فاعلية برنامج قائم علي الألعاب الحسية
في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين

إعداد

أ.د/ رجاء محمود أبو علام
أستاذ علم النفس التربوي غير المتفرغ

أ/ محمود سعيد محمود علي
باحث دكتوراه
بقسم علم النفس التربوي

أ.د/ أماني سعيدة سيد إبراهيم
أستاذ علم النفس التربوي

كلية الدراسات العليا للتربية
جامعة القاهرة

فاعلية برنامج قائم علي الألعاب الحسية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين*

أ.د/ رجاء محمود أبو علام وأ/ محمود سعيد محمود علي وأ.د/ أماني سعيدة سيد إبراهيم

مقدمـة:

إن اضطراب التوحد Autism Disorder يصيب فئة من الأطفال في مرحلة من أهم مراحل النمو الإنساني، وهي مرحلة الطفولة المبكرة ومن ثم كان من الضروري الاهتمام بالكشف المبكر عن هذا الاضطراب في مراحله الأولى، لأن ذلك يزيد من فرصة تحسين وعلاج الأطفال المصابين به في الوقت المناسب، لكي يستطيع مثل هؤلاء الأطفال التوافق مع أنفسهم، ومع الآخرين، ومع المجتمع، بينما التأخر في الاكتشاف والتشخيص والعلاج يجعل من الصعوبة تحسين وعلاج مثل هذه الحالات.(هشام علي الخولي، ٢٠٠٧: ٤٠٨)

ونظرًا لأن اضطراب التوحد اضطراب نمائي يتميز بإعاقات متعددة تتباين في كمها وكيفها، من طفل لآخر، إلا أن هناك اتفاقًا على أن جوانب الإعاقة تشمل ما يلي من عجز وقصور في الانتباه Attention Deficits، اضطراب التواصل Communication Difficult، اضطرابات التفاعل الاجتماعي Social Interaction Disorders، وقصور في اللغة Language Deficits، السلوكيات النمطية التكرارية (Repetitive Behaviors (Naber et al.,2008: 144

ويري بوتزين وآخرون (١٩٩٣)Bootzin, et al., أن مصطلح التوحد يتضمن في معناه مركزية الذات، فالكثير من الأطفال المتوحدين ينسحبون أساساً من كل اتصال اجتماعي إلى أن يصل الحال إلي انفراد توحدي شديد، ففي مرحلة الطفولة المبكرة، نجد أنه من الصعب حملهم أو تدليلهم حيث يصلب الطفل جسمه، ويستدير عند حمله. وتزداد الحالة إلي تراجع وارتداد حاد عن الاتصال الشخصي لدي الأطفال الأكبر سناً، فهم يتحاشون النظر إلي أي شخص، وقد يتصرفون وكأن الآخرين ليس لهم وجود. أما إذا تكونت أي علاقة فهي تتصف بالقهرية، فيرتبط الطفل بأشياء غير حية (مثل خرطوم المياه، المكنسة الكهربائية...إلخ). (Bootzin, et al., 1993, 480-487)

(*) بحث مستل من أطروحة رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجة دكتور الفلسفة في التربية تخصص علم النفس التربوي.

ويشير جمال محمد حسن (٢٠٠٨) إلي أن الأطفال التوحديين يتسمون بالعزلة التوحدية وفقدان القدرة علي الاستجابة للآخرين بصورة عامة، حيث يبدو أنهم يعيشون مع أنفسهم دون أن يعيروا أي انتباه لوجود الآخرين أو عدم وجودهم، ففي حالة وجود الناس بالقرب منهم فقد يعاملهم هؤلاء الأطفال باعتبارهم أشياء وليسوا بشرا، فقد نجد أحد هؤلاء الأطفال يتعامل مع أي جزء من جسد الفرد الآخر وكأنه لعبة أو وسيلة، فمثلاً قد يمسك يد الفرد ويستخدمها في تحريك مفتاح الإضاءة دون أن يتفاعل معه مطلقاً.(جمال محمد حسن، ٢٠٠٨: ١٠٠)

هذا ويري محمد عبد الرحيم عدس (١٩٩٨) أن للعب فوائد كبيرة ومشوقة للصغار أو، للكبار، معاقين أو أصحاء ومنها أنه ينفس عن التوتر الجسمي والانفعالي، يعلم الطفل أشياء جديدة عن نفسه وعن العالم المحيط، يجذب انتباه الطفل ويشوقه إلي التعليم ويوفر له جواً يندفع به إلي العمل من تلقاء نفسه، يعطي الطفل فرصة إلي استخدام حواسه وعقله، كما أن اللعب الجماعي يساعد في تقويم خلق الطفل وذلك من خلال المشاركة الوجدانية والتفاعل مع الآخرين. (محمد عبد الرحيم عدس، عدنان عارف مصلح، ١٩٩٨: ٧٧–٨٨)

مشكلة الدراسة:

على الرغم من أن السنوات السابقة قد شهدت اهتمامًا كبير ومتزايد بالأفراد المعاقين والموهبين بشكل عام، إلا أن هذا الاهتمام لم يشمل الأطفال التوحديين، كما يجب وبشكل متساوي مقارنة مع فئات التربية الخاصة الأخرى، فكثيرا ما تم إهمالهم واستثنائهم عند التخطيط للبرامج والخدمات المختلفة التي تقدم في مجال التربية الخاصة، وكثيرًا ما تم دمجهم مع فئات الإعاقة الأخرى وما يترتب عليه من تقديم خدمات غير مناسبة، فقد تم دمجهم مع المعاقين سمعياً تارة، ومع المضطربين انفعاليا تارة أخرى، وحتى أنه قد تم دمجهم أحيانا مع المعاقين حركياً وصحياً، وأن دل ذلك على شيء فإنما يدل على الحيرة وعدم الوضوح في إدراك طبيعة التوحد وبالتالي الجهل والارتباك في دمجهم وتعريفهم وما يترتب عليه من تقديم الخدمات غير المناسبة، وحتي بالنسبة للدراسات التي تناولت التوحد بشكل مستقل ما تزال قليلة خاصة وأن التوحد بات يمثل اللغز المحير للآباء والمعلمين بل وللعلماء والباحثين.

وما أشارات إليه نتائج دراسات كل من هالة كمال فؤاد الدين (٢٠٠١)، سيد جارحى السيد (٢٠٠٤)، ألكساندرا سالزار (Alexandra Salazar (2004، فيشر

وهوف Fisher & Haufe (2009)، ولاء محمد حسن (٢٠١٠)، دراسة عبد الحليم محمد (٢٠١١) من أن الأطفال التوحديين لديهم صعوبات كبير في التفاعل الاجتماعي ومشاكل في السلوك التكيفي.

ومن خلال عمل الباحث مع هذه الفئة فقد لمس بنفسه ما تعانيه هذه الفئة من عزلة حتى في وجودها وسط الآخرين.

لذا فقد ركز الباحث علي تصميم برنامج قائم علي الألعاب الحسية وذلك من أجل تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين.

وعلي ذلك فإن الباحث يحاول الإجابة علي التساؤل الرئيسي التالي:

ما مدي فاعلية برنامج قائم علي الألعاب الحسية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين؟

أهداف الدراسة:

١.إعداد برنامج قائم علي استخدام الألعاب الحسية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين.

٢.تعرف فاعلية البرنامج الحالي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

- إلقاء الضوء على كيفية تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين من خلال البرنامج المقترح.
- ندرة الدراسات التي أجريت على المستوى المحلي في هذا المجال، وذلك في حدود علم الباحث.

الأهمية التطبيقية:

- إبراز أهمية اللعب لدي هذه الفئة لاسيما الألعاب الحسية في تحسين التفاعل الاجتماعي.
- تنمية مهارات الأطفال التوحديين بما يساعدهم على التواصل مع الآخرين والتفاعل مع المجتمع المحيط.
- تشجيع أولياء الأمور والمعلمين على ضرورة استخدام اللعب كمدخل للتدريس.

مصطلحات الدراسة:

التوحـد Autism:

تشـتق كلمـة التوحـد Autism مـن الكلمـة الإغريقيـة "aut" وتعنـي الـنفس أو الـذات، وكلمـة "ism" وتعنـي انغـلاق، والمصـطلح ككـل يمكـن ترجمتـه علـي أنـه الانغلاق علي الذات، ومن ثم فإن هؤلاء الأطفال غالباً ما يتوحدون مع أنفسهم، ويبدون قليلاً من الاهتمام بالعالم الخارجي، كما أنهم يعجزوا عن إقامة علاقات اجتماعيـة، كـذلك لـديهم مشـكلات فـي التواصـل مـع الآخـرين، كمـا أنهـم يبـدون سلوكيات نمطيـة متكررة ومقيدة، وتحدث هذه الصفات قبل عمر الثلاثين شهراً (Crepeau et al , 2003, 1)

ويعـرف عـادل عـز الـدين الأشـول (١٩٨٧) التوحـد علـي أنـه " اضـطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة علي التواصل، ويبدأ في أثناء الطفولة المبكرة، وفيه يتصـف الطفـل بـالكلام عـديم المعنـي، وينسـحب داخـل ذاتـه، ولـيس لديـه اهتمـام بالأفراد الآخرين". (عادل عز الدين الأشول،١٩٨٧: ١١٢)

وعرفه عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماطي (١٩٩٢) علي أنـه "من اضطرابات النمو والتطور الشامل، بمعني أنه يؤثر علي عمليات النمو بصفة عامـة، وعـادة مـا يصـيب الأطفـال فـي الـثلاث سـنوات الأولـي، ومـع بدايـة ظـهور اللغـة، حيـث يفتقـرون إلـي الكـلام المفهـوم ذي المعنـي الواضـح، كمـا يتصـفون بـالانطواء علـي أنفسـهم، وعـدم الاهتمـام بـالآخرين، وتبلـد المشـاعر". (عبـد العزيـز الشخص وعبد الغفار الدماطي، ١٩٩٢: ٢٨٠)

ويشير عمر بن الخطاب (٢٠٠١) إلـي التوحد باعتباره "إعاقة فـي النمو، ينـتج عنـها تغييرًا هيكليًا أو كيميائيًا عصبيًا فـي أداء الجهـاز العصـبي المركـزي، وهو اضطراب يظهر منذ الولادة، ويعاني الأطفال المصابون بتلك الحالة من عدم القدرة علـي الاتصـال بـالآخرين بـأي شـكل من الأشـكال، وكذلك ضـعف أو انعدام وجـود اللغـة لـديهم خصوصـاً فـي مراحـل العمـر الأولـي، ويتميـز أطفـال هـذا الاضـطراب بالسلوك النمطـي، ومقاومـة أي تغيير فـي البيئـة من حولهم. (عمر بن الخطاب،٢٠٠١: ١٤)

ويري عصام محمد النمر (٢٠٠٨) أن التوحد هو "خلل وظيفي في المخ لم يصـل العلـم بعـد لتحديـد أسـبابه بدقـة، ويظهـر خـلال السـنوات الأولـي مـن عمـر الطفل، ويتميز بقصـور وتـأخر فـي النمـو الاجتمـاعي، والإدراكـي، والتواصـل مـع الآخرين. (عصام محمد النمر، ٢٠٠٨: ٢٠١)

وفي ضوء ما سبق يعرف الباحث التوحد إجرائياً بأنه: تلك الأعراض التي تظهر لدي الطفل خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمره وتجعل لديه قصور واضح في تفاعلاته الاجتماعية، وكذلك في تواصله اللفظي وغير اللفظي، وكذلك تجعل لديه مشاكل في الانتباه، والتواصل البصري، بالإضافة إلي بعض السلوكيات النمطية، ويحصل هذا الطفل علي درجة تتراوح ما بين (٣٠: ٤٠) علي مقياس تقييم التوحد في الطفولة C.A.R.S.

تشخيص التوحد Diagnosis of autism

ومن الأساليب المستخدمة في تشخيص التوحد:

التشخيص الطبي:

يشير طارق موسي عامر (٢٠٠٨) إلي أن هناك أسئلة توجه من الأطباء إلي الإباء ومنها:

١. لم يتفوه بأية أصوات كلامية حتي ولو غير مفهومة في سن ١٢ شهراً.
٢. لم تنمو عنده المهارات الحركية (الإشارة – إمساك الأشياء) في سن ١٢ شهراً.
٣. لم ينطق كلمات في سن ١٦ شهراً.
٤. عدم اكتمال المهارات اللغوية والاجتماعية في مراحلها الطبيعية.
٥. لم ينطق جملة مكونة من كلمتين في سن ٢٤ شهراً. (طارق عامر، ٢٠٠٨: ١١٨)

التشخيص النفسي:

يشير ستفانتوس (Stefanatos ,٢٠٠٢) إلي أن التشخيص النفسي للتوحد يتضمن تقييم القدرات العقلية والمعرفية المتفاوتة، إذ تشير الإحصاءات إلي أن حوالي (٦٠) % من الأطفال التوحديين نسبة ذكائهم أقل من (٥٠) IQ درجة ذكاء، وأن (٢٠) % منهم ما بين (٥٠-٧٠) IQ درجة ذكاء، وأن ٢٠% منهم حصلوا علي درجة ذكاء (٧٠) فما فوق (Stefanatos,2002:195).

التشخيص الاجتماعي:

يشير أسامة فاروق و السيد كامل (٢٠١١) إلي أن التشخيص الاجتماعي للتوحد يتضمن تعرف قدرة الطفل التوحدي علي الانخراط في أنشطة اجتماعية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والاهتمام المشترك مع أقرانه (أسامة فاروق، السيد كامل، ٢٠١١: ١٢٠).

التفاعل الاجتماعي Social Interaction:

تمهيد:

التفاعل كلمة مستعارة من العلوم الطبيعية وتعني التأثير المتبادل بين عنصرين أو أكثر، لكل عنصر منها خصائص وتراكيب وصفات مفيدة. ونتيجة للاتصال المباشر والتأثير المتبادل بين هذه العناصر يتم الحصول علي ناتج للتفاعل يمثل مركباً له من الخصائص والصفات ما يجعله مختلفاً عن العناصر المتفاعلة. لكن التفاعل الاجتماعي يختلف عن التفاعل في العلوم الطبيعية لكونه يتضمن مفاهيم ومعايير وأهداف، فالفرد حين يستجيب لموقف إنساني إنما يستجيب لمعني معين يتضمنه هذا الموقف بعناصره المختلفة. (موسي سليم سلمان، ٢٠١١: ٤٨)

ويعتبر التفاعل الاجتماعي مفهوماً أساسيا في علم النفس الاجتماعي لأنه من أهم عناصر العلاقات الاجتماعية، فعملية التفاعل الاجتماعي عملية رئيسية في الحياة الاجتماعية للإنسان، والسلوك الفردي ما هو إلا ظاهرة تنتج عن التفاعل المستمر مع الآخرين. (حامد عبد السلام زهران، ٢٠٠٣: ٢٤٧)

ونظراً لأن مصطلح التوحد يتضمن في معناه مركزية الذات، فالكثير من الأطفال المتوحدين ينسحبون أساساً من كل تفاعل اجتماعي إلي أن يصل الحال إلي انفراد توحدي شديد، لذا فقد اهتمت الدراسة الحالية بالعمل علي تحسين قدرة الطفل التوحدي علي التفاعل الاجتماعي والاندماج داخل المجتمع بقدر المستطاع.

تعريف التفاعل الاجتماعي:

يعرف عادل عز الدين الأشول (١٩٨٧) التفاعل الاجتماعي بأنه عبارة عن فعل متبادل يكون فيه كل فرد في تلك العملية قاسماً مشتركاً مكيفاً نفسه للأفعال الصادرة من الآخر. (عادل عز الدين الأشول،١٩٨٧: ٧١)

ويضيف عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠) أن التفاعل الاجتماعي هو قدرة الفرد علي التحرك نحو الآخرين، وإقباله عليهم، وحرصه علي التعاون معهم، والاتصال بهم، والتواجد وسطهم والانشغال بهم، والاهتمام بأمورهم، والعمل علي جذب اهتمامهم وانتباههم نحو مشاركتهم انفعالياً والتواصل معهم، والسرور لتواجده بينهم. (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٠: ١٦)

ويشير إليه أحمد الشناوي (٢٠٠١) باعتباره سلسلة من المؤثرات والاستجابات ينتج عنها تغيير في الأطراف الداخلة فيما كانت عليه منذ البداية، ومن ثم فالتفاعل الاجتماعي بشكل عام يعد نوعاً من المؤثرات والاستجابات. (أحمد الشناوي، ٢٠٠١: ٦٥)

ويذكر عادل عبد الله محمد، وسليمان محمد سليمان (٢٠٠٥) أن التفاعل الاجتماعي هو: مجموعة الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة، اللفظية وغير اللفظية التي تصدر عن الطفل والتي تتضمن المبادأة بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم فيما يقومون به من أنشطة وألعاب ومهام مختلفة، وتكوين علاقات اجتماعية إيجابية، وصداقات معهم، والتعبير عن المشاعر والانفعالات والاتجاهات نحوهم، وإتباع القواعد والتعليمات، والقدرة علي مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة. (عادل عبد الله محمد، وسليمان محمد سليمان، ٢٠٠٥: ٤٠٩)

وتري رندا رزق الله (٢٠٠٨) أن التفاعل الاجتماعي يشمل غالبية الأدوار والممارسات التي تتم في المواقف المختلفة والتي تتعلق بالجماعة، أي أنه يتطلب من الفرد اكتساب العديد من المهارات الاجتماعية وإتقانها سواء كانت لفظية أو غير لفظية. (في: سلوي رشدي أحمد، ٢٠١٢: ٩٠)

ويعرف الباحث التفاعل الاجتماعي إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنه مجموعة من السلوكيات تظهر قدرة الطفل التوحدي على المبادأة الاجتماعية والتي تتمثل في (الاتصال بالعين، الإشارة، الابتسامة، الإيماءات، توجيه الطلب، وتبادل النظرات) وقدرته على الاستجابة لسلوكيات اجتماعية إيجابية للأحداث والخبرات المحيطة به، ومشاركة الآخرين في المواقف الحياتية اليومية.

أهداف التفاعل الاجتماعي:

يحقق التفاعل الاجتماعي بين الأفراد مجموعة من الأهداف منها:

١. يسهل التفاعل الاجتماعي تحقيق أهداف الجماعة، فهو الوسيلة لتحويل مواقف التجمع العشوائية إلي مواقف تجمع منظمة.
٢. يتعلم الفرد والجماعة بواسطته أنماط السلوك المتنوعة، والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع في إطار القيم السائدة والثقافة والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها.
٣. يساعد علي تقييم الذات والآخرين بصورة مستمرة.

٤. يساعد التفاعل الاجتماعي في الوقاية من الاضطرابات النفسية، حيث يساعد التفاعل علي تحقيق الذات ويخفف وطأة الشعور بالضيق، فكثيراً ما تؤدي العزلة إلي الإصابة بالأمراض النفسية.
٥. يساعد التفاعل الاجتماعي علي التنشئة الاجتماعية للأفراد وغرس الخصائص المشتركة بينهم، فالتنشئة الاجتماعية ما هي إلا نتاج لعملية التفاعل الاجتماعي بين الأفراد. (جودت بني جابر، ٢٠٠٤: ١٣٤)

أسس التفاعل الاجتماعي:

- الاتصال Communication:

لا يمكن بطبيعة الحال أن يكون هناك تفاعلاً بين فردين دون أن يتم اتصال بينهم، فالاتصال يساعد علي تحقيق وحدة الفكر والتوصل إلي السلوك التعاوني. والاتصال هو تعبير عن العلاقات بين الأفراد، ويعني نقل فكرة معينة أو معني محدد في ذهن شخص ما إلي ذهن شخص آخر أو مجموعة من الأشخاص، وعن طريق عملية الاتصال يحدث التفاعل بين الأفراد. (أحمد أمين فوزي، طارق محمد بدر، ٢٠٠١: ٣٨)

ويلاحظ أيضاً أن الشبكة الاجتماعية للفرد تتكون من الأشخاص الذين له معهم اتصال ورابطة اجتماعية وبينه وبينهم تفاعل اجتماعي (موسي سليم سلمان، ٢٠١١: ٥٠)

- التوقع Expectation:

هو اتجاه عقلي واستعداد للاستجابة لمنبه معين، ويؤدي التوقع دوراً أساسياً في عملية التفاعل الاجتماعي حيث يصاغ سلوك الإنسان وفق ما يتوقعه من رد فعل الآخرين، فهو عندما يقوم بأداء معين يضع في اعتباره عدة توقعات لاستجابات الآخرين كالرفض أو القبول والثواب والعقاب ثم يقيم تصرفاته ويكيف سلوكه طبقاً لهذه التوقعات، ذلك أن تقييم السلوك يتم علي أساس التوقع. (أحمد أمين فوزي، طارق بدرمحمد،٢٠٠١: ٤٢)

- لعب الدور Role Playing:

لكل إنسان دور يقوم به، وسلوك الفرد يفسر من خلال قيامه بالأدوار الاجتماعية المختلفة في أثناء تفاعله مع غيره طبقاً لخبرته التي اكتسابها وعلاقاته الاجتماعية، فالتعامل بين الأفراد يتحدد وفقاً للأدوار المختلفة التي يقومون بها،

ويساعد انسجام الجماعة وتماسكها أن يكون لكل فرد في الجماعة دور يؤديه مع قدرته علي تمثيل أدوار الآخرين. (محمد علي كامل، ٢٠٠٥: ١٨)

- **الرموز ذات الدلالة** Meaningful Symbols:

إذ يتم التواصل والتوقع ولعب الأدوار بفاعلية عن طريق الرموز ذات الدلالة المشتركة بين أفراد الجماعة كاللغة، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين،.. وغيرها، وتؤدي هذه الأساليب إلي إدراك مشترك بين أفراد الجماعة، ووحدة الفكر والأهداف. (سلوي رشدي أحمد، ٢٠١٢: ٩٤)

خصائص التفاعل الاجتماعي:

- يعد التفاعل الاجتماعي وسيلة اتصال وتفاهم بين أفراد المجموعة، فمن غير المعقول أن يتبادل أفراد المجموعة الأفكار من غير ما يحدث تفاعل اجتماعي بين أفرادها.
- إن لكل فعل رد فعل مما يؤدي إلي حدوث التفاعل الاجتماعي بين الأفراد.
- عندما يقوم الفرد داخل المجموعة بسلوكيات وأداء معين فإنه يتوقع حدوث استجابة معينة إما إيجابية أو سلبية.
- التفاعل بين أفراد المجموعة يؤدي إلي ظهور القيادات وبروز القدرات والمهارات الفردية.
- إن تفاعل الجماعة مع بعضها البعض يعطيها حجماً اكبر من تفاعل الأعضاء وحدهم دون الجماعة. (حسن المنسي، ١٩٩٨: ١٥)

النمو الاجتماعي لدي التوحديين

يبدي الأطفال الرضع التوحديين في المرحلة ما بين ٩-١٢ شهراً تفاعلات اجتماعية متدنية، ونقصاً في تعبيرات الوجه، وتشتتاً في الانتباه، وخلال السنة الثانية، يكون هناك تجاهل للأفراد الآخرين، وتفضيل للوحدة، وعدم وجود اتصال بالعين، ونقص في الإيماءات المناسبة للموقف، والوضع الشاذ. (أسامة فاروق، السيد كامل، ٢٠١١: ١٣٩)

ويضيف تريباجنير (Trepagnier, 1996) أن الأطفال التوحديين ينقصهم في مرحلة المهد ما يعرف بالابتسامة الاجتماعية، والحملقة في الآخرين، وتعبيرات الوجه. (Trepagnier, 1996: 43)

وفي هذا الصدد تشير دراسة ماتسون وآخرين (Matson et al., 2009) إلي أن تشخيص اضطراب طيف التوحد يرتبط بإعاقة اجتماعية خطيرة تجعل هؤلاء

الأفراد يفضلون البقاء بمفرهم، وتجنب اتصال العين، وإظهار السلوك النمطي الشاذ.

ولما كان الطفل التوحدي يتصف بالعزلة الاجتماعية، فقد اعتبر هذا المظهر السلوكي من الأعراض الجوهرية للتوحد، حيث تنقصه القدرة علي تكوين العلاقة مع الآخرين المألوفين لديه، كما يفضل البقاء وحيداً، ويتجنب المواجهة بالنظر والتحديق بالعينين في الأشياء وفي الآخرين، إضافة إلي ضعف التواصل مع الآخرين. (السيد عبد الحميد سليمان، محمد عبد الله قاسم، ٢٠٠٣: ١٢٣)

هذا ويتصرف الطفل التوحدي وكأنه وحيد منعزل، لا يسمع الأصوات والضجيج من حوله، كما لو كان كل من حوله غير موجودين، قد يسمع الصوت الخافت ولا يسمع الصوت العالي، يسمع الموسيقي ولا يسمع اسمه، نظراته بعيدة شاردة، لا يهتم بمن يجلس معه، بقدر ما يلفت نظره أحد أعضاء الجسم كاليد، متناسياً أن من أمامه إنسان متكامل. (سعد مصطفي رياض، ٢٠٠٨: ١٥)

وفي هذا الصدد انتهت دراسة ليزا ووليامز (Lisa & Williams, 2007) إلي أن الأفراد التوحديين شديدي الإعاقة يعانون درجات مرتفعة من الشعور بالوحدة، كما تميزت فترة صداقاتهم مع الأقران بأنها كانت أقل مدة.

سمات التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين.

١. لا يستطيع الأطفال التوحديين تطوير العلاقات الاجتماعية التي تتناسب وأعمارهم.
٢. لديهم صعوبة في تطوير واستخدام السلوكيات غير اللفظية مثل التواصل البصري.
٣. يتصف الأطفال التوحديين بمشكلات تتعلق بإقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها، ويعتبر ضعف التفاعل الاجتماعي من أكثر الأعراض دلالة علي وجود إعاقة التوحد، حيث إن الطفل التوحدي يبتعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيره وينسحب من الكثير من أشكال التفاعل الاجتماعي، ولا يرغب في صحبة الآخرين، ولا يتضايق من بقائه لوحده (محمد عادل، ٢٠٠٢: ٢١)
٤. لا يبادر الطفل التوحدي في التفاعل الاجتماعي، كما أنه لا يستجيب لانفعالات الوالدين، أو مبادلتهم نفس المشاعر، ولا يستجيب لما يصل إليه

مـن مثيـرات مـن المحيطـين بـه، وإذا مـا ابتسـم فإنمـا يكـون لأشـياء دون الأشخاص. (موسي سليم سلمان، ٢٠١١: ٥٩)

٥. يتسم الطفل التوحدي بضعف فهم مشاعر الآخرين، فمثلاً لا يستطيع أن يتفاعل مع أمه عندما يراها تبكي أو حزينة. (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠٠١: ٣٤)

٦. أن الطفل التوحدي يعاني من الوحدة الشديدة، وضعف الاستجابة للآخرين الأمر الذي ينتج عنه ضعف القدرة علي فهم واستخدام اللغة الوظيفية بشكل سليم، وقصور شديد في الارتباط والتواصل مع الآخرين، وميله الدائم للتوحد بعيداً عنهم، ومقاومته لمحاولات التقرب منه أو معانقته. (محمد خطاب، ٢٠٠٩: ١٥)

٧. يظهر الأطفال التوحديين القليل من الاهتمام بالصوت البشري، وعادة لا يرفعون أيديهم لوالديهم من أجل حملهم كما يفعل أقرانهم العاديين، ونتيجة لذلك قد يعتقد الوالدان أن طفلهم أصم. (Dorman & Lefevre , 1999: 44)

وتشير سوسن شاكر الحلبي (٢٠٠٥) إلي أن القصور في السلوك الاجتماعي لأطفال التوحد يمكن تحديده بثلاثة مجالات هي:

أ) التجنب الاجتماعي Socially Avoidant

إذ يتجنب الأطفال التوحديين كل أشكال التفاعل الاجتماعي، حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الذين يودون التفاعل معهم.

ب)اللامبالاة الاجتماعية Socially in different

إذ يوصف الأطفال التوحديين بأنهم غير مبالين، ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ولا يشعرون بالسعادة حتي عند وجودهم مع الأشخاص الآخرين.

ت)ج) الإرباك الاجتماعي Socially awkward

إذ يعاني الأطفال التوحديون من صعوبة في الحصول علي الأصدقاء، ولعل من أبرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الآخرين هو الافتقار إلي التفاعل الاجتماعي. (سوسن شاكر الحلبي،٢٠٠٥: ٥٥)

أسباب القصور في التفاعل الاجتماعي لدي التوحديين:

أولاً: القصور في التجهيز الحسي لدي الأفراد التوحديين يؤثر علي قدرتهم علي التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. (Hilton et al., 2007)

ثانياً: **الطفل التوحدي يكتسب فهماً للعالم الفيزيقي المحيط به**، ويزداد اهتمامه بالعالم غير الإنساني، وعلي الرغم من أن الإنسان يمثل جانباً من هذا العالم، إلا أنه يكون معقداً بالنسبة للطفل التوحدي، وحتي هؤلاء الراشدين التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والذين نالوا حظاً وافراً من التعليم والتدريب، واستخدام وسائل متنوعة للتعلم لاكتساب المدي السوي من المهارات الاجتماعية، فإن تفاعلهم الاجتماعي يبقي دائماً في صراع حاد بسبب أن ميكانزمات التعلم الاجتماعي ذاتها تكون معوقة لديهم (Bushwick , 2000: 58)

ثالثاً: الاضطراب الأساسي الذي يعاني منه التوحدي يتركز في قصور علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، وشخصية الطفل التوحدي مرتبطة بهذا القصور، وهذا السلوك الاجتماعي يكون علامة واضحة لاضطرابهم ومصدر للصراع في مرحلة الطفولة المبكرة، ويعلن هذا الصراع عن نفسه في الوحدة الاجتماعية الصغيرة ألا وهي الأسرة. (Frith , 1989: 77)

رابعاً: التفاعلات الاجتماعية للعديد من الأطفال التوحديين لا تكون نشاطاً مفضلاً، فيتجنب هؤلاء الأفراد فعلياً كل أنواع التفاعل الاجتماعي، والاستجابة الأكثر شيوعاً هي الغضب أو الهروب بعيداً عندما يحاول أحد الناس التعامل معهم. (أسامة فاروق، السيد كامل، ٢٠١١: ١٤٩)

خامساً: ليس من الضروري القول بأن الأفراد التوحديين يفضلون الوحدة، ولكن زيادة خبرتهم في مستوي الوحدة ترتبط بنقص فهمهم للمهارات الاجتماعية. (Lisa & Williams , 2007)

سادساً: القصور الواضح في التحديق بالعينين؛ والتحديق بالعينين يعد منبهًا اجتماعيًا مهمًا لأنه يعكس رغبة الفرد في التواصل مع الأحداث الاجتماعية المهمة في البيئة، والتحديق بالعينين ينمو مع الأطفال حديثي الولادة (٢-٥) أيام (Farroni , 2002: 156)

وعلي الرغم من أن الطفل التوحدي يتطلع إلي الأشياء ويراها جيداً، إلا أن هذا الاضطراب (فقد الاتصال بالعين) يتضح جلياً عندما يتحدث إليه الآخرون. (Frith , 1989: 68)

سابعاً: القصور في الاهتمام المشترك؛ وتعرف وفاء الشامي مهارات الاهتمام المشترك علي أنها مجموعة من مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي

كالإيماء، والالتقاء البصري، وتعبيرات الوجه، والتبادلية، والسلوك الاشاري، والتعبير عن العواطف وفهمها،والتي تتيح للطفل مشاركة الخبرة بشيء أو حدث مع شخص آخر. (وفاء الشامي،٢٠٠٤: ٧٥)

هذا وينقسم الاهتمام المشترك إلي قسمين هما:

أ) الاستجابة للاهتمام المشترك: ويتمثل في استجابة الطفل التوحدي لمحاولات الطفل الآخر في مبادأة الاهتمام المشترك مثل أن يستخدم الإشارة أو يلتفت برأسه إلي الآخر، أو من خلال تحويل نظرته.

ب) مهارات المبادأة في الاهتمام المشترك: أما هذا النوع فيشير إلي استخدام الطفل للاهتمام المشترك إما منفرداً أو مشتركاً من خلال اتصال العين أو الحملقة، والتعليق. (Mundy , 1996: 37)

وفي هذا الصدد انتهت دراسة ويلرايت وآخرون(Wheelwright et al , 2006) إلي أن الطفل التوحدي لديه نقصًا واضحًا في قدرته علي بناء علاقات مع الآخرين مشبعة بالتعاطف والاهتمام المشترك. ويضيف محمد الفوزان إلي أن الطفل التوحدي لديه قصورًا واضحًا في قدرته علي تكييف نفسه مع العالم الجديد الذي يظهر فيه، كما أن لديه صعوبة كبيرة في فهم وإظهار عواطفه، ولا يعنيه أي أحد من الذين حوله لأنه يفضل الوحدة بخياله. (محمد عبد العزيز الفوزان، ٢٠٠٣: ٤٠)

ويري كل من أسامة فاروق و السيد كامل أن من أهم أسباب العجز في تفاعلات الاهتمام المشترك لدي التوحدي:

١. يجد المصاب بالتوحد صعوبة في تكوين محادثة مع الناس الآخرين.
٢. المصاب بالتوحد غالباً ما يتحدث بصوت عال أو منخفض.
٣. يجد المصاب بالتوحد صعوبة في فهم حديث الناس، ولذلك يكرر الحديث نفسه، مما يسبب الملل لديهم
٤. الأطفال التوحديين ليست لديهم لغة كافية تمكنهم من وصف الأحداث.
٥. لا يعرف الطفل التوحدي متي يبدأ الحديث ومتي ينتهي منه.
٦. ليست لديه القدرة علي انتظار الدورفي الحديث. (أسامة فاروق، السيد كامل، ٢٠١١: ١٥٤-١٥٥)

ثامناً: صعوبة تكوين صداقات: إذ أن الأشخاص التوحديين قد يرغبون في أن يكون لهم أصدقاء، لكنهم في أغلب الأحيان يحسون بعدم ملاءمتهم ويدركون الفوارق التي تفصلهم عن باقي الناس، وبالرغم من هذا قد يتمكن بعض

الأشخاص التوحديين من اتخاذ صديق، لكن هذه الصداقة تكون مبنية عادة علي المشاركة في اهتمام معين قد يكون مستحوذاً علي اهتمام الشخص التوحدي، إلا أنه في الغالب لا يميل التوحدي إلي إقامة صداقة وثيقة مع أشخاص آخرين. (وفاء علي الشامي، ٢٠٠٤: ١٤٤)

ويشير محمد عبد العزيزالفوزان (٢٠٠٣) إلي أن من أسباب عزوف التوحدي عن بناء الصداقات مع الآخرين:

١. الصعوبة في الوصول إلي الأشخاص الآخرين والتفاعل معهم.
٢. عندما يحس التوحدي أن الناس من حوله يشعر بالخمول والتضجر.
٣. يقوم التوحديون بأعمال مزعجة لا يرضي الناس عنها، لذا يحاول الناس الابتعاد عنهم
٤. التوحدي عامة يفضل التواجد بمفرده بعيداً عن عيون الناس الآخرين. (محمد عبد العزيز الفوزان،٢٠٠٣: ٣٠)

كيفية تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين:

يشير إبراهيم الزريقات (٢٠٠٤) أن مجلس البحث الوطني الأمريكي حدد أساليب تعليمية لتعليم الأطفال التوحديين المهارات الاجتماعية، وهذه الأساليب تعتمد بشكل عام علي:

- تعليم الطفل التوحدي من خلال الكبار مثل الآباء أو المعلم، وتهتم بتعليم عناصر محددة في التفاعل الاجتماعي مثل التواصل البصري، والإيماءات واللعب، والكلام الاجتماعي.
- تعليم الطفل التوحدي عن طريق التركيز علي ما يقوم به بهدف التفاعل الاجتماعي معه
- تعليم الطفل التوحدي عن طريق الرفاق أو الأقران.(في:موسي سليم سلمان، ٢٠١١: ٦٣)

ويري ولتز (Waltz, 1999) أنه من المهم عند تعليم الأطفال التوحديين علي المهارات الاجتماعية تعليم الطفل الاستنتاج،ويكون ذلك من خلال إدراك الطفل أن قيامه بفعل ما يؤدي إلي نتيجة ما. (Waltz , 1999: 23)

ويشير موسي سليم سلمان (٢٠١١) إلي أن هناك عدة أمور يجب أن تراعي عند تدريب وتعليم الأطفال التوحديين علي مهارات التفاعل الاجتماعي، وهي كما يلي:

- من المهم تقسيم عملية التدريب إلي مراحل متعددة، وهذا لا يعني أن كل مرحلة منفصلة عن المرحلة التي تسبقها أو التي تليها.
- تنظيم البيئة التعليمية بشكل جيد، وكذلك استثمار عناصر البيئة الطبيعية المألوفة للطفل التوحدي.
- استخدام المحسوسات والمشاهدات في تعليم الطفل التوحدي مثل الفيديو والرسومات.
- أن تكون فترات التدريب قصيرة وذلك لأن الطفل التوحدي ليس لديه القدرة علي الانتباه لفترة طويلة.
- مشاركة الأسرة في عملية التدريب وخصوصاً الأم لأن ذلك يساعد بشكل كبير في تقدم الطفل التوحدي
- بناء الألفة والتواصل والثقة بين المعلم والطفل.(موسي سليم سلمان، ٢٠١١: ٦٨)

دراسات سابقة:

دراسات تناولت التفاعل الاجتماعي والتوحد:

دراسة كيني مايورن ووينك شارلس Kenny Maureen et : وقد هدفت إلي استخدام مدخل تكاملي للعلاج واستعمال الألفة كمكون بنائي للعلاج باللعب مع بنت توحدية. وتكونت عينة الدراسة من بنت توحدية تبلغ من العمر (١١)عام وتبدو غير سعيدة وتفتقر إلى المهارات الحياتية الأساسية.

واستخدمت الدراسة تقنيات موجهه، علاج باللعب الموجه. وأظهرت النتائج أنه أثناء تلقى العلاج أظهرت الحالة زيادة في السلوك الاجتماعي والتزام في البيت، ومزاج أقل عصبية، ومن ثم تؤكد الدراسة علي أثر العلاج باللعب الموجه على الاضطرابات السلوكية والعاطفية.

أما دراسة هالة كمال فؤاد الدين (٢٠٠١): هدفت الدراسة إلي إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات السلوك الاجتماعي مثل مهارات التواصل البصري، والتقليد، والمبادأة، وإتباع التعليمات البسيطة. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً (٨) ذكور، (٨) إناث من المملكة العربية السعودية، تراوحت أعمارهم الزمنية فيما بين(٤١- ٨٤) شهر، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة. وقد استخدمت الباحثة قائمة تقييم السلوك التوحدي (ABC)، استمارة السلوك اللفظي، استمارة تقييم التفاعل الاجتماعي.

وقد أوضحت نتائج الدراسة انخفاضاً في مستوى الأداء المميز للطفل التوحدي في المجموعة التجريبية على قائمة تقييم السلوك التوحدي، بالإضافة إلى تحسن مستوى التفاعل واللعب البناء المستقل وإقامة العلاقات، كما انخفض معدل تكرار الأصوات الفردية المنفصلة.

وكذلك دراسة أسامة أحمد مدبولى(٢٠٠٦): وهدفت الدراسة إلي التحقق من مدى فاعلية برنامج تيتش TEACCH في إحداث تحسن للتفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين ودمجهم في المجتمع بصورة جيدة، ومساعدة الأسرة في التعامل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب.

وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً من الأطفال ذوي التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٦ – ٩) سنوات بمتوسط عمر (٧) سنوات وشهرين، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (٨ ضابطة و٨ تجريبية). وقد استخدم الباحث مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية عند الطفل التوحدي الجزء الخاص بالتفاعلات الاجتماعية من برنامج تيتش TEACCH.

وقد أشارت نتائج الدراسة أن هناك تحسناً لأفراد المجموعة التجريبية في مهارات التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة وفقاً لمقياس التفاعلات الاجتماعية، كما ثبت استمرار أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه بعد مرور شهرين.

ثم دراسة أشواق محمد يس (٢٠٠٧): هدفت هذه الدراسة إلي تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية لأطفال التوحد، وتدريبهم علي اكتساب بعض المهارات الحياتية ليتمكنوا من القيام بمتطلبات الحياة اليومية معتمدين علي ذاتهم من خلال تدريبهم علي العادات، والسلوكيات الاجتماعية السليمة.

وقد اشتملت العينة علي (٢٠) طفلاً توحدياً (١٥) ذكور، (٥) إناث، وتتراوح أعمارهم بين (٥–١١) سنة، ثم تقسيمهم إلي مجموعتين حسب العمر (٥–٧) ثم من (٨–١١) سنة.

وقد استخدمت الباحثة مقياس الطفل التوحدي (إعداد/ عبد الرحيم بخيت)، مقياس CARS، مقياس بعض المهارات الحسية والحياتية (إعداد/ الباحثة)، أنشطة متعددة لتنمية الحواس.

وأوضحت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية بعض المهارات الحسية والحياتية لأطفال التوحد، وكذلك كان للبرنامج الأثر في الحد من السلوكيات المضطربة.

ثم دراسة فيشر وهوف Fisher & Haufe (2009): هدفت الدراسة إلي تحسين المهارات الاجتماعية من خلال استخدام القصة الاجتماعية والمساندة البصرية. واشتملت عينة الدراسة علي (١٢) طفلاً توحدياً. واستخدم الدراسة مقياس تقدير المهارات الاجتماعية من قبل الآباء، مقياس تقدير المهارات الاجتماعية من قبل المعلم، قائمة المشاركة، قائمة أخذ الدور.

وأشارت النتائج إلي الأطفال القدرة علي مشاركة أقرانهم في الأدوات واللعب، وأخذ الدور، كما أكدت الدراسة علي أن الفنيات المستخدمة في البرنامج (القصص الاجتماعية مع المدعمات البصرية والنمذجة، التعزيز) كان لها الأثر الأكبر في اكتساب هؤلاء الأطفال المهارات الاجتماعية.

ثم دراسة عبد الحليم محمد (٢٠١١): هدفت الدراسة إلي الكشف عن مدي فاعلية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية التواصل الاجتماعي والذي يتمثل في تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وكذلك تقليل السلوكيات النمطية لدى الأطفال الذاتويين.

وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم من (٧- ١٣) سنة، وقد تم تقسيمهم إلي مجموعتين تجريبية (٨)، ضابطة (٨) متكافئتين من حيث السن والجنس والذكاء والمستوي الاقتصادي، الاجتماعي والثقافي ومستوي التواصل الاجتماعي.

واستخدمت الدراسة مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية GARS (إعداد/ محمد السيد، ومني خليفة، ٢٠٠٤)، مقياس الطفل التوحدي (إعداد/ عادل عبد الله، ٢٠٠٣)، اختبار جودارد لقياس الذكاء.

وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التفاعل الاجتماعي لصالح أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

٢. توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في التفاعل الاجتماعي وذلك في القياس البعدي والتتبعي.

حدود الدراسة:

أولاً- الحدود المنهجية:

العينة:

تكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال توحديين (من ذوي التوحد البسيط)، عمرهم الزمني من (٤ – ٨) سنوات، ونسبة ذكائهم من (٦٠ – ٩٠) IQ.

أدوات الدراسة:

١- **مقياس تقدير توحد الطفولة.** (إعداد/ سكوبلر وآخرون (١٩٨٨), Schoper et al.، ترجمة وتعريب: محمد حسيب الدفراوي، ١٩٩١)
٢- اختبار رافن لذكاء الأطفال.
٣- استمارة المستوي الاقتصادي، الاجتماعي والثقافي للأسرة. (إعداد/ عزة عبد الجواد عزازي، ٢٠١٠)
٤- قائمة تقدير التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين. (إعداد/ الباحث)
٥- استمارة البيانات الأولية. (إعداد / الباحث)
٦- البرنامج المقترح القائم علي الألعاب الحسية (إعداد/ الباحث)

الأساليب الإحصائية:

١- اختبار ويلكوكسون. ٢- اختبار مان ويتني.

ثانياً- الحدود المكانية:

تم تطبيق جلسات البرنامج بمدرسة الرعاية الدائمة Ever Care بالتجمع الخامس.

ثالثاً- الحدود الزمنية:

- المدة الزمنية للبرنامج ثلاثة أشهر.
- عدد الجلسات ٣٦ جلسة، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً.
-زمن الجلسة ٤٠ دقيقة.

نتائج الدراسة:

تم التحقق من صحة الفروض علي النحو التالي:

الفرض الأول: "توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التفاعل الاجتماعي لصالح أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج".

لاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بتطبيق اختبار مان –ويتني لحساب دلالة الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المستقلة، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوي الدلالة	حجم الأثر
التفاعل الاجتماعي	التجريبية	5	9.50	57.00	-2.9	.01	.64
	الضابطة	5	3.50	21.00			

وتشير قيمة z المحسوبة إلي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في مدي الانتباه وبالتالي قبول الفرض البحثي الذي ينص علي أنه "توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التفاعل الاجتماعي لصالح أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج".

الفرض الثاني: "توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي".

لاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بتطبيق اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين متوسطات الرتب للعينات المرتبطة، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

المتغير	المجموعة التجريبية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوي الدلالة
التفاعل الاجتماعي	قبلي	5	3,00	15,00	−٢,٠٢٣	,043
	بعدي	5	,00	,00		

وتشير قيمة z المحسوبة إلي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في مدي الانتباه وبالتالي قبول الفرض البحثي الذي ينص علي أنه " توجد فروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي".

الفرض الثالث: "لا توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في التفاعل الاجتماعي وذلك في القياس البعدي والتتبعي".

لاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بتطبيق اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين متوسطات الرتب للعينات المرتبطة، والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

المتغير	المجموعة التجريبية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوي الدلالة
التفاعل الاجتماعي	بعدى	5	2,00	6,00	-١,٧٣٢	,083
	تتبعى	5	,00	,00		

وتشير قيمة z المحسوبة إلي عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في التفاعل الاجتماعي وبالتالي قبول الفرض الصفري الذي ينص علي أنه "لا توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في مدي الانتباه وذلك في القياس البعدي والتتبعي".

المراجـع

أولاً- المراجع العربية:

أحمد الشناوي (٢٠٠١): التنشئة الاجتماعية للطفل، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

أسامة أحمد مدبولي (٢٠٠٦): فاعلية برنامج TEACCH في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

أسامة فاروق مصطفي، السيد كامل (٢٠٠١): التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج)، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أشواق محمد يس صيام (٢٠٠٧): تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدي (الذاتوي)، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

جمال محمد حسن نافع (٢٠٠٨): طرق التواصل لدي ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، الطبري للطباعة.

رندا رزق الله (٢٠٠٨): العلاقة بين مهارة الذكاء العاطفي والتفاعل الاجتماعي. دراسة ميدانية وصفية علي عينة من تلاميذ الصف السادس من التعليم الأساسي في محافظة دمشق. المجلد ٢٤. العدد الاول. ص ص ٤٠٣-٤١٨.

سعد مصطفي رياض (٢٠٠٨): الطفل التوحدي (أسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامل معه)، مصر: دار النشر للجامعات.

سلوي رشدي أحمد صالح (٢٠١٢): فاعلية برنامج قائم علي مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي عينة من الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

طارق عامر (٢٠٠٨): الطفل التوحدي، الأردن: دار اليازوري.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٣) : تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا باستخدام جداول النشاط المصورة ، دراسات تطبيقية، القاهرة، دار الرشاد.

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٨): العلاج بالموسيقي للأطفال التوحديين، ط١، القاهرة: دار الرشاد.

عبد الحليم محمد (٢٠١١): مدي فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدي الذاتويين.

عصام محمد النمر (٢٠٠٨): القياس والتقويم في التربية الخاصة، الأردن: دار اليازودي العلمية للنشر والتوزيع.

عمر بن الخطاب (٢٠٠١): الأسباب الدفاعية عي علاج التوحد، مجلة معوقات الطفولة: جامعة الأزهر، القاهرة، ع٩.

فاروق محمد صادق (٢٠١٠): اللغة والتواصل لدي ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، دار رواء للنشر والتوزيع.

محمد أحمد خطاب (٢٠٠٩): سيكولوجية الطفل التوحدي، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

محمد عبد الرحيم عدس، عدنان عارف مصلح (١٩٩٨): رياض الأطفال، الأردن، دار الفكر العربي.

محمد عبد العزيز الفوزان (٢٠٠٣): التوحد، المفهوم والتعليم والتدريب، السعودية، دار عالم الكتب.

موسي سليم سلمان (٢٠١١): فاعلية برنامج لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين بدرجة بسيطة مع أقرانهم العاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

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

هالة فؤاد كمال الدين (٢٠٠١): تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحد، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

هشام الخولي (٢٠٠٧): الأوتيزم- الأوتيستك- التوحد، دار المصطفى للطباعة، بنها.

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤): سمات التوحد، الجمعية الخيرية النسوية: مركز جدة للتوحد.

ثانيًا- المراجع الأجنبية:

Begeer, Sander, Caroline, Mark Meerum, Terwogt, Lex, Stockmann (2006): Attention to Facial Emotion Expression in Children with Autism. **The International of Research & Practice**, Vol. 10, No. 1, Pp. 37-51

Bogdashina, Olga (2006): Theory of Mind and Triad of perspectives on Autism and Asperger syndrome. **A view from the Bridge**. London: Jessica Kingesley Publis.

Bootzin , Acocella & Alloy (1993): **Abnormal Psychology** , Current Perspectives , Mc Grow-Hill.

Donnas. Murray, Nancy A. Geaghead Patricia Manning, Paula K. Shear, Judy Bean and Jo-Anne Prendeve-ble (2008): The Relationship Between Joint Attention and Language in Children With Autism Spectrum Disorders, **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, 23(1), P.P.5-1.

Emily A. Jones and Edward G. Carr (2004): Joint Attention in Children With Autism: Theory and Inter-vention, **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, 19(1), P.P.13-26.

Fisher, Crysti & Haufe, Theresa (2009): Developing Social Skills in Children who have disabilities through the use of Social Stories and Visual Supports. **Masters Degree**.Saint Xavier University. Chicago.

Kanner, L. (1943): **Autistic Disturbances of affective contact.** Nervous Child , 2, 217-250.

Karen Tothm Teffrey Mumson, Andrew N. Meltzoff, Geraldine Dawson (2006): Early Predictors of Communication Develop-ment in young Children With Autism Spectrum Disorder: Joint Attention, Imitation, and Toy Play, **J. Autism Development Disorders**, 36, P.P.993-1005.

Kenny, Maureen-C & Charles-B, Winick (2001): An integrative approach to play therapy with an autistic girl. International, **Journal of Play Therapy**, Vol. 9, N.1, Pp. 11-33.

Michele G. Sullivan (2007): Sample Screen To Detect Toddlers at Risk of Autism: Check, Rolling Painting, Joint Attention, **Family Practice News**, 34(8), P.91.

Morris, Suzanne Evans (1997): Hemi-Sync and the Facilitation of Sensory Integration , **Hemi-Sync Journal**.

Naber, Fabienne, Bakermans, Kranenbury, Ijzendoorn Morinus, Dietz, Claudine, Dualen, E., Swinkels, Sophie Buitelaar, Jan and Engeland, Herman (2008): Joint Attention Development in Toddlers With Autism, **European Child & Adolescent Psychiatry**, 17(3), P.P.143-152.

Nelson Sandra (2004): Sensory Integration Dysfunction"The Misunderstood , Misdiagnosed and unseen Disability " **the Nelson Home page** , http://mywebpages.comcast.net/momtofive.

Salazer Smith Alexandra (2004): Increasing social initiations in preschoolers with autism using a combination of social stories , pictorial cues and role play , **Dissertation Abstracts International**. Vol. 65 , No. 7A , Pp. 2492.

Stefanatos, G., Kinsbourne, M., & Wasserstein, J. (2002): Acquired epileptiform aphasia: A dimensional view of Landau-Kleffner syndrome and the relation to regressive autistic spectrum disorders. **Child Neuropsychological** , 8 , 195-228.

Reitman Michelle Renee (2005): Effectiveness of Music Therapy Interventions on Joint Attention in Children Diagnosed With Autism: **A Pilot Study**, Psy D., Carlo Albizu University.

Waltz7, Mitzi. (1999): Developmental disorders: Finding diagnosis and getting help. **O'Reilly & Associates**, Inc.

Wheelwright, S., Baron-cohen, S., Goldenfeld, N., Delaney, J., Fine, D., Smith, R., et al. (2006): Predicting autism Spectrum Quotient (AQ) from the Systemizing Quotient-Revised (SQ-R) and Empathy Quotient (EQ). **Brain Research**, 1079(1), 47-56.