المجلد (٢)، العدد (٥)، ٢٠١٤، ص ص ٤٣ – ٨٥

فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى عينة من التوحديين القابلين للتعلم

إعداد

د. عبد الرحمن علي بديوي محمد

أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة

كلية التربية –جامعة الدمام

فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى عينة من التوحديين القابلين للتعلم(*)

إعداد
د/عبد الرحمن علي بديوي
(**)

ملخص

هدفت هذهالدراسةإلىالتحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى عينة من التوحديين القابلين للتعلم، وذلك على عينة قوامها ثمانية من الطلاب التوحديين القابلين للتعلم، تراوحت أعمارهم بين (١٠ – ١٣) عامًا تم وضعهم في مجموعة تجريبية واحدة خضعت للقياسات (القبلي، البعدي، التتبعي) من خلال مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين قبل وبعد برنامج الدراسة التدريبي، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين في اتجاه القياس البعدي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين.

الكلمات المفتاحية: مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي، البرنامج التدريبي، التوحديون القابلون للتعلم.

(*)شكر وتقدير لعمادة البحث العلمي بجامعة الدمام على دعمها للبحث ضمن المنح البحثية للعام الجامعي ٢٠١٣ تحت رقم (٢٠١٣٠٧٦) .
(**)أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة كلية التربية جامعة الدمام .

مقـــدمـــة

يعد اضطراب التوحد (الذاتوية) Autism من أخطر اضطرابات النمو السائدة لدى الأطفال، وتكمن خطورته في أنه يبدأ في مرحلة مبكرة من عمر بعض الأطفال ويستمر معه ولا يتعافى منه إلا نسبة محدودة تتراوح مابين (٢٪ : ٧٪)، وتزداد فرص تعافي الأطفال من هذا الاضطراب إذا كان غير مصحوبًا باضطرابات أخرى (فراج، ٢٠٠٢) .

ويؤثر اضطراب التوحد على التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، فهذا الاضطراب طبقًا للدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV,1994) يتضمن ثلاث خصائص أساسية هي: القصور في التواصل الاجتماعي، والقصور في اللغة والمحادثة، ووجود أنماط سلوكية متكررة (Keen, 2003) .

كما أن اضطراب التوحد من الاضطرابات ذات التأثير السلبي على النمو الجسمي والعقلي، ويؤدي بالمتعلم إلى الانسحاب من دائرة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والانغلاق على الذات، مما يضعف التواصل ويؤدي بالمتعلم إلى العزلة الاجتماعية (عبد المعطي، ٢٠٠١).

وتزداد الآثار السلبية لهذه العزلة الاجتماعية لدى التوحديينعندما لا يستطيع من حولهم اختراق هذه العزلة والتفاعل اجتماعيًا معهم، لذا فالتوحديين كفئة من فئات التربية الخاصة بحاجة للمزيد من البرامج العلاجية لتفعيل مهارات التواصل اللفظي اللغوي، ومهارات التفاعل الاجتماعي، حتى يتمكنوا من مواجهة الحياة بشكلٍ أفضل، وهذا ما أكدته دراسة (Hadwien, et al, 1999)من أن تدريب الأطفال التوحديين على مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في سن مبكرة له عظيم الأثر في تعليمهم التواصل مع الآخرين(Siegel, 2003).

ويعاني التوحديون من إعاقة كيفية في نمو التفاعل الاجتماعي، والمهارات الحس حركية، والأنشطة التخيلية، إما لأنها لم تنمو بدرجة مناسبة ،وإما لأنها فُقدت في مرحلة الطفولة المبكرة، كما يصاحب ذلك مخزون محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات اللفظية والاجتماعية (عكاشة ،٢٠٠٠) .

ويعد اضطراب التوحد إعاقة تواصل اجتماعي تدوم مدى الحياة تعزل الطفل عن الحياة الاجتماعية، وذلك إذا لم يتم تدريبه في فترة مبكرة، ويحتاج الطفل التوحدي إلى الرعاية والمساندة مدى الحياة، حيث يحتاج هؤلاء الأطفال إلى رعاية دائمة من الأشخاص الذين يعيشون معهم . كما يؤثر اضطراب التوحد بشكل واسع على استقرار حياة الذين يعانون منه

وعلى مهاراتهم، وتكون بداية اكتشاف اضطراب التوحد صدمة للوالدين وللأشقاء، وقد تكون حياة الأسرة عرضة للتحطيم مع ضعف العلاقات الاجتماعية والسلوكيات غير المتوقعة من الطفل التوحدي، ذلك رغم صدور وثيقة حقوق الطفل (الأمم المتحدة ،١٨٨٩) التي تضمنت حق الطفل المعاق في اللعب والنمو والتعليم لأقصى درجة ممكنة (خيرى، ٢٠٠٦) .

لذا فالتدخل المبكربالبرامج العلاجية الهادفة لتنمية مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لدى فئة التوحديين له عظيم الأثر في تأهيلهم لغويًا وكسر حدة العزلة التي يعيشون فيها .

مشكلة الدراسة

إن التنامي في نسب انتشار اضطراب التوحد بين الأطفال يشكل خطرًا كبيرًا يستدعي التدخل من المعنيين وأهل الاختصاص حيث نشر المركز الوطني للإحصاءات الصحية التابع لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في وزارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية تقريرًا يشير إلى تزايد هذه النسب حيث كانت في عام (٢٠٠٧) لدى الأطفال التي تتراوح أعمارهم من (٦ : ١٧ عامًا) (١.١٦ %) ووصلت إلى (٢٪) في عام (٢٠١٢)(http://www.Saudiaustism.com).

وأشارت الجمعية الدولية للتوحد أن نسبة حدوث اضطراب التوحد تقدر بحوالي (٤ : ٥) حالات لكل (١٠٠٠٠) ولادة بالنسبة للحالات الكلاسيكية، وتقدر بحوالي (١٧) حالة لكل (١٠٠٠٠) ولادة بالنسبة للحالات المرتبطة بالتوحد والتي تتطلب خدمات شاملة، ومما يزيد الأمر تعقيدًا أن حوالي (٥٧٪) من التوحديين يعانون من انخفاض في مستوى الذكاء العام، فضلاً عن أن ذوي الذكاء العادي والمرتفع منهم يعانون من صعوبات في بعض القدرات الخاصة(Lainhart, Janet, 1999).

وأشارت دراسة لرابطة أطباء الباطنة والجراحة الأمريكية نشرت في ٢٠١٣ أن الفترة ما بين عامي ١٩٨٩، ٢٠٠٣ قد شهدت زيادة مفرطة في انتشار اضطراب التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية، إذ ارتفعت نسبة الإصابة به من طفل لكل ٢٥٠ إلى طفل لكل ١٦٦ طفل مما جعل عدد الأطفال المصابين بالتوحد في الولايات المتحدة الأمريكية يتجاوز نصف مليون طفل .

وعلى مستوى المملكة العربية السعودية أشارت دراسة أجرتها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية أن معدل التوحد بين الأطفال بلغ (طفلاً من بين كل ١٨٠ طفلاً) معرض للإصابة بالتوحد(http://www.aawast.com).

واضطراب التوحد يعد من الاضطرابات النمائية، وهو إعاقة ليست نادرة وتمثل نسبة لا يمكن تجاهلها رغم التباين بين الجهات البحثية في التقدير الدقيق لنسب انتشاره، لكنه لم ينل حظه من الاهتمام على المستوى البحثي في الدول النامية، في حين أننا نجد اهتمامًا متزايدًا في الدول المتقدمة، وقد زاد الاهتمام نسبيًا بهذه الفئة في البلاد العربية خلال السنوات العشرة الأخيرة، ويعتبر Leo-kanner, (1943) أول من أشار إلى إعاقة التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة، وقد استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة لهذه الإعاقة مثل الذاتوية، والإجترارية، والتوحدية، والأويتسية، والانغلاقالذاتي (الانشغال بالذات)، والذهان الذاتوى، وفصام الطفولة ذاتي التركيب، والانغلاقالطفولي، وذهان الطفولة لنمو (أنا) غير سوى(خطاب، ٢٠٠٥).

وبالرغم من التطور الحادث في تشخيص اضطراب التوحد، والأساليب العلاجية الحديثة، والأجهزة الطبية؛ إلا أن السبب الرئيسي وراء هذا الاضطراب ما زال غير معروف، فبعض الدراسات أرجعته لأسباب نفسية واجتماعية، أي العلاقة بين الوالدين والطفل، وهناك من أكد على الأسباب البيولوجية، كما أشارت بعض الدراسات إلى وجود أسباب تتعلق بالجينات، وظروف الحمل والولادة، وأيضا إلى التلوث البيئي، والتطعيمات، والفيروسات، إلا أنه حتى الآن لم يتم التأكد من سبب التوحد ؛ فقد يكون أحد هذه الأسباب، أو الأسباب مجتمعة هيالتي تسبب المرض، وهذا يحتاج إلى دراسات عديدة في هذا المجال، وجدير بالذكر أن هذه الفئة تعانى العديد من المشكلات، ولعل من أبرز هذه المشكلات عدم القدرة على العناية بالذات وعدم القدرة على التفاعل اللفظي والاجتماعي الكامل مع الآخرين، والعجز في العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع أداؤها أقرانهم العاديين(جعفر، ١٩٩٢ ؛ سليمان، ٢٠٠٠ ؛ Dalrymple, 1992 ; Ruble,).

وفى ضوء تلك المشكلات أوصت العديد من الدراسات والأبحاث على ضرورة تقديم برامج تدريبية للأطفال التوحديين بغرض تحسين مهاراتهمالذاتية والشخصية واللفظية والاجتماعية (Matson , 1990 ;Mcclannahan, 1990 ; Perry, 1991 ; Pirnce&Schreibman, 1994 ; Bengstrom& et.al , 1995 ; Luiselli, 1996 ; Reamer & et. al, 1998 ; Bainbridge & Myles, 1999 ; Cicero &Pfadt, 2002).

ويعد القصورفي مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي من المظاهر السلوكية الأساسية التي تظهر لدى فئة التوحديين حيث تعاني هذه الفئة من بين فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من صعوبة في التعبير عن ذواتهم، وصعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ومشاركتهم مواقف الحياة اليومية، فهم يفضلون الوحدة ويعزفون عن التواصل الاجتماعي مع الآخرين، ولديهم ضعف في اللغة وصعوبة في التواصل اللفظي، وهذا ما أكده العديد من الباحثين والدراسين المهتمين بدراسة خصائص وسمات التوحديين ومنهم: (Kouch&Mirend, 2003؛ Bartels, 2004) .

فالتوحديون بهذه الخصائص يشكلون ضغطًا على المحيطين بهم معلمين أو أولياء أمور، لذا أصبح الأمر يحتاج إلى تظافر الجهود لحل مشكلات التوحديين وتقليل معاناة المحيطين بهم، هذا لا يكون إلا من خلال البرامج العلاجية الهادفة – ومن بينها برنامج الدراسة الحالية –التى تسعى لمساعدة المعلمين وأولياء الأمور في تنمية مهارات التوحديين اللغوية والاجتماعية، وهذه البرامج التدريبية لا شك في أنها ذات جدوى وفاعلية في إحداث تغيرات إيجابية على المستوى اللغوي والاجتماعي والشخصي للمستهدفين منها، وهذا ما أكدته دراسات كلٍ من: (Roest, Erica, 2008؛ ودراسةKroeger, et al, 2007؛ ودراسة Salazar 2004 ؛ ودراسة بديوي، ٢٠١١؛ ودراسة عطية، ٢٠١٠؛ ودراسة فهيم، ٢٠٠٩؛ ودراسة مدبولي، ٢٠٠٦)، وغيرها من الدراسات والبحوث ذات العلاقة، نخلص مما سبق إلى أن مشكلة الدراسة الحالية يمكن تحديدها بشكل إجرائي في التساؤلين التاليين :

١- ما مدي فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات اللغوية لدى فئة التوحديين القابلين للتعلم؟

٢- ما مدي فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى فئة التوحديين القابلين للتعلم؟

أهمية الدراسة

تتحدد أهمية الدراسة في :

١- اهتمامها بفئة ذات احتياج خاص من فئات المتعلمين (فئة التوحديين القابلين للتعلم) وهي فئة ليست بالهينة من حيث العدد، فضلاً عن أنها تعاني الكثير من المشكلات .

٢- تقديمها لمعلومات بحثية هامة للمربين وأولياء الأمور حول التوحديين وآليات التعامل معهم.

٣- تقديمها لمجموعة من الفنيات التدريبية عبر برنامجها التدريبي لتنمية مهارات التوحديين اللغوية والاجتماعية .

٤- استثارتها للباحثين والدارسين للاهتمام بفئة التوحديين القابلين للتعلم عبر الدراسات والبحوث التي تهتم بتنمية المهارات اللغوية والاجتماعية لهذه الفئة .

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى :

١- التحقق من مدى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة لتنمية بعض المهارات اللغوية والاجتماعية لدى فئة التوحديين القابلين للتعلم .

٢- إحداث قدرًا من التحسن والتطور في المهارات اللغوية والاجتماعية لدى عينة الدراسة من خلال الجلسات التدريبية للبرنامج التدريبي المستخدم .

مصطلحات الدراسة الإجرائية

اضطراب التوحد **Autism**

اضطراب نمائي يصيب المتعلم في السنوات الأولى من عمره، ويؤثر سلبًا على مستوى تفاعله اللفظي والاجتماعي مع الآخرين، مما يؤدي إلى انغلاقه على ذاته وانسحابه اجتماعيًا وعدم قدرته على التواصل الفعّال .

مهارات التفاعل اللفظي **Verbal Interaction Skills**

مجموعة من المهارات المصاغة في جلسات تدريبية بهدف تحسين مهارات الطفل التوحدي اللفظية واللغوية حتى يستطيع استخدام وتسمية بعض الألفاظ والتراكيب المعينة على تحقيق التواصل اللفظي مع الآخرين .

مهارات التفاعل الاجتماعيSocial interaction skills

مجموعة من المهارات المصاغة في جلسات تدريبية بهدف تحسين مهارات الطفل التوحدي الاجتماعية حتى يستطيعالتفاعل مع الآخرين من خلال التواجد والتعاون معهم وتقليدهومراعاة مشاعرهم .

البرنامج التدريبي Training Program

تدخل مخطط له لتوفير مجموعة من الخبرات التعويضية لفئة التوحديين القابلين للتعلم بغية تنمية المهارات اللفظية واللغوية والاجتماعية لديهم وفق الحد الذي تسمح به قدراتهم .

الإطار النظريللدراسة

مقدمة مفاهيمية لاضطراب التوحد

اضطراب التوحد Autism كمصطلح أجنبي حظى بترجمات كثيرة لدى الباحثين والدارسين منها: (الذاتوية، الاجترار، التغليف الذاتي، الأحادية، الفصام الذاتوي)، حيث عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association(APA) بأنه اضطراب يتضمن جوانب نمائية ثلاثة هي : (التواصل واللغة، الكفاءة الاجتماعية، السلوك النمطي، والاهتمامات والنشاطات) (الصمادي، ٢٠٠٧) .

وتعرفه Gomotm, Marie et alبأنه اضطراب ناتج عن خلل في وظائف المخ يجعل صاحبه يقاوم التغيير ويصدر حركات متكررة ويعاني من ضعفًا في التواصل الاجتماعي . (Gomot, Marie et al, 2006)

ويعرفه زهران بأنه اضطراب نمائي حاد يظهر في شكل زملة أعراض سلوكيةتظهر غالبًا قبل سن ثلاث سنوات وتتحدد بقصور في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي (زهران، ٢٠٠٥) .

وتشير الشاميإلى أن التوحد اضطراب في النمو العصبي يؤثر سلبًا على التطورفي مجالات: (التواصل، المهارات الاجتماعية، التخيل) (الشامي أ، ٢٠٠٤) .

وفي ضوء التعريفات السابقة وغيرها من التعريفات الكثيرة التي أوردها الباحثون عن اضطراب التوحد يمكننا تعريفه إجرائيًا في البحث الحالي بأنه اضطراب نمائي يصيب المتعلم في السنوات الأولى من عمره، ويؤثر سلبًا على مستوى تفاعله اللفظي والاجتماعي مع الآخرين، مما يؤدي إلى انغلاقه على ذاته وانسحابه اجتماعيًا وعدم قدرته على التواصل الفعّال .

نسب انتشار اضطراب التوحد

يوجد تباين بين النسب التي أشارت إليها الدراسات والبحوث التي اهتمت بتشخيص اضطراب التوحد وتحديد نسب انتشاره، وذلك لتباين محكات التشخيص المستخدمة، ولكن النسبة الأكثر قبولاً هي حالة واحدة لكل مائتين وخمسين حالة ولادة،وأشارت دراسات كثيرة إلى تزايد نسب التوحديين على مستوى العالم، ومن هذه الدراسات دراسة Scheuermann& Webber التي أشارت إلى أن التوحد يحتل المرتبة الثالثة كاضطراب نمائي شائع ويعاني أكثر من مليون ونصف شخص من اضطراب التوحد بالولايات المتحدة الأمريكية (Scheuerman& Webber, 2002).

وتزداد نسبة الإصابة باضطراب التوحد لدى الذكور عنها لدى الإناث بمعدل (٤) للذكور مقابل (١) للإناث وهذا وفقًا لما أشار إليه دليل التشخيص الإحصائي (DSM4) في طبعته الرابعة(كفافي، ٢٠٠١).

أسباب اضطراب التوحد

التوحد اضطراب متعدد الأسباب والأعراض، فقد يكون السبب فيه من وجهة نظر بعض الباحثين جيني وراثي متمثلاً في خلل كروموسومي يظهر في مرحلة مبكرة من عمر الجنين (Smalley, 1991).

وقد يكون السبب عضوي عصبي، حيث إن قرابة ٣٣٪ من التوحديين يعانون من اضطراب في الجهاز العصبي المركزي (Brill, 2001).

وقد يكون السبب بيئي، وذلك مرجعه إلى أن بيئة التوحديين تتميز بالجمود والانسحابية والميل للعزلة مما يؤثر سلبًا على النمو النفسي والاجتماعي للطفل وعلاقته بالآخرين (أبو السعود، ٢٠٠٠) .

وقد يكون السبب نفسي حيث أشارت بعض الدراسات إلى دور العوامل الوالدية في حدوث هذا الاضطراب فأمهات الأطفال التوحديين قد يتسمون بالبرود العاطفي والانفعالي ولديهن قدر من الانسحاب الاجتماعي (سليمان، ٢٠٠٠) .

وقد يكون السبب إدراكي حيث لوحظ أن أكثر التوحديين يظهر عليهم إعاقة في واحدة أو أكثر من حواسهم مما يترتب عليه صعوبة معالجتهم للإحساسات المستقبلة من الوسط المحيط بهم (عبد العزيز، ٢٠٠١) .

سمات وخصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد

الأطفال ذوو اضطراب التوحد غير متجانسين من حيث السمات والخصائص التي تميزهم عن غيرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، ومن أشهر هذه الخصائص:

- الخصائص الاجتماعية Social Characteristics التي تظهر في أشكال منها: (قصور في التفاعل الاجتماعي، عدم القدرة على التواصل مع الآخرين، قصور في تقليد الآخرين ومحاكاة تصرفاتهم، عدم القدرة على اللعب مثل من هم في سنهم وتفضيلهم للعب الفردي على الجماعي)(Exam, 2005).
- والتوحديون في مشاركاتهم الاجتماعية مع الآخرين لديهم قصورًا في مهارات البدء بهذه المشاركات أكثر من الاستجابة لها، كما أن اهتمامهم بالآخرين وتفاعلهم الاجتماعي معهم أقل شيوعًا من اهتماماتهم التي تتم بغرض الحصول على أشياء يريدونها، كما أنهم يستخدمون هذه الاهتمامات كمدخل لتكوين صداقات مع الآخرين (الشامي ب، ٢٠٠٤) .
- الخصائص الانفعالية Emotional Characteristics التي تظهر في أشكال منها: (عدم الاهتمام بمشاعر الآخرين، وصعوبة التعرف على التعبيرات الانفعالية للآخرين، عدم الثبات الانفعالي، عدم الإحساس بالمخاطرالمحيطة بهم) (Frith, 2003) .
- الخصائص المعرفية Cognitive Characteristics التي تظهر في أشكال منها: (تدني القدرات العقلية، اضطرابات في الانتباه والنشاط الزائد والتشتت السريع وفقدان الاهتمام بالمهمات، صعوبة التركيز، صعوبة الإدراك) (الصمادي، ٢٠٠٧).
- الخصائص اللفظية (اللغوية) (linguistic) Verbal Characteristics التي تظهر في أشكال منها: (مشكلات النطق، صعوبات في استخدام قواعد اللغة والضمائر والمفردات اللغوية)، ويوجد بين التوحديين تباين كبير في السمات اللغوية، وهذا التباين قد يكون مرده إما للإصابة بالتوحد أو بسبب تأخر ذهني مصاحب للتوحد (الشامي ب، ٢٠٠٤) .

تشخيص وعلاج الأطفال ذوي اضطراب التوحد

حدد الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي في طبعته الرابعة (١٩٩٤) ثلاثة محكات رئيسية للتشخيص هي:

١- توافر مجموعة من الأعراض تتمثل في : (العجز النوعي في التفاعل الاجتماعي، العجز النوعي في التواصل، النمطية والمحدودية في السلوك والنشاطات والاهتمامات) .

٢- التأخر أو ظهور وظيفة غير عادية قبل ثلاث سنوات في واحدة أو أكثر من : (التفاعل الاجتماعي، استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي، اللعب التقليدي أو الرمزي) .

٣- أن لا تكون هذه الأعراض عائدة لاضطراب ريتRett أو انحلال الطفولة CDD.

٤- وللتوحد تصنيفات عدة منها : (١) اضطراب ريتRett's Disorder، وهو اضطراب ينتشربنسبة أكبر لدى الإناث منها لدى الذكور، ويبدو على الطفل انخفاض في معدل النمو الجسمي حيث يظهر عليهم صغر حجم الرأس مع فقدان المهارات اليدوية الإرادية، واضطرابات في اللغة والكلام والتآزر الحركي والقدرة التواصلية، مع تدهور في القدرات العقلية، ويصاحب ذلك نوبات من الصرع، والغضب الشديد والهياج (الشخص، ٢٠٠٧) .

٥- (٢) اضطراب اسبيرجرAsperger's Syndrome، اضطراب يتضمن معظم خصائص التوحد العادي إلا أنه لا يعاني بشكل واضح من اضطراب اللغة والكلام، ويظهر لدى أصحاب هذا الاضطراب القصور في القدرة على التفاعل مع الآخرين، والافتقار لروح الدعابة، والنمطية في ممارسة السلوكيات، وهو اضطراب كثير الحدوث بين الذكور على حساب الإناث (الشخص، ٢٠٠٧) .

٦- اضطراب الطفولة التفسخيChildhood Disintegrative Disorder، ويطلق عليه التوحد الارتدادي، حيث تظهر الأعراض على الطفل بعد فترة متأخرة كثيرًا مقارنة بما يحدث في التوحد العادي (الشخص، ٢٠٠٧) .

وهذا الاضطراب يظهر لدى الطفل بعد العامين الأولين من عمره، ويتسم بفقده للمهارات التي اكتسابها خلال هذين العامين (عبد الله، ٢٠٠٤) .

أما علاج اضطراب التوحد فيتم من خلال برامج تربوية أغلبها برامج تدخل مبكر، وبعضها برامج اجتهادية غير موثقة علميًا من باحثين ودارسين، أما البعض الآخر فبرامج موثقة علميًا

ولها شهرتها ومنها برامج (تيتشTeach، دوغلاس Douglas، ليب Lib، لوفاسLovaas) ومعظم هذه البرامج كانت نتائجها في التعامل مع التوحديين متقاربة رغم اختلافها في الفلسفة وأساليب التعليم المتبعة، ومهما يكن من أمر فالبرامج التربوية للتوحديين تحتاج توافر مجموعة من العوامل لنجاحها أهمها : (مدربين مؤهلين، محتوى تدريبي يراعي خصائص التوحديين، بيئة تعليمية مناسبة وداعمة، تدخل وقائي لمعالجة السلوكيات غير السوية، تقويم دوري مستمر، اشراك الأسر في المتابعة والرعاية، التدريب المكثف للتوحديين) (الشامي ج، ٢٠٠٤) .

وفي جلسات برنامج الدراسة الحالية راعى الباحث هذه العوامل ووضعها موضع الاعتبار مما ساهم في نجاح البرنامج وفق التخطيط له .

دراســـات ســـابقـــة

تباينت نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية ويعرض الباحث لأهم وأحدث الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة من خلال محورين رئيسيين كالتالي :

أولاً : الدراسات التي تناولت مهارات التفاعل اللفظي لدى التوحديين

هدفت دراسة **فرج (٢٠٠٦)** إلى تحديد العلاقة بين اللغة واضطرابات التكامل الحسي عند الأطفال الذاتويين وكذلك معرفة العلاقة بين اضطراب التكامل الحسي وشدة أعراض الذاتوية والسلوك التوافقي عند هؤلاء الأطفال، وذلك على عينة قوامها (٣٠) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦ : ١٢) عام يعانون من اضطراب الذاتوية مصحوبًا بإعاقة عقلية فقط دونما أن يكون لديهم أي مشاكل عضوية تتعلق بالإبصار والسمع وينتمون جميعًا إلى مستوى اجتماعي واقتصادي متوسط، واستخدمت الدراسة أدوات منها: مقياس السلوك التوافقي ABA، واختبار اللغة العربي، ومقياس تقييم الأعراض السلوكية المصاحبة لاضطراب الذاتوية، ومقياس اضطراب التكامل الحسي للأطفال الذاتويين، وقائمة تشخيص الذاتوية(DSM-IV)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطراب التكامل الحسي واللغة والسلوك التوافقي عند الأطفال الذاتويين، وكذلك وجود ارتباط موجب بين اضطراب التكامل الحسي وبين شدة أعراض الذاتوية .

أما دراسة **Smith et al (2007)** فهدفت إلى دراسة نمو الكلمات التعبيرية لدى أطفال الذاتوية على عينة مكونة من (٣٥)طفلاً توحديًا باستخدام مقياس تقدير الطفولة الذاتوية، ومقياس مولين للتعليم المبكر، وأسفرت النتائج عن وجود أربع محددات لنمو المفردات التعبيرية

هي : عدد الكلمات المنطوقة، وجود مهارات التقليد اللفظية، ومهارات اللعب التظاهري، وعدد الايماءات لتسهيل الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين الذين لديهم نمو سريع للكلمات التعبيرية .

وهدفت دراسة **Luckevich (2008)** إلى استخدام تعليمات الكمبيوتر لتعليم كلمات جديدة لحالة طفل يعاني من اضطراب الذاتوية باستخدام جهاز الكمبيوتر بالإضافة إلى مجموعة من البطاقات المصورة، وأسفرت النتائج عن فاعلية استخدام تعليمات الكمبيوتر في تعليم أطفال الذاتوية المفردات اللغوية، كما أشارت النتائج إلى وجود تقدم في اكتساب الكلمات لدى الحالة بالإضافة إلى تعليمهم مهارات أخرى، مما أدى إلى زيادة الدافع لتكوين علاقة مع العلم مما أدى إلى تحسين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي بالإضافة إلى استمتاعه باستخدام الكمبيوتر داخل حجرة الدراسة .

وتحققت دراسة **Nallet(2008)** من أثر المقارنة بين تعلم الإشارات وتبادل الصور في اكتساب المهارات اللغوية على عينة مكونة من (١٦) طفلاً ذاتويًا تراوحت أعمارهم بين (٣ : ٥) سنوات، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين شاركوا في البرنامج بطريقة تبادل الصور كانوا أسرع في تعلم اللغة بلغة الإشارة، حيث إن كلتا الطريقتين يمكن أن تستخدم بفاعلية لاكتساب اللغة وإن كان ذلك يعتمد على الأداء الوظيفي، وإجمالي المهارات الحركية وقدرة الطفل على تعميم المهارات المتعلمة .

وسعت دراسة **Roest, Erica (2008)**إلى بحث طريقة مقننة للمقارنة بين تأثير كلاً من التدريب على طريقة المحاولة المنفصلة في مقابل التدريب على طلاقة اللسان على اكتساب الأطفال التوحديين تعريفات الأسماء وتعميم الاستجابات وقدرتهم على الاحتفاظ بهذه الأسماء، وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال توحديين شخصوا على أنهم توحديين، وتوصلت الدراسة ضمن نتائجها إلى أن تدريس اللغة والمهارات الأخرى للتوحديين ربما ينتج عنه خفض لتكاليف المجتمع، وأعباء أقل للأسرة، وجودة أفضل للحياة .

أما دراسة **كمال الدين (٢٠٠٨)** فهدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج اللعب الدرامي في نمو اللغة والتواصل الاجتماعي لدى التوحديين مرتفعي الأداء الوظيفي على عينة قوامها (٢٠) طفلاً (ذكور وإناث) من الأطفال التوحديين مرتفعي الأداء الوظيفي، تراوحت أعمارهم

الزمنية ما بين (٦ : ٨) سنوات، ودرجة ذكاؤهم ما بين (٩٠ : ١١٠)، قسموا لمجموعتين ضابطة وتجريبية، باستخدام أدوات منها استمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، واختبار كارز لتشخيص التوحد، واختبار رسم الرجل لجود أنف هاريس، ومقياس التواصل الاجتماعي، واختبار نمو وظائف اللغة، وأسفرت النتائج عن وجود تحسن واضح وكبير في النمو اللغوي لدى التوحديين مرتفعي الأداء الوظيفي من أطفال المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى وجود تحسن واضح في نمو مهارات التواصل الاجتماعي، وذلك نتيجة لتحسن النمو اللغوي، وكفاءة الاستراتيجيات الفردية والجماعية المستخدمة في البرنامج .

وهدفت دراسة **Ganz& Flores (2009)** إلى التعرف على أثر التعليمات المباشرة على تعلم وتنمية اللغة للأطفال الذاتويين على عينة قوامها (ثلاثة أطفال توحديين) تراوحت أعمارهم ما بين (١٠ : ١١) عامًا، مستخدمة أدوات منها مقياس تقدير الطفولة الذاتوية، واختبار الذكاء غير اللفظي، وأسفرت النتائج عن تحسن ملموس في مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى عينة الدراسة الأمر الذي أدى إلى تحسين التواصل لديهم .

كما سعت دراسة **مصطفى (٢٠١٠)** إلى محاولة التحقق من مدى فاعلية استخدام برنامج بورتاج في تنمية المهارات المعرفية واللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد، وذلك على عينة قوامها (٢٠) طفل مصاب بالذاتوية بدرجة بسيطة (١٢ ذكور، ٨ إناث)، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي في كلاً من المهارات اللغوية والمعرفية لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي .

وتحققت دراسة **Plattos(2011)** من تأثير المحادثة القرائية على اللغة التعبيرية لدى عينة من الأطفال الذاتويين على عينة قوامها خمسة أطفال ذاتويين تراوحت أعمارهم بين (٥ : ٧) سنوات يتميزون بمحدودية اللغة التعبيرية، مستخدمة أدوات منها مقياس بيبوديللكلمات المصورة، ومقياس الكلمات المصورة للكلمات الاستقبالية، وأسفرت النتائج عن اكتساب أفراد العينة للمفردات اللغوية واستخدامها في التواصل مع الآخرين، وأكدت النتائج وجود تحسن في استخدام اللغة التلقائية لدى أفراد العينة .

وهدفت دراسة **عراقي (٢٠١٢)** إلى تنمية الحصيلة اللغوية لدى عينة من الأطفال التوحديين باستخدام بعض الأنشطة الموسيقية وأثر ذلك على تنمية المهارات الاجتماعية، وذلك على عينة قوامها (٦) أطفال توحديين تراوحت أعمارهم ما بين (٦ : ١٢) عامًا تم تقسيمهم إلى

مجموعتين ضابطة وتجريبية، وأسفرت النتائج عن فاعلية برنامج الدراسة لصالح المجموعة التجريبية، كما أسفرت النتائج عن نمو المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية وهو ما تعزيه الباحثة لزيادة الحصيلة اللغوية .

ثانيًا: الدراسات التي تناولت مهارات التفاعل الاجتماعي لدى التوحديين :

دراسة **Garrison-Harrell, Linda et al (1997)** التي هدفت إلى التعرف على مدى دوام التفاعلات الاجتماعية وتأثيرها على مهارات التواصل الاجتماعي على عينة قوامها ثلاثة أطفال توحديين بالمرحلة الابتدائية، وأسفرت النتائج عن تحسن في مستوى التفاعلات الاجتماعية لعينة الدراسة، وزيادة الحصيلة اللغوية لديهم من خلال لغتهم التعبيرية.

وسعت دراسة **حسن(٢٠٠١)** إلى تقديم برنامج تأهيلي علاجي متكامل للمهارات اللغوية والاجتماعية للأطفال التوحديين، وذلك على حالة توحدية واحدة عمرها ست سنوات باستخدام أدوات منها مقياس السلوك التكيفي المعدل، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي المطور للأسرة، ومقياس السلوك التوحدي، وقائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل، والأجزاء غير اللغوية من اختبارات الذكاء التالية : (لوحة سيجان، اختبار رسم الطفل، المصفوفات المتتابعة، أجزاء من اختبار وكسلر)، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية مهارات التواصل والتعبير عن المشاعر، وزيادة معدل التفاعل الاجتماعي .

وتحققت دراسة **Salazar (2004)**من استخدام النماذج المصورة والقصص الاجتماعية ولعب الأدوار في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي والمحافظة على الانتباه وتعديل السلوكيات اللاتكيفية عند الأطفال التوحديين في سن ما قبل المدرسة على عينة قوامه (٣) أطفال توحديين، و (٣) أطفال نموذجيين كمشاركين اجتماعيين، مستخدمة لعب الأدوار وقصص مصورة، وأسفرت النتائج عن انخفاض السلوكيات اللاتكيفية لدى الأطفال التوحديين.

وأشارت دراسة **سليمان (٢٠٠٥)** إلى التعرف على مدى تأثير برنامج إرشادي مقترح في تنمية بعض مهارات طفل الأوتيزم على عينة قوامها (٨) أطفال ضمن الفئة العمرية من (٤ : ٨) سنوات وأمهاتهم، مستخدمة مقياس تقدير مستوى نمو بعض مهارات طفل الأوتيزم، ودليل ملاحظة سلوك الطفل، وتوصلت ضمن نتائجها إلى تحسن المهارات الاجتماعية والحركية ومهارات الانتباه ومهارات رعاية الذات .

وهدفت دراسة **مدبولي (٢٠٠٦)** إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج تيتش(TEACCH) في إحداث تحسن في التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، وذلك على عينة قوامها (١٦) طفلاً من التوحديين ضمن الفئة العمرية من (٦ : ٩) سنوات، مستخدمة مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية، وتوصلت إلى فاعلية برنامجها التدريبي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، وزيادة مهارات التواصل المستقل والوظيفي .

وتحققت دراسة **Kroeger et al(2007)** من المقارنة بين كل من التعلم المباشر أو الموجه وأنشطة اللعبفي اكتساب الأطفال للمهارات الاجتماعية على عينة قوامها (٢٥) طفلاً توحديًا ضمن الشريحة العمرية من (٤ : ٦) سنوات قسموا لمجموعتين استخدم مع الأولى نماذج التعلم المباشر، ومع الثانية أنشطة اللعب، وأسفرت النتائج عن تحسن أداء المجموعتين في المهارات الاجتماعية وكان تحسن المجموعة الأولى يفوق تحسن المجموعة الثانية .

وسعت دراسة **أحمد (٢٠٠٩)** إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية، وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين، على عينة قوامها (١٢) طفلاً توحديًا تم تقسيمهم لمجموعتين تجريبية وضابطة باستخدام أدوات منها: (مقياس جودارد للذكاء، مقياس الطفل التوحدي، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي المطور للأسرة، مقياس سلوك إيذاء الذات، البرنامج التدريبي)، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين، واستمرار فاعلية البرنامج حتى التطبيق التتبعي .

وتحققت دراسة **عطية (٢٠١٠)** من مدى فاعلية برنامج قائم على استخدام استراتيجيةالفلورتايم العلاجية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين، وذلك على عينة قوامها (١٠) أطفال من التوحديين تم تقسيمهم لمجموعتين ضابطة وتجريبية، باستخدام أدوات منها: (معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية الصورة الرابعة (DSM-IV-IR, 2005)، مقياس التفاعلات الاجتماعية، برنامج الفلورتايم)، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية على مقياس التفاعلات الاجتماعية، وأثبتت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي على مقياس التفاعلات

الاجتماعية، في حين لم تسفر النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين البعدي والتتبعي على المجموعة التجريبية بعد شهرين من تطبيق البرنامج.

وتحققت دراسة **عبد الحليم (٢٠١١)** من مدى فاعلية برنامج مقترح في تنمية التواصل الاجتماعي من خلال تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وكذلك تقليل السلوكيات النمطية على عينة قوامها (١٠) أطفال ذاتويين تراوحت أعمارهم ما بين (٧ : ١٣)عام، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في تنمية مهارات الأطفال التوحديين الاجتماعية، وكذلك تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

تعقيب على الدراسات السابقة

من الملاحظ أنه تم التركيز على الدراسات والبحوث ذات الطابع التجريبي التي اهتمت بالتحقق من فاعلية البرامج التدريبية في تحسين مستوى التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى التوحديين في مراحل عمرية مختلفة، ولوحظ الأثر الإيجابي لهذه البرامج حيث أنها حققت ما وضعت له، وحسنت مجموعة من المهارات اللفظية وغير اللفظية والاجتماعية للذين خضعوا لها من التوحديين، ويتضح من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة الآتي:

١- اضطراب التواصل اللغوي لدى التوحديينيعود بالدرجة الأولى إلى الاضطراب الحسي فرج(٢٠٠٦) ويحتاج إلى عدد من الكلمات وقدرة على التقليد اللفظي للآخرين، وبعض الايماءات لتسهيل الانتباه Smith et al(2007).

٢- العلاقة الارتباطية الطردية بين اللغة التعبيرية ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى التوحديين(Garrison-Harrell, Linda et al, (1997.

٣- التباين في الاستراتيجيات العلاجية المبرمجة المستخدمة في تنمية مهارات التفاعل اللفظي لدى التوحديين كاستراتيجية استخدام تعليمات الكمبيوتر لتعليم كلمات جديدة Luckevich,2008، واستراتيجية اللعب الدرامي كمال الدين (٢٠٠٨)، واستراتيجيات برنامج بورتاج مصطفى (٢٠١٠)، الأنشطة الموسيقية عراقي (٢٠١٢) .

٤- تنوع الاستراتيجيات والفنيات العلاجية المستخدمة في تنمية مهارات التفاعل اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى التوحديين كاستراتيجيات (التكامل بين المهارات اللغوية والاجتماعية، الجلسات الإرشادية، التفاعل والتواصل الاجتماعي، تبادل الصور، المقارنة بين تأثير كلاً من التدريب على طريقة المحاولة المنفصلة في مقابل التدريب

على طلاقة اللسان، أثر التعليمات المباشرة، أثرالمحادثة القرائية) (خليفة ٢٠٠١؛ أبو السعود ٢٠٠٥ ؛ Nallet, 2008 ؛ Roest, Erica, 2008 ؛ Ganz& Flores, 2009 ؛ ربيع ٢٠١٠؛ محمد ٢٠١١م؛ Plattos, 2011) .

٥- التباين في الاستراتيجيات العلاجية المبرمجة المستخدمة في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى التوحديين كاستراتيجيات النماذج المصورة والقصص الاجتماعية ولعب الأدوار(Salazar(2004، واستراتيجية برنامج تيتش(TEACCH) مدبولي (٢٠٠٦) والمقارنة بين أثر كل من التعلم المباشر أو الموجه وأنشطة اللعبفي اكتساب الأطفال للمهارات الاجتماعية (Kroeger et al (2007، واستراتيجية الفلورتايم العلاجية عطية (٢٠١٠) .

فروض الدراسة

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي المستخدم في الدراسة في اتجاه القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي المستخدم في الدراسة .

اجراءات الدراسة

أولاً: منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة الذي يقوم على أساس وجود مجموعة تجريبية واحدة يتم إجراء عدة قياسات لها (قبلي/بعدي/تتبعي)، ومن ثم يمكن تحديد التغيرات التي تحدث لدى أفراد هذه المجموعة من خلال المقارنات التي تتم بين كلٍ من القياسين القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي كلٍ على حده .

ثانيًا: عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال توحديين تم اختيارهم بطريقة قصدية من بين عينة اجمالية بلغ قوامها (١٤) طفلاً من بين الملتحقين للدراسة بمجمع شموع الأمل لذوي الاحتياجات

الخاصة بمدينة الدمام بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية خلال العام الدراسي ١٤٣٤ / ١٤٣٥هـ، وقد تراوحت أعمارهم بين(١٠ : ١٣) سنة، بمتوسط (١١.٦٧) وانحراف معياري (٠.٧٣)، وتراوحت نسب ذكائهم بين (٦٠ : ٦٩)، وتم تشخيصهم بمجمع شموع الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة على أنهم توحديين من خلال أدوات منها : مقياس ستانفورد بينيه (النسخة الرابعة)، مقياس تقييم التوحد في الطفولة The Childhood Autism Rating Scale (C. A. R. S)، مقياس فايلاند للنضج الاجتماعي.

وقام الباحث باختيار عينة الدراسة بعد الاطلاع على ملفاتهم ونتائجهم في الاختبارات التشخيصية المذكورة التي طُبِقَت عليهموفق مجموعة من الخطوات التشخيصية كما يلي:

١- تم تطبيق مقياس المصفوفات المتتابعة العادي (Raven, 1979) على العينة الاجمالية للدراسة والبالغ عددها (١٤) طفلاً، وتم استبعاد الأطفال الذين كانت نسب ذكاؤهم دون (٥٨) وبلغ عددهم طفلين .

٢- تم تطبيق مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (بديوي، ٢٠١٣) على العينة المتبقية من الخطوة السابقة، وتم استبعاد طفلين ينتمون إلى مستوى اجتماعي اقتصادي أقل من المجموعة المختارة .

٣- تم تطبيق مقياس الطفل التوحدي (عبدالله، ٢٠٠٨) على العينة المتبقية من الخطوة السابقة، وتم استبعاد طفلين حصلوا على أقل من (١٥) درجة على المقياس ليصبح إجمالي عينة التطبيق الميداني (٨) أطفال من التوحديين القابلين للتعلم .

٤- تم تطبيق مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين (بديوي، ٢٠١٣) على عينة التطبيق الميداني المختارة والتي تمثل المجموعة التجريبية قبل وبعد برنامج الدراسة التدريبي .

وتم التحقق من تجانس أفراد المجموعة التجريبية وأنه لا يوجد بين أفرادها مشكلات اجتماعية أو اقتصادية أو أسرية، و أن جميع أطفال المجموعة التجريبية من مستوى اقتصادي واجتماعي وثقافي متقارب، وذلك من خلال نتائج مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المستخدم في الدراسة

ثالثًا: أدوات الدراسة

تكونت أدوات الدراسة من جوانب ثلاثة كالتالي :

الأول : الأدوات التي تم تشخيص العينة في ضوئها على أنهم توحديين وهي:

(١) اختبار المصفوفات المتتابعة العادي (Raven, 1979) .

(٢) مقياس الطفل التوحدي (عبد الله، ٢٠٠٨) .

(١) اختبار المصفوفات المتتابعة العادي **(Johne Raven, 1979)**

هذا الاختبار من أشهر اختبارات الذكاء المتحررة من أثر الثقافة،ويتألف من (٦٠) مصفوفة يتكون كل منها من عدة أشكال حذف جزء منها وعلى المفحوص أن يجد الجزء الناقص من بين عدد من الاحتمالات الاختيارية يمتد بين (٦ : ٨) احتمالات، وقد صنفت مفردات الاختبار إلى خمس مجموعات، كل مجموعة تتكون من (١٢) مفردة (مصفوفة) وتتابع المجموعات حسب الصعوبات حيث تتطلب المجموعات السهلة دقة التمييز، بينما تتطلب المجموعات الصعبة إدراك العلاقات المنطقية بين الأشكال (آمال صادق وآخرون، ١٩٩٦).

وهو اختبار جمعي وينتمي إلى اختبارات القوة وليس اختبارات السرعة، وتم تقنين هذا الاختبار على البيئة السعودية، وتم التحقق من صدق الاختبار وثباته بأكثر من طريقة وكانت معاملات الصدق دالة عند مستوى (٠.٠٥) و (٠.٠١) ومعاملات الثبات للأعمار من (٨ : ٣٠) سنة تراوحت بين (٠.٨٧ : ٠.٩٦) وهي معاملات مرتفعة بدرجة كافية (فؤاد أبوحطب وآخرون، ١٩٧٩) .

وتحقق الباحث من صدقه وثباته وكانت معاملات الصدق والثبات دالة (بديوي، ١٩٩٧).

كما تم حساب ثبات الاختبار في الدراسة الحالية بطريقة إعادة التطبيق على عينة تقنين أدوات الدراسة بفاصل زمني قدره (٢١ يومًا) وكان قدره (٠.٨٥) وهي قيمة دالة إحصائيًا .

(٢) مقياس الطفل التوحدي (عبد الله، ٢٠٠٨)

يتألف المقياس من (٢٨) عبارة يجاب عنها بـ (نعم) أو (لا) من جانب الأخصائي أو أحد الوالدين وتمثل تلك العبارات مظاهر و أعراض للتوحد قام معد المقياس بصياغتها في ضوء المحكات التي تم وردت في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) إلى جانب مراجعة التراث السيكولوجي والسيكاتري حول ما كتب عن هذا الاضطراب، وتم التحقق من صدق وثبات المقياس حيث تمحساب صدق المقياس بطريقة الصدق المرتبط بالمحكات حيث كان معامل الصدق (٠.٨٦٣)، وتم حساب الثبات بطريقة

إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره شهر واحد وكان معامل الثبات (٠.٩١٧)، وتم حسابه أيضًا بطريقة كيودر وريتشاردسون رقم (٢١) KR-21 وكان معامل الثبات بهذه الطريقة (٠.٨٤٦)، وجميعها قيم إحصائية دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وهذا المقياس تم إعادة حساب صدقه وثباته من خلال الباحثة (نانسي فهيم، ٢٠٠٩) بأكثر من طريقة فتم حساب الصدق بطريقتي صدق المضمون وصدق المحك، وتم حساب الثبات بطريقتي إعادة التطبيق ومعادلة كيودر ريتشاردسون، وكانت جميع معاملات الصدق والثبات دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، لذا كانت لدينا طمأنينة كبيرة لاستخدام هذا المقياس .

وفي الدراسة الحالية قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق على عينة تقنين أدوات الدراسة بفاصل زمني قدره (٢١ يومًا) وكان قدره (٠.٧٧) وهي قيمة دالة إحصائيًا.

الثاني: الأدوات التي أعدها الباحث للتأكد من تجانس أفراد المجموعة التجريبية في المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، ولتقدير وقياس مستوى مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى عينة الدراسة ومنها :

(١) مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للتوحديين (بديوي، ٢٠١٣):

قام الباحث بإعداد هذا المقياس من خلال الاطلاع على عدد من المقاييس والاختبارات ذات العلاقة بهدف تحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والتحقق من التكافؤ بين أفراد المجموعة التجريبية في المستوى الاقتصادي، والاجتماعي، والثقافي، وأيضا للتعرف على بعض خصائص والدي الطفل التوحدي، وذلك من خلال ثلاث مستويات أساسيةكالآتي:

١- **المستوى الاقتصادي** : ويقاس من خلال المكانة الاقتصادية لمهنة رب الأسرة، ومكان السكن، ومواصفاته، وما هو متاح للطفل التوحدي من سبل معيشة وألعاب، ومستوى الأجهزة المنزلية التي تمتلكها الأسرة، ووسائل النقل الخاصة بالأسرة، والقائمين على خدمة الأسرة كالخادمة والسائق، ومتوسط الدخل الشهري للأسرة .

٢- **المستوى الاجتماعي**: ويقاس من خلال أماكن قضاء الإجازات الأسبوعية، والسنوية، ونوعية الوسط الاجتماعي الذى يعيش فيه الطفل، ومستوى استهلاك الأسرة للكهرباء.

٣- **المستوى الثقافي** : ويقاس من خلال المستوى التعليمي للأب، والأم، ونوعية قراءات الأب، والأم، وما هو متاح للطفل من كتب ومجلات مصورة .

تكون هذا المقياسمن (٢٠) مفردة اختبارية، أمام كل مفردة أربعة اختيارات وعلى المفحوص أو من ينوب عنه اختيار أحد الاختيارات الأربعة (أ)، (ب)، (ج)، (د) وتتراوح

الدرجة الكليةللمقياس ككلما بين (20– 80) درجة وكلما اقتربت الدرجة من الزيادة كلما دل ذلك على ارتفاع المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لأسرة الطفل، وكلما انخفضت دلت على انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لأسرة الطفل، حيث يعبر عن الاختيار الأول (أ) بأربع درجات، والاختيار الثاني (ب) بثلاث درجات، والاختيار الثالث (ج) بدرجتين، والاختيار الرابع (د) بدرجة واحدة ثم يتم جمع الدرجات لتعطى درجة كلية عن المقياس ككل .

ثبـــات المقيـــاس

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق :

(أ) إعـادة التطبيـق : بفارق زمنـى (٢١ يومًا) من التطبيق الأول، وكـان معامل الثبات لأبعاد المقياس الفرعية ودرجته الكلية وفقًا للجدول التالي :

جدول رقم (١) يوضح معاملات الارتباط
بين أبعاد مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ودرجته الكلية

البعد	معامل الثبات	البعد	معامل الثبات
الاقتصادي	٠.٨٩	الثقافي	٠.٦٨
الاجتماعي	٠.٨٤	الدرجة الكلية	٠.٨٣

من الجدول رقم (١) يتضح أن قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين دالة وجميعها معاملات ذات دلالة إحصائية، مما يدل على صلاحية المقياس للتطبيق .

(ب) طريقة ألفا كرونباخ : تم حساب ثبات مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي من خلال هذه الطريقة وكانت قيمة الثبات بهذه الطريقة (٠.٦٤)، مما سبق يتضح أن قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين وجميعها معاملات ذات دلالة إحصائية، مما يدل على صلاحية المقياس للتطبيق .

صدق المقياس :

(١) صدق المحكمين : تم عرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين المختصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس التربوي وتربية الطفل عددهم ثمانية، وانتهى الرأي إلى صلاحيته للتطبيق بنسبة ٩٥٪ للتطبيق، بعد إجراء بعض التعديلات المرتبطة بصياغة المفردات .

(٢) صدق المحك الخارجي : تم استخدام طريقة صدق المحك حيث كانت قيمة معامل ارتباط بيرسونبين المقياس ومقياس المستوى الثقافي الاجتماعي الاقتصادي البحيري(٢٠٠٢) (٠.٦٨) وهي قيمة دالة إحصائيًا وتشير إلى صدق المقياس .

(٢) مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين (بديوي، ٢٠١٣):

قام الباحث بإعداد هذا المقياس من خلال الاطلاع على عدد من المقاييس العربية والأجنبية ذات العلاقة ومنها: "" مقياس السلوك التكيفي للأطفال. ترجمة صادق (١٩٨٥)؛قائمة تشخيص الأوتيزم . إعداد أمين (١٩٩٩)؛ الدليل التشخيصيللتوحديين – العيادي . إعداد سليمان؛ عبد الله (٢٠٠٣)، مقياس تقدير مستوى نمو بعض مهارات طفل الأوتيزم . إعداد حنفي (٢٠٠٥)؛ مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليًا والمصابين بأعراض داون

. إعداد أكبر (٢٠٠٦)؛ مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية عند الطفل التوحدي . إعداد مدبولي (٢٠٠٦)"" .

- تضمن هذا المقياس محورين أساسيين هما: الأول : محور التفاعل اللفظي وعدد مفرداته اثنتا عشرة مفردة، الثاني: محور التفاعل الاجتماعي ومفرداته ثلاثة عشرة مفردة، بإجمالي خمسة وعشرون مفردة للمقياس الكلي .
- يطبق هذا المقياس على المفحوصين من خلال معلميهم أو القائمين على تدريبهم من مدربين أو مربين.
- تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من المحكمين عددهم ثمانية من الأساتذة المختصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس التربوي والصحة النفسية وتربية الطفل، وذلك للحكم على سلامة صياغة عبارات المقياس، ومدى صدقها في قياس ما وضعت لقياسه، ومدى انتمائها للبعد الذي تقيسه .
- تم إجراء التعديلات التي أجمع عليها أكثر من (٨٠٪) من المحكمين، وكانت جميعها في إعادة الصياغة لبعض المفردات، وتم وضع العبارات على مدراج رباعي طبقًا لطريقة Likert، ولتصحيح المقياس أعطيت لكل استجابة وزنًا كالتالي : (غالبًا / أربع درجات، أحيانًا / ثلاث درجات، نادرًا / درجتان، أبدًا / درجة) لتكون الدرجة القصوى للبعد الأول (٤٨) درجة والدرجة الدنيا (١٢) درجة، والدرجة القصوى للبعد الثاني (٥٢) درجة والدرجة الدنيا (١٣) درجة، والدرجة الكلية القصوى (١٠٠) درجة، والدرجة الكلية الدنيا (٢٥) درجة.
- ارتفاع درجة المفحوص في الدرجة الكلية أو الفرعية لكل محور يدلل على مستوى من التحسن في المهارات التي يسعى برنامج الدراسة إلى إكسابها لأفراد العينة، والعكس صحيح.

صدق المقياس : تم حسابه بطريقتين هما :

(أ) صدق المحكمين (الصدق الظاهري) : وذلك للتعرف على مدى صلاحية المقياس لعينة الدراسة، ومدى ملائمة كل مفردة من مفردات المقياس بالسمة أو الخاصية أو البعد المراد قياسه، وتم تحقيق ذلك من خلال الخطوتين التاليتين :

- **الأولى** : عرضه على مجموعة من المحكمين من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس التربوي والتربية والتعليم عددهم ثمانية حيث أقروا صلاحية المقياس للتطبيق بنسبة تتراوح بين ٩١ % : ٩٩ %، وذلك بعد تعديل صياغة بعض مفردات المقياس .
- **الثانية** : تم تطبيقه على اثنين من المعلمين يقوما بالتدريس لقرابة (١٢) طالب توحدي يمثلون عينة تقنين الأدوات حيث أقروا بوضوح عبارات المقياس وملائمتها لمحاوره، وذلك بعد طلبهم تعديل بعض الصياغات التي تم تعديلها .

(ب) الصدق التمييزي : تم حساب هذا النوع من الصدق من خلال المقارنة بين نتائج تطبيق المقياس على عينة من التوحديين وعينة من العاديين وذلك باستخدام اختبار مان ويتني حيث كانت قيمتا (Z) لمحور التفاعل اللفظي (٤.١٦) ومحور التفاعل الاجتماعي (٤.١٧) وهما قيمتان دالتان إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، وهذا يدلل على صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام .

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما :

(أ) طريقة إعادة تطبيق المقياس : حيث طُبِقَ المقياس على(١٢) طفل توحدي من خلال معلميهم من غير عينة الدراسة الأصلية بفاصل زمني قدره (٢١) يومًا، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقينالأول والثاني كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (٢) يوضح معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لحساب ثبات المقياس بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية

البعد	معاملات الارتباط
مهارات التفاعل اللفظي	٠.٨١
مهارات التفاعل الاجتماعي	٠.٧٧
الدرجة الكلية	٠.٨٣

من الجدول رقم (٢) يتضح أن قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين دالة وهذا مؤشر على ثبات الاختبار .

(ب) طريقة ألفا كرونباخ : تم حساب ثبات الاختبار من خلال هذه الطريقة وكان معامل الثبات للمقياس (٠.٨٨)، مما سبق يتضح صلاحية المقياس للتطبيق من خلال ارتفاع مؤشرات صدق وثبات المقياس وصلاحيته للاستخدام .

الثالث: برنامج تنمية مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين (برنامج الدراسة التدريبي) (بديوي، ٢٠١٣) :

بنى الباحث وحدات البرنامج التدريبي من خلال الاطلاع على الأطر النظرية والبرامج التدريبية التي وردت في مجموعة من الدراسات والبحوث العربية والأجنبيةذات العلاقة بموضوع الدراسة والتي أشير إلى بعضٍ منها في الدراسات السابقة، وهدف البرنامج إلى مجموعة من الأهداف العامة والخاصة منها ما يلي :

الأهداف العامة :

- تنمية مهارات التفاعل اللفظي واللغوي لدى الطلاب .
- تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الطلاب .
- تنمية مهارات الاعتماد على النفس لدى فئة التوحديين من الطلاب .
- تنمية مهارات التقليد الإيجابي للآخرين .
- حصر الدروس المستفادة من البرنامج وتقديم التغذية الراجعة وتنفيذ الاختبارات البعدية .

الأهداف الخاصة (الإجرائية) :

(١) أن يحّيي الطالب الآخرين ويتواصل معهم ويرد عليهم عند مناداته باسمه .

(٢) أن يستخدم الطالب أساليب تخاطب مهذبة مع الآخرين في مواقف الحياة اليومية .

(٣) أن يكتسب الطالب مفردات لغوية يوظفها في التعبير اللفظي المناسب للمواقف المختلفة .

(٤) أن يتمكن الطالب من تقليد الآخرين والتفاعل اللفظي معهم .

(٥) أن يتعرف الطالب على حواسه وأعضاء جسمه المختلفة .

(٦) أن يسمي الطالب وظيفة كل حاسة من حواسه وكل عضو من أعضاء جسمه .

(٧) أن يستجيب الطالب لما يطلب منه ويسمي ما يعرض عليه .

(٨) أن يكتسب الطالب مجموعة من المفردات اللغوية .

(٩) أن يمتلك الطالب القدرة على مواجهة الجمهور والتحدث أمامهم دون خوف أو خجل .

(١٠) أن يتواصل الطالب مع الآخرين ويتفاعل معهم من خلال اختياره ما يرغب فيه من فاكهة وأطعمة.

(١١) أن يتواصل الطالب مع الآخرين من خلال تقليدهم .

(١٢) أن يعتاد الطالب على ترتيب أفكاره .

(١٣) أن يرتب الطالب أحداث قصة ويسلسل أحداثها من خلال مجموعة من الصور .

(١٤) أن يستطيع الطالب الإجابة على الأسئلة المطروحة عليه .

(١٥) أن يعيد الطالب الجمل بنفس ترتيب سماعها .

(١٦) أن يكّون الطالب جمل بسيطة لها دلالة من حصيلته اللغوية .

(١٧) أن يتدرب الطالب على اللعب مع الجماعي والتفاعل مع الآخرين .

(١٨) أن يعتادالطالب احترام الآخرين واحترام الدور بين أعضاء مجموعته .

(١٩) أن يتعاون الطالب فيما بينهم وتنحسر لديهم سلوكات الانسحاب الاجتماعي والنشاط الزائد والعدوانية .

(٢٠) أن يقدر الطالب زملائه ويتودد إليهم .

(٢١) أن يهنئ الطالب أصدقائه في المناسبات السعيدة .

(٢٢) أنيتعرف الطالب على كيفية التعبير عن المشاعر تجاه الآخرين في مواقف حياتية مختلفة (السعادة / الحزن / الغضب / الإحراج / الاشمئزاز) .

(٢٣) أن يميز الطالب بين المشاعر المختلفة التي تصدر تجاهه من الآخرين (السعادة / الحزن / الغضب / الإحراج / الاشمئزاز) .

(٢٤) أن يتفاعل الطالب مع الآخرين في مواقف الحياة المختلفة .

(٢٥) أن يقلد الطالب الآخرين في المواقف الإيجابية والتعليمية .

الفئة المستهدفة من البرنامج :

الطلاب الذين تم تشخيصهم على أنهم توحديينبمجمع شموع الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة ضمن الفئة العمرية من (١٠ : ١٣)، وتراوحت نسب ذكائهم بين (٦٠ : ٦٩) .

جلسات البرنامج :

جاءت جلسات البرنامج وفقًا للجدول التالي :

جدول (٣) يوضح توزيع جلسات البرنامج على محوريه الأساسيين

م	مسمى الجلسة	المحور الذي تنتمي إليه	أهدافها
١	التمهيدية	عامة	التعريف بالبرنامج وأهدافه وفنياته
٢	من أكون، وكيف أخاطب الآخرين	التفاعل اللفظي	استخدام أساليب تخاطب مهذبة مع الآخرين في مواقف الحياة اليومية
٣	كيف أسمي أعضاء جسمي وفيما استخدمها	التفاعل اللفظي	التعرف على الحواس وأعضاء الجسم المختلفة
٤	تعرّف على الأشياء وسمّيها	التفاعل اللفظي	امتلاكالقدرة على مواجهة الجمهور والتحدث أمامهم دون خوف أو خجل
٥	كيف تقضي يومك، وماذا تفعل فيه ؟	التفاعل اللفظي	التواصل مع الآخرين من خلال تقليدهم
٦	كيف تجيب على من يسألك بجمل لها معنى ودلالة ؟	التفاعل اللفظي	تكوين جمل بسيطة لها دلالة من الحصيلة اللغوية
٧	كن إيجابيًا وشارك الآخرين	التفاعل الاجتماعي	تنمية اللعب الجماعي والتفاعل مع الآخرين
٨	كيف تهنئ زملائك وتتودد إليهم ؟	التفاعل الاجتماعي	تهنئة الأصدقاء في المناسبات السعيدة
٩	كيف تعي مشاعرك وتعبر عنها ؟	التفاعل الاجتماعي	التمييز بين مشاعر(السعادة / الحزن / الغضب / الإحراج / الاشمئزاز) التي تصدر تجاههم من الآخرين
١٠	الختامية	عامة	تقديم التغذية الراجعة واستخلاص الدروس المستفادة من البرنامج

الأسس التربوية والنفسية والاجتماعية التي يقوم عليها البرنامج :

- تقسيم وحدات البرنامج وجلساته لوحدات صغيرة يسهل من خلالها تحقيق الأهداف المرصودة، والتدرج في عرضها من السهل للصعب .

- توزيع الأدوار بين الباحث والمعلم وولي الأمر والطفل التوحدي أثناء تنفيذ جلسات البرنامج، والتنوع في تقديم الأنشطة لضمان حيوية الطفل أثناء التطبيق .
- مراعاة الفروق الفردية بين المستهدفين وتقديم الدعم والتشجيع المناسبين لهم .

الفنيات المستخدمة في جلسات البرنامج :

استخدم الباحث في تقديم جلسات البرنامج مجموعة من الفنيات منها : التعزيز بنوعيه، والنمذجة، وتسلسل عرض الأنشطة والخبرات بشكل متدرج .

حدود البرنامج :

تم تطبيق البرنامج على عينة من الطلاب التوحديين بمجمع شموع الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة الدمام بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية لمدة ثمانية أسابيع (شهرين) خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ١٤٣٤ / ١٤٣٥هـ، حيث تم تطبيق عشر جلسات تدريبية بمدى زمني (٦٠ : ٩٠) دقيقة للجلسة الواحدة .

إجراءات تقويم البرنامج :

تم اختيار العينة المستهدفة من بين التوحديين الموجودين بمجمع شموع الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة، والذين تم تشخيصهم من خلال مجموعة من الأدوات القياسية الصادقة الثابتة المستخدمة في الدراسة، وتم التطبيق القبلي لمقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين على المجموعة التجريبية المختارة، ثم خضعت هذه المجموعة لجلسات وأنشطة وتطبيقات البرنامج التدريبي، ثم طُبقَ عليها مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين تطبيقًا بعديًا في نهاية جلسات البرنامج، ثم بعد مرور شهر على التطبيق البعدي أُجرِيَ عليها تطبيقًا تتبعيًا لمقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين .

خطوات الدراسة

(١) تم اختيار العينة التجريبية للدراسة من بين الطلاب التوحديين المنتسبين لمجمع شموع الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة، والذين تم تشخيصهم من خلال الأدوات التشخيصية التالية:

(أ) اختبار المصفوفات المتتابعة**(Raven, 1979)**.

(ب) مقياس الطفل التوحدي (عبد الله، ٢٠٠٨) .

(ج) مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (بديوي، ٢٠١٣) .

(٢) تم تطبيق مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين على المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي عليهم (التطبيق القبلي) .

(٣) تم تطبيق البرنامج التدريبي بجلساته على أفراد المجموعة التجريبية .

(٤) تم إعادة تطبيق مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين على المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليهم (التطبيق البعدي) .

(٥) تم إعادة تطبيق مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين مرة أخرى على المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليهم بشهر ونصف (التطبيق التتبعي) .

(٦) تمت معالجة البيانات إحصائيًا باستخدام اختبار ويل كاكسون " Z "Wilcoxon Test.

(٧) تم تفسير النتائج التي تم التوصل إليها في ضوء طبيعة البرنامج والدراسات السابقة والأساليب والفنيات المستخدمة في الدراسة .

(٨) تم توظيف النتائج التي تم التوصل إليها في وضع العديد من التوصيات التربوية التي تفيد مربي وأولياء أمورالطلاب التوحديين .

(٩) تم اقتراح عدد من البحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بالدراسة الحالية والتي قد يعمل على تنفيذها باحثين ودارسين آخرين .

نتائج الدراسة

الفرض الأول : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي المستخدم في الدراسة في اتجاه القياس البعدي .

ولحساب هذه الفروق اعتمد الباحث على الإحصاء اللابارمتريNon Parametric الذي يستخدم مع العينات الصغيرة وذلك لعدم توفر شروط الإحصاء البارمتريParametricومنها (العينات الكبيرة، التجانس) لذا تم استخدام اختبار ويل كاكسون " Z "Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب عينتين مرتبطتين والتي تمثلهم المجموعة التجريبية بقياسيها القبلي والبعدي فكانت النتائج وفقًا للجدول التالي :

جدول رقم (٤) يوضح الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين

البعد	ن	م	ع	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات التفاعل اللفظي	٨	٣٣.٥٠٠	٤.٨٠٠	٢.٢٢٦	٠,٠٥
		٣٥.٨٧٥	٢.٢٣٢		
مهارات التفاعل الاجتماعي	٨	٣٩.٧٥٠	٧.٢٦٥	٢.٥٣٦	٠,٠٥
		٤٥.٢٥٠	٤.٢٦٧		

يتضح من الجدول رقم (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على بعدي مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمتا " Z " (٢.٢٢٦) للبعد الأول، (٢.٥٢٦) للبعد الثاني وهما قيمتان دالتان عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وهذا يؤكد صحة الفرض الأول .

الفرض الثاني : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي المستخدم في الدراسة.

ولحساب هذه الفروق اعتمد الباحث على الإحصاء اللابارمتريNon Parametric الذي يستخدم مع العينات الصغيرة لذا تم استخدام اختبار ويل كاكسون " Z " Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب عينتين مرتبطتين والتي تمثلهم المجموعة التجريبية بقياسيها البعدي والتتبعي فكانت النتائج وفقًا للجدول التالي :

جدول رقم (٥) يوضح الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين

البعد	ن	م	ع	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات التفاعل اللفظي	٨	٣٥.٨٧٥	٢.٢٣٢	١.٣٤٢	غير دالة
		٣٥.٥٠٠	٢.٢٦٧		
مهارات التفاعل الاجتماعي	٨	٤٥.٢٥٠	٤.٢٦٧	١.٤٣١	غير دالة
		٤٤.٢٥٠	٥.٧٠٠		

يتضح من الجدول رقم (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على بعدي مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحديين حيث كانت قيمتا " Z " (١.٣٤٢) للبعد الأول، (١.٤٣١) للبعد الثاني وهما قيمتان غير دالتين، وهذا يؤكد صحة الفرض الثاني، ويدلل على امتداد أثر البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج التدريبي بفترة زمنية قرابة شهر.

تفسير نتائج الدراسة

الملاحظ من خلال نتائج التحقق من فرضي الدراسة أن البرنامج التدريبي المستخدم بجلساته وأنشطته التدريبية حقق فاعلية في تحسين وتنمية مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى التوحديين من أفراد عينة الدراسة حيث إن التحسن في مهارات التفاعل اللفظي لدى أفراد عينة الدراسة ظهر جليًا بعد تدريبهم على طريقة التعريف بشخصهم وبأفراد أسرتهم وبمكان معيشتهم حيث أبدوا تجاوبًا واضحًا في هذه الأمورمن خلال الأنشطة والتدريبات الخاصة بهذا الجزء، وكذلكظهر لديهم تحسنًا ملحوظًا في استخدام أساليب التخاطب المهذبة في مواقف الحياة اليومية عبر فنيات النمذجة من المدرب والتقليد من أفراد المجموعة التجريبية، فأصبحوا قادرين على إلقاء التحية عند دخولهم الفصل أو مغادرتهم له، وأصبحوا يمتلكون القدرة النسبية على الطلب المهذب لشيء ما من زملائهم أو إرجاعه إليهمبعبارات طيبة، فالتدريب والتمرين اللفظي لأفراد المجموعة التجريبية على هذهالنماذج السلوكية الإيجابية والمهذبة في جو من الود المتبادل بينهم وبين المدرب جعلهم أكثر قدرة على التفاعل اللفظي مقارنة بوضعهم قبل تنفيذ جلسات البرنامج، كما أن جلسات البرنامج التدريبي وأنشطته المصورة كان لها الأثر في إكساب أفراد المجموعة التجريبية التعبير لفظيًا عن مسميات الحواس المختلفة والوظيفة التي تؤديها كل حاسة من هذه الحواس وبالتالي ظهر لديهم تحسنًا في مستوى التفاعل اللفظي مع الآخرين عبر هذه التطبيقات، وأصبحوا أكثر تحررًا من الذاتوية التي يعيشون فيها، وهذا التفاعل اللفظي ظهر واضحًا أيضًا بعدما تعرض أفراد المجموعة التجريبية لمجموعة من التطبيقات المصورة المتعلقة ببعض الأمتعة والألعاب والفواكه والمأكولات والمشروبات وغيرها من الأشياء التي تدرب أفراد المجموعة التجريبية على تسميتها وتوضيح دلالاتها، وهذا بلا شك أكسب أفراد المجموعة التجريبية مجموعة من المفردات اللغوية، والتحدث أمام الجمهور دون خجل أو خوف، والتفاعل

مع الآخرينمن خلال اختيارهم ما يرغبون فيه من فاكهة وأطعمة عرفوا دلالاتها اللفظية من خلال التطبيقات التدريبية المصورة في هذا الخصوص، وهذا يؤكد مستوى التفاعل اللفظي مع الآخرين لدى أفراد المجموعة التجريبية.

كما أن جلسات البرنامج وأنشطته المصورة كانت فاعلة في تحسين وتنمية مهارات التفاعل اللفظي عبرتفعيل التواصل اللفظي بين أفراد المجموعة التجريبية من خلال تقليد بعضهم البعض وتقليدهم للآخرين في بعض النماذج السلوكية الإيجابية، واعتيادهم على ترتيب بعض الجمل البسيطة المرتبطة بأفكار معينة تم تكوينها من خلال التطبيقات المصورة لنماذج سلوكية معينة عُرِضَت عليهم أثناء جلسات البرنامج، وهذا ترتب عليه قدرتهم على ترتيب أحداث قصة مصورة والتعبير عنها لفظيًا، ومما يؤكد فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التفاعل اللفظي لدى أفراد العينة التجريبية قدرتهم على الاستجابة اللفظية بجمل بسيطة عن الأسئلة المطروحة عليهم لدلالات صور لنماذج سلوكية معينة تعرض عليهم بعد تدريبهم عليها، وقدرتهم أيضًا على إعادة وترديد جمل لفظية بنفس كيفية سماعها، وهذا يؤهلهم إلى النطق بجمل بسيطة ذات دلالة من الحصاد اللفظي واللغوي الذي تم تكوينه من خلال تدريبهم أثناء جلسات البرنامج وتطبيقاته .

وهذا يتفق بدرجة كبيرة مع ما أشارت إليه دراسة Nallet(2008) التي أكدت فاعلية طريقة تبادل الصور في تعلم المفردات اللغوية لدى التوحديين، ودراسة Roest, Erica (2008) التي أشارت إلى أن تدريس المفردات اللغوية والمسميات للتوحديين يحسن من مهارات التفاعل اللفظي بالنسبة لهم، ودراسة كمال الدين(٢٠٠٨) التي أكدت وجود تحسن واضح وكبير في النمو اللغوي لدى التوحديين نتيجة لفنيات اللعب الدرامي، ودراسة Ganz & Flores (2009) التي أشارت إلى تحسن ملموس في مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى التوحديين نتيجة اتباعهم التعليمات المباشرة، ودراسة مصطفى (٢٠١٠) التي أشارت إلى تحسن المهارات اللغوية نتيجة تعرضهم لبرنامج بورتاج، ودراسة Plattos(2011) التي أشارت إلى تحسن اللغة التعبيرية لدى التوحديين نتيجة للمحادثة القرائية، ودراسة عراقي (٢٠١٢) التي أكدت تحسن الحصيلة اللغوية نتيجة لبعض الأنشطة الموسيقية الهادفة .

أما فيما يخص دور البرنامج التدريبي للدراسة في تحسين وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي فظهر ذلك جليًا من خلال نتائج الفرض الأول حيث كان للبرنامج بجلساته وتطبيقاته المصورة أثر فعّال في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي من خلال العمل ضمن

مجموعة والتعاون مع أعضائها للتوصل لحل مشترك، واحترام الدور فيما بينهم وتقدير بعضهم البعض، وهذه التطبيقات التي تزكي روح التعاون الاجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية لها عظيم الأثر في انحسار الذاتوية وعملية الانسحاب الاجتماعي، وخفض النشاط الزائد والعدوانية لديهم .

واستطاعت جلسات البرنامج التدريبية وتطبيقاته المصورة أن تنمي في نفوس أفراد المجموعة التجريبية التودد لزملائهم من أفراد مجموعتهم وتقديرهم بشكل إيجابي، وكذلك اعتادوا من خلال التدريب تهنئة أصدقائهم في المناسبات السعيدة بعد فهمهم واستيعابهم لدلالات هذه المناسبات وأهمية التهنئة فيها .

ومما يدلل على استفادة أفراد المجموعة التجريبية من جلسات وتطبيقات الجزء الخاص بتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي تعرفهم على مكونات الوجه المختلفة ودور هذه المكونات في التعبير عن المشاعر المختلفة كاستخدام (الأنف / الفم / العينان / الجبهة / الذقن / قسمات الوجه وملامحه) في التعبير عن مشاعر (السعادة / الحزن / الغضب / الإحراج / الاشمئزاز) تجاه الآخرين في مواقف حياتية مختلفة تتناسب وهذه المشاعر، كما اكتسب أفراد المجموعة التجريبية القدرة على التمييز بين هذه المشاعر من خلال التدريب عليها ورؤيتها في تطبيقات مصورة تتناسب ودلالاتها، واستطاعوا من خلال تقليدهم ومحاكاتهم لها عبر التدريب توظيفها في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين في مواقف حياتية مختلفة.

إذن استطاع البرنامج التدريبي بجلساته وتطبيقاته المصورة أن يحسن وينمي مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية من خلال إشراكهم في الأنشطة الجماعية والتفاعل والتعاون مع الآخرين والتواجد معهم دون خوف واحترام مشاعرهم وأدوارهم، مما جعلهم أكثرتفاعلاً مع الآخرين، وأكثر قدرة على التواصل الاجتماعي معهم وفيما بينهم، وانحسرت لديهم الذاتوية بشكل واضح وقل النشاط الزائد والعدوانية، وأصبحوا أكثر وعيًا بمشاعرهم وانفعالاتهم وأحاسيسهم، و يستطيعون التعبير عنها تجاه الآخرين بشكلٍ مقبول .

وهذا يتفق بدرجة كبير مع دراسة خليفة (٢٠٠١) التي أشارت إلى تنمية مهارات التواصل والتعبير عن المشاعر، وزيادة معدل التفاعل الاجتماعي نتيجة لأنشطة برنامج تأهيلي علاجي متكامل للمهارات اللغوية والاجتماعية للأطفال التوحديين، ودراسة Salazar(2004) التي أشارت إلى فاعلية النماذج المصورة والقصص الاجتماعية ولعب الأدوار في تحسين

مهارات التواصل الاجتماعي لدى التوحديين، ودراسة أبو السعود (٢٠٠٥) التي أكدت على فاعلية فنيات وجلسات برنامج إرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية، ودراسة مدبولي،(٢٠٠٦)التي أكدت فاعلية برنامج (TEACCH) في إحداث تحسن في التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، ودراسة محمد (٢٠١١) التي أثبتت فاعلية برنامج مقترح في تنمية التواصل الاجتماعي من خلال تحسين التفاعل الاجتماعي .

أما نتائج الفرض الثاني التي تؤكد استمرار فاعلية البرنامج التدريبي واستمرار تأثيره على أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيقه بقرابة شهر في معظم المهارات التي تضمنها البرنامج التدريبي حيث إنه لا توجد فروق دالة بين التطبيقين البعدي والتتبعي لبعدي مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي والدرجة الكلية، حيث يمثل استمرار التأثيرات الإيجابية لأنشطة وتطبيقات البرنامج المصورة واللفظية في تنمية مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية هدفًا أساسيًا للبرامج التدريبية والعلاجية، وهذا يتفق مع ما أشار إليه Lovass, et al (1993) في أهمية التأثير طويل المدى للتدخلات السلوكية التدريبية واستمراره لفترة أبعد من زمن تطبيق البرنامج، ودراسة ربيع (٢٠٠٩) التي أكدت فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية، وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين حتى في التطبيق التتبعي، ودراسة عطية (٢٠١٠) التي أشارت إلى فاعلية برنامج قائم على استخدام استراتيجية الفلورتايم العلاجية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين، واستمر هذا الأثر حتى في التطبيق التتبعي .

وهذا يؤكد من وجهة نظر الباحث أن برنامج الدراسة الحالية يختلف عن البرامج العلاجية قصيرة المدى التي ينتهي تأثيرها بنهاية البرنامج، ومما زاد من فاعلية البرنامج وامتداد أثره المشاركة الفعالة لبعض أولياء الأمور في تدريب أفراد المجموعة التجريبية على بعض التدريبات والأنشطة والتطبيقات

توصيات الدراسة

- الاهتمام بفئة التوحديين القابلين للتعلم من خلال تقديم المزيد من البرامج التدريبية التي تسهم في تنمية مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لديهم، ومحاولة استخدام تقنيات الحاسب الآلي في تقديم مثل هذه البرامج .
- الاهتمام بتدريب العاملين مع فئة التوحديين (معلمون، مشرفون تربويون، أخصائيو القياس النفسي) على أحدث أساليب التشخيص والتدريب والعلاج .

- حث أولياء الأمور والمربين والمعلمين على ضرورة إشراك التوحديين في الأنشطة المتنوعة وإخراجهم من حيز العزلة الاجتماعية والذاتوية التي يحيطون أنفسهم بها .
- نشر ثقافة الوعي بواقع ذوي الاحتياجات الخاصة عمومًا والتوحديين خصوصًا، وأنهم فئات قابلة للتعلم والتدريب بل والتميز إذا ما توفرت لهم الفرص التعليمية والتربوية والنفسية التي تتناسب وقدراتهم وإمكاناتهم.
- الانطلاق في تصميم البرامج التدريبية للتوحديين من مستوى قدراتهم الفعلية وما تسمح به إمكاناتهم التحصيلية لا من مستوى من يقوم برعايتهم وتدريبهم حتى يقدم لهم ما يلبي احتياجاتهم المعرفية والانفعالية مع مراعاة الفروق الفردية فيما بينهم .
- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث التي تسهم في التشخيص الدقيق لحالات التوحد، وتقديم الخدمات التدريبية والعلاجية الملائمة لهم .

دراسات وبحوث مقترحة

- فاعلية برنامج حاسوبي في تنمية المهارات اللغوية لدى فئة التوحديين القابلين للتعلم .
- فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى التوحديين القابلين للتعلم وأثره في خفض الالكسيثيميا لديهم .
- فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مهارات آباء وآمهات الأطفال التوحديين للارتقاء بمهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم .
- فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات الذكاء الوجداني لدى التوحديين القابلين للتعلم .
- مستوى القلق لدى أسر الأطفال التوحديين وعلاقته بمستوى رعاية الأطفال العاديين في محيط الأسرة .

المـــــراجـــــع

أبو السعود، نادية (٢٠٠٠) . ***الطفل التوحدي في الأسرة*** . الإسكندرية : المكتب العلمي للنشر والتوزيع .

أبو السعود، سيدة (٢٠٠٥) . مدى فاعلية برنامج إرشادي للوالدين لتنمية بعض مهارات طفل الأوتيزم، ***دكتوراه غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

أبو حطب، فؤاد؛ فهمي، مصطفى ؛ زهران، حامد ؛ خضر، علي ؛ محمود، يوسف (١٩٧٩) . ***تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة على البيئة السعودية***، جامعة أم القرى، مطبوعات جامعة أم القرى .

أحمد، سحر (٢٠٠٩) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين . ***ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس .

أكبر، ميادة (٢٠٠٦). فاعلية برنامج لتنميةالمهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليًا المصابين بأعراض داون القابلين للتعليم، ***دكتوراه غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

بديوي، أحمد (٢٠١١) . مدى تأثير برنامج تدريبي متعدد المهارات في علاج اضطرابات السلوك لدى حالات الذاتوية في الفئة العمرية من (٦ : ٩) سنوات . ***مجلة كلية التربية***، جامعة حلوان، المجلد السابع عشر، العدد الرابع (أكتوبر)،١٩١ – ٢٢٦ .

بديوي، عبدالرحمن (١٩٩٧) . علاقة مستوى القلق بصعوبات تعلم اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية , ***ماجستير غير منشورة*** , كلية التربية، جامعة حلوان .

البحيري، محمد (٢٠٠٢) . بعض المتغيرات المرتبطة بتحمل الغموض لدى عينة من الصم (دراسة ميدانية)، ***ماجستير غير منشورة***، كلية البنات، جامعة عين شمس .

جعفر، سميرة(١٩٩٢) .تعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى اطفال المدرسة الابتدائية باستخدام برنامج إرشادي في اللعب. ***دكتوراه غير منشورة*** , معهد الدراسات و البحوث التربوية, جامعة القاهرة .

حسن، منى(٢٠٠١) . فاعلية برنامج تدريبي تأهيلي للطفل التوحدي (دراسة حالة) . ***مجلة كلية التربية***، جامعة الزقازيق، العدد (٣٧)، ١٠٣ – ١٤١ .

حنا، نانسي(٢٠٠٩) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقليًا والأطفال التوحديين (دراسة مقارنة) . ***دكتوراه غير منشورة***، كلية البنات، جامعة عين شمس .

خطاب، محمد (٢٠٠٥) .***سيكولوجية الطفل التوحدي*** , تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها –أسبابها – التدخل العلاجي . عمان: دار الثقافة.

خيري، سهام(٢٠٠٦) .***مجلة إبنى*** : القاهرة . العدد الثانى، يوليو، مؤسسة إبنى لرعاية الفئات الخاصة .

زهران، حامد (٢٠٠٥) . ***علم نفس النمو الطفولة والمراهقة*** . (ط ٦) . القاهرة : دار الكتب .

سليمان، سيدة(٢٠٠٥) . مدى فاعلية برنامج إرشادي للوالدين لتنمية بعض مهارات طفل الأوتيزم . ***دكتوراه غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

سليمان، عبد الرحمن (٢٠٠٠م) .***الذاتوية إعاقة التوحد عند الأطفال*** . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

سليمان، السيد ؛ عبد الله، محمد (٢٠٠٣) . ***الدليل التشخيصي للتوحديين (العيادي)*** . القاهرة : دار الفكر العربي .

صادق،فاروق (١٩٨٥) . ***دليل مقياس السلوك التكيفي***،(ط٢). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

الصمادي، جميل(٢٠٠٧) . التوحد . في : الخطيب، جمال، والصمادي، جميل، و الروسان، فاروق، والحديدي، منى، ويحيى، خولة، والناطور، ميادة، والزريقات، إبراهيم، والعمايرة، موسى، والسرور، ناديا : ***مقدمة في تعليم ذوي الحاجات الخاصة*** . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الشامي، وفاء أ(٢٠٠٤) . ***خفايا التوحد*** : أشكاله، أسبابه، تشخيصه . جدة : مركز جدة للتوحد.

الشامي، وفاء ب(٢٠٠٤) . ***سمات التوحد*** : تطورها وكيفية التعامل معها . جدة : مركز جدة للتوحد.

الشامي، وفاء ج(٢٠٠٤) . ***علاج التوحد*** : الطرق التربوية والنفسية والطبية . جدة : مركز جدة للتوحد .

الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٧) . ***الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم*** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد الله، عادل(٢٠٠٤) . ***الإعاقات المتعددة*** . القاهرة : دار الرشاد .

عبد الله، عادل(٢٠٠٨) . ***مقياس الطفل التوحدي***، (ط٤) . القاهرة : دار الرشاد .

عبد المعطي، حسن(٢٠٠١) . ***الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة*** . القاهرة : مكتبة القاهرة للكتاب .

عبدالعزيز، إلهامي، وحمودة، محمود، وصبري، إيمان(٢٠٠١) . ***سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة*** . القاهرة : دار الكتاب .

عبد العزيز، هدى (١٩٩٩) . الدلالات التشخيصية للأطفال المصابين بالأوتيزم (الذاتوية)، ***ماجستير غير منشورة***، كلية الآداب، جامعة عين شمس .

عطية، أشرف(٢٠١١) . فاعلية برنامج قائم على الفلوتايم في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين . ***مجلة دراسات عربية في علم النفس***، المجلد التاسع، العدد الرابع (أكتوبر)، ٨٣٥ – ٩٠٥ .

عكاشة، أحمد(٢٠٠٠) . ***الطب النفسى المعاصر*** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

فراج، عثمان . (٢٠٠٢) . ***الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة*** . القاهرة : المجلس العربي للطفولة والتنمية .

فرج، أيمن(٢٠٠٦) . العلاقة بين اللغة واضطراب التكامل الحسي عند الأطفال الذاتويين . ***ماجستير غير منشورة***، كلية الآداب، جامعة القاهرة .

القاضي، رانيا(٢٠٠٨) . أثر فنيات اللعب الدرامي على تنمية اللغة والتواصل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الذاتويين (الأوتيزم) مرتفي الأداء . ***ماجستير غير منشورة***، كلية الآداب، جامعة بنها .

كفافي، علاء الدين(٢٠٠١) . تشخيص الاضطراب الاجتراري . ***مجلة علم النفس***، العدد (٦٥) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب .

محمد، عبد الحليم (٢٠١١) . مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين . ***دكتوراه غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس .

مدبولي، أسامة(٢٠٠٦) . فاعلية برنامج TEACCH في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين . ***ماجستير غير منشورة***، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة .

مصطفى، رشا(٢٠١٠) . فاعلية استخدام برنامج بورتاج في تنمية بعض المهارات المعرفية واللغوية لدى الأطفال التوحديين .***ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس .

Bengstrom, T. et al. (1995) . Microwave Fum . User – Friendly Recipe Cands, ***Teaching ExceptionalChildren***, 2. (1). 61−63.

Bainbridge, M & Myles, B. (1999) . The use of priming to introduce toilet training to a child with autism Focus on ***Autism and Developmental Disabilities***, 14. (2). 106 -109

Bartels, M (2004) . Implementation of the Developmental, Individual Differences, Relationship-based (DIR) Model in a Preschool of Children with Autism Spectrum Disorders. ***PHD***, Pace University.

Brill, Marlene Targ . (2001) . ***Keys to Parenting the Child with Autism*** . (2 ed), New York. John Wiley & Sons .

Cicero. F. &Pfadt, a (2002). Investigation of a Reinforcement Based Toilet Training Procedure for a Children with Autism, ***Research in Development Disabilities***, 2. (1). 61−63

Dalrymple, N &Ruble,L. Parent views (1992) . Toilet Training and Behaviors of people with Autism: parent views ***Journal of Autism and Developmental Disorders*** ,22. (2).265−275 .

Exam, S. (2005) . ***The Autism Sourcebook: Everything you Need to Know About Diagnosis***, Treatment, Coping, and Healing . Regan Book .

Frith, U. (2003) . ***Autism: Explaining the Enigma (Cognitive Development)***. Blackwell Publishing .

Garrison-Harrell, Linda et al, (1997) . ***The Effects of Peer Net-Works on Social Communication Behavior for Students with Autism***, 12.(4).

Gomot, Marie Bernard; Frederic, A; Davis, Mathew, H.; Belmonte, Mathew, k.; Edward, T. Chris; Ashwin, Bull more & Simon, Baro-Cohen (2006) . Change Detection in Children with Autism: An auditory Event-related FMRI Study . ***Article Neuro Image***, 27.(2). 475 - 484 .

Ganz, Jennifer, & Flores, Margeret. (2009). The Effectiveness of Direct Instruction for Teaching Language to Children with Autism Spectrum 83, Disorders. ***Journal of Autism Development Disorder*** , 39.(39).

Keen, D. (2003) . Communicative Repair Strategies and Problem Behaviors of Children with autism. ***International Journal of Disability, Developmental and Education***, 50. (1). 53 – 64 .

Kouch, H &Mirenda, P. (2003) . Social Story Intervention for Young Children with Autism Spectrum Disorder . ***Focus onAutism and other Developmental Disabilities***, 18.(4). 219 - 227 .

Kroeger, K. A &Schults, Janent, R. (2007). A Comparison of two Group Delivered Social Skills Programs of Young Children with Autism. ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, 37. 808 - 817 .

Lainhrt, Janet, E. (1999). Psychiatric Problems in Individuals with Autism, their Parents and Siblings. ***International Review of Psychiatry***, 11.(4). 257 - 278 .

Lovass, O, Meacham, John, Smith (1993) . Long-term Outcome For Children With Autism Who Received Early Intensive Behavioral Treatment, ***American Journal On Mental Retardation***, J. 97.(4). 357 - 372.

Luiselli, J. (1996). A case study evaluation of a transfer of Stimulus control toilet procedure for a child with pervasive developmental disorders , ***Focus on Autism and Other Developmental***, 11.(3). 58-62.

Lukevich, Diana. (2008). Computer Assisted Instruction for Teaching Vocabulary to a Child with Autism. ***A dissertation Submitted in Partil Fulfillment of the Requirement for the Degree of Doctor of Philosophy***, Nova Southeastern University.

Matson ; J. et.al (1990) ; Teaching self – help skills to Autistic and Mentally Retarded***, Research in Developmental Disabilities***, 11.(4).361 - 378.

McClannahan, L. et al. (1990). Assessing and improving Child care : A personalAppearance index for children withautism , ***Journal of Applied Behavior Analysis***, 23.(4).469-442.

Nollet. M. (2008). ***Asystmatic Investigation of Picture Exchange and Sign Language for the Acquisition of mands in Young Children with Autism*** . M . A, University of Nevada, Reno.

Perry, A. et al., (1991). Cognitive and Adaptive Functioning 28 girl With RettSyndrome, ***Journal of Autismand Developmental***, 21. (4).551-556.

Pirnce, K., &Schreibman, L. (1994). Teaching daily living skills to children with autism in unsupervised setting through pictorial self-management, ***Journal of Applied Behavior Analysis***. 27.(3). 471-481.

Plattos, Gina. (2011). The Effects of Dialogic Reading on the Expressive Vocabulary of Children with Autism Characteristics. ***A dissertation Submitted in Partial Satisfaction of the requirement for the Degree of Doctor of Philosophy***, Florida State University.

Roest, Erica, R. (2008). A comparative Study of Fluency Training and Discrete Trail Training on the Acquisition, Stimulus Generalization, and Retention of Noun Labels in Children with Autism. ***PhD***., University of Connecticut.

Reamer, R. ; Brady ; M. & Hawkins; J. (1998) . The Effect of Video self- Modeling of parents interactions with children with developmental disabilities, ***Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities***, 33. (2). 131 - 143.

Siegal, B. (2003) . Helping Children with Autism Learn: Treatment Approaches for Parents and Professionals London : ***Oxford University Press***.

Scheuerman,Brenda & Webber, Jo. (2002) . ***Autism Teaching does make a Difference***. Canada: Wadsworth Group.

Smalley, S. (1991) . Genetic Influences in Autism . ***Psychiatric Clinics of North America***, 14. 125 - 139 .

Smith, Veronica ; Mirenda, Pat.&Zaidman, Ant . (2007) . Redictors of Expressive Vocabulary Geowth in Children with Autism. ***Journal of Speech Language and Hraring***, 50. 149.

http://www.Saudiaustism.com .

http://www.aawast.com .

Effectiveness of the Training Program for the Development of the Skills of some of the Social and Verbal Interaction Among a Sample of Autistic Who are Able to Learn

Dr. Abdelrahman A. BediwiAssistant
Professor – Special Education Dep. Faculty of Education – Dammam University

This study aimed to verify the effectiveness of the training program for the development of certain skills, verbal interaction and social among a sample of autistic who are able to learn, and so on a sample of eight students with autism who are able to learn, between the ages of (10-13) years, were placed in the experimental group and one underwent measurements (tribal, posttest, iterative) through a measure estimating the skills of verbal interaction and social development of autistic before and after the program of study, training, and the results revealed the presence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the two measurements pre and post the dimensions of scale estimation skills, verbal interaction and social development of autistic in the direction of dimensional measurement, results also showed a lack of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the two measurements after and observable dimensions to estimate the scale of verbal skills and social interaction for the autistic.

Key Words: Verbal Interaction Skills and Social Training Program, Altouhdion Accepters to Learn.