعي، ثم جاء بُعد التواصل.

وقد خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات من أهمها: تدريب الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد على الاتيكيت والقواعد الاجتماعية لما لها من دور فعال في تحسين جودة الحياة، تزويد أسر الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد بأبرز الاستراتيجيات التي تمكنهم من تدريب أبناءهم على الاتيكيت والقواعد الاجتماعية، العمل على دمج المهارات الاجتماعية مع المهارات الأكاديمية عند تدريب الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد لما لها من دور في زيادة المشاركة المجتمعية.

الكلمـات المفتاحيـة: الإتيكيت الاجتماعي – القواعد الاجتماعية– الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد– جودة الحياة

Etiquette and social rules for people with autism spectrum disorder and their role in achieving quality of life from the point of view of their families

Dr. Arwa Ali Abdullah Akhdar

Abstract

The study aimed to identify etiquette and social rules for people with autism disorder and its role in achieving quality of life from the point of view of their families. The study population consisted of all families of persons with autism disorder in the Kingdom of Saudi Arabia, aged ten years and over. The sample was chosen in a random manner, totaling (62) families. To apply the study tool, the researcher designed a tool to measure the reality of using and practicing etiquette and social rules for people with autism disorder from the point of view of their families. The questionnaire consisted of three main axes: The first axis: personal skills and included three sub-axes (eating etiquette, drinking etiquette, dress, personal care), and the second axis dealt with social relations and included four sub-axes (friendships, social understanding, social cues, social attitudes, while the third axis dealt with communication The social and included two sub-axes (social communication, social exchange). The researcher used the descriptive survey method.

The results of the study also showed that the study sample members sometimes agreed on the personal skills of the son/young man with autism with an average of (3.18 out of 5). Personal care, and finally, the dimension of eating etiquette, and they sometimes agree on the social relations of the son/young man with autism with an average of (3.31 out of 5), It became clear that the most prominent social relations of the son/young person with

autism were represented in the dimension of social situations, followed by the dimension of friendships, followed by the dimension of social innuendos, and finally came the dimension of social understanding, and the results also showed that the study members sometimes agreed on the social communication of the son/young with autism disorder. Autism averaged (3.03 out of 5), and it became clear that the most prominent social communication was the dimension of social exchange, then came the dimension of communication.

The study came out with a set of recommendations, the most important of which are: training people with autism spectrum disorder on etiquette and social rules because of their effective role in improving the quality of life, providing families of people with autism spectrum disorder with the most prominent strategies that enable them to train their children on etiquette and social rules, working on Integrating social skills with academic skills when training people with autism spectrum disorder because of their role in increasing community participation.

Keywords: Social etiquette - social rules - people with autism spectrum disorder - quality of life.

□

المقدمة:

الإتيكيت هو الفن الذي يمهد السبيل للشخص، لكي يعرف كيف يتواصل مع الآخر من خلال مجموعة من القواعد الاجتماعية التي تُكسب الانسان الذوق الاجتماعي العام, وتساعده في علاقاته اليومية، وفي التعامل بلباقة مع المواقف الاجتماعية المختلفة سواء كان مع أسرته أو المجتمع المحيط به.

إن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه منذ الولادة، وإن أول الأعراض التي يلاحظها الوالدان على أبنائهما من ذوي اضطراب التوحد يكون في سلوكهم الاجتماعي المختلف(بوتوت، ٢٠١٨: ٤٢).

إن التطور الاجتماعي للأشخاص ذوي اضطراب التوحد يعتريه كثير من جوانب القصور، فنادراً ما نجد أشخاصاً لديهم سمات اجتماعية عادية، وهذا ليس بغريب إذ تُعد من أبرز خصائصهم وأكثر السمات تأثراً بالاضطراب الموجود لديهم، فهم يعانون من ثالوث العجز فلديهم مشكلات في التفاعل الاجتماعي والتواصل، والعلاقات الاجتماعية، والفهم الاجتماعي.

يُعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة وشدة تأثير على سلوكيات الأطفال، وأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بضعف في المهارات الاجتماعية، وهذا القصور يُعد إحدى الخصائص الملاحظة على هذه الفئة، وحاولت بعض الدراسات اتباع العديد من الإستراتيجيات والأساليب التدريبية للتخفيف من الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب، حيث أشار Robbin (1991:173). &.al et إلى أهمية التدخل المبكر في تحقيق نتائج إيجابية للطفل ذي اضطراب طيف التوحد في المستقبل(علي؛ وهدان، ٢٠١٥).

تُعد فئة الأشخاص ذوي اضطراب التوحد فئة غير متجانسة في خصائصها فقد يكون لهم التصنيف والتشخيص؛ إلا أن خصائصهم قد تختلف وتتنوع، وكذلك في شدة وعدد هذه الخصائص، فالبعض منهم يظهر انعزالاً كاملاً عن المحيط الاجتماعي، ويميلون إلى الوحدة، في حين يبدي البعض الآخر أنماطاً من التفاعل (الزريقات، ٢٠١٦: ٦٩٦).

إن الأفراد ذوي اضطراب (ASD) لديهم صعوبات في التواصل، ومشكلات في التواصل غير اللفظي، وصعوبة في تكوين الصداقات، كما قد يعتمدون بشكل كبير على الروتين، ولديهم حساسية عالية للتغيرات في بيئتهم، بالإضافة للتركيز بشكل مكثف على الموضوعات التي ليست مناسبة للسياق الاجتماعي الذي يقومون به، وبعد تطبيق المحكات التشخيصية للإصدار الخامس(DSM-5)، وتقع تلك الأعراض على سلسلة متصلة، مع الاختلاف في الشدة (الصباح، ٢٠١٧).

أشارت العديد من الدراسات أن الأشخاص ذوي اضطراب التوحد يظهرون صعوبات في معظم المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية Tall and Ayala 1999.p.556 ,Lisa ,Ellen:2001 p 119؛ (سليمان، ٢٠١٠: ٥٢)

كما أكدت دراسة (Lord and McGee, 2001) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يفتقدون إلى أبسط القواعد الاجتماعية ولديهم قصور واضح في اللعب الرمزي الذي يعتمد على التخيل وإضافة الأفكار والمشاعر التلقائية.

تعتبر المهارات الاجتماعية ذات أهمية بالغة لذوي الاعاقة، وقصورها يُعد من المظاهر الأساسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث عادة ما يواجه هؤلاء الأطفال صعوبات جسيمة مع المحيط الخارجي (علي؛ وهدان، ٢٠١٥). حيث تعرف المهارات الاجتماعية social skills على أنها "السلوكات المتعلمة المقبولة اجتماعياً والتي تسمح للفرد بالتفاعل مع الآخرين بطريقة تجتر أو تنتزع استجابات إيجابية وتساعد على تجنب الاستجابات السلبية (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٤٩).

وتعد المهارات الاجتماعية واحدة من أكثر الخصائص التي تتأثر سلباً باضطراب التوحد، ويعود ذلك إلى أن الطفل من ذوي التوحد معاق بيولوجياً في هذه القدرة (عبدالله،٢٠٠١؛١٧٥) (الفوزان،٢٠٠٠: ٧٩-٨٠).

ومن الناحية الاجتماعية فإن أطفال التوحد لا تتطور لديهم أنواع العلاقات الاجتماعية وفقاً لعمرهم الزمني، إذ يظهر "القصور الاجتماعي" لديهم في صعوبة استخدام العديد من أنماط السلوك غير اللفظي كالتواصل البصري والتقليد، واستخدام تعبيرات الوجه، إضافة إلى أنهم يعانون من صعوبات في تكوين الأصدقاء وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة والمحافظة عليها، وفي المبادرة وتبادل الدور والاندماج الفعال مع أقرانهم (سيمون كوهين وباتريك بولتون،٢٠٠٠)، ويشير (wing,1979) أن ذوي التوحد إذا أظهروا رغبة في الانضمام للحياة الاجتماعية فإنهم يستخدمون طرقاً غير فعالة وغير ملائمة للتواصل مع الآخرين.

ويستخدم مصطلح القصور الاجتماعي Social Impairment لوصف عدم القدرة على الفهم أو الاستجابة المناسبة للفروق البسيطة الأساسية في مختلف المواقف الاجتماعية و قد لا يعني ذلك بالضرورة الانعزال الاجتماعي التام أو الافتقار التام إلى الاختلاط الاجتماعي (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ١٢٨).

كما وتعتبر مهارات التواصل الاجتماعي Social Communication من أهم المهارات التي تمكن الأشخاص من التحكم في بيئاتهم الاجتماعية والانفعالية والارتباط بالأشخاص الآخرين (كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٣٣)؛(Jarvis & Lamb,2003؛ Buckley,2003).

وتتفق الدراسات أن "الاتصال البصري" طريقة أساسية في التواصل مع الآخرين، ومن أقوى الطرق للترابط الشخصي؛ إلا أن الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد يفتقدون على الأغلب لمهارة التواصل البصري كون أن التوحد (اضطراب اجتماعي – تواصلي)، وأن ضعف الاتصال البصري المصاحب لذوي اضطراب التوحد هو في المقابل يؤثر على الصلة الاجتماعية التي تلازمه أو تُصاحبه، فالتواصل البصري أمر ضروري لتقدم الشخص من ذوي اضطراب التوحد في علاقاته الاجتماعية (كوفمان, ١٤٣٨: ١١٥). ويُعزى السبب في أن التواصل البصري يُحسن من العلاقات الاجتماعية إلى أن النظر في وجوه الأشخاص عندما يتحدثون يُمكن الأشخاص ذوي التوحد من الانتباه التفاعلي، الذي يساعدهم في تطوير تعابير وجوههم ويسمح لهم بتعلم قراءة تعابير وجوه الأخرين والايماءات غير اللفظية والتي تُعد من أكثر الصعوبات الاجتماعية المقيدة التي يواجهونها (كوفمان, ١٤٣٨: ١١٦)

ويعد التواصل "غير اللفظي" من الأمور المعقدة بعض الشيء من حيث الملاحظة أو تدريب ذوي اضطراب التوحد عليها، حيث يأخذ التواصل غير اللفظي جانب كبير من التواصل الشخصي والذي يُجرى في كثير من الأحيان بشكل غير لفظي، وأن التواصل البصري بوصفه أولوية رئيسية يشمل جميع أنواع التواصل غير اللفظي من ايماءات وتعبيرات ونبرات صوتية (كوفمان, ١٤٣٨: ١١٧).

كما أن الحوار مع الشخص من ذوي اضطراب التوحد حوار مختلف، غير انسيابي لا يأخذ صفة النقاش؛ بل قد تكون أشبه بالمحاضرة عبارة عن "نصوص جاهزة لديه" تركز على اهتماماته فالحوار فيه نوع من الغرابة؛ ذلك لأن فهمهم للمعايير الاجتماعية سطحية للغاية (بوتوت، ٢٠١٨: ٤١)

كثير من المعاني التي ننقلها باستخدام اللغة لا تحمل بواسطة الكلمات التي نستخدمها، بل طريقة وقوفنا وإيماءاتنا ونبرة صوتنا وتعابير وجوهنا، وهذه المظاهر سريعة الزوال مثل الكلمات؛ لذا فإن الأشخاص ذوي اضطراب التوحد قد لا يلاحظونها(هنبري، ٢٠١٠).

كما يستخدم الأشخاص ذوي اضطراب التوحد اللغة بشكل غير عادي Use the language in an unusual way فقد يستخدمون بعض الكلمات غير المناسبة في أماكن رسمية، وقد يصف بعض الأشياء بطريقة غريبة أو بطريقة غير مباشرة كأن ينادي شخص بلون قميصه بدلاً من اسمه، أو يطلق على اسم المدرسة أو الغرفة برقم المبنى (بوتوت، ٢٠١٨: ٤٠).

كما أنهم يستخدمون اللغة الرسمية بشكل مفرط للغاية (التفسير الحرفي للغة The Literal interpretation of language) والمصاداة الوظيفية Functional echolalia الناتجة عن الصعوبة في معالجة المعلومات أو تذكرها فليجأ للمصاداة لتكرار السؤال لنفسه قبل أن يجيب عنه، كما أنهم يفكرون بصوت عال ويستمرون في سلوك التحدث لذواتهم والذي قد يتعارض مع قدرته على الانتباه للوالدين أو المعلم أثناء التعلم(بوتوت، ٢٠١٨: ٤١).

هذا بالإضافة إلى أن الأشخاص ذوي اضطراب التوحد يعانون من قصور في اللغة النفعية pragmatic language بمعنى استخدام اللغة بشكل كيفي، وفق قواعد اللغة والمكونات الاجتماعية المرتبطة بها؛ على سبيل المثال التقاء شخصين لأول مرة فتكون العبارات المستخدمة (فرصة سعيدة، المصافحة باليد)، بينما الشخص من ذوي اضطراب التوحد قد يسأله عن (عمره او وزنه) (بوتوت، ٢٠١٨: ٣٩).

تشير الأدبيات إلى أن الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد يعانون من اختلافات أساسية في المعالجة الدماغية للمثيرات الاجتماعية وكذلك في معرفة الطابع الاجتماعي لهذه التفاعلات وكيفية تفسيرها، وعادة ما يتجنب الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد المثيرات الاجتماعية الناتجة عن الضعف العام في وظيفة الانتباه كونها معقدة ومتغيرة ولا يمكن التنبؤ بها(كوفمان, ١٤٣٨: ٣٣٨).

وتفسر الأدبيات ذلك إلى أن لديهم صعوبة في فهم وجهات نظر الاخرين أثناء الحوار بحيث يعتقدون بأن الاخرين لديهم نفس أفكارهم وآرائهم هذا السلوك يساهم في العديد من الصعوبات للمواقف الاجتماعية والتي تُعرف ب "نظرية العقل" (Theory of mind) (Hill,2004) (بوتوت، ٢٠١٨: ٤٢)؛ لذا يعاني الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد من بعض العيوب المرتبطة بالتهيؤ واستعداد العقل في فهم العالم من حوله (ميكانيكية وأداء العقل) وعجزه

عن جمع المعلومات لاستنتاج أفكار مترابطة منطقياً وذات معنى (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٣٧). وتكمن صعوبات نظرية العقل لديهم بما يتعلق بنسب الأفكار والانفعالات لأنفسهم وللآخرين، بينما ترتبط الصعوبات الذاتية المشتركة بوعيهم بأنفسهم داخل عقول الآخرين وصعوبة التمييز بين الاختصاصات الذاتية أو اختصاصات الآخرين (كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٤١)

يتصرف الأشخاص ذوي اضطراب التوحد تصرفات اجتماعية غير مناسبة وغير لائقة، وكثيراً ما تفتقد إلى اللباقة الاجتماعية؛ نتيجة لعدم قدرتهم على فهم الكلمات وعمليات التفاعل الاجتماعي فنجد البعض منهم يتصرف بسلوكات لا تختلف عما يتصرف بها في المنزل؛ مما يوقع والديه في مواقف محرجة ومتعبة؛ كالحركة الزائدة أو الصراخ المرتفع، أو قد يخلع ملابسه دون مبالاة لشعور الناس (السويدي، ٢٠٠٠: ٣٣١).

كما يصعب على الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد فهم النكات أو الطرف؛ لأن غالباً تفكيرهم محدود ويكون بشكل حرفي، والتي يمكن أن تتشكل لديهم من خلال فرص التفاعل الاجتماعي وتعلم المهارات الاجتماعية التي ينبغي على الوالدين توفيرها لأبنائهم (بوتوت، ٢٠١٨: ٤٠)

أشارت دراسة كل من (الثقفي، ١٤٣٦، علي، ٢٠١٥، عمر، ٢٠١٨) إلى أن الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد يعانون من صعوبات في الانتباه المشترك Join attention وصعوبات في فهم الإيماءات والتلميحات الإرشادية وأن هذه الصعوبات ذات علاقة بالصعوبات الاجتماعية والتأخر اللغوي الذي يعاني منه ذوي اضطراب التوحد، كما وضح سليمان (٢٠١٠: ٤٠) أن ضعف الانتباه لديهم يرجع لعدم قدرتهم على انتقاء المثيرات والربط بينها. وقد أوضح لورا ورينز Laura S.Rense p أن الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد يعانون من صعوبات في تنفيذ بعض المهام نتيجة ضعف الانتباه كما وجد أن ذوي اضطراب التوحد يوجهون انتباههم للأشياء المادية بصورة أكثر من انتباههم للأشياء الاجتماعية (Laura s.Rene P.2002 P 383-396)؛ (سليمان، ٢٠١٠: ٤١)

إن إتقان المهارات الاجتماعية يُعد مطلباً للنجاح في الحياة، وهي ضرورة لبناء العلاقات الشخصية والمهنية، وإن النجاح في الحياة ليس مرتبطاً فقط بكمية المعلومات والأفكار والمهارات، بل يرتبط بمدى امتلاك الشخص للمهارات الاجتماعية المختلفة، وتعد القدرة على تكوين علاقات صداقات جيدة أساساً هاماً للسعادة (آل جلالة، ١٤٤١).

يتعلم العديد من الأشخاص المهارات الاجتماعية عبر مشاهدة الآخرين، ومحاكاتهم دون أي تدريب، بينما يكون من الصعب اكتسابها للأشخاص من ذوي اضطراب التوحد؛ فهم بحاجة إلى أن يتعلموها بشكل مباشر (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٤٦).

ومع التقدم في العلوم النفسية والتربوية والطبية أصبح الاهتمام بتنمية العديد من المهارات الاجتماعية مطلباً هاماً لكل ذوي اضطراب التوحد لأن هذه الآداب والقواعد الاجتماعية هي التي تفتح الطريق أمامهم إلى النجاح وتحقيق التفاعل الاجتماعي المطلوب منهم فالفرد الذي يعاني من عجز في المهارات الاجتماعية يفتقد بالتأكيد الاستجابات الخاصة المناسبة للسلوك الاجتماعي (الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ١٢١) لذا جاءت هذه الدراسة للبحث في واقع استخدام وممارسة الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد للاتيكيت والقواعد الاجتماعية من وجهة نظر أسرهم.

مشكلـــة الـــدراســـة:

يُعد العالم الاجتماعي صعباً على الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد بسبب نمطيتهم الزائدة حيث يعيشون في عالم اجتماعي منظم ومرتب محكوم بقوانين ثابتة؛ مما يعوقهم عن السيطرة والتحكم على هذا العالم الخارجي.

إن معظم الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) يرغبون في أن يكونوا جزءًا من العالم الاجتماعي من حولهم كما أن لديهم حاجة إلى التفاعل اجتماعياً و أن يشاركوا الآخرين ومع ذلك فإن من أحد السمات المميزة لاضطراب طيف التوحد هو ضعف المهارات الاجتماعية فالأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لم يتعلموا تلقائياً قواعد التفاعل مع الآخرين كما أنهم غير قادرين على اتباع هذه القواعد غير المكتوبة للسلوك الاجتماعي (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٧٥).

ينبغي إعطاء الجانب الاجتماعي أهمية قصوى لتنمية المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب التوحد وأن تكون هناك أولوية نحو الأهداف الاجتماعية مساوية للاهتمامات المتمركزة حول الأهداف الأكاديمية؛ كون أن التفاعلات الإنسانية – التي يتأخر بها الشخص من ذوي التوحد – لها الأولوية على أي هدف آخر، وقد يجد الشخص من ذوي اضطراب التوحد صعوبة في الحديث عن الجوانب الاجتماعية مثل ماذا يفكر الناس وكيف يشعر هو، كيف تشعر أنت، المزاح والنكات والطرائف إلخ (كوفمان, ١٤٣٨: ٢٥٤).

أكدت عديد من الدراسات أنه مهما كانت قدرات الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد العقلية عالية؛ فإن الافتقار للمهارات الاجتماعية يعد إعاقة هائلة شديدة التأثير على كافة جوانب حياتهم. وإذا كانت مرحلة المراهقة تعد مرحلة صعبة بالنسبة لكل المراهقين العاديين فإن التعقيدات الاجتماعية المتزايدة التي تطرحها هذه المرحلة تكون أكثر بكثير بالنسبة للمراهقين من ذوي اضطراب التوحد؛ ذلك أنهم يكونون على وعي بأنهم يختلفون عن أقرانهم المراهقين العاديين(سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٨١).

ويعد نقص القواعد الاجتماعية من أبرز المشكلات الرئيسية لذوي اضطراب التوحد، ووفق ما أكدته الدراسات بضرورة التدريب عليها وذلك لاعتبار أن الاتيكيت والذوق العام من المهارات الاجتماعية المهمة، والتي ينبغي تنميتها لينتج عنها تغيرات في جوانب التفاعل والتواصل الاجتماعي.

وفي ضوء معاناة أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد للسلوكيات الصادرة من أبنائهم التي لا تتوافق مع القواعد الاجتماعية (الإتيكيت) والذوق العام للمجتمع مما يتسبب في إحراجهم أو الإحجام عن اصطحابهم للأماكن العامة، رأت الباحثة الحاجة الماسة إلى حصر أهم القواعد الاجتماعية (الإتيكيت) والذي يدعم الذوق العام للأشخاص ذوي اضطراب التوحد والذي ما زال قاصراً من وجهة نظر الباحثة، ولم يأخذ حقه الكافي من الدراسة والبحث؛ لأن الشخص من ذوي التوحد يعاني من مجموعة متكاملة من الاضطرابات التي تؤثر في مجموعها على اندماجهم الاجتماعي. لذا تكمن مشكلة الدراسة الحالية في التعرف إلى القواعد الاجتماعية (الإتيكيت) للأشخاص ذوي اضطراب التوحد ودورها في تحقيق جودة الحياة من وجهة نظر أسرهم.

أسئلة الدراسة:

- ما المهارات الشخصية للابن/ الشاب من ذوي اضطراب التوحد في المجالات التالية (آداب تناول الطعام، آداب الشراب، اللباس، الجلوس، العناية الشخصية) من وجهة نظر أسرهم ؟
- ما العلاقات الاجتماعية للابن/ الشاب من ذوي اضطراب التوحد في المجالات التالية (الصداقات، الفهم الاجتماعي، التلميحات الاجتماعية، المواقف الاجتماعية) من وجهة نظر أسرهم ؟
- ما التواصل الاجتماعي للابن/ الشاب من ذوي اضطراب التوحد في المجالات التالية (التواصل الاجتماعي، التبادل الاجتماعي) من وجهة نظر أسرهم ؟

أهـداف الـدراسـة:

يمكن تحديد الأهداف الإجرائية للدراسة في الآتي:

- الكشف عن المهارات الشخصية للابن/ الشاب من ذوي اضطراب التوحد في المجالات التالية (آداب تناول الطعام، آداب الشراب، اللباس، الجلوس، العناية الشخصية) من وجهة نظر أسرهم.
- التعرف إلى العلاقات الاجتماعية للابن/ الشاب من ذوي اضطراب التوحد في المجالات التالية (الصداقات، الفهم الاجتماعي، التلميحات الاجتماعية، المواقف الاجتماعية) من وجهة نظر أسرهم.
- التعرف إلى التواصل الاجتماعي للابن/ الشاب من ذوي اضطراب التوحد في المجالات التالية (التواصل الاجتماعي، التبادل الاجتماعي) من وجهة نظر أسرهم.

أهميـة الـدراسـة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية دور الأسرة والمجتمع في غرس مفاهيم (الإتيكيت) والقواعد الاجتماعية لأبنائها من ذوي اضطراب التوحد، ودور الأسرة الأساسي والهام في تدريب أبنائها على الأطر والقواعد الاجتماعية التي تتوافق مع الذوق العام للمجتمع.

وينبغي الاهتمام وإلقاء الضوء على المشكلات الاجتماعية الناتجة عن ضعف وقصور القواعد الاجتماعية التي يعاني منها الأشخاص ذوو اضطراب التوحد الناتجة عن سماتهم وخصائصهم والتي تتسبب في وضع الأسرة في مواقف محرجة ناتجة عن ضعف اللباقة الاجتماعية، حتى يمكن حصر الاستراتيجيات والممارسات المناسبة لاكسابها لهم.

وتكمن أهمية الدراسة في جانبين:

الأهميـة النظـريـة:

تعتبر هذه الدراسة إضافة مهمة في مجال الإتيكيت الاجتماعي للأشخاص ذوي اضطراب التوحد نظراً لقلة الدراسات التي تركز على غرس مفاهيم القواعد الاجتماعية والذوق العام.

وبعد مراجعة الدراسات العربية، وبعض الدراسات الأجنبية اتضحت ندرة الدراسات التي تركز على الإتيكيت والذوق العام وفق القواعد الاجتماعية، بل أغلب الدراسات تركز على تعديل السلوك الاجتماعي، دون التعرض لمفاهيم الإتيكيت التي تعكس جودة الحياة لذوي اضطراب التوحد.

ولم تجد الباحثة في حدود علمها أي دراسة تستهدف الاتيكيت الاجتماعي لذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية، ومن هذا المنطلق تكمن الأهمية النظرية للدراسة الحالية في أنها تعد إثراءً علمياً في مجال البحوث العلمية المرتبطة بمجال الأشخاص ذوي اضطراب التوحد، بغرض تسليط الضوء على مفاهيم الاتيكيت والقواعد الاجتماعية التي تراعي الذوق العام، مع إبراز الإستراتيجيات الناجحة التي تعدل السلوك الاجتماعي.

توعية أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد وأفراد المجتمع بأبرز مفاهيم (الاتيكيت الاجتماعي) من خلال واقع استخدام وممارسة القواعد الاجتماعية والذوق العام والتي تؤثر على علاقة أبنائهم وتواصلهم مع أفراد المجتمع.

تعريف أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد بأبرز المشكلات الناتجة عن قصور أبنائهم في القواعد الاجتماعية التي تمثل الاتيكيت الاجتماعي والذوق العام للمجتمع.

كما تحقق هذه الدراسة فهماً وإدراكاً للمجتمع بأهمية القواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد.

تقدم هذه الدراسة بعض الممارسات والإستراتيجيات الفعالة لتدريب وتأهيل الأشخاص ذوي اضطراب التوحد نحو الاتيكيت الاجتماعي.

تُشكل هذه الدراسة إضافة علمية جديدة – في حدود علم الباحثة – من خلال الكشف عن القواعد الاجتماعية التي يُخفق فيها الأشخاص ذوو اضطراب التوحد من وجهة نظر أسرهم.

الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في أنها :

تساعد القائمين على تعليم الأشخاص ذوي اضطراب التوحد في إعداد البرامج التدريبية والتأهيلية التي تركز على الاتيكيت الاجتماعي وقواعدها وفق الذوق العام للمجتمع.

تساهم هذه الدراسة في إرشاد الأسر والمعلمين والمشرفين حول كيفية غرس مفاهيم الاتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد.

تقدم هذه الدراسة مجموعة من الإستراتيجيات والممارسات الناجحة التي يمكن الاستفادة منها في تمكين الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد مع القواعد الاجتماعية العامة للمجتمع.

يمكن الإفادة من نتائج هذه الدراسة في تعريف أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد بالإستراتيجيات والممارسات الناجحة التي تمكنهم من تعديل سلوك أبنائهم من ذوي اضطراب التوحد وفق القواعد الاجتماعية والذوق العام للمجتمع.

حـــدود الـــدراســـة:

يتحدد تعميم نتائج هذه الدراسة بالحدود التالية:

- **الحـدود الموضـوعية:** الإتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد ودورها في تحقيق جودة الحياة من وجهة نظر أسرهم
- **الحدود البشرية:** عينة من أسر ذوي اضطراب التوحد الذين لديهم أبناء توحد من عمر عشر سنوات وما فوق.
- **الحدود المكانية:** أسر ذوي اضطراب التوحد بالمملكة العربية السعودية.
- **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الثاني من العام ١٤٤١- ١٤٤٢هـ

مصطلحـــات الـــدراســـة:

الاتيكيـت الاجتمـاعـي:

التعـريـف الإجـرائـي:

تعرف الباحثة "الاتيكيت الاجتماعي" بأنه مجموعة من الآداب الاجتماعية والمهارات المكتوبة وغير المكتوبة التي إذا التزم بها الشخص من ذوي اضطراب التوحد تحقق له النجاح الاجتماعي والسعادة الإنسانية من خلال التواصل والتعامل الجيد مع الآخرين وتساعد على اندماجه الاجتماعي بما يحقق جودة الحياة.

القـواعـد الاجتمـاعيـة:

التعـريـف الاجـرائي:

تعرف الباحثة "القواعد الاجتماعية" بأنها كل ما يتعلق بالسلوك الشخصي من آداب السلوك والأخلاق والصفات الحسنة، وتضم مجموعة المبادئ المكتوبة وغير المكتوبة والتي تُنظم المجاملات في المآدب والمناسبات الرسمية والاجتماعية في إطار مواقف أو سياقات اجتماعية معينة.

الأشخاص ذوو اضطراب طيف التوحد ASD :

هو حالة نمو معقدة تنطوي على تحديات مستمرة في التفاعل الاجتماعي والكلام والتواصل غير اللفظي والسلوكيات المقيدة المتكررة. تختلف آثار ASD وشدة الأعراض من شخص لآخر (الجمعية الأمريكية للطب النفسي الإصدار الخامس من دليلها التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) .

هو اضطراب في النمو العصبي يُعرف بالعجز المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي مصحوباً بأنماط سلوك أو اهتمامات أو أنشطة مقيدة ومتكررة (مركز التميز للتوحد، ٢٠٢١)

التعريف الإجرائي:

هم الأشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحد في الفئة العمرية من عشر سنوات وأكثر.

جودة الحياة:

التعريف الإجرائي:

هي حالة تعبر عن النوعية الذاتية لحياة الشخص من ذوي اضطراب التوحد، وهي تختلف وفق ما يحدده الشخص لذاته ورضاه عن الحياة، وتعتمد على قدراته وخصائصه، ويُنظر إلى نوعية الحياة على أنها متعددة الأبعاد، تشمل الرفاه العاطفي والجسدي والمادي والاجتماعي.

المبحث الأول: الإطار النظري والدراسات السابقة:

تناولت الباحثة في سياق عرضها للاطار النظري والدراسات السابقة المحاور ذات العلاقة بموضوع الدراسة، حيث قسمت الباحثة الاطار النظري إلى ثلاثة محاور رئيسة تخدم أهداف وأسئلة الدراسة وتناولت في المحور الأول: مفهوم الاتيكيت الاجتماعي، والمحور الثاني: مشكلات القواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد. وتطرقت في المحور الثالث إلى الممارسات والإستراتيجيات التي تساهم في غرس مفاهيم الاتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد من أجل إعدادهم للحياة.

أولاً: الاطـار النظـري

المحـور الأول: مفهـوم الاتيكيـت الاجتمـاعـي:

مجال التوحد مجال واسع عريض من السلوكيات المختلفة التي تظهر على الأشخاص ذوي اضطراب التوحد، مما يجعله يعيش في عالمه الخاص الذي قد يعوق من مشاركته في العالم الطبيعي، وبالتالي قد يتصرف بطريقة غير طبيعية أو شاذة اجتماعياً تخالف الذوق العام للمجتمع أو القواعد الاجتماعية العامة للبيئة المحيطة به.

وضحت العديد من الدراسات مشكلة السلوك الاجتماعي والمظاهر الاجتماعية الشاذة التي يعاني منها الأشخاص ذوي اضطراب التوحد والتي لا تتوافق مع سلوكيات المجتمع الذي يعيش فيه.

وترتبط ممارسة الاتيكيت بالمجتمع الذي هو محور تعامل الانسان والذي يحكم على سلوك الشخص من ذوي اضطراب التوحد وتصرفاته، ويقيمها سواء كانت بالإيجاب أو السلب

مفهـــوم الاتيكيـــت:

يدل مفهوم أو مصطلح الاتيكيت على مجموعة من الآداب، والنظم، والقواعد، والقوانين التي تساعد في تنظيم تصرفات البشر وسلوكهم، بما فيها السلوكات الاجتماعية والمهنية، ولكن هذه القواعد غير إجبارية، ولكنها تساهم في زيادة القبول الاجتماعي عند التواصل أو التعامل مع المحيطين بشكل لائق ومهذب في مختلف الظروف والمواقف والمناسبات، كما أن ممارستها تعكس شخصية الانسان ورقيه وذوقه ولباقته من خلال ممارسته لهذه الآداب.

والاتيكيت "عبارة عن مجموعة من العادات والتقاليد المرنة لأنها تسمح بالتطوير والتعديل والاضافة والحذف بهدف إنجاح العمل الرسمي أو الإعلامي سواء كانت مبادئ الاتيكيت مكتوبة أو غير مكتوبة" (حمزة، ٢٠٠٩: ٢١)

ويعرفها الأصم (٢٠١١: ١٣) بأن كلمة الاتيكيت تعني "مجموعة الآداب الاجتماعية التي يلتزم بها الأفراد في تعاملاتهم".

ويعرف قاموس أكسفورد "الاتيكيت" بأنه "القواعد التقليدية للسلوك الشخصي في المجتمع المؤدب وبعبارة أخرى هو مجموعة آداب السلوك وقواعده التي تسود العلاقات الاجتماعية بين الأفراد" (حسن، ٢٠٠٨: ٤٤).

المحور الثاني: مشكلات الاتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد.

إن أي شخص يعمل بالقرب من أي طفل من ذوي اضطراب التوحد يلاحظ أنه شخص مضطرب، ولديه إعاقة بالغة في إدراك العالم الذي يدور حوله.؛ لذا فإن الأشخاص ذوي اضطراب التوحد يتطلبون رعاية ودعم طوال حياتهم في أوضاع مختلفة سواء في البيت أو في المؤسسات بسبب مشاكل السلوك المرتبطة بالتوحد (جيتينس؛ آرونس، ٢٠٠٥: ١٠٧).

إن السلوكيات غير الطبيعية، مثل الحركات المتكررة ربما تجعل الاندماجات الاجتماعية أمراً صعباً (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٥١)، ففي كثير من الأحيان الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يقاومون مهارات معينة مثل الاشتراك في المحادثات الاجتماعية والفهم واستخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد وبدأ المحادثات والحفاظ عليها وإنهائها وكذلك فهم واستخدام العادات والتقاليد الاجتماعية ويتم تدريس تلك المهارات من خلال التعليمات المباشرة وكذلك من خلال تعليم المهارات الاجتماعية(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١١).

يعاني الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد من ثلاثة جوانب تُمثل أوجه العجز الثلاثي للتفاعل الاجتماعي كما أشار لها سليمان؛ شند؛ سعيد (٢٠٠٤: ٢٩).

١- الضعف " القصور" في العلاقات الاجتماعية
An impairment of social relationships
٢- الضعف في التواصل الاجتماعي
An impairment of social communication
٣- الضعف في الفهم (التصور) الاجتماعي والتخيل
An impairment of social Understanding and imagination

كما يقدم (Elliot Gresham,1991) خمسة عوامل تساهم في حدوث العجز في المهارات الاجتماعية:

١- النقص في المعرفة
٢- قلة الممارسة أو التغذية الراجعة
٣- النقص في التلميحات أو الفرص
٤- قلة في التعزيز
٥- وجود سلوكات مشكلة تتداخل مع السلوكات الاجتماعية

لقد ربط وينج Wing بين السلوكيات الشاذة المشاهدة لدى الأطفال من ذوي اضطراب التوحد مع مستويات التوظيف الاجتماعي Social Functioning، وأن يصبح الطفل غير الاجتماعي unsociable child اجتماعياً بشكل سلبي، ويمكن أن يصبح الطفل السلبي (الخانع الذي يمارس عليه الفعل بأكثر من ما يمارسه)اجتماعياً ولكن بطريقة غريبة وشاذة، وهنا من الضروري توضيح الفرق بين "النمو الاجتماعي المعيب" و"النمو الاجتماعي غير الناضج" Impaired and immature social development (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٣٤).

ومن الصعوبات الاجتماعية هي عدم قدرة الأشخاص ذوي اضطراب التوحد على التأقلم في مجال العمل، ومن المحتمل أن البعض قد يعتبرونهم غريبي الأطوار ويصعب التعامل معهم أو إنشاء صداقات معهم قد يكون بسبب روتينيتهم المفرطة التي تؤثر على العلاقات الاجتماعية (جيتينس؛ آرونس، ٢٠٠٥: ١٠٧). وقد تنتابهم نوبات غضب شديدة، خاصة إذا كانوا في مكان غريب (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٥١).

وقد قدم وينج Wing توصيف لفئة ذوي اضطراب طيف التوحد بأن لديهم مجموعة من الصفات وهي(سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٣٥):

١- يصدر عنهم مناح و أساليب اجتماعية وساذجة و غير ملائمة.

٢- لديهم اهتمامات محددة في نطاق ضيق.

٣- تآزر هم تناسقهم الحركي ضعيف.

٤- لديهم كلام أو كلامهم تكراري مطول لدرجة الإملال.

٥- ليس لديهم فطرة سليمة أو إدارك عام.

يفتقد الكثير من الأشخاص ذوي اضطراب التوحد إلى نظرية العقل theory of mind أو ما يعرف بعمى العقل (Mind-Blindness) ويظهر هذا النقص في عدم القدرة على فهم قواعد السلوك الاجتماعي social etiquette، وكذلك قد يظهر نقصاً واضحاً في المشاعر تجاه الزملاء أو الفشل في مشاركة الاخرين المتعة التي قد يشعرون بها وبكل بساطة فانهم لا يستطيعون الدخول إلى عقول الناس الاخرين ولذلك فان فهمهم للأخرين يكون محدود جداً (هنبري، ٢٠١١: ١٧).

وبغض النظر عن القدرات الذكائية فإن نقص المهارات الاجتماعية لدى الأشخاص ذوي اضطراب التوحد كبير جداً ويؤثر عليهم في جميع مناحي الحياة أما فترة البلوغ فهي من أصعب الفترات لديهم وللشباب بشكل عام(جيتينس؛ آرونس، ٢٠٠٥: ٥٦).

غالبا ما تنقسم المهارات الاجتماعية إلى أربعة تصنيفات رئيسة من التواصل الوظيفي (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٥١):

- التواصل غير اللفظيNonverbal communication وتتمثل في قراءة وفهم التلميحات غير اللفظية الصادرة من قبل الآخرين والتعبير عن الأفكار والمشاعر والمقاصد بشكل واضح عن طريق التعابير الوجهية والايماءات ولغة الجسد.
- المبادرة الاجتماعية Social initiation وغالباً ما يصنفون بفئة لا تبالي بخصوص التفاعلات الاجتماعية، أو تظهر مخاوفها وقلقها حيال التفاعل مع الآخرين أو فئة كثيرة المبادرة بشكل غير مناسب، أو بتوقيت غير مدروس كالمقاطعة في الحوار أو التحدث أثناء تحدث شخص آخر في الوقت نفسه، أو التحدث في أماكن تتطلب الصمت كالمساجد والمكتبات.
- التبادلية الاجتماعية Social reciprocity بمعنى الأخذ والعطاء في التفاعلات الاجتماعية (التحدث والاستماع بالتناوب).
- المهارات المعرفية الاجتماعية Social cognitive skills وتتضمن فهم الفرد للأفكار والمقاصد والدوافع والسلوكات لذواتهم أو للآخرين ولقيام تفاعل اجتماعي صحي ينبغي معرفة وفهم المعايير الاجتماعية والتقاليد السائدة والقيم المجتمعية، وغالبا ما تنقسم المعرفة في التفاعلات الاجتماعية إلى معرفة صريحة ومعرفة ضمنية، وتكون المعرفة الصريحة هي (المسؤولة عن فهم القواعد الاجتماعية وتقاليد المجتمع غير المكتوبة، وتساعد في تفسير رموز الكلام أو التعبيرات والتي في معظمها لا تملك أي معنى حرفي) كأن يقول الشخص من ذوي التوحد لشخص غريب أنه سمين أو رائحته سيئة (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٥٣).

تعتبر الصعوبات الاجتماعية من أكثر وأشد الملامح المميزة للأشخاص ذوي اضطراب التوحد، وقد تبين أن معظمهم يكونون قليلي التفاعل الاجتماعي، ويعانون من صعوبات في فهم تعبيرات الوجه، وقليل من تلك التعبيرات يكون موجها للآخرين بالإضافة إلى أن تلك التعبيرات تكون مبهمة وغامضة (سليمان، ٢٠١٠: ٥٢).

والشخص من ذوي التوحد لا يدرك بعض التلميحات الاجتماعية من خلال تفاعله مع الآخرين وغير قادر على التفاعل الاجتماعي كما أن استجاباتهم لا تتعلق بما يشعرون به فقد يضحك أو يصرخ دون سبب واضح Bril.M,2001 P30؛ (سليمان، ٢٠١٠: ٥٣)

ولتحقيق الاتيكيت الاجتماعي الملائم ينبغي تهيئة البيئة الاجتماعية المثلى لتعليمه المهارات والتفاعلات الاجتماعية التي تعتمد على "السياق والادراك الاجتماعي" من خلال المواقف الاجتماعية المختلفة (كوفمان, ١٤٣٨: ٣٣٧).

إن حياة وتفاعل الأشخاص ذوي اضطراب التوحد مع المجتمع تبدأ من المنزل في كنف الأسرة والتي تساعده على التكيف مع البيئة المحيطة به وتساعده على تنمية مهاراته السلوكية والاجتماعية في إطار مقبول اجتماعياً ومتكيفاً معه.

إن التدريب على المهارات الاجتماعية ومهارات التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين تحتاج إلى وعي وادراك وتفهم وتتبع للقواعد الاجتماعية التي تحكم بيئته، وعملية تصحيح السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا تحتاج إلى ممارسة وتطبيق بعض الاستراتيجيات للتخفيف من حدتها، ومواءمتها مع البيئة المحيطة به.

ومن الضروري تكثيف البرامج العلاجية التي تؤكد على التوجه الاجتماعي الطوعي والانتباه المشترك، ويُعد تطور مهارة الانتباه المشترك أساسياً للكلام والتطور اللغوي والمعرفة والتطور الاجتماعي عند الأطفال(كوفمان, ١٤٣٨: ٣٣٩).

إن المحصلة النهائية لنمو فهم الطفل للعالم من حوله يمكن تقديره من خلال اتفاقها مع الروح العامة للمجتمع، لكن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقرون إلى هذه القدرة حتى ولو كانوا على قدر ملائم من الكفاءة الفعلية فهم يظلون سذجاً من الناحية الاجتماعية رغم حصولهم على العناية والاهتمام والتعليم المناسب لحالاتهم (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٩٢).

المحور الثالث: الممارسات والإستراتيجيات التي تساهم في غرس مفاهيم الاتيكيت والقواعد الاجتماعية للأشخاص ذوي اضطراب التوحد من أجل اعدادهم للحياة

إن الغرض من تسليط الضوء على المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد مع أبنائهم في الاتيكيت والقواعد الاجتماعية التي تتوافق مع الذوق العام للمجتمع؛ هو بغرض عرض بعض الممارسات والإستراتيجيات الناجحة التي يمكن غرس مفاهيم الاتيكيت والقواعد الاجتماعية من خلالها وإكسابها للأشخاص ذوي اضطراب التوحد.

إن تنمية المهارات الاجتماعية هي أحد المجالات الأساسية التي ينبغي الاهتمام بها مع الأشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تعد عنصراً حاسماً في خطة التدخل لتغيير وتعديل السلوكيات المختلفة المرتبطة بقواعد المجتمع وآدابه، كما أنه من الضروري تقييم كفاءاتهم الاجتماعية بعناية لتحديد المهارات الاجتماعية التي يجب تدريسها بشكل مباشر (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٧٦).

ولتنمية المهارات الاجتماعية يحتاج الأشخاص ذوي اضطراب التوحد إلى أن تتاح لهم فرصة المشاركة والتفاعل في مجموعة متنوعة من البيئات الطبيعية حيث تتوفر نماذج مناسبة وتلميحات وحوافز ومعززات وظيفية إن وضع الأشخاص ذوي اضطراب التوحد في بيئات مدمجة يوفر هذا الوصول إلى مثل هذه النماذج المشابهة والفرص الاجتماعية يكون في الغالب غير كاف بشكل عام يحتاج الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد إلى عملية تدريس موسعة لتنمية المهارات الاجتماعية وفهم المواقف الاجتماعية (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٧٦).

وفي ضوء اهتمام الأسر والمختصين بتنمية الآداب والمهارات والقواعد الاجتماعية لأبناءهم من ذوي التوحد، والذي يتحقق من خلال تقديم التدريب المناسب لهم وتعريفهم بالمظاهر الاجتماعية الملائمة وتوفير البيئة الاجتماعية التي تحقق التفاعلات الاجتماعية الملائمة وتعزز من فرص التأقلم لديهم، ومن الأهمية دعم الأسر للتنبؤ بتصرفات أبنائهم والتحكم بها في المواقف المختلفة، مع دعم المشاهدات الذاتية وتطبيق الممارسات والإستراتيجيات الناجحة، وتصميم البرامج التدريبية المخصصة لتعزيز التفاعل الاجتماعي الملائم للآداب والقواعد الاجتماعية التي تلبي الذوق العام.

وتؤكد الباحثة أن أي ممارسة أو إستراتيجية للعمل مع الأشخاص ذوي اضطراب التوحد لا يعني أن هذه الاستراتيجية مضمونة النجاح، وإذا لم تنجح يجب البحث عن إستراتيجية أخرى حتى يكون السلوك مقبولاً اجتماعياً وشريكاً اجتماعياً في المجتمع المحيط به من أجل إعدادهم للحياة.

إستراتيجيات التنمية الاجتماعية:

معظم الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يرغبون أن يكون لهم أصدقاء، وأن يتمتعوا بالقدرة على التعايش وأن يكونوا أعضاء فاعلين في المجتمع ومع ذلك فإنهم يعانون من صعوبة في الفهم والاستجابة للمنبهات الاجتماعية وفي حقيقة الأمر فإن الأوضاع الاجتماعية قد تصيب الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد بالارتباك، نظراً للعجز على فهم الأوضاع الاجتماعية فإنه في كثير من الأحيان يقوم الأشخاص ذوي اضطراب التوحد باستيعاب معتقدات أو تصورات خاطئة عن المجال الاجتماعي ومن ثم التصرف بناء عليها؛ مما يؤدي بهم إلى قول أو فعل الأشياء التي تثير الغضب والإساءة للأشخاص الآخرين (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١٢).

إن مساعدة الأشخاص ذوي اضطراب التوحد على تطوير الفهم الاجتماعي يتطلب إتباع "التعليم المنهجي" وكذلك إتاحة الفرص لممارسة المهارات ضمن الإجراءات الروتينية التي تحدث بشكل طبيعي. وتعد القواعد والقصص الاجتماعية ولعب الأدوار والكتابات وبطاقة الأدلة وقوائم المراجعة والتدريب وتقديم النموذج ومجموعات الصداقة كلها استراتيجيات فعالة للتدريس المنهجي للمهارات الاجتماعية (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١٢).

التدريب على المهارات الاجتماعية Social skills training:

يشير التدريب على المهارات الاجتماعية إلى تدريس أو دعم مصمم من أجل تحسين أو تسهيل الاستحواذ على أداء المهارات الاجتماعية، وتستهدف برامج التدريب على المهارات الاجتماعية ثلاثة أهداف أساسية : التشجيع على الاستحواذ على المهارة، وتحسين الأداء على المهارة المتعلمة سابقاً، وتسهيل تعميم المهارات عبر المواقف والأشخاص (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٦٠).

تؤكد دراسة (Ladd & Mize,1983) أن جميع الأشخاص يمكن تعليمهم أن يتصرفوا بشكل مختلف، وأنهم سيحصلون على ردود فعل وتقييمات أكثر إيجابية من زملائهم إذا ما تعلموا واستخدموا سلوكات أكثر قبولاً من الناحية الاجتماعية (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٦٠).

ويذكر أودوم وآخرون Odom & et al.(2003:166) أنه يمكن التغلب على القصور في المهارات الاجتماعية إلى حد كبير عن طريق تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لدى الأشخاص ذوي اضطراب التوحد وذلك من خلال الاهتمام بتنمية المهارت ذات الأهمية في سياق الحياة اليومية من خلال استراتيجيات لتنمية قدرة الفرد على التواصل وفهم اللغة وعلى حدوث التفاعلات الاجتماعية في المواقف المنزلية والمدرسية والمجتمعية(علي؛ وهدان، ٢٠١٥).

تُركز برامج التدريب على المهارات الاجتماعية على تعريض الشخص من ذوي اضطراب التوحد لكل المواقف وأن تحاول تحسين العجز أو القصور التي تستهدف المهارات الاجتماعية (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٦٠).

أن تدريب الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد على المهارات الاجتماعية قد يساعدهم على أن يكونوا قادرين على المشاركة في الأنشطة التي تقوم بها الأسرة والمجتمع ويساعدهم على الاعتماد على أنفسهم خلال تفاعلهم الاجتماعي، وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالية (علي؛ وهدان، ٢٠١٥).

حدد المجلس الوطني الأمريكي أساليب لتعليم الأطفال ذوي طيف التوحد المهارات الاجتماعية، كما أشار لها الزريقات (٣٣:٢٠٠٤) وهي تعتمد على:

- تعليمه من خلال الكبار مثل الآباء أو المعلم عناصر محددة في التفاعل الاجتماعي مثل التواصل البصري والإيماءات واللعب والكلام الاجتماعي.
- تعليمه عن طريق التركيز على ما يقوم به الطفل بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي معه.
- تعليمه عن طريق الرفاق أو الأقران(علي؛ وهدان، ٢٠١٥).

الأدوات اللازمة لتعليم المهارات الاجتماعية:

يحتاج الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد إلى أن يتعلموا بطريقة مباشرة المهارات الاجتماعية المختلفة بطريقة فردية أو في مجموعات صغيرة، ويجب أن يهتم التدريب على المهارات الاجتماعية أيضاً بالصعوبات التي قد تواجه الشخص في تعميم هذه المعلومات على الأوضاع

الاجتماعية المختلفة. ويمكن دعم التعميم من خلال الاستراتيجيات المرئية التالية (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٣٩):

- **تصوير الفيديو / أو تسجيل الشرائط الصوتية:** للسلوكيات الاجتماعية المناسبة وغير المناسبة بحيث تساعد الطفل على التعلم والتعرف على الاستجابة الملائمة للمواقف الاجتماعية المختلفة. ويرى Bellin & Akullian(2007:261) أن تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام النمذجة بالفيديو يُعد شكلاً من أشكال التعلم بالملاحظة، وتعلم السلوكيات المرجوة من خلال مشاهدة الفيديو ثم تقليد السلوك النموذج، حيث يراقب الأفراد أنفسهم وهم يؤدون السلوك بنجاح على الفيديو، ثم تقليد السلوك المستهدف، حيث يتم استخدام النمذجة بالفيديو لتعليم الكثير من المهارات مثل المهارات الاجتماعية والتواصل (علي؛ وهدان، ٢٠١٥). وعلى سبيل المثال استخدمت دراسة بيلينج و أكوليان Bellini & Akullian(2007:261-274) النمذجة بالفيديو التي تصور السلوكيات المثالية لمساعدة الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد على تطوير المهارات الاجتماعية ومهارات الحياة اليومية وتوصلت إلى أن النمذجة بالفيديو أظهرت تحسناً في مجال المهارات الوظيفية، تليها مهارات التواصل الاجتماعي والسلوكي(علي؛ وهدان، ٢٠١٥). كما توصلت دراسة الزيودي Alzyoudi et al.(2015:53) إلى أن النمذجة بالفيديو للمهارات الاجتماعية هو أسلوب تعليم فعال مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (علي؛ وهدان، ٢٠١٥). وقد توصلت دراسة شين Chen & et al.(2015:396) إلى أن تدريب ذوي اضطراب طيف التوحد على فهم مشاعر الآخرين من خلال النمذجة بالفيديو لتعبيرات الوجه باستخدام رسوم متحركة ثلاثية الأبعاد، ساهم بشكل فعال في تحسين تعبيرات الوجه العاطفية(علي؛ وهدان، ٢٠١٥).
- **القصص الاجتماعية:** تقدم القصص الاجتماعية التي وضعتها كارول جراي carol Gray للأطفال معلومات وإستراتيجيات مرئية من شأنها أن تحسن فهمهم للأوضاع الاجتماعية المختلفة كما تعمل على تعليمهم سلوكيات معينة لاستخدامها عند التعامل مع الآخرين.

- **النصوص الاجتماعية:** وتشبه النصوص الاجتماعية القصص الاجتماعية إلا أنه يتم فيها تطوير برنامج نصي فعلي لطفل معين في وضع اجتماعي معين.
- **نص المحادثات أو القصص الفكاهية المصورة:** يمكن استخدام الرسوم البسيطة للتوضيح المرئي لعناصر التفاعل الاجتماعي والعلاقات العاطفية وتستخدم نصوص المحادثات الفكاهية في العمل على حل أحد الأوضاع الاجتماعية التي تثير المشاكل بصورة مرئية ومن ثم التعرف على الحلول.
- **بطاقات أخذ / تمثيل الأدوار:** تستخدم بطاقات أخذ الأدوار للتمثيل المرئي لمن عليه الدور وتعد هذه البطاقات التي تقدم بطريقة التعبير المرئية فعالة جداً في تدريس هذا المفهوم من المهارات الاجتماعية.
- **بطاقات الانتظار:** تمثل بطاقات الانتظار بصورة مرئية المفهوم المجرد للانتظار من خلال استخدام بطاقة كبيرة مطبوع عليها كلمة " انتظر" ويمكن استخدام هذه البطاقات في أي موقف.
- **بطاقات المساعدة:** تستخدم بطاقات المساعدة لتعليم الأطفال المفهوم المجرد لرفع أيديهم للإشارة إلى أنهم في حاجة إلى المساعدة. وفي البداية فإنه من الضروري أن نقدم سبباً ملموساً يجعل الأطفال يرفعون أيديهم عن طريق استخدام بطاقات " المساعدة " وهي " أحتاج إلى المساعدة " لكي يرفعوا أيديهم ليشيروا إلى أنهم في حاجة إلى المساعدة.
- **بطاقات الأيادي المنتظرة:** يتم استخدام تخطيط ليد الشخص وهي مفتوحة على الورق الملون كإرشادات للموضع الذي ينبغي أن يضع الأطفال فيه أيديهم في وقت انتظار أدوارهم. **بطاقات الأدوار الاجتماعية:** يتم لصق هذه البطاقات على مكتب الطفل في المنزل أو الفصل ويكون مكتوباً عليها أشياء مثل " سوف أرفع يدي وأنتظر لكي ينادي عليّ المعلم " ويمكن أن يتم عمل بطاقات الأدوار الاجتماعية لبيئات أخرى غير الفصول الدراسية.
- **الأصدقاء / الأقران:** يمكن تعليق بطاقات صور فردية " لقاعدة " اجتماعية على مقعد الشخص كوسيلة تذكير بصرية بالسلوك الاجتماعي المناسب الواجب اتباعه.

إستراتيجيات لتعليم المهارات الاجتماعية Strategies for Teaching Social Skills

إن الثالوثية التي يعاني منها الشخص من ذوي اضطراب التوحد وهي عجزهم في التفاعل الاجتماعي، والانتباه المشترك، والتواصل، يحتم على المختصين التنويع في الإستراتيجيات المطبقة عليهم، مع مراعاة خصوصية كل حالة، فالتعليم قائم على التفرد من خلال توظيف المنهج الوظيفي الذي يؤكد على التنشئة الاجتماعية، وأن يكون ذا مرجعية مجتمعية بحيث يكون مترابطاً متكاملاً مع كافة مجالات الحياة (الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ٥٢).

ولاشك في أن نجاح أي تعليم بصفة عامة يتوقف على البيئة التعليمية التي يحدث فيها ذلك التعليم، ولاشك أن الركيزة الأساسية في تعليم وتهذيب الأشخاص ذوي اضطراب التوحد يكمن دوره على الأسرة أولاً وما تقدمه من دعم في تحسين المقومات الشخصية والمهارات الاجتماعية والتي تتكامل مع الاحتياجات التربوية الفردية لديهم(الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ٥٤).

وفيما يلي تستعرض الباحثة بعض الإستراتيجيات والممارسات التي يمكن استخدامها مع الأشخاص ذوي اضطراب التوحد لفهم الاتيكيت والقواعد لاجتماعية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

أولاً: إستراتيجيات التعايش/ (إستراتيجيات التأقلم مع الأوضاع غير المألوفة)

وهي التي يمكن من خلالها أن يتكيف فيها الشخص من ذوي اضطراب التوحد مع المواقف الجديدة غير المألوفة خاصة إذا كان من ذوي الأداء العالي،ومع ذلك يظلون معرضين للخطر لأنه من المستحيل تعليمهم مهارات تكيفية لكل الاختلافات والتغييرات التي هي جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٧٦).

ويمكن تصنيف استراتيجيات التعايش الى عدة مجالات:

أ) **الملاحظات العامة المظهر الحركة والسلوك:** حيث يسيطر الروتين على العديد من جوانب حياتهم، وكسر هذا الروتين يعرض الأسرة على العديد من المواقف الحرجة(سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٧٥)

ب) **التحكم في الانتباه (ضبط الانتباه) وغياب الفهم الحقيقي** الذي ستتناوله في تركيز انتباهه على ما يقال له. إذ إن الانتباه يعد أحد الدعامات الحيوية التي يستند إليها كل من النمو والتعلم.

ج) **أداء الوظيفة الحسية (التوظيف الحسى)** من حيث الإدراك البصري Visual perception أو الوعى بالمثيرات البصرية Visuele opwinding، والقدرات السمعية Ouditiewe vermoëns وما يتعلق بلغة الجسد Body language وهو أحد الأعراض المتضمنة في الإعاقة الاجتماعية Social impairment التي يعانون منها مما يحد من حرية تعبيرهم الحركي الذي يعتبر أحد أساليب التواصل الإنساني، إضافة إلى ما يرتبط باللمس والشم والإحساس (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٨٥).

د) **الفهم الرمزي Symbolic understanding** والذي يعني الفهم الذي يظهره الشخص من ذوي اضطراب التوحد بالنسبة للأشياء واستخداماتها والتي لا تتطلب أي لغة (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٨٦). على الرغم من أن بعض الأشخاص ذوي التوحد يشيرون أحياناً إلى رغبتهم في أن يكون لديهم أصدقاء وبعضهم لديهم أصدقاء بالفعل إلا أن مفهومهم عن الصداقة قاصر ومحدود فإعاقتهم الاجتماعية حتى وإن كانت طفيفة تحول دون اندماجهم مع غيرهم من العاديين(سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٨٩).

هـ) **تكوين المفاهيم concept formation** والذي يستخدم لوصف نمو فهم الشخص للعالم من حوله، وهذا النمو يتعلق بالعمليات الإدراكية Perceptual processes وعادة ما يظهر الأطفال من ذوي التوحد مهارات وقدرات إما على مستوى مكافئ أو أعلى من عمرهم الزمني chronological age ولكن قد تكون هذه المهارات والقدرات غير متكافئة مع مستوى الفهم، فتكون المعرفة الظاهرة لديهم غير قابلة للاستخدام أو التوسع فيها لتشمل جميع الجوانب الأخرى كما هو متوقع بالنسبة للطفل العادي، بمعنى الافتقار إلى الوصلات التي تربط بين ما يعرفه الطفل التوحدي أو ما اكتسبه من معرفة ويفسر الخاصية التناقضية في تعلم هذا الطفل (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ٩٠).

إن مجموع تطور الطفل للفهم يعطيه تصوراً عن العالم، إلا أن أطفال التوحد ليست لديهم هذه القدرة حتى لو كانوا أذكياء فإنهم يبقون ساذجين غير مهتمين بما يدور حولهم ويعتمدون على ما يتم اكتسابه من خلال التعليم لذلك فإن عملية إدارة الطفل وتعليمه لها أهمية كبرى وإن التركيز على التعليم الأكاديمي في غياب المهارات الاجتماعية والجانبية غير مناسب للقادرين أكاديمياً (جيتينس؛ آرونس، ٢٠٠٥: ٦٢).

و) **قدرات التتابع والإيقاعية sequencing and Rhythmic capabilities ومنها** مهارات انتظار الدور Turn-taking وهي مهارة تمتد فائدتها لعدد من المواقف الاجتماعية،حيث يقوم الأشخاص ذوو اضطرابات التوحد ببعض التصرفات اللااجتماعية حين جلوسهم إليها فضلاً عن سلوكهم الذي لا يمكن التنبؤ به يصبح من المتعذر على أسرة الشخص من ذوي التوحد أن تذهب للتنزه في الأماكن المختلفة كالمطاعم أو الرحلات الاجتماعية، ناهيك عن الأماكن الأكثر رقياً والتي تكون محفوفة بالعديد من المواقف الحرجة (سليمان؛ شند؛ سعيد، ٢٠٠٤: ١٠٢).

ثانياً: استراتيجية إدارة الذات self- management:

يتطلب التفاعل الاجتماعي الناجح أن نراقب وننظم سلوكاتنا وأفكارنا ومشاعرنا بشكل مستمر خلال التفاعلات الاجتماعية،ويشتمل الوعي الذاتيself – awareness القدرة على مراقبة وتنظيم وتقييم الأفكار والأفعال فهو يساعد على قراءة الايماءات غير اللفظية وأخذ وجهات نظر الآخرين (بوتوت، ٢٠١٨: ٢٥٤).

كما تساهم إستراتيجية إدارة الذات في المحافظة على انخراط الشخص من ذوي اضطراب التوحد بشكل دائم في التفاعل التخاطبي، والتي تعتمد على التحفيز وتشجيع وتعزيز السلوكيات الناجحة.

وإن الهدف النهائي من تعليم مراقبة الذات أو إدارة المهارات للأشخاص ذوي اضطراب التوحد هو زيادة المشاركة المستقلة في مجموعة متنوعة من البيئات بمهارات اجتماعية فعالة ومن طرق زيادة الاستقلالية لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد ممن لديهم قدرات وظيفية مرتفعة هو تعليمهم إجراءات الإدارة الذاتية، حيث يراقب الشخص سلوكه الخاص لكسب التعزيز الإيجابي(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٨٢)

ثالثاً: استراتيجية دوائر الأصدقاء Friends Circles

يُعد منه ج "دائرة الأصدقاء" أحد أهم الإستراتيجيات التعليمية التي تهدف إلى تحسين وتطوير دمج الأشخاص ذوي اضطراب التوحد بأن يتعلموا ويتعاملوا مع أشخاص ذوي خصائص متنوعة، فإستراتيجية دوائر الأصدقاء هي وسيلة لغاية، ومنهج موضوعي منظم يعترف بقوة جماعة الأقران

وثقافتهم في تأثيرها على السلوك الفردي بشكل إيجابي على الأغلب، ومن أهم المعززات المحفزة لنمو الأشخاص ذوي اضطراب التوحد هو ثقة الفرد بذاته، وإقامة صداقات مع أقرانه (وفق علاقات تبادلية) وتمكنه من المشاركة الإيجابية في المجتمع الذي يعيش فيه(الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ١١٨).

ومن أهم ما يميز إستراتيجية "دوائر الأصدقاء" أنها تعتمد على التلقائية (تشجيع الحدوث الطبيعي للسلوكيات المطلوبة، وتعزيز الممارسات للمهارات المتعلمة)، لذا تسمى أحياناً " بمنهج تقريب الصديق" لأن هدفها ينصب بالدرجة الأولى على تكوين وتطوير وتعليم مهارات الأشخاص ذوي اضطراب التوحد بالدرجة الأولى وتحسين مهاراتهم الاجتماعية، وتحسين قدرتهم على التواصل، ولتطبيق هذه الاستراتيجية بفاعلية ينبغي اختيار مجموعة من الأقران المتميزين اجتماعياً ليحققوا التفاعل المطلوب مع أقرانهم من ذوي التوحد، والزيادة في الاستجابات الناجحة، مما يؤدي إلى التحسن التدريجي في أسلوب حياته وإخراجه من حالة الاسراف في التقوقع داخل الذات إلى الانفتاح نحو العالم الخارجي (أي الانتقال من التمركز حول الذات إلى التمركز حول الآخر) (الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ١١٩).

ويمكن للمعلمين وأولياء الأمور دعم تنمية الصداقات، وتيسير الفرص لمزيد من التفاعل الاجتماعي عبر الطرق التالية(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٨٣):

- تشجيع الصديق على القدوم للعب مع الطفل في المنزل.
- مساعدة الطالب في الانضمام للنوادي المدرسية بتقديم الدعم اللازم للمشاركة.
- تعليم الطفل مراقبة الأطفال الآخرين و تقليدهم.
- التشجيع على الألعاب الجماعية.
- تشجيع الصداقات المحتملة.
- تقديم وسائل الترفيه في أوقات الراحة.
- مساعدة الطالب على فهم العواطف من خلال تعليمه بشكل مباشر كيفية قراءة تعبيرات وجوه الآخرين، ولغة الجسد، والاستجابة للإشارات التي تشير إلى المشاعر المختلفة.

وهذه الإستراتيجية تتوافق مع إستراتيجية دعم الأقران:

في تنمية المهارات الاجتماعية قد يكون من المفيد تعليم الأقران أولاً بحيث يمكنهم فهم الشخص من ذوي اضطراب طيف التوحد على نحو أفضل. على سبيل المثال قد يحتاج المعلم لتفسير أو شرح التواصل غير اللفظي أو شرح صعوبة نشاط ما بالنسبة للطالب ثم يمكن للمعلم تحديد ما يمكن لأقرانه القيام به للمساعدة، ويمكن القيام بما سبق إما بشكل غير رسمي أو بطريقة أكثر تنظيماً (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٨٠).

يمكن تعليم الأطفال الصغار كيفية استخدام محفزات معينة للبدء بالتفاعل مع زميل له بالمدرسة يعاني من اضطراب طيف التوحد، كما قد يحتاجوا أيضاً إلى المساعدة في التواصل مع الطلاب، ويجب تحفيز الأقران على القيام بدورهم تماماً كما يتم تحفيز الطالب الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد على التفاعلات الاجتماعية (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٨٠).

وتتقارب هذه الاستراتيجيةفي مفهومها مع استراتيجية مجموعات التدريب المركزة أو المصغرة على المهارات الاجتماعية، والتي يمكن للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD) أن يستفيدوا منها أيضاً من تعليم المهارات الاجتماعية ضمن مجموعة صغيرة منظمة وتتوفر مجموعة متنوعة من المهارات الاجتماعية وبرامج التدريب والموارد المتاحة وإعداد برامج تتضمن تقييماً يستخدم لتحديد المهارات اللازمة للتعليم(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٨١).

رابعاً: إستراتيجية محاكاة الأقران العاديين The Double Technique:

يقصد بها تقليد أفعال الشخص من ذوي اضطراب التوحد التلقائية، حيث يمكن أن يزيد من المشاركة والاستجابة الاجتماعية من خلال جلسات التفاعل، بحيث يقوم القرين بمحاكاة أو تقليد الشخص من ذوي اضطراب التوحد لزيادة جذب انتباهه والتواصل معه وتحقيق الانتباه المشترك والانخراط في اللعب المشترك، لأن هذا التقليد المركز يزيد من السلوكات الاجتماعية المباشرة والبعيدة (الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ١٣٠)

خامساً: إستراتيجية الاستجابة المحورية Pivotal Response (PR)

لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الشخص من ذوي اضطراب طيف التوحد استخدام إستراتيجية الاستجابة المحورية، وهي أحد الأساليب التي استخدمت بنجاح لزيادة التفاعلات والمشاركة وممارسة الألعاب المتنوعة واستخدام اللغة. وتستهدف تنمية العديد من الجوانب الرئيسية

في شخصية الشخص من ذوي اضطراب التوحد كتنمية الدافعية وقدرته على الإدارة الذاتية وتنمية قدرته على المبادرات الاجتماعية التواصلية والتي أثبتت الدراسات البحثية أن تنميتها تنعكس إيجاباً على الكثير من السلوكات التي يظهرونها (الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ١٣٦).

ويشمل تدريب الاستجابة المحورية لتعليم الأقران استخدام استراتيجيات للقيام بما يلي:جذب الانتباه، تقديم الخيارات للحفاظ على الحافز، تنويع الألعاب، تقديم نماذج على السلوك الاجتماعي، تدعيم المحاولات، تشجيع المحادثة، توسيع المحادثة، تبادل الأدوار، سرد الأحداث(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٨٠).

سادساً: استراتيجية نمذجة الفيديو التفاعلية Video Modelling

هي شكل من أشكال التعلم بالملاحظة أكثر منها تعلم بالتقليد، ولها عدة أشكال منها (التقليد المحدد لملامح السلوك، التقليد المعمم، نمذجة الأقران، نمذجة الذات، نمذجة الفيديو) وهي ذو فاعلية كبرى في تعليم السلوكات الجديدة أو تحسين السلوكات المكتسبة سابقاً، وتتيح القيام باستجابات جديدة دون أخطاء وتحسين التواصل(الخولي، أبو الفتوح، ٢٠١٣: ١٣٦).

سابعاً: استراتيجية المعالجة السلوكية المعرفية

CBT (Cognitive behavioral therapy:)

يستخدم العلاج السلوكي المعرفي (CBT) في المقام الأول لمساعدة الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد على تنظيم عواطفهم،وتنمية السيطرة على الاندفاع وتحسين سلوكهم نتيجة لذلك يسعى العلاج السلوكي المعرفي لمساعدة الأفراد على فهم أفكارهم ومشاعرهم والوعي بها حتى يتمكنوا من تعلم كيفية الاستجابة لهم بطريقة أكثر فعالية.

وهو مفيد في تقليل مشاعر القلق والاكتئاب والسلوك الذي يظهر في بعض الأحيان لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال إجراء تغييرات في أفكار وتصورات الحالات من خلال تغيير في الادراك.

يسعى المعالجون إلى تقليل السلوكيات الصعبة،مثل الأفكار أو الهواجس أو الانهيارات أو نوابات الغضب، بينما يقومون أيضاً بتعليم الأفراد كيفية التعرف على بعض المشاعر التي قد تنشأ والسيطرة عليها (مؤسسة التوحد يتحدث، ٢٠١٨: ٣٥).

ثامناً: استراتيجيـة التلقيـن البصـري:

توظيف المواد البصرية لدعم الفهم، من خلال استخدام بطاقات ملونة لتنبيه الشخص من ذوي التوحد إلى حقيقة أن الكلام الذي نريد أن نتحدث به الآن مهم بالنسبة له أو استخدام رموز تطلب منه أن يركز (هنبري،٢٠١٠: ٨٢)

تاسعاً: استراتيجية تطوير التفكير المرن (DEVELOPING FLEXIBLE THINKING)

إن تطوير التفكير المرن عند الأشخاص ذوي التوحد هو من أكبر التحديات التي تواجهنا أثناء العمل معهم. وتؤثر الصعوبات في قدرات التفكير المرن على كل نواحي حياة الطفل من ذوي التوحد. وهذا يضع معوقات كبيرة أمام تعلمهم أو تأقلمهم مع المجتمع(هنبري،٢٠١٠: ٨٤).

وقد يكون تطوير المرونة في التفكير عند مع الأشخاص ذوي اضطراب التوحد هو أكبر تحد في العمل معهم، ولمواجهة هذا التحدي ينبغي أن ننوع الطرق التي يظهر فيها كل طفل جمود التفكير لديه من خلال فهم الطفل للأمور من حوله، والعمل على تشكيل الأفكار، إضافة إلى تدريبه وتحسين فهمه لعملية التغيير من خلال فهمه للعالم الخارجي وأن تكون جهود الأسر والمختصين تركز على فهم أن التغيير يحدث،ولماذا يحدث التغيير، وكيف سيحدث وماهي النتائج المتوقعة؟!.

ومن الجيد بناء بعض عناصر التغيير،مثل إدراج شيء لا يمكن توقعه في روتين الطفل اليـومي، وكـذلك محاولـة تغييـر بعـض الأمـور الاجتماعيـة مـن حولـه كنـوع مـن التـدريب عليها(هنبري،٢٠١٠: ٨٥).

إن التخطيط للتغيير بطريقة التفكير المرن سيحقق التأقلم مع التغيير المرغوب والتأقلم بشكل أفضل مع التغيير كمصطلح. إن الطفل سيصبح معتاداً على أن تجري بعض الأمور على غير الروتين المعتاد ويتعلم أن التغيير ليس بالضرورة مساوٍ للصعوبات؛ هذا لأن السمات الرئيسية لهذا الأسلوب تعتمد على معرفة السياق وتنفذ من قبل أناس مألوفين وتشرح بوضوح على حزم مجزئة من المعلومات. وكمظهر آخر من مظاهر ممارستنا مع الأطفال ذوي التوحد فإن العرض البصري للمعلومات يعزز الفهم لديهم. كما يجب علينا أن نشجع الطفل على تجريب أمور جديدة ولكن ليس بطريقة تجعله يشعر بالخوف منها(هنبري،٢٠١٠: ٨٧).

عاشراً: استراتيجية التفاعل المكثف (Intensive Interaction):

أُعِد برنامج التفاعل المكثف من قبل كل من ميليان نايند (Melanie Nind) وديف هيوت (Dave Hewett) لمساعدة الأفراد الذين يعانون من مشاكل شديدة في التعلم لتطوير مهارات التفاعل والتواصل (نايند،هيوت،٢٠٠١). (Nind, Hewett,2001) والتركيز على هذين المجالين الرئيسين يشير إلى تطبيقات متعددة في حل مشاكل التعلم للأشخاص من ذوي اضطراب التوحد.

هو مدخل لتمكين التواصل الاجتماعي يقوم على نموذج التفاعل بين الراشد (الوالدين) والابن ويقوم على المظاهر الأساسية للتواصل مثل: تبادل الأدوار، ومشاركة الحيز الشخصي، واستخدام وفهم التواصل بالعين وتعبيرات الوجه والتواصل غير اللفظي Nind & (powell,2000) (كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٦٦)

وهو مدخل موجه للعملية مع كون التفاعل نفسه هو الهدف النهائي، وهو يقوم على الأساس المنطقي الذي يقول أنه إذا غير الراشدون سلوكياتهم الاجتماعية (مثل تعبيرات الوجه، لغة الجسد، السلوك الصوتي والبصري) ليظهروا أكثر اهتماما ومعنى بالنسبة للطفل، يحتمل أن الأبناء سوف يزيدون من تواصلهم الاجتماعي (Nind,1999) (كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٦٦)

هذا البرنامج يعتمد على مبادئ التفاعل مما يجعل هذا التفاعل جزء من ذخيرة الطفل من الأنشطة والألعاب. ومع نمو الطفل وزيادة اتساع تفاعله فإن علاقاته تزداد قوة وهذا يشكل الأساس الذي يبنى عليه تعلم الطفل. مما ينتج عنه عدم اكتساب الطفل للمهارات السابقة لمهارات التفاعل الإجتماعي والإتصال. وأكثر من ذلك فإن أفعال الطفل تعتمد بشكل كلي على استجابة الكبار(نايند،هيوت،٢٠٠١). (Nind, Hewett,2001).

يهدف "التفاعل المكثف" إلى تشجيع التفاعل الناجح، من خلال تزويد الطفل بفرص للمشاركة بالأنشطة التفاعلية التبادلية بين الطفل وبين من يرعاه. وهذا يتضمن تطوير فهم الفرد لأسس التواصل من مثل تبادل الأدوار،التواصل البصري، وتبادل الانتباه. بالنسبة لبعض الأشخاص ذوي التوحد، فإن التقدم الناتج بسبب التفاعل المكثف يؤثر في جانبين: الأول تحسين نوعية الحياة، والثاني اكتساب مهارات جديدة في مجالات التفاعل والتواصل. ويتمكن الأخصائيون الذين يطورون معرفتهم ومهاراتهم في التفاعل المكثف من تطبيق المفاهيم الأساسية في هذا

الأسلوب في جوانب أخرى من عملهم ويكون الأخصائي المتمكن من طريقة التفاعل المكثف قادراً على تحديد مقدار الوقت الذي يحتاجه الطفل لمعالجة المعلومة، ويكون قادراً على تحديد الفترة الزمنية بين النشاط التفاعلي والنشاط الذي يليه بمهارة عالية(هنبري،٢٠١٠: ١٠٤).

الحـادي عشـر: اسـتراتيجية (Functional Communication Training) FCT (الزريقات، ٢٠١٦)

تُعد استراتيجية FCT (Functional Communication Training) التدريب على التواصل الوظيفي بحيث تقلل من السلوك غير التكيفي وتزيد من التواصل، مما يؤدي إلى تحسين نوعية حياة الأطفال والآباء (2006,Mancil).

وهي من الاستراتيجيات التي تسير وفق منهجية واضحة وليست عشوائية فهي تمر بمرحلتين:

- **الأولى:** تقييم السلوك الوظيفي والثانية : التحليل الوظيفي؛ في معظم بيئات التعليم، يتم جمع المعلومات لغايات تقييم السلوك الوظيفي من خلال سلسة من طرق التقييم المباشرة وغير المباشرة. وتتمثل التقييمات غير المباشرة في أنها لا تتطلب ملاحظة مباشرة للطفل وقد تحتوي على المقابلات، والاستبانات، ومقاييس التقدير، ومراجعة السجلات المدرسية، وهناك طرق أخرى للتقييم غير المباشر تتضمن مقابلات أو مراجعات السجلات للطفل مثل تقارير تعديل السلوك، سجلات السلوك، وتقارير التقييم.

ويساهم التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية عند الأطفال من ذوي التوحد (الزريقات، ٢٠١٦)

الثاني عشر: استراتيجية القصص الاجتماعية:

إن من أحد أكثر الوسائل المفيدة لتعليم المهارات الاجتماعية هو استخدام القصص الاجتماعية وهي استراتيجية وضعها كارول جراي (Carol Gray). والقصة الاجتماعية وصف لوضع اجتماعي يتضمن إشارات وتلميحات اجتماعية والردود المناسبة المحددة لموقف معين لكل شخص ويمكن استخدام هذه القصة لمجموعة متنوعة من الأغراض بما في ذلك ما يلي (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١٧٦):

- تسهيل التحاق الطلاب بالتعليم النظامي بالفصول.

- إدخال تغيرات وإجراءات جديدة.
- شرح أسباب سلوك الآخرين.
- تدريس المهارات الاجتماعية لموقف معين.
- المساعدة في تعليم مهارات أكاديمية جديدة.

وتستخدم القصص الاجتماعية، المواد التعليمية البصرية في شكل قصة قصيرة لوصف الأوضاع الاجتماعية التي يجد الشخص صعوبة في فهمها والهدف من أي قصة اجتماعية هو تبادل المعلومات تبعاً للمستوى التنموي للشخص بشأن ما يحدث في أحد المواقف المعينة ولماذا يحدث ايضاً (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١٣).

وقد استخدمت القصص الاجتماعية بالاقتراب مع بطاقات ونص ومنبهات بصرية و تغذية راجعة عن طريق الفيديو لزيادة السلوكات الاجتماعية. (Thiemann & Goldstein 2001)؛ (سالم، ٢٠١٣: ٢٥٧)

وهناك أربعة أنواع للقصة الاجتماعية:

١- القصة الوصفية Descriptive التي تصف للطفل ما يفعله الآخرون في المواقف الاجتماعية المختلفة.

٢- القصة الموجهة Directive story التي ترشد أو توجه انتباه الطفل إلى الاستجابة السلوكية المرغوبة في مواقف اجتماعية محددة تقدمها القصة.

٣- القصة الإعلامية Perspective story التي تقدم للطفل وجهات نظر وردود فعل الآخرين تجاه المواقف الاجتماعية التي تجسدها القصص حتى يتعلم / يعي الطفل كيف يفهم الآخرون والحوادث التي يخبرون بها في الموقف.

٤- القصة الضابطة أو المعززة Control Story التي تقدم للطفل الاستراتيجيات التي يمكنه استعمالها لتفعيل ذاكرته وتعلمه واستيعابه للقصص الاجتماعية (سالم، ٢٠١٣: ٢٥٨).

فإن "تصميم وأداء الأدوار" هي أيضاً استراتيجيات فعالة لتعليم المهارات الاجتماعية الجديدة. وقبل عرض وضع اجتماعي جديد على الطالب فإنه غالباً ما يكون من المفيد أن نقدم للطفل نصاً (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١٣).

يمكن للمعلم أو الوالدين كتابة النصوص لتعليم الطالب كيفية استئذان الأطفال الآخرين في اللعب معهم وقد يقوم المعلم والطالب بعد ذلك بلعب الدور في النص وممارسة كيفية الرد على مجموعة متنوعة من النتائج المختلفة (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١٣).

وبمجرد أن يبدأ الطالب في تحقيق النجاح في المهارات الاجتماعية في إطار منظم فإنه لابد من ممارسة المهارات ضمن الإجراءات الروتينية التي تحدث بشكل طبيعي، فتعلم وممارسة المهارات الاجتماعية في بيئة داعمة ومنظمة واستخدام المهارات الاجتماعية في نطاق البيئة الطبيعية(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ١١٣).

الثالث عشر: التدخلات السلوكية الطبيعية

behavioral Naturalistic interventions

تركز على تدريس الوظائف أو الأساليب التواصلية المحددة المختلفة، بحيث تقوم بتجزئة مهارات التواصل المستهدفة إلى خطوات أصغر مثل التحية The greetingأو قول (شكرا لك) وعادة ما تحدث عملية التعليم في بيئات عالية التنظيم (كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٥٦)

الرابع عشر: التدخل النمائي القائمة والمستندة إلى العلاقة

developmental/ Relationship- based approaches and intervention

تركز على تقوية مهارات التواصل الاجتماعي، تفترض أن التعلم يتم إنجازه عبر العلاقات القوية المحملة بالمشاعر الوجدانية بين الطفل والراشدين، ويتم تعديل المتطلبات اللغوية والاجتماعية حسب المستوى النمائي للطفل (كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٥٧)

الخامس عشر: التدريس العرضي Incidental teaching

يكمن الأساس المنطقي وراء التدريس العرضي هو أن كل موقف طوال اليوم يمكن استخدامه كفرصة تعليمية، وتفاعلات الراشدين يجب أن تقوم على اهتمامات ودافعية الطفل(كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٦١).

السادس عشر: التدريس بالاستجابة Responsive Teaching

يقوم بتنفيذه الراشدون (الوالدين)، ويركز على عدد من السلوكيات المحورية التي تشكل أساس التعلم النمائي مثل اللعب الاجتماعي، والمبادرة، وحل المشكلات، والانتباه المشترك، والمحادثة، والثقة، والتعاون، والمثابرة، ومشاعر الكفاءة من خلال الدخول إلى عالم الطفل، وملاحظة أفعاله وتقليدها(كوسيفاكي، ٢٠١٩: ٧٤)

السلوك غير المناسب اجتماعياً:

يعاني الأشخاص ذوي التوحد في الغالب من النسيان في أدائهم للسلوك غير المناسب لأنهم لا يشاركون ادراكات الآخرين (سالم، ٢٠١٣: ٢٤٢).

لذا فإنه من المهم تطبيق بعض الاستراتيجيات للتمييز بين السلوكيات من خلال الآتي:

١- علم الطفل أن يفهم السلوك غير المناسب واعمل اقتراحات لأنماط مقبولة من السلوك.

٢- استخدم القصة الاجتماعية لتحديد السلوك المناسب وحدد بدرجة واضحة مدى تحقيق السلوك المرغوب.

٣- تحديد طرق بديلة لمقابلة هذه الحاجات.

٤- تجنب الاستجابة الانفعالية وزوده بالتغذية الراجعة بصوت حيادي (سالم، ٢٠١٣: ٢٤٢)

ومن العوامل المؤثرة سلبياً على تطور الصداقات لدى الشخص من ذوي التوحد:

١- **محدودية الفرص:** لا يمنح الأطفال ذوي الإعاقات في مرات عدة فرصة إنشاء وبناء علاقات هادفة مع الأطفال الآخرين

٢- **اعتبار الطفل عاجزاً:** تكمن الممارسة الأخرى التي تؤثر في تطور الصداقات بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقات التطورية في الاعتقاد أن بعض المجموعات من الأطفال تعتبر ببساطة غير قادرة على المشاركة في علاقات هادفة(سالم، ٢٠١٣: ٢٤٣).

ولتطوير الصداقات يمكن اتباع الإستراتيجيات التالي:

١- أخبر الطفل بأسماء زملائه في الفصل الدراسي.

٢- شجع الطفل على ألعاب أخذ الدور وعلمه أن يقدم التحية للأخرين.

٣- شجع الطفل على أن يلعب مع الآخرين وشجعه على التفاعل بود وحب.

٤- شجع الطفل على فهم المنبهات غير اللفظية.

٥- استخدم القصة الاجتماعية لمساعدة الطفل على تعلمه استراتيجية محددة وخفض من حدوث السلوك غير المقبول الذي من شأنه أن يكف أو يمنع التفاعل الاجتماعي (سالم، ٢٠١٣: ٢٤٤)

تطوير السلوك المناسب للطلاب من ذوي اضطراب التوحد:

أحد الطرق لبدء تطوير أو تحسين سلوك الطالب هو التخطيط المستقبلي لكل طالب لفهم السلوكيات والتوقعات والقواعد. وسوف يحقق بعض الطلاب التوقعات والقواعد في حين أن آخرين سوف يحتاجون وقتاً وممارسة لكي يتعلموا المهارات السلوكية التي تتماشى مع التوقعات والقواعد، وأفضل طريقة للبدء في تطوير السلوكيات اللائقة هي وضع وتصميم خطة ملائمة له (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٦٢).

ولإنشاء نهج استباقي لتطوير السلوك اقرأ هذه الخطوات.

١- حدد القواعد المعينة التي يجب أن تحدث في أي مكان لكي يتحقق التعلم.

٢- ضع يديك وقدميك والمواد الخاصة بك في مكانك الشخصي الخاص بك.

٣- يتحدث شخص واحد فقط في نفس الوقت.

٤- استخدام صوتاً هادئاً عند التحدث مع الأقران.

٥- استمع إلى المدارس (أو أيا كان المتحدث في الفصل).

٦- استخدام العبارات المهذبة (على سبيل المثال، من فضلك، شكراً، اسمح لي) (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٦١).

٧- افهم طبيعة الطالب عن طريق فهم الصفات الفريدة التي يتميز بها (مواطن القوة والضعف) بعد تحديد السلوكيات أو التوقعات المحددة فإن من المهم تحليل نقاط قوة الطالب والمشاكل المحتملة التي قد تعوق قدراته على تلبية التوقعات (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٦٤).

٨- ضع خطة السلوك الإيجابي

من المهم وضع خطة لتعليم السلوك بمجموعة متنوعة من الطرق حتى يستطيع الطالب تعلم السلوك وعلى سبيل المثال سوف يتعلم بعض الطلاب بشكل أفضل من خلال مشاهدة طالب آخر أو معلم يوضح نموذجاً للسلوك، بينما قد يتعلم البعض الآخر بشكل أفضل من خلال ممارسة السلوك بينما قد لا يزال البعض الآخر يتعلم بشكل أفضل عندما يكون التوقع مكتوب أو مرسوم بخطوات محددة (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٦٨).

وينبغي لأي خطة لتعليم سلوك جديد مرغوب به أن تشمل هذه الخطوات(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٦٩):

١- حدد السلوك المناسب.

٢- قم بتدريس السلوك باستخدام الأساليب التي تتناسب مع أسلوب واحتياجات الطالب للتعليم.

٣- قم بتدريس بعض الإشارات للسلوك.

٤- قم بممارسة السلوك.

٥- عزز السلوك.

٦- قم بممارسة وتعزيز السلوك عبر مواقف متعددة.

وعندما ينخرط الطالب المصاب باضطراب طيف التوحد في "سلوك غير لائق" فإنه من المهم أن نفهم الغرض من هذا السلوك(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٦٢).

وأن نحلل الغرض من السلوك غير اللائق وهي أحد الإستراتيجيات التي تستخدم عند حدوث سلوك جديد غير ملائم وتسمى باستراتيجية الحدث السابق والسلوك الحالي (ABC) لإدارة السلوك وتتطلب هذه الطريقة أن يتم ملاحظة الطالب في البيئة التي يحدث بها السلوك(بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٧٢).

كما ويتم تحليل ثلاثة عناصر من السلوك كما أشار لها بيرانجلو؛ جولياني (٢٠١٣: ٢٧٢):

- يشير الحرف (A) إلى (ANTECEDENT) الحدث السابق أو ما يحدث قبل ظهور السلوك.
- ويشير (B) إلى (BEHAVIOR) وهو السلوك المحدد للطالب.
- ويشير (C) إلى (CONSEQUENCE) النتيجة وهو ما يحدث بعد السلوك.

ويمكن للمعلمين والأسرة والأقران أن يحددوا الحدث السابق والسلوك (الرسالة المقصودة) والنتيجة العامة ومن ثم يمكن وضع خطط محددة لتعليم الطالب السلوك اللائق عند حدوث الحدث السابق مرة أخرى.

وفي بعض الأحيان لا يكون من السهل التعرف على الحدث السابق (مثل رد فعل الطالب على رائحة أو صوت معين لم يتم اكتشافه من قبل المراقب).

ويمكن تحليل معظم السلوكيات باستخدام تقنية الحدث السابق والسلوك الحالي (ABC) من خلال تعليم السلوك البديل المناسب، كما أنه من المهم عند محاولة وقف السلوك غير اللائق أن يتم تعليم الطلاب أيضاً سلوكاً بديلاً. ليحل محل غيره من السلوكيات غير اللائقة (بيرانجلو؛ جولياني، ٢٠١٣: ٢٧٤).

وهناك بعض العناصر الهامة التي يجب مراعاتها عند التدريب على المهارات الاجتماعية والتواصل منها(سليمان، ٢٠١٠: ٨١):

١- تكرار السلوك المستهدف.

٢- التعلم الموجه للقواعد الاجتماعية.

٣- استبعاد المعززات بصورة تدريجية و بمرور الوقت.

٤- التفسير اللفظي للمهارات الاجتماعية.

٥- التدريب على المهارات في الأماكن الطبيعية.

٦- التدريب على لعب الأدوار للسلوكيات المستهدفة.

٧- سهولة إمكانية استخدام المهارات.

٨- التنسيق بين البيئة المدرسية والبيئة المنزلية.

ثـانيـاً: الـدراســات الســابقـــة

قام كلمنسون (Kalmhanson 1987) بدراسة هدفت إلى معرفة تأثير العلاقات الأسرية على التطور الاجتماعي لطفل توحدي، حيث ركز البرنامج التدريبي على إرشاد الوالدين على فهم طبيعة التوحد والمشكلات المتعلقة به. كما ركزت الدراسة على التعرف على الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي تؤثر بشكل سلبي على التفاعل الاجتماعي مع الطفل، وأظهرت النتائج التحسن الذي لوحظ على الطفل بعد انتهاء البرنامج الخاص بالوالدين، كما لوحظ ارتفاع مستوى التفاعل الاجتماعي عند الطفل، وأكدت الدراسة على أهمية دور الأسرة في التدخلات العلاجية لزيادة النمو الاجتماعي للأطفال التوحديين.

كما اهتمت دراسة داوسون وجيرالدن (Dawson & Geraldine,1990) بتدريب المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد من خلال إشراك الأسرة، والتي هدفت على معرفة أثر تقليد أمهات أطفال التوحد في تسهيل التفاعل الاجتماعي للأطفال، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً توحدياً يطلب من الأم تقليد الطفل لمدة ٢٠ دقيقة في اليوم، وأظهرت النتائج زيادة التواصل البصري، واتباع التعليمات، والمشاركة في اللعب مع الآخرين، وأكدت على أهمية إشراك الأسرة في تعليم وتدريب الطفل التوحدي أثناء التدخل العلاجي.

كما هدفت دراسة كريدون (Creedon,1993) إلى تدريب مجموعة من الأطفال التوحديين ضمت (٢١) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٤-٩) سنوات على برنامج التواصل بهدف تحسين وتطوير مهارتهم الاجتماعية، والتخلص من بعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، وتضمن البرنامج استراتيجيات تعديل السلوك مثل التعزيز، الاقتصاد الرمزي، التقبل الاجتماعي، إلى جانب الاشتراك في عدد من الأنشطة (الحركية والفنية والاجتماعية والألعاب) وأظهرت النتائج ازدياداً في المهارات الاجتماعية وحدث انخفاض في السلوك غير التكيفي.

وكذلك أظهرت دراسة سكينكوف وسيجيل (Skeinkopf,Siegel,1998) أهمية توفير البرامج المنزلية التي يعمل بها الآباء كمساعدين للمعالج، وأكدت أيضاً على أهمية برامج التدخل مع الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (١٤) طفلاً من ذوي التوحد تلقوا علاجاً سلوكياً مكثفاً بمساعدة الآباء في المنزل وكانت المجموعة الثانية تتألف من (١٣) طفلاً ممكن يتلقون برامج تربية خاصة في مركز متخصص، وتراوحت أعمار الطفال في المجموعتين من (٤-٧) سنوات، وأظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين في السلوك الاجتماعي واللغة لصالح أطفال المجموعة الأولى.

وفي سياق آخر قام فيلد وهوفمان (Field & Hoffman,1999) بدراسة هدفت من خلالها إلى التعرف على مدى أهمية دور الأسرة في تطور تعبير المراهقين التوحديين عن اختياراتهم المستقبلية وذلك من خلال تقديمها لبرنامج إرشادي أسري للأسرة يتناول كيفية التعامل مع هؤلاء المراهقين، وكيفية التأثير عليهم وتحقيق التغيرات المنشودة في سلوكهم وتقليل السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا والوصول إلى درجة مقبولة من السلوك الاستقلالي، وأوضحت النتائج فعالية دور الأسرة فقد أدت النتائج إلى تقليل من السلوك غير المقبول والوصول إلى سلوك استقلالي بشكل دال إحصائياً.

وهدفت الدراسة التي قام بها كل من آرنولد وراندي (Arnold & Randye,2000) إلى التعرف على مدى التواصل البصري والانتباه المشترك والتفاعل الاجتماعي بين أطفال التوحد، في سياق التفاعل الاجتماعي الطبيعي، وذلك من خلال ملاحظة الأطفال أثناء التفاعل فيما بينهم أثناء اللعب.

هدفت دراسة هالة محمد (٢٠٠١) برنامجاً يهدف لتنمية السلوك الاجتماعي عند عينة مكونة من (١٦) طفلاً من ذوي التوحد تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٧) سنوات، حيث وزعت العينة بالتساوي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وطبق البرنامج لمدة ٥ أشهر بواقع ٣ ساعات يومياً، و٥ أياماً أسبوعيا وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية من حيث انخفاض أعراض التوحد، وتطور السلوك اللفظي وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي.

كما هدفت **دراسة أبو السعود (٢٠٠٢)** من خلال دراستها التي تهدف إلى التدخل المبكر لاستثارة انفعالات وعواطف الطفل من ذوي التوحد بكسر عزلته وتقوية التفاعل الاجتماعي مع المحيطين به، وكذلك تقوية انفعالات وعواطف الوالدين، وتعديل سلوكيات الطفل من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي، وتكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال توحديين (٦) ذكور (٢) إناث من المرحلة العمرية (٣-٦) سنوات وكذلك (٨) آباء و (٨) أمهات للأطفال التوحديين. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة بين متوسط الانفعالات العاطفية لأطفال العينة التجريبية قبل البرنامج وبعد البرنامج لصالح بعد البرنامج العلاجي، وكذلك توجد فروق ذات دلالة بين متوسط درجات العزلة العاطفية لأطفال العينة التجريبية قبل البرنامج وبعد البرنامج لصالح بعد البرنامج، وكذلك أظهر البرنامج تطوراً في التواصل غير اللفظي لدى أطفال العينة التجريبية، وتفاعلاً أفضل بين الوالدين والطفل من ذوي التوحد، وكذلك في اكتساب الطفل لبعض المهارات الاجتماعية، ورعاية الذات والمهارات الحركية.

وقام **عادل محمد (٢٠٠٢)** بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال من ذوي التوحد، وتكونت العينة من عشرة أطفال

توحديين تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة، تم تقسيمهم إلى عينتين متساويتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة، وتم تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية لمدة عشرة أسابيع، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعل الاجتماعي للمجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج التدريبي للدراسة.

دراسة جيرالد وبيرالس (Gerald&Perales,2003) والتي استهدفت اختبار طريقة التدخل بالتركيز على العلاقة الأسرية في تحسين الناحية الاجتماعية العاطفية للأطفال الذاتويين وذلك من خلال ١٢ شهراً من عمليات التدخل. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً ذاتوياً وآبائهم، وتتراوح أعمارهم مابين (٣-٥)سنوات، وكانت العينة ٦٠% ذكور و٤٠% إناث. وتم استخدام شرائط الفيديو لملاحظة أسلوب تعامل الآباء مع أطفالهم، إستبيان،مقابلات. وأظهرت نتائج الدراسة تقد الأطفال الذاتويين (الذين استخدمت معهم هذه الطريقة) تقدماً إحصائياً وإكلينيكياً ملحوظاً في الناحية الاجتماعية والعاطفية، مما ساعد على حل المشاكل السلوكية وزيادة التفاعل الاجتماعي، كما أوضحت أن التدخل المبكر ومساندة الآباء يساعدهم على أن يكونوا أكثر استجابة لأطفالهم، وهذا بدوره له علاقة بتحسن الطفل في الناحية الاجتماعية العاطفية.

أما الدراسة التي قامت بها **لينا بن صديق (٢٠٠٥)** والتي هدفت من خلال دراستها إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قامت بتقديمه بهدف تنمية مهارات التواصل غير اللفظي، وأثره على السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين في الفئة العمرية من (٤-٦) سنوات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨) طفلاً توحدياً وتم تقسيمهم إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للمجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج إلى عدم فعالية البرنامج في تنمية السلوك الاجتماعي المناسب لأفراد المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج التدريبي في خفض السلوك الاجتماعي غير المناسب لدى المجموعة التجريبية.

وقام **بيفينجتون وآخرون (Buffington.et.al.(2005** بدراسة بعنوان مدى اكتساب التعبيرات والايماءات ومهارات التواصل عند الأطفال التوحديين، ويهدف إلى معرفة مدى اكتساب

عينة الدراسة لمهارات التواصل من خلال برنامج سلوكي يعتمد على بعض الايماءات والاشارات، إضافة إلى التواصل الشفوي، وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال توحديين تتراوح أعمارهم من (٤-٦) سنوات، وطبق عليهم البرنامج السلوكي، إضافة إلى التواصل الشفوي، وتدريبهم على ذلك تتابعاً من خلال ثلاثة أنواع من الاستجابات (توجيه الانتباه – بعض الايماءات – السلوك الوصفي)، وطبق البرنامج لمدة (١٠) شهور بمعدل ثلاثة مرات في الأسبوع للجلسات، وأوضحت النتائج أن المفحوصين الأربعة قد اكتسبوا هذه المهارات من خلال الفنيات الآتية (النمذجة – التعزيز – التلقين).

جاءت دراسة وولين وسكريبمان Whalen & Schreibman (2006) تحت عنوان:" التأثيرات المصاحبة لتدريب الانتباه المشترك على التلقينات الاجتماعية، الوجدان الموجب، التقليد، والتحدث التلقائي لدى الأطفال التوحديين" والتي هدفت إلى الكشف عن دراسة التغيرات المصاحبة التلقينات الاجتماعية، الوجدان الموجب، التقليد، والتحدث التلقائي لدى الأطفال التوحديين بعد المشاركة في برنامج تدريبي على الانتباه المشترك لتحديد ما إذا كان تدريس مهارات الانتباه المشترك يؤدي إلى تغيرات مصاحبة في مهارات التواصل الاجتماعي غير المستهدفة. أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٠) أطفال، متوسط العمر= ٤،٢ عاماً. كل الأطفال تبين أنهم من التوحديين وفقا لمقياس تقدير التوحد (Gilliam,1995). تم تطبيق البرنامج التدريبي لمدة ١٠ أسابيع لتعليم مهارات الانتباه المشترك وقد استهدف التدخل مهارتين: (١) الاستجابة للانتباه المشترك، واشتملت على ست مجموعات تدريبية،(٢) استهلال الانتباه المشترك واشتمل على مجموعتين تدريبيتين. أشارت النتائج على الانتباه المشترك قد أدى على تحسن في التلقينات الاجتماعية، الوجدان الموجب، التقليد، والتحدث التلقائي، ومهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.

هدفت دراسة مجدي غزال (٢٠٠٧) إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان، وقد تألفت عينة الدراسة من مجموعتين (تجريبية وضابطة) تألفت كل منهما من (١٠) أطفال ذكور من ذوي التوحد تراوحت أعمارهم بين (٥-٩) سنوات، وللإجابة على أسئلة الدراسة قام الباحث بتطوير قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد. ولمعالجة أسئلة الدراسة استخدم المتوسطات الحسابية والانحرافات

المعيارية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة إلى جانب استخدام أسلوب تحليل التباين المشترك، وتلخصت نتائج الدراسة في وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وكما جاءت دراسة ايادارولا IADAROLA(2008)، تحت عنوان "تعليم الانتباه المشترك للأطفال التوحديين من خلال تدخل سلوكي عن طريق الإخوة" والتي هدفت إلى الكشف عن الدور الذي يلعبه الأخ غير التوحدي (الطبيعي) في تدريب أخيه التوحدي على الانتباه المشترك. تم تدريب ٣ أطفال عاديين على تطبيق تدخل الانتباه المشترك على إخوانهم التوحديين. تم وضع الأطفال في ثنائيات. بحيث يكون كل أخ طبيعي مع أخيه التوحدي. تلقى الأطفال العاديون جلسات تدريبية فردية في كيفية تطبيق التدخل لتعليم مهارات الانتباه المشترك لإخوانهم التوحديين. وقد استهدف التدخل مهارتين: (١) الاستجابة للانتباه المشترك، واشتملت على ست مجموعات تدريبية،(٢) استهلال الانتباه المشترك، واشتمل على مجموعتين تدريبيتين. تم قياس الانتباه المشترك، مهارات التوجيه الثنائية، سلوك التحدى، وتقليد الأطفال المستهدفين مرتين: قياس قبلى وقياس بعدي. تمت كل التدريبات في بيوت الأطفال، حيث استمرت الجلسة الواحدة لمدة ١٥ دقيقة في اليوم. وتم التدريب مرتين في الأسبوع. أشارت النتائج إلى تحسن مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين الثلاثة.

دراسة محمد أحمد (٢٠٠٨)، فجاءت تحت عنوان " فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد" وقد هدفت إلى التحقق من مدى فاعلية برانامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوى التوحد، حيث اعتمد البرنامج على التدخل السلوكي المكثف في تنمية أو تحسين كلاً من مهارات التواصل غير اللفظي موضع الاهتمام، والتأكد من استمرارية البرنامج بعد تطبيقه بفترة زمنية.

واشتملت عينة الدراسة على (١٠) أطفال ذوى توحد تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٨-١٠)سنوات واستخدم الباحث أدوات منها مقياس الذكاء (جود انف هاريس)،مقياس الطفل التوحدى (إعداد عادل عبدالله،٢٠٠١)،مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادي (إعداد عبدالعزيز الشخص،٢٠٠٦)،مقياس تقدير مهارات التواصل غير اللفظى لدى الأطفال ذوى التوحد (إعداد الباحث)،البرنامج التدريبي (إعداد الباحث)،وأوضحت نتائج الدراسة أنه يوجد تحسن لصالح أفراد المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة في كلاً من أبعاد مهارات التواصل غير اللفظى موضع الاهتمام.

أما دراسة إيمان منجود (٢٠٠٩)، فقد جاءت تحت عنوان" أثر برنامج لتنمية مهارات التواصل في تحسين الانتباه الانتقالي لدى الأطفال التوحديين" وهدفت إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل في تحسين الانتباه الانتقالي لدى الأطفال التوحديين، والتحقق من مدى فعالية وكفاءة البرنامج المستخدم في تحقيق الهدف، بالإضافة إلى تقديم إطار نظرى متكامل حول إعاقة الاضطراب التوحدى من حيث مفهومه ونظرياته، وتشخيصه، وعلاجه. وأيضاً تنمية مهارات التواصل وتحسين الانتباه الانتقالي لدى الأطفال التوحديين. تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من الأطفال التوحديين من إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين ذوى الإعاقات الذهنية بالأسكندرية وكفر الشيخ، وتم تقسيمهم غلى مجموعتين إحداهما تجريبية تكونت من (٦) أطفال والأخرى ضابطة تكونت من (٦) أطفال وتم تطبيق البرنامج التدريبي عليهم. وقد استخدم في الدراسة مقياس الطفل التوحدى، اختبار الذكاء استانفورد- بينيه، مقياس مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال التوحديين، استمارة ملاحظة الانتباه الانتقالي لدى الأطفال التوحديين، مقياس اضطراب قصور الانتباه للأطفال التوحديين. وقد اسفرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية مهارات التواصل ومعرفة أثره على الانتباه الانتقالي لدى الأطفال التوحديين، وكذلك تنمية بعض مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى ومهارات التفاعل الاجتماعي.

دراسة سلوى أحمد(٢٠١٢) بعنوان فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض لسلوكيتهم المضطربة-هدفت الدراسة إلى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض لسلوكياتهم

المضطربة من خلال برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل، وقد اشتملت عينة الدراسة على ١٠ أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تراوحت أعمارهم مابين ٧-١٠ سنوات -وتمت المجانسة بين أفراد العينة من حيث دراجة اضطراب التوحد-والعمر الزمني، ومستوى الذكاء، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وتم توزيع الأطفال على مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة واستخدمت الدراسة بعض الأدوات مثل: مقياس وكسلر للذكاء، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ومقياس تقييم التوحد الطفولي(كارز)، ومقياس مفاهيم نظرية العقل، وبرنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل، وقد أسفرت النتائج على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة.

كما هدفت دراسة عايدة شعبان الديب (٢٠١٢) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي واثره في خفض حدة سلوك ايذاء الذات لدى الأطفال التوحديين، وتكونت العينة من ٢٠ طفلاً تتراوح أعمارهم مابين (٥-٨) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس جيليام لتشخيص التوحد، ومقياس مهارات التواصل، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، ومقياس ايذاء الذات، وبرنامج التفاعل الاجتماعي والتواصل إعداد الباحث، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى لمقياس التفاعل الاجتماعي ومقياس مهارات التواصل ومقياس ايذاء الذات لصالح القياس البعدى، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي لمقياس التفاعل ومقياس المهارات التواصل ومقياس سلوك ايذاء الذات.

وهدفت دراسة إيمان السيد (٢٠١٥) إلى تعرف فعالية برنامج ترويحي باستخدام القصة الحركية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين بالمركز الترويحي بكلية التربية الرياضية للبنات بجامعة الإسكندرية. حيث هدفت الدراسة إلى تحسين مهارات التواصل ومهارات التفاعل الاجتماعي تبعاً لمقياس فايلاند للتكيف الاجتماعي ومقياس جيليام لتقدير التوحد. واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي على مجموعة واحدة، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة لمعرفة أنواع المعززات المحببة لدى أطفال العينة، واستمارة دراسة حالة، ومقياس جليام

لتقدير نسبة التوحد، واختبار فايلاند للنضج الاجتماعي، والبرنامج الترويحي باستخدام القصة الحركية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج الترويحي كان له أثر إيجابي في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.

كما هدفت دراسة جوخة الصوافية وأسماء عبد الرحمن (٢٠١٧) والتي كانت بعنوان (فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة) وتم تحديد ثلاثة مهارات اجتماعية لتنميتها في هذه الدراسة وهي (التعاطف، التواصل مع الآخرين، التعاون) تم تطبيق البرنامج على عينة قوامها (٢٠) طفل من أطفال ما قبل المدرسة (٤- ٦) سنوات من مدرسة سناو الخاصة بنيابة سناو في ولاية المضيبي بمحافظة شمال الشرقية بسلطنة عمان، حيث أن العينة كانت مناصفة ما بين الأطفال الذكور والاناث، واستخدم الباحثان مقياس الذكاء الاجتماعي الوارد في دراسة القطامي واليوسف (٢٠١٠) الذي يتكون من مقياس مصور واستمارة ملاحظة للمعلمة، تم تطبيق القياس القبلي على عينة الدراسة ثم تنفيذ البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية (من اعداد الباحثان) من بعد الانتهاء من البرنامج تم تطبيق القياس البعدي وبعد أسبوعين تم تطبيق قياس المتابعة، فكانت نتائج الدراسة تشير إلى تحقق الفرضية الأولى وهي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية(التعاطف، التواصل مع الآخرين، التعاون) لدى أطفال ما قبل المدرسة في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المستخدم في هذه الدراسة، وكذلك فإن نتائج القياسين القبلي والمتابعة أشارت إلى تحقق الفرضية الثانية حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والمتابعة في المهارات الاجتماعية(التعاطف، التواصل مع الآخرين، التعاون) لدى عينة أطفال ما قبل المدرسة لصالح قياس المتابعة، حيث ارتفعت مهارات الأطفال في قياس المتابعة في المهارات الثلاث، أوصى الباحثان في نهاية البحث بتطبيق البرنامج الذي تقدمه الدراسة الحالية في مدارس التعليم قبل المدرسة بالسلطنة.

أما دراسة عبدالمنعم عمر (٢٠١٨) كانت بعنوان (فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين) والذي هدف إلى تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين من خلال

إعداد برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك، ثم التحقق من فعالية البرنامج التدريبي في تحسين التواصل والمظاهر الانفعالية لدى الأطفال التوحديين، ثم تعرف مدى استمرارية أثر البرنامج بعد فترة المتابعة. وشارك في الدراسة عشرة أطفال من الأطفال التوحديين بجمعية ذوي الاحتياجات الخاصة بحدائق الأهرام بمحافظة الجيزة، تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٧) سنوات، وتراوح مستوى ذكاءهم ما بين (٥٨:٧٨)،وممن تنطبق عليه أربعة عشر بنداً من مقياس الطفل التوحدي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، بواقع خمسة أطفال في كل مجموعة. واستخدمت الدراسة اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الرابعة) تعديل لويس كامل مليكة(١٩٩٦)،ومقياس الطفل التوحدي إعداد عادل عبدالله (٢٠٠٥)، وقائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي إعداد الباحث، والبرنامج التدريبي المقترح إعداد الباحث. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠،٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في كل من القياسين القبلي والبعدى. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠،٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في القياس البعدى. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في كل من القياسين البعدى والتتبعي.

وهدفت دراسة عبير علي، وسوبرناس وهدان (٢٠١٥) والتي كانت بعنوان فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف، وتكونت مجموعة الدراسة من (٨) أطفال من البنات ذوات اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهن ما بين (٨-١١) سنة، وتم تقسيم عينة الدراسة بالتساوي إلى أربع بنات في المجموعة التجريبية وأربع بنات في المجموعة الضابطة، وتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية عبر (٢٦) جلسة بصورة فردية. واستغرق تنفيذ البرنامج التدريبي شهرين تقريبا، وتم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية عقب التدريب مباشرة

وأيضاً خلال القياس التتبعي بعد مرور ثلاثة أسابيع، وتوصلت النتائج إلى تحسين بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة في (التعبير الانفعالي- الحساسية الأنفعالية–الضبط الانفعالي – التعبير الاجتماعي – الحساسية الاجتماعية - الضبط الاجتماعي) التي تم التدريب عليها عقب التدريب مباشرة وخلال القياس التتبعي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الآتي:

- دراسة كلمنسون (Kalmhanson 1987)؛ ودراسة داوسون وجيرالدن (Dawson & Geraldine,1990)؛ ودراسة فيلد وهوفمان (Field & Hoffman,1999)؛ ودراسة جيرالد وبيرالس (Gerald &Perales,2003) في أنها تستهدف دور الأسر وتاثيرهم على أطفالهم.
- اتفقت مع دراسة فيلد وهوفمان (Field & Hoffman,1999)؛ عبير علي، وسوبرناس وهدان (٢٠١٥) في عمر الطفل بعينة الدراسة.

تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الآتي:

- في أن الدراسة الحالية لم تصمم برنامجاً تدريبياً لذوي اضطراب التوحد في هدف الدراسة، بينما قامت دراسة كل من (محمد (٢٠٠٢)؛ بن صديق (٢٠٠٥)؛ غزال (٢٠٠٧)؛ أحمد (٢٠٠٨)،؛ منجود (٢٠٠٩)؛ الديب (٢٠١٢)؛ الصوافية وعبد الرحمن (٢٠١٧)؛ عمر (٢٠١٨) بتصميم برنامج تدريبي لهدف الدراسة.
- في أن الدراسة الحالية لم تصمم برنامجاً سلوكياً، كما قامت بها دراسة كل من محمد (٢٠٠١)؛ بيفينجتون وآخرون (Buffington.et.al.(2005؛ أحمد (٢٠٠٨).
- في أن الدراسة الحالية لم تستهدف تدريب ذوي اضطراب التوحد كدراسة داوسون وجيرالدن (Dawson & Geraldine,1990)؛ كريدون (Creedon,1993).
- في عمر الطفل بعينة الدراسة لمن هم أقل من عشر سنوات كدراسة كل من (كريدون (Creedon,1993)؛ سكينكوف وسيجيل (Skeinkopf,Siegel,1998)؛ محمد (٢٠٠١)؛ أبو السعود (٢٠٠٢)؛ جيرالد وبيرالس (Gerald & Perales,2003)؛ بن

صديق (٢٠٠٥)؛ بيفينجتون وآخرون (Buffington.et.al.(2005؛ وولين وسكريبمان Whalen & Schreibman (2006)؛ غزال (٢٠٠٧)؛ أحمد (٢٠٠٨)؛ أحمد(٢٠١٢)؛ الديب(٢٠١٢)؛ الصوافية وعبد الرحمن (٢٠١٧)؛ عمر (٢٠١٨).

- في منهج الدراسة حيث أن الدراسة الحالية استخدمت المنهج الوصفي بينما دراسة كل من محمد (٢٠٠١)؛ محمد (٢٠٠٢)؛ بن صديق (٢٠٠٥)؛ مجدي غزال (٢٠٠٧)؛ أحمد (٢٠٠٨)؛ إيمان السيد (٢٠١٥)؛ عبدالمنعم عمر (٢٠١٨) طبقت المنهج التجريبي.

المبحث الثاني: منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، والذي يعتبر من أكثر المناهج ملاءمةً للدراسة الحالية، لاعتماده على وصف الواقع الحقيقي للظاهرة ومن ثم تحليل النتائج وبناء الاستنتاجات في ضوء الواقع الحالي (العساف ,٢٠١٢,ص ١٧٩) للكشف عن استخدام وممارسة ذوي اضطراب التوحد للاتيكيت والقواعد الاجتماعية من وجهة نظر أسرهم.

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع أسر الأشخاص ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية والبالغ عددهم (٥٣٢٨٢) خلال فترة إجراء الدراسة خلال العام ١٤٤١/١٤٤٢هـ.

ولتوضيح كيف حصلت الباحثة على اجمالي أعداد مجتمع الدراسة، والذي كان من الصعب حصر مجتمع الدراسة لعدة أسباب مختلفة، ومنها عدم وجود إحصائية رسمية دقيقة معلنة عن أعداد ذوي اضطراب التوحد في المملكة وأسرهم من قبل الجهات المتعددة التي تقدم خدماتها لذوي التوحد، حيث تقدم الخدمات من قبل جهات متعددة (وزارة الصحة، وزارة التعليم، وزارة العمل والتنمية الاجتماعية).

ووفق آخر إحصائية نشرتها الهيئة العامة للإحصاء عن مسح الأفراد ذوي الإعاقة للعام ٢٠١٧ م والتي قام مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة بنشرها كانت بإجمالي (٥٣٢٨٢) شخص من ذوي اضطراب التوحد على النحو التفصيلي الآتي[١]:

- منطقة الرياض: الإجمالي (١٠٥٤٦) الذكور (٧٠٩٦) الاناث (٣٤٥٠).
- المنطقة الشرقية: الإجمالي (١٧٣٨٨) الذكور (٨٥٩٧) الاناث (٨٧٩١).
- منطقة نجران: الإجمالي (١٢٤) الذكور (١٢٤) الاناث (--).
- منطقة جازان: الإجمالي (٢٠١٥) الذكور (١٣٣٨) الاناث (٦٧٧).
- منطقة عسير: الإجمالي (٤٦٩٩) الذكور (٣١٧٣) الاناث (١٥٢٦).
- منطقة مكة المكرمة: الإجمالي (٩٧٣٥) الذكور (٧٥٢٠) الاناث (٢٢١٥).
- منطقة الباحة: الإجمالي (٢٥٦٨) الذكور (١٥٨٤) الاناث (٩٨٤).
- منطقة المدينة المنورة : الإجمالي (٢٨٥٧) الذكور (١٦٠٠) الاناث (١٢٥٧).
- منطقة حائل: الإجمالي (٦٥٨) الذكور (٤٧٧) الاناث (١٨١).
- منطقة القصيم: الإجمالي (١٢٨١) الذكور (٦٤٦) الاناث (٦٣٥).
- منطقة تبوك: الإجمالي (١٠٧٣) الذكور (٤٥٢) الاناث (٦٢١).
- منطقة الجوف: الإجمالي (١٥٥) الذكور (٥٩) الاناث (٩٦).
- الحدود الشمالية: الإجمالي (١٨٣) الذكور (٩٢) الاناث (٩١).

وقد حاولت الباحثة جمع بعض الإحصاءات المتوفرة من قبل كل جهة وفق آخر عام متوفر لدى كل قطاع – وفق إمكانات وحدود الباحثة –بحيث أن مجموعهم قد يعطي العدد التقريبي لإجمالي عدد الأشخاص ذوي اضطراب التوحد في المملكة؛ ولكنه تعذر على الباحثة الحصول عليها؛ لذا اكتفت بالعدد الإجمالي المنشور لمجتمع الدراسة وهو (٥٣٢٨٢) شخص من ذوي اضطراب التوحد في كافة أنحاء المملكة.

(١) احصائيات مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة ، متاحة على الرابط الاحصائيات | مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة(kscdr.org.sa)

عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة (٦٢) أسرة من ذوي اضطراب طيف التوحد بالمملكة لمن لديهم أبناء من عمر عشر سنوات وما فوق، والذين أجابوا على الاستبانة الالكترونية التي تم ارسالها عبر رابط (Google drive) بناء عليه عينة عشوائية.

ثالثاً: خصائص أفراد الدراسة:

تم تحديد عدد من المتغيرات الرئيسية لوصف أفراد الدراسة، وتشمل: (عدد الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة – الجنس – العمر – المستوى التعليمي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد – الوضع الحالي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد)، والتي لها مؤشرات دلالية على نتائج الدراسة، بالإضافة إلى أنها تعكس الخلفية العلمية لأفراد الدراسة، وتساعد على إرساء الدعائم التي تُبنى عليها التحليلات المختلفة المتعلقة بالدراسة، وتفصيل ذلك فيما يلي:

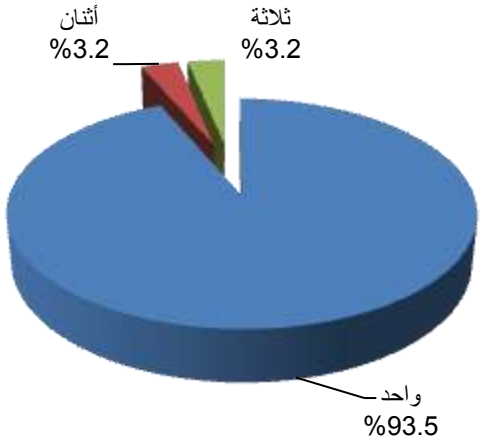
١- عدد الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة:

جـــدول (٣-١)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير عدد الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة

عدد الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة	التكرار	النسبة ٪
واحد	٥٨	٩٣,٥
أثنان	٢	٣,٢
ثلاثة	٢	٣,٢
المجمـــــــوع	٦٢	٪١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٣ –١) أن (٥٨) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ٩٣,٥٪ عدد أشخاصهم من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة واحد، بينما (٢) منهم يمثل ما نسبته ٣٢,٢٪ من إجمالي أفراد الدراسة عدد أشخاصه من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة أثنان، و (٢) منهم يمثل ما نسبته ٤٣,٥٪ من إجمالي أفراد الدراسة عدد أشخاصه من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة ثلاثة.



شكـــــل (٣ -١)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير عدد الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة

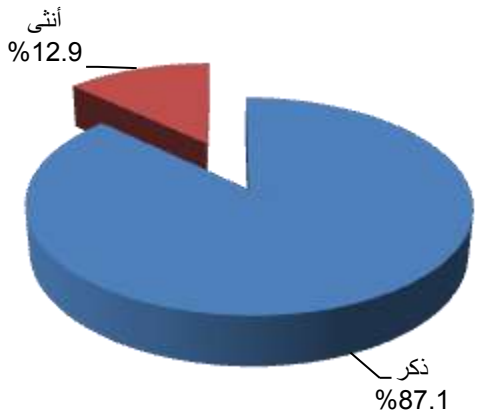
٢- الجنـــــس:

جـــــدول (٣-٢)

تـــوزيـــع أفـــراد الـــدراســـة وفـــق متغـــير الجنـــس

الجنس	التكرار	النسبة ٪
ذكر	٥٤	٨٧,١
أنثى	٨	١٢,٩
المجموع	٦٢	٪١٠٠

يتضـح مـن الجـدول رقـم (٣ -٢) أن (٥٤) مـن أفـراد الدراسـة يمثلـون مـا نسـبته ٨٧,١٪ ذكور، بينما (٨) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ١٢,٩٪ من إجمالي أفراد الدراسة إناث.



شكـــــل (٣ -٢)

تـــوزيـــع أفـــراد الـــدراســـة وفـــق متغـــير الجنـــس

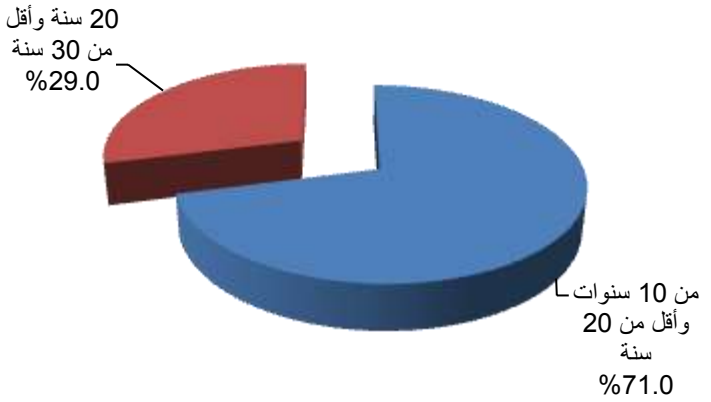
٣- العمـــــر:

جـــدول (٣-٣)

تـــوزيـــع أفـــراد الـــدراســـة وفـــق متغـــير العمـــر

العمـــر	التكـــــرار	النسبـــــة ٪
من ١٠ سنوات وأقل من ٢٠ سنة	٤٤	٧١,٠
٢٠ سنة وأقل من ٣٠ سنة	١٨	٢٩,٠
المجمـــــــوع	٦٢	١٠٠٪

يتضح من الجدول رقم (٣ -٣) أن (٤٤) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ٧١,٠٪ أعمارهم من ١٠ سنوات وأقل من ٢٠ سنة، بينما (١٨) منهم يمثلون ما نسبته ٢٩,٠٪ من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم ٢٠ سنة وأقل من ٣٠ سنة.



شكـــــل (٣-٣)

تـــوزيـــع أفـــراد الـــدراســـة وفـــق متغـــير العمـــر

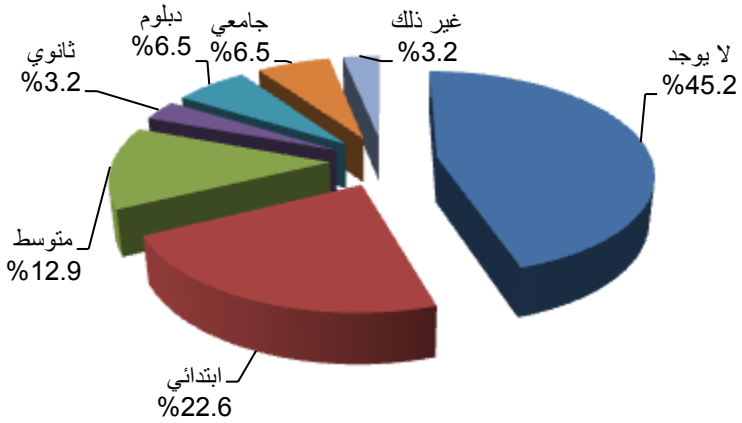
المستوى التعليمي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد:

جـــدول (٣-٤)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

المستوى التعليمي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد	التكرار	النسبة ٪
لا يوجد	٢٨	٤٥,٢
ابتدائي	١٤	٢٢,٦
متوسط	٨	١٢,٩
ثانوي	٢	٣,٢
دبلوم	٤	٦,٥
جامعي	٤	٦,٥
غير ذلك	٢	٣,٢
المجمـــــــوع	٦٢	١٠٠٪

يتضح من الجدول رقم (٣ -٤) أن (٦٢) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ٤٥,٢٪ لا يوجد ج مستوى تعليمي لابنهم الشاب من ذوي اضطراب التوحد، بينما (١٤) منهم يمثلون ما نسبته ٢٢,٦٪ من إجمالي أفراد الدراسة المستوى التعليمي لابنهم الشاب من ذوي اضطراب التوحد ابتدائي، و (٨) منهم يمثلون ما نسبته ١٢,٩٪ من إجمالي أفراد الدراسة المستوى التعليمي لابنهم الشاب من ذوي اضطراب التوحد متوسط، و (٤) منهما يمثلان ما نسبته ٦,٥٪ من إجمالي أفراد الدراسة المستوى التعليمي لابنهما الشاب من ذوي اضطراب التوحد دبلوم، و (٤) منهما يمثلان ما نسبته ٦,٥٪ من إجمالي أفراد الدراسة المستوى التعليمي لابنهما الشاب من ذوي اضطراب التوحد جامعي، و (٢) منهم يمثل ما نسبته ٣,٢٪ من إجمالي أفراد الدراسة المستوى التعليمي لابنه الشاب من ذوي اضطراب التوحد ثانوي، و (٢) منهم يمثل ما نسبته ٣,٢٪ من إجمالي أفراد الدراسة المستوى التعليمي لابنه الشاب من ذوي اضطراب التوحد غير ذلك.



شكـــل (٣-٤)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

الوضع الحالي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد:

جـــدول (٣-٥)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الوضع الحالي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

الوضع الحالي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد	التكرار	النسبة ٪
غير ملتحق بعمل	٥٨	٩٣,٥
ملتحق بعمل	٤	٦,٥
المجمـــــــوع	٦٢	١٠٠٪

يتضح من الجدول رقم (٣ –٥) أن (٥٨) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ٩٣,٥٪ الوضع الحالي لابنهم الشاب من ذوي اضطراب التوحد غير ملتحق بعمل، بينما (٤) منهما يمثلان ما نسبته ٦,٥٪ من إجمالي أفراد الدراسة الوضع الحالي لابنهما الشاب من ذوي اضطراب التوحد ملتحق بعمل.

شكـــــل (٣ –٥)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الوضع الحالي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

أداة الـــدراســـــة:

عمدت الباحثة إلى استخدام الاستبانة أداةً لجمع البيانات؛ وذلك نظراً لمناسبتها لأهداف الدراسة، ومنهجها، ومجتمعها، وللإجابة على تساؤلاتها.

بنـــاء أداة الـدراســـة:

بعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء معطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة)، وتكونت في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها:

- **القسم الأول:** يحتوي على مقدمة تعريفية بأهداف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي تود الباحثة جمعها من أفراد الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
- **القسم الثاني:** يحتوي على البيانات الأولية الخاصة بأفراد الدراسة، والمتمثلة في: (عدد الأشخاص من ذوي اضطراب التوحد في الأسرة – الجنس – العمر – المستوى التعليمي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد – الوضع الحالي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد).

- **القسم الثالث:** ويتكون من (١٠٣) عبارة، موزعة على ثلاثة محاور أساسية، والجدول (٣-٦) يوضح عدد عبارات الاستبانة، وكيفية توزيعها على المحاور.

جـــدول (٣-٦)

محـــاور الاستبـــانـــة وعبـــاراتهـــا

المحـــور	البعـــد	عدد العبارات	المجمـــوع
المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد	آداب تناول الطعام	١٨	٤١
	آداب الشرب	٦	
	اللباس	٦	
	الجلوس	٤	
	العناية الشخصية	٧	
العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد	الصداقات	٨	٤٨
	الفهم الاجتماعي	٢١	
	التلميحات الاجتماعية	٩	
	المواقف الاجتماعية	١٠	
التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد	التواصل	١٠	١٤
	التبادل الاجتماعي	٤	
الاستبـــانـــة			١٠٣ عبارة

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد الدراسة، وفق درجات الموافقة التالية: (دائماً – غالباً– أحياناً– نادراً– أبداً). ومن ثم التعبير عن هذا المقياس كمياً، بإعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقاً للتالي: دائماً (٥) درجات، غالباً (٤) درجات، أحياناً (٣) درجات، نادراً (٢) درجتان، أبداً (١) درجة واحدة.

ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (٥– ١ = ٤)، ثم تم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (٤ ÷ ٥ = ٠,٨٠)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (١)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي:

جـــــدول (٣-٧)

تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئـــــــــة	حـــدود الفئـــة	
		من	إلى
١	دائماً	٤,٢١	٥,٠٠
٢	غالباً	٣,٤١	٤,٢٠
٣	أحياناً	٢,٦١	٣,٤٠
٤	نادراً	١,٨١	٢,٦٠
٥	أبداً	١,٠٠	١,٨٠

وتم استخدام طول المدى في الحصول على حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد الدراسة، بعد معالجتها إحصائياً.

صـــدق أداة الـــدراســـة:

صدق أداة الدراسة يعني التأكد من أنها تقيس ما أعدت كما يقصد به شمول الاستبانة لكل العناصر التي تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح عباراتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها وقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكِّمين):

للتعرف على مدى الصدق الظاهري للاستبانة، والتأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، تم عرضها بصورتها الأولية على البروفيسور الأستاذ الدكتور نايف الزارع، لتحكميها وتقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وذلك من خلال تحديد وضوح العبارات، وانتمائها للمحور، وأهميتها، وسلامتها لغوياً، وإبداء ما يراه من تعديل، أو حذف، أو إضافة للعبارات. وبعد أخذ الآراء، والاطلاع على الملحوظات، تم إجراء التعديلات اللازمة، ومن ثم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية.

صـــدق الاتســـاق الـــداخلـــي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور.

الجـــــدول (٣-٨)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول مع الدرجة الكلية للبعد

المحـــــــــــور الأول (المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد)				
البعـــــــد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد
آداب تناول الطعام	١	**٠,٦٣٥	١٠	**٠,٧٢٩
	٢	**٠,٧٢١	١١	**٠,٦٥٧
	٣	**٠,٨٥٦	١٢	**٠,٦٤٨
	٤	**٠,٧٠٧	١٣	**٠,٧٣٥
	٥	**٠,٦٣٢	١٤	**٠,٧١٩
	٦	**٠,٦٠٣	١٥	**٠,٧٤٤
	٧	**٠,٦٤٣	١٦	**٠,٧٦٨
	٨	**٠,٦٤٠	١٧	**٠,٦٣٧
	٩	**٠,٥٩٤	١٨	**٠,٧٣٠
آداب الشرب	١	**٠,٧٦٧	٤	**٠,٦١٣
	٢	**٠,٧٧٠	٥	**٠,٦٤٤
	٣	**٠,٦٥٧	٦	**٠,٥٢١
اللباس	١	**٠,٧٠٠	٤	**٠,٧٨٨
	٢	**٠,٨٧٣	٥	**٠,٧٧٣
	٣	**٠,٨٠٨	٦	**٠,٨١٨
الجلوس	١	**٠,٧١٦	٣	**٠,٥١٧
	٢	**٠,٥٥٢	٤	**٠,٦٧٨
العناية الشخصية	١	**٠,٦٩٤	٥	**٠,٧١٧
	٢	**٠,٦٢١	٦	**٠,٦٢٤
	٣	**٠,٨٢٥	٧	**٠,٥٠٩
	٤	**٠,٧٠١	-	-

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٣-٨) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الأول، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

الجـــدول (٣-٩)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للبعد

المحـــور الثـــانـــي (العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد)				
البعـــد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد
الصداقات	١	**٠,٦٩٤	٥	**٠,٦٨٢
	٢	**٠,٧٠٧	٦	**٠,٨٣٤
	٣	**٠,٧٥٥	٧	**٠,٥٥٠
	٤	**٠,٧٢١	٨	**٠,٦٠٨
الفهم الاجتماعي	١	**٠,٦٧٤	١٢	**٠,٧٦٦
	٢	**٠,٥٠٠	١٣	**٠,٥١٢
	٣	**٠,٦٠١	١٤	**٠,٧٥٠
	٤	**٠,٧٤٦	١٥	**٠,٥٥٠
	٥	**٠,٦٤٤	١٦	**٠,٥٨٩
	٦	**٠,٥١٤	١٧	**٠,٧٥١
	٧	**٠,٧٥٩	١٨	**٠,٧٢٩
	٨	**٠,٦٢١	١٩	**٠,٦٠٢
	٩	**٠,٦٩٤	٢٠	**٠,٦٦٧
	١٠	**٠,٥٩٧	٢١	**٠,٧٢٢
	١١	**٠,٧٤٨	-	-
التلميحات الاجتماعية	١	**٠,٥٢٨	٦	**٠,٦٨٥
	٢	**٠,٦١١	٧	**٠,٦٣٩
	٣	**٠,٥٩٤	٨	**٠,٧٨٣
	٤	**٠,٦٩١	٩	**٠,٨٠٦
	٥	**٠,٥٢٦	-	-
المواقف الاجتماعية	١	**٠,٦٨٩	٦	**٠,٧٤٠
	٢	**٠,٧٠٠	٧	**٠,٦١٧
	٣	**٠,٧٥٩	٨	**٠,٨٠٠
	٤	**٠,٨٠٤	٩	**٠,٦٨٥
	٥	**٠,٩٢٩	١٠	**٠,٥٠٧

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٣-٩) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثاني، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

الجـــدول (٣-١٠)

معـاملات ارتبـاط بـيرسـون لعبـارات المحـور الثـالـث مـع الـدرجـة الكليـة للمحـور

المحـــور الثـــالـــث (التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد)				
البعـــد	رقـــم العبـــارة	معامل الارتباط بالبعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد
التواصل	١	**٠,٦٢٢	٦	**٠,٦٩٣
	٢	***٠,٧٢٥	٧	**٠,٦٣٩
	٣	**٠,٥٤٤	٨	**٠,٧٣٩
	٤	**٠,٦٣٧	٩	**٠,٦٩٨
	٥	**٠,٦٩٨	١٠	**٠,٦٥٤
التبادل الاجتماعي	١	**٠,٦٣٥	٣	**٠,٨٢١
	٢	**٠,٥٤٤	٤	***٠,٦٩٩

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجدول (٣-١٠) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثالث، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثبـات أداة الـدراســة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفاكرونباخ (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach'sAlpha (α))، ويوضح الجدول رقم (٣-١١) قيم معاملات الثبات ألفاكرونباخ لكل محور من محاور الاستبانة.

جـــــدول (٣-١١)

معـامـل ألفـا كـرونبـاخ لقيـاس ثبـات أداة الـدراسـة

الاستبـــانـــة	المحـــور	عدد العبارات	ثبات المحور
المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد	آداب تناول الطعام	١٨	٠,٨١٧
	آداب الشرب	٦	٠,٧٥٦
	اللباس	٦	٠,٨٨٢
	الجلوس	٤	٠,٧٣٧
	العناية الشخصية	٧	٠,٧٩٣
العلاقـات الاجتماعيـة للابـن / للشـاب مـن ذوي اضطراب التوحد	الصداقات	٨	٠,٧٨٢
	الفهم الاجتماعي	٢١	٠,٨٢٧
	التلميحات الاجتماعية	٩	٠,٧٩٥
	المواقف الاجتماعية	١٠	٠,٨٦٧
التواصـل الاجتمـاعي للابـن / للشـاب مـن ذوي اضطراب التوحد	التواصل	١٠	٠,٧٦٥
	التبادل الاجتماعي	٤	٠,٧٩٨
الثبات العام		١٠٣	٠,٩٣١

يتضح من الجدول رقم (٣-١١) أن معامل الثبات العام عالٍ حيث بلغ (٠,٩٣١)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التأكد من صدق (الاستبانة) وثباتها، وصلاحيتها للتطبيق، قامت الباحثة بتطبيقها ميدانياً باتباع الخطوات التالية:

- توزيع الاستبانة إلكترونياً.
- جمع الاستبانات، وقد بلغ عددها (٦٢) استبانة.
- أساليب المعالجة الإحصائية:
- لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

التكرارات، والنسب المئوية؛ للتعرف على خصائص أفراد الدراسة، وتحديد استجاباتهم تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.

المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) "Weighted Mean"؛ وذلك للتعرف على متوسط استجابات أفراد الدراسة على كل عبارة من عبارات المحاور، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

المتوسط الحسابي "Mean"؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسة، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.

الانحراف المعياري "Standard Deviation"؛ للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي. ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، إلى جانب المحاور الرئيسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات، وانخفض تشتتها.

سادساً: تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها

يتناول هذا المبحث عرضا تفصيلياً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وفق المعالجات الإحصائية المناسبة، ومن ثم تفسير هذه النتائج، وذلك على النحو التالي:

إجابة السؤال الأول: ما المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد ؟

لتحديد المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد، تم حساب المتوسط الحسابي لهذه الأبعاد وصولاً إلى تحديد المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد، والجدول (٤-١) يوضح النتائج العامة لهذا المحور.

جدول (٤-١)

استجابات أفراد الدراسة على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
١	آداب تناول الطعام	٢,٩٤	٠,٤٣٤	٥
٢	آداب الشرب	٣,٤٤	٠,٧٦٢	٢
٣	اللباس	٣,٥٣	١,٠٨٦	١
٤	الجلوس	٣,٤١	٠,٥٧٦	٣
٥	العناية الشخصية	٣,١٣	٠,٩٦٥	٤
المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد		٣,١٨	٠,٥٠٣	-

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد بمتوسط (٣,١٨ من ٥)، وأتضح من النتائج أن أبرز المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد تمثلت في بُعد اللباس بمتوسط (٣,٥٣ من ٥)، يليها بُعد آداب الشرب بمتوسط (٣,٤٤ من ٥)، يليها بُعد الجلوس بمتوسط (٣,٤١ من ٥)، يليها بُعد العناية الشخصية بمتوسط (٣,١٣ من ٥)، وأخيراً جاء بُعد آداب تناول الطعام بمتوسط (٢,٩٤ من ٥).

وفيما يلي النتائج التفصيلية:

البُعد الأول: آداب تناول الطعام:

للتعرف على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب تناول الطعام، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد آداب تناول الطعام، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٤ - ٢)

استجابات أفراد الدراسة حول المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب تناول الطعام مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــــارات	التكرار	درجـــة المـوافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		النسبة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا			
١ ٧	يتبع أساليب النظافة الشخصية قبل وبعد تناول الطعام مثل غسل اليدين	ك	٣٢	١٠	١٠	٢	٨	٣,٩٠	١,٤٢٣	١
		٪	٥١,٧	١٦,١	١٦,١	٣,٢	١٢,٩			
٦	يعبر بطريقة مناسبة عن حاجته للطعام	ك	٣٠	٨	١٢	٦	٦	٣,٨١	١,٤٠٠	٢
		٪	٤٨,٣	١٢,٩	١٩,٤	٩,٧	٩,٧			
١ ٦	يستخدم المنديل عند الحاجة أثناء تناول الطعام	ك	٢٢	١٢	١٨	٤	٦	٣,٦٥	١,٣٠٥	٣
		٪	٣٥,٤	١٩,٤	٢٩,٠	٦,٥	٩,٧			
٣	يتناول الطعام بشكل مستقل	ك	٢٦	١٤	٤	١٠	٨	٣,٦٥	١,٤٩٦	٤
		٪	٤١,٩	٢٢,٦	٦,٥	١٦,١	١٢,٩			
٧	يتناول الطعام باستخدام (أدوات الطعام) عند الحاجة	ك	٢٦	١٤	٨	٢	١٢	٣,٦٥	١,٥٣٩	٥
		٪	٤١,٩	٢٢,٦	١٢,٩	٣,٢	١٩,٤			
٤	يعبر بطريقة لائقة عند عدم مناسبة الطعام له	ك	٢٠	١٠	٢٢	٦	٥	٣,٥٨	١,٢٣٢	٦
		٪	٣٢,٣	١٦,١	٣٥,٤	٩,٧	٦,٥			
١٠	يتناول الطعام من أمامه	ك	١٦	١٠	٢٢	٨	٦	٣,٣٥	١,٢٧٩	٧
		٪	٢٥,٨	١٦,١	٣٥,٥	١٢,٩	٩,٧			
١٤	لديه قصور في استخدام بعض كلمات الطلب (لو سمحت، من فضلك)	ك	١٦	١٤	٦	٦	٢٠	٣,٠٠	١,٦٥٣	٨
		٪	٢٥,٨	٢٢,٦	٩,٧	٩,٧	٣٢,٢			
١٢	يصعب عليه الانتظار لتناول الطعام في الوقت المحدد مع المجموعة في المناسبات الاجتماعية	ك	١٤	٤	١٨	١٢	١٤	٢,٨٧	١,٤٥٥	٩
		٪	٢٢,٦	٦,٥	٢٩,٠	١٩,٣	٢٢,٦			
٩	يحمد الله بعد تناول الطعام دون تذكير	ك	١٨	٤	١٠	٢	٢٨	٢,٧١	١,٧٥٥	١٠
		٪	٢٩,٠	٦,٥	١٦,١	٣,٢	٤٥,١			
٨	يذكر البسملة قبل تناول الطعام دون تذكير	ك	١٦	٤	١٤	–	٢٨	٢,٦٨	١,٧٠١	١١
		٪	٢٥,٨	٦,٥	٢٢,٦	–	٤٥,١			
١٥	لديه قصور في استخدام بعض كلمات الاستجابة (شكرا، عفوا)	ك	١٢	٦	٦	١٢	٢٦	٢,٤٥	١,٥٨٨	١٢
		٪	١٩,٤	٩,٧	٩,٧	١٩,٤	٤١,٨			
٢	يملأ صحنه من الطعام بكمية أكثر من حاجته	ك	٢	١٠	٢٢	٦	٢٢	٢,٤٢	١,٢٨٥	١٣
		٪	٣,٢	١٦,١	٣٥,٥	٩,٧	٣٥,٥			
١	اصطحابه إلى المطاعم يتسبب لنا في بعض الإحراجات	ك	٦	٦	١٤	١٨	١٨	٢,٤٢	١,٢٣٢	١٤
		٪	٩,٧	٩,٧	٢٢,٦	٢٩,٠	٢٩,٠			
١ ٨	يقوم بضيافة الأشخاص الآخرين من الأطباق الغذائية الموجودة على الطاولة عند الحاجة	ك	٤	٨	٢٢	٤	٢٤	٢,٤٢	١,٣١١	١٥
		٪	٦,٥	١٢,٩	٣٥,٥	٦,٥	٣٨,٦			
٥	يتناول الطعام بسلوكيات غير مناسبة كأن يضع قطعة كبيرة في فمه أو يصدر أصواتاً عند مضغ الطعام	ك	٦	٤	١٨	٨	٢٦	٢,٢٩	١,٣٤٦	١٦
		٪	٩,٧	٦,٥	٢٩,٠	١٢,٩	٤١,٩			
١١	يسكب الطعام عندما يضع الأكل في صحنه	ك	٨	٦	٦	١٢	٣٠	٢,١٨	١,٤٧٠	١٧
		٪	١٢,٩	٩,٧	٩,٧	١٩,٤	٤٨,٣			
١٣	يطلب الطعام من القائمة (المنيو) بطريقة غير صحيحة	ك	٤	٢	٨	١٢	٣٦	١,٨١	١,١٩٥	١٨
		٪	٦,٥	٣,٢	١٢,٩	١٩,٤	٥٨,٠			
المتوسط العام								٢,٩٤	٠,٤٣٤	–

يتضح في الجدول (٤-٢) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب تناول الطعام بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٤ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٢) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على ستة من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب تناول الطعام تتمثل في العبارات رقم (١٧، ٦، ١٦، ٣، ٧، ٤) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١٧) وهي: "يتبع أساليب النظافة الشخصية قبل وبعد تناول الطعام مثل غسل اليدين" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٠ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يعبر بطريقة مناسبة عن حاجته للطعام" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٨١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٦) وهي:" يستخدم المنديل عند الحاجة أثناء تناول الطعام" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يتناول الطعام بشكل مستقل " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يتناول الطعام باستخدام (أدوات الطعام) عند الحاجة" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" يعبر بطريقة لائقة عند عدم مناسبة الطعام له" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٢) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على خمسة من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب تناول

الطعام تتمثل في العبارات رقم (١٠، ١٤، ١٢، ٩، ٨) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١٠) وهي:" يتناول الطعام من أمامه" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٤) وهي:" لديه قصور في استخدام بعض كلمات الطلب (لو سمحت، من فضلك) " بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٠ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٢) وهي:" يصعب عليه الانتظار لتناول الطعام في الوقت المحدد مع المجموعة في المناسبات الاجتماعية" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٧ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٩) وهي:" يحمد الله بعد تناول الطعام دون تذكير" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٨) وهي:" يذكر البسملة قبل تناول الطعام دون تذكير" بالمرتبة الحادي عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٢) أن أفراد الدراسة موافقون نادراً على سبعة من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب تناول الطعام تتمثل في العبارات رقم (١٥، ٢، ١، ١٨، ٥، ١١، ١٣) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١٥) وهي:" لديه قصور في استخدام بعض كلمات الاستجابة (شكرا، عفواً)" بالمرتبة الثانية عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يملأ صحنه من الطعام بكمية أكثر من حاجته" بالمرتبة الثالثة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" اصطحابه إلى المطاعم يتسبب لنا في بعض الإحراجات" بالمرتبة الرابعة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٢ من ٥).

- جاءت العبارة رقم (١٨) وهي: " يقوم بضيافة الأشخاص الآخرين من الأطباق الغذائية الموجودة على الطاولة عند الحاجة" بالمرتبة الخامسة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" يتناول الطعام بسلوكيات غير مناسبة كأن يضع قطعة كبيرة في فمه أو يصدر أصواتاً عند مضغ الطعام" بالمرتبة السادسة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١١) وهي:" يسكب الطعام عندما يضع الأكل في صحنه" بالمرتبة السابعة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٣) وهي:" يطلب الطعام من القائمة (المنيو) بطريقة غير صحيحة" بالمرتبة الثامنة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (١,٨١ من ٥).

البُعـد الثـانـي: آداب الشـرب:

للتعرف على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد آداب الشرب، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــدول (٤ - ٣)

استجابات أفراد الدراسة حول المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــارات	التكرار	درجـــة الموافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا			
٢	يتحكم في نفسه أثناء الشرب	ك	٤٠	١٠	٨	٢	٢	٤,٣٥	١,٠٥٠	١
		٪	٦٤,٦	١٦,١	١٢,٩	٣,٢	٣,٢			
١	يشرب من الكأس بطريقة مناسبة	ك	٣٢	١٦	١٠	-	٤	٤,١٦	١,١٢٨	٢
		٪	٥١,٦	٢٥,٨	١٦,١	-	٦,٥			
٥	يستخدم المنديل لمسح الشراب المسكوب دون توجيه	ك	٣٢	١٠	١٤	-	٦	٤,٠٠	١,٢٩١	٣
		٪	٥١,٦	١٦,١	٢٢,٦	-	٩,٧			
٤	يسكب المشروب بطريقة مناسبة	ك	١٦	١٤	٨	١٢	١٢	٣,١٦	١,٥٠٨	٤
		٪	٢٥,٧	٢٢,٦	١٢,٩	١٩,٤	١٩,٤			
٦	يتجشأ عند الشرب بصوت مرتفع	ك	٨	١٢	٢٠	١٢	١٠	٢,٩٤	١,٢٦٣	٥
		٪	١٢,٩	١٩,٤	٣٢,٢	١٩,٤	١٦,١			
٣	يشرب بصوت مسموع (عال)	ك	٦	١٢	١٦	-	٢٨	٢,٠٣	١,٢٥١	٦
		٪	٩,٧	١٩,٤	٢٥,٨	-	٤٥,١			
المتوسط العام								٣,٤٤	٠,٧٦٢	-

يتضح في الجدول (٤-٣) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٤ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالباً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٣) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على واحد من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب تتمثل في العبارة رقم (٢) وهي:" يتحكم في نفسه أثناء الشرب" بمتوسط حسابي بلغ (٤,٣٥ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٣) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب تتمثلان في العبارتان رقم (١، ٥) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" يشرب من الكأس بطريقة مناسبة" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٤,١٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" يستخدم المنديل لمسح الشراب المسكوب دون توجيه" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٠ من ٥).
- ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٣) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب تتمثلان في العبارتان رقم (٤، ٦) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما أحياناً، كالتالي:
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" يسكب المشروب بطريقة مناسبة" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يتجشأ عند الشرب بصوت مرتفع" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٤ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٣) أن أفراد الدراسة موافقون نادراً على واحدة من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد آداب الشرب تتمثل في العبارة رقم (٣) وهي:" يشرب بصوت مسموع (عال)" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٣ من ٥).

البُعد الثالث: اللباس:

للتعرف على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد اللباس، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد اللباس، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٤-٤)

استجابات أفراد الدراسة حول المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد اللباس مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
١	يرتدي الملابس بطريقة صحيحة	ك	٢٦	٢٤	٤	٦	٢	٤,٠٦	١,٠٩٣	١
		٪	٤١,٩	٣٨,٧	٦,٥	٩,٧	٣,٢			
٤	يعتني بما يرتديه لأطول وقت ممكن	ك	٢٦	١٢	١٢	٦	٦	٣,٧٤	١,٣٦٥	٢
		٪	٤١,٨	١٩,٤	١٩,٤	٩,٧	٩,٧			
٣	يعدل أو يغير ملابسه عند الحاجة	ك	٢٢	١٦	٦	١٢	٦	٣,٥٨	١,٤٠٩	٣
		٪	٣٥,٤	٢٥,٨	٩,٧	١٩,٤	٩,٧			
٢	يختار الملابس الملائمة للمكان المناسب من تلقاء نفسه	ك	١٨	١٤	١٤	٨	٨	٣,٤٢	١,٣٨٥	٤
		٪	٢٩,٠	٢٢,٦	٢٢,٦	١٢,٩	١٢,٩			
٦	يبدي اهتماماً بمظهره الخارجي	ك	١٦	١٨	١٠	٦	١٠	٣,٣٢	١,٤٦٩	٥
		٪	٢٥,٨	٢٩,٠	١٦,١	٩,٧	١٩,٤			
٥	يختار الألوان بتناسق مناسب	ك	١٤	١٠	١٨	٦	١٤	٣,٠٦	١,٤٥٩	٦
		٪	٢٢,٦	١٦,١	٢٩,٠	٩,٧	٢٢,٦			
المتوسط العام								٣,٥٣	١,٠٨٦	-

يتضح في الجدول (٤-٤) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد اللباس بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٣ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالباً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٤) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على أربعة من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد اللباس تتمثل في العبارات رقم (١، ٤، ٣، ٢) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" يرتدي الملابس بطريقة صحيحة" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" يعتني بما يرتديه لأطول وقت ممكن" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٤ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يعدل أو يغير ملابسه عند الحاجة" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يختار الملابس الملائمة للمكان المناسب من تلقاء نفسه" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٢ من ٥).
- ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٤) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد اللباس تتمثلان في العبارتان رقم (٦، ٥) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما أحياناً، كالتالي:
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يبدي اهتماماً بمظهره الخارجي" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" يختار الألوان بتناسق مناسب" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٦ من ٥).

البُعد الرابع: الجلوس:

للتعرف على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الجلوس، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد الجلوس، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٤ - ٥)

استجابات أفراد الدراسة حول المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الجلوس مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــــارات	التكرار	درجـــة المـــوافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
١	يجلس بطريقة ملائمة ومهذبة	ك	١٦	٢٠	٢٢	-	٤	٣,٧١	١,٠٧١	١
		٪	٢٥,٨	٣٢,٣	٣٥,٤	-	٦,٥			
٣	يصدر حركات وانفعالات تعكس حالته المزاجية والنفسية طول فترة جلوسه	ك	١٦	٢٠	١٨	٦	٢	٣,٦٨	١,٠٧٧	٢
		٪	٢٥,٨	٣٢,٣	٢٩,٠	٩,٧	٣,٢			
٤	يميز بين المسافات والحدود التي يجب أن يجلس أو يقف فيها مع الأشخاص الآخرين	ك	١٤	١٤	١٦	٨	١٠	٣,٢٣	١,٣٨٣	٣
		٪	٢٢,٦	٢٢,٦	٢٥,٨	١٢,٩	١٦,١			
٢	يأخذ مكان الآخرين ولا يكترث لذلك	ك	٨	١٢	١٨	٢٢	٢	٣,٠٣	١,١١٠	٤
		٪	١٢,٩	١٩,٤	٢٩,٠	٣٥,٥	٣,٢			
المتوسط العام								٣,٤١	٠,٥٧٦	-

يتضح في الجدول (٤-٥) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الجلوس بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤١ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالباً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٥) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الجلوس تتمثلان في العبارتان رقم (١، ٣) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" يجلس بطريقة ملائمة ومهذبة" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يصدر حركات وانفعالات تعكس حالته المزاجية والنفسية طول فترة جلوسه" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٥) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الجلوس تتمثلان في العبارتان رقم (٤، ٢) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" يميز بين المسافات والحدود التي يجب أن يجلس أو يقف فيها مع الأشخاص الآخرين" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٣ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يأخذ مكان الآخرين ولا يكترث لذلك" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٣ من ٥).

البُعد الخامس: العناية الشخصية:

للتعرف على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد العناية الشخصية، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد العناية الشخصية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٤ - ٦)

استجابات أفراد الدراسة حول المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد العناية الشخصية مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا			
٥	يستخدم المنديل عند الحاجة	ك	٣٤	٦	١٢	٤	٦	٣,٩٤	١,٣٨٩	١
		٪	٥٤,٧	٩,٧	١٩,٤	٦,٥	٩,٧			
٤	الوصول إلى أدوات التنشيف عند الحاجة (المنديل، المنشفة)	ك	٣٢	١٤	٢	٦	٨	٣,٩٠	١,٤٦٩	٢
		٪	٥١,٦	٢٢,٦	٣,٢	٩,٧	١٢,٩			
١	يعتني بذاته وبنظافته الشخصية والجسدية من خلال الاستحمام	ك	١٦	١٨	١٠	٦	١٢	٣,٣٢	١,٤٦٩	٣
		٪	٢٥,٨	٢٩,٠	١٦,١	٩,٧	١٩,٤			
٦	يهتم بالتعطر عند الخروج	ك	٢٠	٦	١٠	١٢	١٤	٣,١٠	١,٥٩٩	٤
		٪	٣٢,٢	٩,٧	١٦,١	١٩,٤	٢٢,٦			
٧	يراقب نفسه من خلال المرآة	ك	١٢	١٢	١٤	١٤	١٠	٣,٠٣	١,٣٧٨	٥
		٪	١٩,٤	١٩,٤	٢٢,٦	٢٢,٦	١٦,٠			
٣	يعتني بنظافة شعره	ك	٦	١٠	١٤	١٢	٢٠	٢,٥٢	١,٣٦٣	٦
		٪	٩,٧	١٦,٠	٢٢,٦	١٩,٤	٣٢,٣			
٢	يقلم أظافره كلما دعت الحاجة لذلك	ك	٦	٦	١٢	٤	٣٤	٢,١٣	١,٤٣٢	٧
		٪	٩,٧	٩,٧	١٩,٤	٦,٥	٥٤,٧			
المتوسط العام								٣,١٣	٠,٩٦٥	-

يتضح في الجدول (٤-٦) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد العناية الشخصية بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٣ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٦) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد العناية الشخصية تتمثلان في العبارتان رقم (٥، ٤) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" يستخدم المنديل عند الحاجة" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٤ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" الوصول إلى أدوات التنشيف عند الحاجة (المنديل، المنشفة)" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٠ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٦) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على ثلاثة من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد العناية الشخصية تتمثل في العبارات رقم (١، ٦، ٧) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" يعتني بذاته وبنظافته الشخصية والجسدية من خلال الاستحمام" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يهتم بالتعطر عند الخروج" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٠ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يراقب نفسه من خلال المرآة" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٣ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٦) أن أفراد الدراسة موافقون نادراً على أثنين من عبارات المهارات الشخصية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد العناية الشخصية تتمثلان في العبارتان رقم (٣، ٢) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما نادراً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يعتني بنظافة شعره" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يقلم أظافره كلما دعت الحاجة لذلك" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٣ من ٥).

إجابة السؤال الثاني: ما العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد؟

لتحديد العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد، تم حساب المتوسط الحسابي لهذه الأبعاد وصولاً إلى تحديد العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد، والجدول (٤-٧) يوضح النتائج العامة لهذا المحور.

جـــــدول (٤-٧)

استجابات أفراد الدراسة على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

م	البعـــــــد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
١	الصداقات	٣,٥٢	٠,٧٩١	٢
٢	الفهم الاجتماعي	٣,١٧	٠,٦٤٨	٤
٣	التلميحات الاجتماعية	٣,١٨	٠,٨٤٢	٣
٤	المواقف الاجتماعية	٣,٥٤	٠,٨٢٠	١
العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد		٣,٣١	٠,٦٤٣	

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد بمتوسط (٣,٣١ من ٥)، وأتضح من النتائج أن أبرز العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد تمثلت في بُعد المواقف الاجتماعية بمتوسط (٣,٥٤ من ٥)، يليها بُعد الصداقات بمتوسط (٣,٥٢ من ٥)، يليها بُعد التلميحات الاجتماعية بمتوسط (٣,١٨ من ٥)، وأخيراً جاء بُعد الفهم الاجتماعي بمتوسط (٣,١٧ من ٥).

وفيما يلي النتائج التفصيلية:

البُعد الأول: الصداقات:

للتعرف على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الصداقات، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد الصداقات، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــدول (٤ - ٨)

استجابات أفراد الدراسة حول العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الصداقات مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــارات	التكرار	درجـــة الموافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
٥	تفاعله الاجتماعي يقتصر على ما تعلمه من مهارات اجتماعية من قبل الوالدين أو ممن يقدم له الرعاية	ك	٢٦	١٤	١٠	٨	٤	٣,٨١	١,٣٠٢	١
		٪	٤١,٩	٢٢,٦	١٦,١	١٢,٩	٦,٥			
٦	يميل إلى الانسحاب الاجتماعي الناتج عن افتقاره الدافعية للتفاعل مع الآخرين	ك	٢٢	١٤	١٨	٤	٢	٣,٧٧	١,١٤٦	٢
		٪	٣٥,٥	٢٢,٦	٢٩,٠	٩,٧	٣,٢			
٨	يفتقر إلى جذب اهتمام الآخرين لمشاركته اهتماماته	ك	١٨	١٦	٢٠	٤	٤	٣,٦٥	١,١٧٠	٣
		٪	٢٩,٠	٢٥,٨	٣٢,٢	٦,٥	٦,٥			
٣	يقبل الاقتراب الاجتماعي مع الآخرين بسلبية	ك	١٨	١٦	١٤	١٠	٤	٣,٥٥	١,٢٦١	٤
		٪	٢٩,٠	٢٥,٨	٢٢,٦	١٦,١	٦,٥			
٤	سلبي في تقبل التوجيهات الاجتماعية مع الغرباء	ك	١٦	١٢	٢٠	١٠	٤	٣,٤٢	١,٢٣٢	٥
		٪	٢٥,٨	١٩,٤	٣٢,٢	١٦,١	٦,٥			
١	مفهومه عن الصداقة قاصر ومحدود	ك	١٨	١٠	١٨	١٠	٦	٣,٣٩	١,٣٣٤	٦
		٪	٢٩,٠	١٦,١	٢٩,٠	١٦,١	٩,٧			
٧	يختلط اجتماعياً مع الآخرين ولكن باستجابات غير مناسبة	ك	١٢	١٨	١٨	٦	٨	٣,٣٢	١,٢٧٥	٧
		٪	١٩,٤	٢٩,٠	٢٩,٠	٩,٧	١٢,٩			
٢	لا يبالي بالآخرين	ك	١٤	١٤	١٨	٨	٨	٣,٢٩	١,٣٢١	٨
		٪	٢٢,٦	٢٢,٦	٢٩,٠	١٢,٩	١٢,٩			
المتوسط العام								٣,٥٢	٠,٧٩١	-

يتضح في الجدول (٤-٨) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الصداقات بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٢ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالباً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٨) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على خمسة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الصداقات تتمثل في العبارات رقم (٥، ٦، ٨، ٣، ٤) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" تفاعله الاجتماعي يقتصر على ما تعلمه من مهارات اجتماعية من قبل الوالدين أو ممن يقدم له الرعاية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٨١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يميل إلى الانسحاب الاجتماعي الناتج عن افتقاره الدافعية للتفاعل مع الآخرين" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٧ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٨) وهي:" يفتقر إلى جذب اهتمام الآخرين لمشاركته اهتماماته" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يقبل الاقتراب الاجتماعي مع الآخرين بسلبية" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" سلبي في تقبل التوجيهات الاجتماعية مع الغرباء" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٢ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٨) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على ثلاثة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الصداقات تتمثل في العبارات رقم (١، ٧، ٢) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" مفهومه عن الصداقة قاصر ومحدود" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يختلط اجتماعياً مع الآخرين ولكن باستجابات غير مناسبة" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي: "لا يبالي بالآخرين" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٩ من ٥).

البُعـد الثـانـي: الفهـم الاجتمـاعـي:

للتعرف على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد الفهم الاجتماعي، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــــدول (٤ - ٩)

استجابات أفراد الدراسة حول العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــــارات	التكرار	درجـة المـوافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
١٠	لديـه بعـض القصـور في فهـم "المسـاحة الذاتية" عند الحديث مع الآخرين	ك	٣٤	١٨	٤	٢	٤	٤,٢٣	١,١٤٦	١
		٪	٥٤,٨	٢٩,٠	٦,٥	٣,٢	٦,٥			
١٢	يُمكنه اكتساب بعض المهارات الاجتماعية من خلال التعليم والتدريب	ك	٣٤	٤	٢٢	٢	–	٤,١٣	١,٠٢٤	٢
		٪	٥٤,٨	٦,٥	٣٥,٥	٣,٢	–			
٣	فهمه محدود لما يـدور في عقـول الأشخاص الآخرين	ك	٢٨	١٤	١٤	٢	٤	٣,٩٧	١,١٩٧	٣
		٪	٤٥,١	٢٢,٦	٢٢,٦	٣,٢	٦,٥			
١٦	فهمـه محـدود للمحادثـات التكامليـة أو المشاركة في الحوارات القصيرة	ك	٢٤	١٢	١٤	٦	٦	٣,٦٨	١,٣٥١	٤
		٪	٣٨,٦	١٩,٤	٢٢,٦	٩,٧	٩,٧			
١٣	لديـه قصـور في فهـم المعـايير الاجتماعيـة والقيم المجتمعية	ك	٢٠	١٢	٢٢	٢	٦	٣,٦١	١,٢٥٦	٥
		٪	٣٢,٣	١٩,٤	٣٥,٤	٣,٢	٩,٧			
١١	لديـه صـعوبة في التمييـز بـين أمـوره واختصاصـاته الذاتيـة عـن اختصاصـات الآخرين	ك	٢٢	١٢	٨	٤	٨	٣,٥٨	١,٣٨٥	٦
		٪	٣٥,٤	١٩,٤	٢٥,٨	٦,٥	١٢,٩			
٩	صعوبة فهم القواعد الاجتماعيـة الـتي تُمكنه من التحكم في تصرفاته	ك	١٨	١٦	١٦	٢	١٠	٣,٤٨	١,٣٨٧	٧
		٪	٢٩,٠	٢٥,٨	٢٥,٨	٣,٢	١٦,١			
٥	لديه صعوبة في محاكاة الأقران	ك	٢٠	١٠	١٦	٤	١٢	٣,٣٥	١,٤٩٦	٨
		٪	٣٢,٣	١٦,١	٢٥,٨	٦,٥	١٩,٤			
٦	لديه ضعف في مهارة الانتباه المشترك يؤثر على تبادل الحوار مع الآخرين	ك	١٨	٨	٢٠	٨	٨	٣,٣٢	١,٣٧٦	٩
		٪	٢٩,٠	١٢,٩	٣٢,٣	١٢,٩	١٢,٩			
٢	أداؤه للدور يخلو من التعبير او التعاطف مع الحدث	ك	١٦	١٢	٢٠	٤	١٠	٣,٣٢	١,٣٧٦	١٠
		٪	٢٥,٨	١٩,٤	٣٢,٣	٦,٥	١٦,١			

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
١٥	روح الدعابة لديه محدودة ومختلفة عن الاخرين	ك	١٤	١٨	١٢	٦	١٢	٣,٢٦	١,٤٣٧	١١
		٪	٢٢,٦	٢٩,٠	١٩,٤	٩,٧	١٩,٤			
١	لديه نمطية او تكرار في أداء الدور الاجتماعي	ك	١٢	٢٠	١٠	٨	١٢	٣,١٩	١,٤٢٤	١٢
		٪	١٩,٤	٣٢,٣	١٦,١	١٢,٩	١٩,٤			
٨	لديه في الغالب تفكير حرفي بمعنى أنه لا يستوعب أبعاد الكلمات أو العبارات	ك	١٨	١٦	٦	٤	١٨	٣,١٩	١,٦٤٢	١٣
		٪	٢٩,٠	٢٥,٨	٩,٧	٦,٥	٢٩,٠			
١٧	استخدامه للعقل بدلاً من المشاعر في عمليات التفاعل الاجتماعي	ك	٨	١٨	٢٠	٤	١٢	٣,١٠	١,٣٠٠	١٤
		٪	١٢,٩	٢٩,٠	٣٢,٣	٦,٥	١٩,٤			
١٨	يلقي التحية على الحضور	ك	١٤	١٢	١٤	٢	٢٠	٢,٩٧	١,٥٨١	١٥
		٪	٢٢,٦	١٩,٤	٢٢,٦	٣,٢	٣٢,٣			
١٩	يرحب بالآخرين	ك	٢٠	٦	٦	١٠	٢٠	٢,٩٤	١,٧١١	١٦
		٪	٣٢,٣	٩,٧	٩,٧	١٦,١	٣٢,٣			
١٤	يحصل على احتياجاته بطريقة غير لطيفة	ك	٦	٨	١٠	٣٠	٨	٢,٥٨	١,١٧٧	١٧
		٪	٩,٧	١٢,٩	١٦,١	٤٨,٤	١٢,٩			
٧	يفكر بصوت عال (يستعرض بعض أفكاره للآخرين)	ك	٦	٨	١٠	١٠	٢٨	٢,٢٦	١,٤١٣	١٨
		٪	٩,٧	١٢,٩	١٦,١	١٦,١	٤٥,٢			
٢٠	يستأذن عند الخروج أو الدخول على الآخرين	ك	٤	٤	١٦	١٢	٢٦	٢,١٦	١,٢٤١	١٩
		٪	٦,٥	٦,٥	٢٥,٨	١٩,٤	٤١,٩			
٤	يطرح أسئلة غريبة على أشخاص لا يعرفهم	ك	٦	١٠	٤	٨	٣٤	٢,١٣	١,٤٧٧	٢٠
		٪	٩,٧	١٦,١	٦,٥	١٢,٩	٥٤,٨			
٢١	يفكر قبل ان يتحدث	ك	٢	٢	٢٢	١٠	٢٦	٢,١٠	١,١٠٦	٢١
		٪	٣,٢	٣,٢	٣٥,٥	١٦,١	٤١,٩			
المتوسط العام								٣,١٧	٠,٦٤٨	-

يتضح في الجدول (٤-٩) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٧ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٩) أن أفراد الدراسة موافقون دائماً على واحد من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي تتمثل في العبارة رقم (١٠) وهي:" لديه بعض القصور في فهم "المساحة الذاتية" عند الحديث مع الآخرين" بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢٣ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٩) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على ستة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي تتمثل في العبارات رقم (١٢، ٣، ١٦، ١٣، ١١، ٩) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١٢) وهي:" يُمكنه اكتساب بعض المهارات الاجتماعية من خلال التعليم والتدريب" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٤,١٣ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" فهمه محدود لما يدور في عقول الأشخاص الآخرين" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٧ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٦) وهي:" فهمه محدود للمحادثات التكاملية أو المشاركة في الحوارات القصيرة" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٨ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٣) وهي:" لديه قصور في فهم المعايير الاجتماعية والقيم المجتمعية" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١١) وهي:" لديه صعوبة في التمييز بين أموره واختصاصاته الذاتية عن اختصاصات الآخرين" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٩) وهي:" صعوبة فهم القواعد الاجتماعية التي تُمكنه من التحكم في تصرفاته" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٤٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٩) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على تسعة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي تتمثل في العبارات رقم (٥، ٦، ٢، ١٥، ١، ٨، ١٧، ١٨، ١٩) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" لديه صعوبة في محاكاة الأقران" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" لديه ضعف في مهارة الانتباه المشترك يؤثر على تبادل الحوار مع الآخرين" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" أداؤه للدور يخلو من التعبير او التعاطف مع الحدث" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٥) وهي:" روح الدعابة لديه محدودة ومختلفة عن الاخرين " بالمرتبة الحادي عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" لديه نمطية او تكرار في أداء الدور الاجتماعي" بالمرتبة الثانية عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٨) وهي:" لديه في الغالب تفكير حرفي بمعنى أنه لا يستوعب أبعاد الكلمات أو العبارات" بالمرتبة الثالثة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٧) وهي:" استخدامه للعقل بدلاً من المشاعر في عمليات التفاعل الاجتماعي" بالمرتبة الرابعة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٠ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٨) وهي:" يلقي التحية على الحضور" بالمرتبة الخامسة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٧ من ٥).

- جاءت العبارة رقم (١٩) وهي:" يرحب بالآخرين" بالمرتبة السادسة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٤ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-٩) أن أفراد الدراسة موافقون نادراً على خمسة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد الفهم الاجتماعي تتمثل في العبارات رقم (١٤، ٧، ٢٠، ٤، ٢١) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (١٤) وهي:" يحصل على احتياجاته بطريقة غير لطيفة" بالمرتبة السابعة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٨ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يفكر بصوت عال (يستعرض بعض أفكاره للآخرين)" بالمرتبة الثامنة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢٠) وهي:" يستأذن عند الخروج أو الدخول على الآخرين" بالمرتبة التاسعة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" يطرح أسئلة غريبة على أشخاص لا يعرفهم" بالمرتبة العشرون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٣ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢١) وهي:" يفكر قبل ان يتحدث" بالمرتبة الحادية والعشرون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها نادراً بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٠ من ٥).

البُعد الثالث: التلميحات الاجتماعية:

للتعرف على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التلميحات الاجتماعية، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد التلميحات الاجتماعية، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٤ - ١٠)

استجابات أفراد الدراسة حول العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التلميحات الاجتماعية مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
٥	يفتقد الى استخدام لغة الجسد بطريقة ذات مغزى (معنى)	ك	٢٠	١٤	٢٠	٤	٤	٣,٦٨	١,١٩٤	١
		٪	٣٢,٣	٢٢,٦	٣٢,٣	٦,٥	٦,٥			
٣	يبتسم ابتسامات غير معبرة لشيء ما وغير ملائمة لعمره	ك	١٦	١٦	١٦	٢	١٢	٣,٣٥	١,٤٢٧	٢
		٪	٢٥,٨	٢٥,٨	٢٥,٨	٣,٢	١٩,٤			
٦	قد يعطي رسالة خاطفة بالعين أو بالايماء في الأمور التي تستهويه أو تكون ضمن اهتماماته الخاصة	ك	١٢	١٨	١٦	١٠	٦	٣,٣٢	١,٢٤٩	٣
		٪	١٩,٤	٢٩,٠	٢٥,٨	١٦,١	٩,٧			
٨	استجابته للتلميحات والاشارات اللفظية محدودة	ك	١٦	١٢	١٤	٨	١٢	٣,١٩	١,٤٧٠	٤
		٪	٢٥,٨	١٩,٤	٢٢,٦	١٢,٩	١٩,٤			
٧	يُخفق في التقاط المدلولات او المعلومات التي تقدم له بصورة غير مباشرة	ك	١٢	١٨	١٤	٤	١٤	٣,١٦	١,٤٤٠	٥
		٪	١٩,٤	٢٩,٠	٢٢,٦	٦,٥	٢٢,٦			
١	لديه صعوبة في قراءة وفهم التلميحات (غير اللفظية) الصادرة من قبل الآخرين مثل المشاعر والعواطف والمقاصد	ك	١٨	١٠	١٦	-	١٨	٣,١٦	١,٥٩٤	٦
		٪	٢٩,٠	١٦,١	٢٥,٨	-	٢٩,٠			
٤	محدوديته في التعبير العاطفي (غير اللفظي)	ك	١٢	١٢	٢٠	٨	١٠	٣,١٣	١,٣٣٥	٧
		٪	١٩,٤	١٩,٤	٣٢,٣	١٢,٩	١٦,١			
٩	يظهر تواصله غير اللفظي بطريقة غير طبيعية	ك	٦	١٢	٢٠	١٦	٨	٢,٨٧	١,١٧٦	٨
		٪	٩,٧	١٩,٤	٣٢,٣	٢٥,٨	١٢,٩			
٢	لديه ضعف في التمييز بين المعاني لنبرات الصوت المختلفة	ك	٨	٨	٢٢	٦	١٨	٢,٧١	١,٣٧١	٩
		٪	١٢,٩	١٢,٩	٣٥,٥	٩,٧	٢٩,٠			
المتوسط العام								٣,١٨	٠,٨٤٢	-

يتضح في الجدول (٤-١٠) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التلميحات الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٨ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٠) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على واحد من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التلميحات الاجتماعية تتمثل في العبارة رقم (٥) وهي:" يفتقد الى استخدام لغة الجسد بطريقة ذات مغزى (معنى)" بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٠) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على ثمانية من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التلميحات الاجتماعية تتمثل في العبارات رقم (٣، ٦، ٨، ٧، ١، ٤، ٩، ٢) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يبتسم ابتسامات غير معبرة لشيء ما وغير ملائمة لعمره" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٥ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" قد يعطي رسالة خاطفة بالعين أو بالايماء في الأمور التي تستهويه أو تكون ضمن اهتماماته الخاصة" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٨) وهي:" استجابته للتلميحات والاشارات اللفظية محدودة" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يُخفق في التقاط المدلولات او المعلومات التي تقدم له بصورة غير مباشرة" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" لديه صعوبة في قراءة وفهم التلميحات (غير اللفظية) الصادرة من قبل الآخرين مثل المشاعر والعواطف والمقاصد" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٦ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" محدوديته في التعبير العاطفي (غير اللفظي)" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٣ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٩) وهي:" يظهر تواصله غير اللفظي بطريقة غير طبيعية" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٧ من ٥).

- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" لديه ضعف في التمييز بين المعاني لنبرات الصوت المختلفة" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧١ من ٥).

البُعد الرابع: المواقف الاجتماعية:

للتعرف على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد المواقف الاجتماعية، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد المواقف الاجتماعية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٤ - ١١)

استجابات أفراد الدراسة حول العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد المواقف الاجتماعية مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
٩	يستطيع التكيف مع بعض المواقف إذا تم تعليمه أو تدريبه عليها	ك	٢٤	١٨	١٤	٢	٤	٣,٩٠	١,١٦٥	١
		٪	٣٨,٧	٢٩,٠	٢٢,٦	٣,٢	٦,٥			
٨	لديه صعوبة في فهم وجهات نظر الآخرين أثناء الحوار	ك	٢٦	١٤	١٤	٢	٦	٣,٨٤	١,٢٩٣	٢
		٪	٤١,٩	٢٢,٦	٢٢,٦	٣,٢	٩,٧			
٤	غياب لباقته الاجتماعية في عمليات التفاعل الاجتماعي	ك	١٤	١٨	٢٤	٤	٢	٣,٦١	١,٠٢٢	٣
		٪	٢٢,٦	٢٩,٠	٣٨,٧	٦,٥	٣,٢			
١٠	يصدر سلوكيات مختلفة وخصوصاً في المواقف الجديدة أو الأوضاع غير المألوفة	ك	١٢	٢٨	١٢	٦	٤	٣,٦١	١,١١٦	٤
		٪	١٩,٤	٤٥,٢	١٩,٤	٩,٧	٦,٥			
١	يجد صعوبة في التأقلم مع المتطلبات الاجتماعية في المواقف الحياتية	ك	١٤	٢٠	٢٠	٤	٤	٣,٥٨	١,١١٩	٥
		٪	٢٢,٦	٣٢,٣	٣٢,٣	٦,٥	٦,٥			
٧	يفتقد المرونة ويغلب عليه الجمود في كل أمور الحياة	ك	١٤	١٦	٢٠	٤	٨	٣,٣٩	١,٢٨٣	٦
		٪	٢٢,٦	٢٥,٨	٣٢,٣	٦,٥	١٢,٩			
٦	يمارس التصرفات غير المناسبة دون المبالاة بوجود الأشخاص الآخرين	ك	١٦	١٢	٢٠	٨	٦	٣,٣٩	١,٢٨٣	٧
		٪	٢٥,٨	١٩,٤	٣٢,٣	١٢,٩	٩,٧			
٥	ضعف تمييزه بين السلوكيات المناسبة وغير المناسبة	ك	١٦	١٦	١٤	٨	٨	٣,٣٩	١,٣٥٨	٨
		٪	٢٥,٨	٢٥,٨	٢٢,٦	١٢,٩	١٢,٩			
٣	يصدر سلوكيات محرجة إجتماعياً	ك	١٢	١٢	٢٦	٨	٤	٣,٣٢	١,١٣٧	٩
		٪	١٩,٤	١٩,٤	٤١,٩	١٢,٩	٦,٥			
٢	يصدر سلوكيات وتصرفات غير مناسبة وساذجة في كثير من الأحيان	ك	١٦	١٢	١٦	١٢	٦	٣,٣٢	١,٣٢٦	١٠
		٪	٢٥,٨	١٩,٤	٢٥,٨	١٩,٤	٩,٧			
المتوسط العام								٣,٥٤	٠,٨٢٠	

يتضح في الجدول (٤-١١) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد المواقف الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٤ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار غالباً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١١) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على خمسة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد المواقف الاجتماعية تتمثل في العبارات رقم (٩، ٨، ٤، ١٠، ١) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٩) وهي:" يستطيع التكيف مع بعض المواقف إذا تم تعليمه أو تدريبه عليها" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٠ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٨) وهي:" لديه صعوبة في فهم وجهات نظر الآخرين أثناء الحوار" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٨٤ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" غياب لباقته الاجتماعية في عمليات التفاعل الاجتماعي" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٠) وهي:" يصدر سلوكيات مختلفة وخصوصاً في المواقف الجديدة أو الأوضاع غير المألوفة" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦١ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" يجد صعوبة في التأقلم مع المتطلبات الاجتماعية في المواقف الحياتية" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١١) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على خمسة من عبارات العلاقات الاجتماعية للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد المواقف الاجتماعية تتمثل في العبارات رقم (٧، ٦، ٥، ٣، ٢) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يفتقد المرونة ويغلب عليه الجمود في كل أمور الحياة" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٩ من ٥).

- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يمارس التصرفات غير المناسبة دون المبالاة بوجود الأشخاص الآخرين" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" ضعف تمييزه بين السلوكيات المناسبة وغير المناسبة" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٩ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يصدر سلوكيات محرجة إجتماعياً" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يصدر سلوكيات وتصرفات غير مناسبة وساذجة في كثير من الأحيان" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣٢ من ٥).

إجابة السؤال الثالث: ما التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد ؟

لتحديد التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد، تم حساب المتوسط الحسابي لهذه الأبعاد وصولاً إلى تحديد التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد، والجدول (٤-١٢) يوضح النتائج العامة لهذا المحور.

جـــــدول (٤-١٢)

استجابات أفراد الدراسة على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
١	التواصل	٢,٩٣	٠,٧٦٩	٢
٢	التبادل الاجتماعي	٣,٢٩	٠,٩٦٤	١
التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد		٣,٠٣	٠,٧٥٩	-

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد بمتوسط (٣,٠٣ من ٥)، وأتضح من النتائج أن أبرز التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد تمثلت في بُعد التبادل الاجتماعي بمتوسط (٣,٢٩ من ٥)، وأخيراً جاء بُعد التواصل بمتوسط (٢,٩٣ من ٥).

وفيما يلي النتائج التفصيلية:

البُعـــد الأول: التـــواصـــل:

للتعرف على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التواصل، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد التواصل، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٤ - ١٣)

استجابات أفراد الدراسة حول التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التواصل مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
٢	يقتصر تواصله على التعبير عن حاجاته ورغباته	ك	٢٤	١٦	٨	١٠	٤	٣,٧٤	١,٣١٦	١
		٪	٣٨,٧	٢٥,٨	١٢,٩	١٦,١	٦,٥			
٩	يتواصل مع الآخرين وفق حاجاته الخاصة أو اهتماماته الفطرية	ك	٢٢	١٦	١٤	٢	٨	٣,٦٨	١,٣٥١	٢
		٪	٣٥,٥	٢٥,٨	٢٢,٦	٣,٢	١٢,٩			
٥	يغلب على تواصله الحديث التكراري المطول	ك	١٨	١٢	١٢	٦	١٤	٣,٢٣	١,٥٤٣	٣
		٪	٢٩,٠	١٩,٤	١٩,٤	٩,٧	٢٢,٦			
١٠	تُمثل الأسئلة الملقاه عليه تحدياً له للإجابة عنها	ك	١٠	١٦	١٠	٨	١٨	٢,٨٧	١,٥٠٠	٤
		٪	١٦,١	٢٥,٨	١٦,١	١٢,٩	٢٩,٠			
٤	استجابات غير عادية وشاذة للمثيرات الحسية	ك	٦	١٠	٢٤	٨	١٤	٢,٧٧	١,٢٥٧	٥
		٪	٩,٧	١٦,١	٣٨,٧	١٢,٩	٢٢,٦			
٧	يصف في تواصله بعض الأشياء بطريقة غريبة	ك	٦	١٢	١٨	١٢	١٤	٢,٧٤	١,٢٩٠	٦
		٪	٩,٧	١٩,٤	٢٩,٠	١٩,٤	٢٢,٦			
١	غياب أو تجنب التواصل مع أفراد أسرته	ك	٢	١٦	٢٠	١٠	١٤	٢,٧١	١,١٨٩	٧
		٪	٣,٢	٢٥,٨	٣٢,٣	١٦,١	٢٢,٦			
٦	يستخدم كلمات غير مناسبة في مواقف رسمية	ك	١٠	٦	١٦	١٤	١٦	٢,٦٨	١,٤٠٠	٨
		٪	١٦,١	٩,٧	٢٥,٨	٢٢,٦	٢٥,٨			
٣	يصدر تعليقات واقعية ليست جزءاً من التواصل الاجتماعي	ك	٤	١٤	١٨	٨	١٨	٢,٦٥	١,٣٠٥	٩
		٪	٦,٥	٢٢,٦	٢٩,٠	١٢,٩	٢٩,٠			
٨	يستخدم اللغة الرسمية بشكل مفرط للغاية	ك	٤	١٠	١٠	٨	٣٠	٢,١٩	١,٣٧٦	١٠
		٪	٦,٥	١٦,١	١٦,١	١٢,٩	٤٨,٤			
المتوسط العام								٢,٩٣	٠,٧٦٩	

يتضح في الجدول (٤-١٣) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التواصل بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٣ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٣) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على أثنين من عبارات التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التواصل تتمثلان في العبارتان رقم (٢، ٩) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يقتصر تواصله على التعبير عن حاجاته ورغباته" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٤ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٩) وهي:" يتواصل مع الآخرين وفق حاجاته الخاصة أو اهتماماته الفطرية" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٦٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٣) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على سبعة من عبارات التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التواصل تتمثل في العبارات رقم (٥، ١٠، ٤، ٧، ١، ٦، ٣) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٥) وهي:" يغلب على تواصله الحديث التكراري المطول" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٣ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١٠) وهي:" تُمثل الأسئلة الملقاه عليه تحدياً له للإجابة عنها" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٧ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" استجابات غير عادية وشاذة للمثيرات الحسية" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٧ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٧) وهي:" يصف في تواصله بعض الأشياء بطريقة غريبة" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٤ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" غياب أو تجنب التواصل مع أفراد أسرته" بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧١ من ٥).

- جاءت العبارة رقم (٦) وهي:" يستخدم كلمات غير مناسبة في مواقف رسمية" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٨ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" يصدر تعليقات واقعية ليست جزءاً من التواصل الاجتماعي" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٥ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٣) أن أفراد الدراسة موافقون نادراً على واحدة من عبارات التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التواصل تتمثل في العبارة رقم (٨) وهي:" يستخدم اللغة الرسمية بشكل مفرط للغاية" بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٩ من ٥).

البُعـــد الثـــانـــي: التبـــادل الاجتمـــاعـــي:

للتعرف على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التبادل الاجتماعي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات بُعد التبادل الاجتماعي، وجاءت النتائج كما يلي:

جـــــدول (٤ - ١٤)

استجابات أفراد الدراسة حول التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التبادل الاجتماعي مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبـــــارات	التكرار	درجـــــة الموافقـــة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً			
٣	تفاعله الاجتماعي محدود وفي أغلب الأحيان هو تفاعل غير مناسب ويتصف بالجمود والجدية والرسمية	ك	٢٠	٢٢	٢	١٠	٨	٣,٥٨	١,٤٣٢	١
		٪	٣٢,٣	٣٥,٥	٣,٢	١٦,١	١٢,٩			
٢	يتجنـــب الانخـــراط في أي حـــوار أو أحاديث متبادلة مع أشخاص آخرين	ك	٢٢	١٤	١٤	٢	١٠	٣,٥٨	١,٤٣٢	٢
		٪	٣٥,٥	٢٢,٦	٢٢,٦	٣,٢	١٦,١			
٤	تواصله أحادي الجانب دون ملاحظة ما إذا كان الطرف الآخر مستمعاً أو لا	ك	١٢	١٦	٢٠	٢	١٢	٣,٢٣	١,٣٥٩	٣
		٪	١٩,٤	٢٥,٨	٣٢,٣	٣,٢	١٩,٤			
١	يكثر الحديث دون اهتمام باستجابة الآخرين	ك	١٠	١٢	١٤	٦	٢٠	٢,٧٧	١,٤٩٩	٤
		٪	١٦,١	١٩,٤	٢٢,٦	٩,٧	٣٢,٣			
المتوسط العام								٣,٢٩	٠,٩٦٤	-

يتضح في الجدول (٤-١٤) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التبادل الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٩ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الخماسي (من ٢,٦١ إلى ٣,٤٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار أحياناً على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٤) أن أفراد الدراسة موافقون غالباً على أثنين من عبارات التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التبادل الاجتماعي تتمثلان في العبارتان رقم (٣، ٢) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما غالباً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٣) وهي:" تفاعله الاجتماعي محدود وفي أغلب الأحيان هو تفاعل غير مناسب ويتصف بالجمود والجدية والرسمية " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (٢) وهي:" يتجنب الانخراط في أي حوار أو أحاديث متبادلة مع أشخاص آخرين" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها غالباً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥).

ويتضح من النتائج في الجدول (٤-١٤) أن أفراد الدراسة موافقون أحياناً على أثنين من عبارات التواصل الاجتماعي للابن / للشاب من ذوي اضطراب التوحد فيما يتعلق ببُعد التبادل الاجتماعي تتمثلان في العبارتان رقم (٤، ١) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما أحياناً، كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (٤) وهي:" تواصله أحادي الجانب دون ملاحظة ما إذا كان الطرف الآخر مستمعاً أو لا" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٣ من ٥).
- جاءت العبارة رقم (١) وهي:" يكثر الحديث دون اهتمام باستجابة الآخرين" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها أحياناً بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٧ من ٥).

التـــوصيـــات:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:

- تدريب الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد على الاتيكيت والقواعد الاجتماعية لما لها من دور فعال في تحسين جودة الحياة.
- تزويد أسر الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد بأبرز الاستراتيجيات التي تمكنهم من تدريب أبناءهم على الاتيكيت والقواعد الاجتماعية.
- دمج المهارات الاجتماعية مع المهارات الأكاديمية عند تدريب الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد لما لها من دور في زيادة المشاركة المجتمعية.
- توجيه وإرشاد أسر الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد نحو الاهتمام بالاتيكيت والقواعد الاجتماعية التي تلبي احتياجات دمج أبناءهم في المجتمع وفق القواعد الاجتماعية العامة.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

آل جلاله، بندر (١٤٤١). *ضاعف إنجازك كيف ترتب حياتك وتحقق أهدافك، خطوات عملية*، المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية.

أحمد، محمد على (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبى سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظى لدى عينة من الأطفال ذوى التوحد، *رسالة ماجستير* غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

أبو السعود، نادية (٢٠٠٢). فعالية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم، *رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة الأزهر، القاهرة, مصر.

الأصم، الدسوقي (٢٠١١). *المراسم والبروتوكول*، مركز التعليم عن بعد بجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

أحمد، سلوى رشدي (٢٠١٢). فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، قسم التربية الخاصة، جامعة عين شمس.

أحمد، حسام الدين؛ عبد الخالق، شادية احمد (٢٠١٨). تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفال التوحديين باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي، *مجلة البحث العلمي في التربية*، العدد (١٩)، ص ص٣٩٩- ٤٣٢

باظه، آمال عبدالسميع (٢٠٠٣). *اضطرابات التواصل وعلاجها، القاهرة*، مكتبة لأنجلو المصرية.

بن صديق، لينا (٢٠٠٥). فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، الجامعة الأردنية، عمان. الأردن.

بيرانجلو، روجير؛ جولياني، جورج(٢٠١٣). *تدريس التلاميذ ذوي اضطراب التوحد*، ترجمة إبراهيم العثمان، (ط١). الرياض: الناشر الدولي.

بوتوت، أماندا (٢٠١٨). *اضطربات طيف التوحد الأسس والخصائص والاستراتيجيات الفاعلة*، ترجمة غالب الحياري، (ط١). عمان : دار الفكر.

الثقفي، طلال عبد الرحمن (١٤٣٦). فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد بمحافظة الطائف، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، جامعة ام القرى. قسم علم النفس.

–الجيزاوى، فايزة إبراهيم (٢٠٠٨). فاعلية برنامج سلوكي وبرنامج النشاط المصور في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، *رسالة دكتوراة غير منشورة*، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

جيتينس، تيسا؛ آرونس، ماورين (٢٠٠٢). *المرجع في التوحد دليل للأسرة والمتخصصين في التشخيص والعلاج*، ترجمة السيد الكردي، (ط١). العين: دار الكتاب الجامعي.

حسن، كامل (٢٠٠٨). *إدارة المراسم*، عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة العربية.

حمزة، جيلان (٢٠٠٩). *المراسم والبروتوكول وعلاقتهما بالاعلام*، (ط١)، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة. مدينة نصر.

الخولي، هشام عبد الرحمن؛ أبو الفتوح، محمد كمال (٢٠١٣). *استراتيجيات تدريس وتعليم التلاميذ ذوي الأوتيزم (التوحد / الذاتوية) دليل معلم التربية الخاصة الناجح*، (ط ١)، الرياض : دار الزهراء.

الديب؛ عايدة شعبان (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين، جامعة الإسكندرية، كلية رياض الأطفال، *مجلة الطفولة والتربية*، العدد (١٢)،ج (٢).

الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (الطبعة الخامسة).

الزريقات، إبراهيم عبد الله (٢٠١٦). فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن، *مجلة دراسات*، العلوم التربوية، المجلد (٤٣). الملحق (١).

السيد، إيمان محمد (٢٠١٥). فعالية برنامج ترويحي باستخدام القصة الحركية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لأطفال ذوي التوحد. *رسالة ماجستير غير منشورة*،كلية التربية الرياضية، جامعة الاسكندرية.

سيمون، باتريك(٢٠٠٠). *حقائق عن التوحد*، ترجمة عبدالله إبراهيم الحمدان، سلسة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.

سليمان، عبد الرحمن؛ شند، سميرة؛ سعيد، إيمان (٢٠٠٤)، *دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي*، (ط١). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

سليمان، أحمد السيد (٢٠١٠)، *تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق*، (ط١). العين : دار الكتاب الجامعي

سالم، فاروق مصطفى؛ منصور، السيد كامل (٢٠١٣)، *علاج التوحد*، (ط١). عمان : دار المسيرة للنشر.

السويدي، عائشة (٢٠٠٠)،ندوة الإعاقة النمائية قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية، البحرين: جامعة الخليج العربي.

الشخص، عبدالعزيز (١٩٩٧). *اضطرابات النطق والكلام. الرياض،شركة الصفحات الذهبية المحدودة وتأهيل غير العاديين*، مكتبة الأنجلو المصرية.

الصباح، سهير (٢٠١٧). فاعلية استخدام برنامج تيتش (TEACCH) في تنمية المهارات الحسية والادراكية للأطفال ذوي التوحد، *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، جامعة القدس، المجلد (٢). العدد (٣). ٢٠١٧م.

الصوافية، جوخة؛ عبد الرحمن، أسماء (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة. *رسالة ماجستير غير منشورة*،كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى. عمان.

العساف، صالح أحمد (٢٠١٢). *المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية*. (ط٢). الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

عمر، عبد المنعم (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، *بحث منشور في مجلة العلوم التربوية*، العدد (٤). الجزء(٤) اكتوبر ٢٠١٨

عبدالله، محمد قاسم(٢٠٠١)، *الطفل التوحدي الانطواء حول الذات ومعالجته "اتجاهات حديثة"* الأردن، دار الفكر العربي.

علي، عبير حسن؛ وهدان، سوبرناس ربيع (٢٠١٥). فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف. *بحث مقدم إلى مجلة كلية التربية*،جامعة الأزهر، المجلد (٣٤)، العدد (١٦٥،الجزء الثاني) أكتوبر لسنة ٢٠١٥م

غزال، مجدي فتحي (٢٠٠٧)، فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية. متاح على موقع أطفال الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_res&r_id=79&topic_id=1477

الفوزان، محمد أحمد (٢٠٠٠)، *التوحد " المفهوم والتعليم والتدريب"* ،الرياض، عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

كوفمان، روان (١٤٣٨)، *اختراق التوحد الطريقة الرائدة التي ساعدت العائلات في جميع أنحاء العالم*، ترجمة حسن شاهين، (ط١). الرياض: مكتبة العبيكان.

كوسيفاكي، ليلى (٢٠١٩)، *أساليب التدخل التفاعلي من قبل الراشدين مع أطفال التوحد وتصميمات البحث التشاركي الربط بين البحث الأكاديمي والممارسة التطبيقية*، (ط١)، ترجمة عبد الله باسليم، عمان : دار الفكر.

منجود، إيمان السيد(٢٠٠٩) أثر برنامج لتنمية مهارات التواصل في تحسين الانتباه الانتقالي لدى الأطفال التوحديين. *رسالة ماجستير غير منشورة*، القاهرة، معهد الدراسات العربية.

محمد، عادل (٢٠٠٢)، *فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين، دراسات تشخيصية وبرامجية*، (ط١). القاهرة : دار الرشاد.

محمد، هالة (٢٠٠١)، تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحد، *رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة عين شمس، القاهرة : مصر.

المغلوث، فهد (٢٠٠٠)، *ندوة الإعاقة النمائية قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية*، البحرين: جامعة الخليج العربي.

مؤسسة التوحد يتحدث (٢٠١٨). *أول ١٠٠ يوم بعد تشخيص اضطراب طيف التوحد الدليل الارشادي لعائلات الطفال في سن الدراسة* الجليلة للأطفال المستشفى التخصصي.

مركز التميز للتوحد (٢٠٢١)، *مصطلحات التوحد*، متاح على الرابط
https://acesaudi.org/blog/article/62

مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، الاحصائيات | مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، متاحة على الرابط. (kscdr.org.sa)

هنبري، مارتين (٢٠١١)، *تعليم التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد (دليل عملي)*، ترجمة محمد أبو شعيرة ومحمد عواد، الرياض: جامعة الملك سعود.

ثانياً: المراجع بالإنجليزية:

Arnold.A.& Randye.J.(2000).Eye contact in children's social interaction: What is normal behavior. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. 26 (3).207-217.

American Psychiatric Association.(2013).*Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed. Text revision)*. Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association.(2013).*Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5* www.DSM5.org.

Buffington,Engel,Shigeki,Peter (2005).Procedures for Teaching Aappropriate Gestural Communication Skills to Children with Autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*. V (28).N6.

Alzyoudi,M., Sartwi,A., & Almuhiri,O.(2015).The impact of video modelling on improving social skills in children with autism. *British Journal of Special Education*,42(1),53-68.

Bellin, s. ,& Akullian, J.(2007). A Meta-Analysis of video modeling and video self-modeling interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*,73,261-384.

Boucher,j., and lewis , V. (1992). Unfamiliar face recognition in relatively able autistic children. *Journal of child psychology and psychiatry* , 33, 843-859.

Chen, C. ,Lee, I. ,& Lin, L.(2015). *Augmented reality-based self-facial modeling to promote the emotional expression and social skills of adolescents with autism spectrum disorders*. Research in Developmental Bisabilities,36,396-403.

Dawson, G,& Galpert. I. (1990).Mothers use of imitative play for facilitating social Responsiveness and toy play in young Autistic Children. *Development and psychopathology*. (2).151-162.

Gerald, M &Perales, F.(2003). Using relation- focused intervention to enhance the social emotional functioning of young children with autism.V23.N(2).P77-89.

Field,Sharon & Hoffman,Alan (1999).The importance of family involvement for promoting self-determination in adolescents with autism and other developmental disabilities. *focus on Autism and other developmental disabilities*,V(14).N1.

Hobson, R. P., Ouston, J., and Lee, A. (1988) what's in a face ? the case of autism. *British journal of psychology*, 79,441-453.

Kiln,A. (1991). Young autistic children's listening preferences in regard to speech: A possible characterization of the symptom of social withdrawal. Journal of Autism and developmental disorders, 21, 29-42.

Kiln A. (1992). Listening preferences in regard to speech in four children with devel-opmental disabilities. *Journal of child psychology and psychiatry*, 33,763-769.

Kalmanson,B (1987).Family relationship and the social development of the constitutionally vulnerable infant.*Acas of Autism. Psychology-development*. Vol.49 p. 1110-1115

LADAROLA, S.(2008).Teaching Joint Attention To Children With Autism Through A Sibling- Mediated Behavioral Intervention. *Master of Science*, The State University of New Jersey.

Lord, C., and McGee, J. P.2001. *Educating children with autism. Washington*, DC: National Academy Press.

Langdell, T. (1978) Recognition of faces: An approach to the study of autism. *Journal of child psychology and psychiatry*,19(3),255-268.

Lord, C. (1995) Follow-up of two-year-olds referred for possible autism. *Journal of child psychology and psychiatry*, 36(8): 1365-1382.

Mancil, G., 2006. Functional communication training: A review of the literature related to autism, *Education and Training in Developmental Disabilities*,41,213-224.

Nind,M. Hewett.D (2001).A*practical Guide to intensive interaction*. Kidderminster : BILD Publications.

Odom, S. L., Brown, W. H., Frey, T., Karasu, N., Smith-Canter, L. L.& Strain, P. S. (2003) Evidenced-Based Practices for Young Children with Autism: Contributions for Single-Subject Design Research. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*,18(3),166-175. https://doi.org/10.1177/10883576030180030401

Osterling, J., and Dawson, G. (1994). Early recognition of child with autism: A study of first birthday party home videotapes. *Journal of Autism and develop-mental Disorders*, 24,247-257.

Robbins, F., Dunalp, G.,& Pleinis, A.(1991). Family Characteristics, family training, and the progress of young children with autism. *Journal of Early Intervention*.15(2),173-184.

Skeinkopf,Stephen,& Siegel,Bryan(1998).home based behavioral treatment go young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, (28).(1).15-25.

Whalen, C. & Schreibman, L. (2006). The Collateral Effect of Joint Attention Training on Social Initiations, Positive Affect, Imitation, and Spontaneous Speech for Young Children with Autism, *Journal of Autism Developmental Disorder*,36,655-664.

Wing, L.(1979). Social, behavioral, and cognitive characteristics : an epidemiological approach. In: M Rutter & E. Schopler: *Autism a Reappraisal Of Concept And Treatment*: PP.27-46. New York and London: Plenum Press.

Weeks, S., and Hobson, R. (1987). E salience of facial expressions for autistic children. *Journal of child psychology and psychiatry* , 28,137-151.

Werner ,E., Dawson , G., Osterling , J., and dinno, H. (2000). Recognition of autism spectrum disorder before one year of age: A retrospective study based on home videotapes. *Journal of Autism and developmental Disorders* , 30,157-162.