فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد

د. عوشه المهيري
جامعة الإمارات العربية المتحدة

أ.د. عبد العزيز السرطاوي
جامعة الإمارات العربية المتحدة

أ.روحي مروح عبدات
وزارة الشؤون الاجتماعية

د. بهاء طه
جامعة القدس– فلطسين

ملخص: تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفيوالتخفيف من أعراض التوحد لدى مجموعة من هؤلاء الأطفال.تكونت عينة الدراسة الحالية من (8) أطفال منهم (5 ذكور، و3 إناث) ممن يعانون من اضطراب التوحد. والملتحقين بأحد مراكز تأهيل المعاقين التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية بدولة الإمارات. وقد تراوحت أعمارهم بين 6–8 سنوات بمتوسط حسابي (6,87) وانحراف معياري (0,83).

وقد قام الباحثون بتطبيق مقياس جيليام للتوحد(2004)، ومقياس السلوك التكيفي (العتيبي، 2004) قبل بدء البرنامج التدريبي، ومن ثم تطبيق المقياسين مرة أخرى بعد مرور (8) أسابيع على تطبيق البرنامج القائم على القصص الاجتماعية خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2014/2013. وبعد فحص فرضيات الدراسة باستخدام اختبار ويلكوكسون واستخراج قيمة Z، تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياسي جيليام والسلوك التكيفي.

وبناءً على نتائج الدراسة قام الباحثون بوضع مجموعة من التوصيات أهمها: اتباع أسلوب القصص الاجتماعية مع أطفال التوحد كأسلوب تأهيلي لتطوير مهارات السلوك التكيفي والتخفيف من أعراض التوحد، وضرورة تدريب الكوادر العاملة في مراكز التوحد على صياغة واختيار القصص الاجتماعية المناسبة للطلبة بشكل فردي وآليات تطبيقها.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي، مهارات السلوك التكيفي، أطفال التوحد

- **إفادة وإقرار** : هذا البحث قد تم دعمه من قبل قطاع شئون البحث العلمي – جامعة الإمارات العربية المتحدة –(2013/2012)

مقدمـة

لقد زاد الاهتمام باضطراب التوحد خلال العقدين الماضيين حتى وصل الأمر إلى المبالغة أحياناً بهذا الاهتمام، وذلك لما ينتج عن هذا الاضطراب من مظاهر سلوكية غير تكيفية تعيق قدرة الطفل على التواصل مع محيطه الاجتماعي. وعلى الرغم من أن غالبية المصابين بالتوحد لا تظهر عليهم جميع مظاهر هذا الاضطراب (سرحان، 2009)، إلا أن ضعف السلوك الاجتماعي والعجز في تطوير المهارات الاجتماعية تعد من أبرز مظاهره وعلى الأخص انسحاب الطفل من بيئته المحيطة وعدم اهتمامه بمن حوله، وعدم قدرته على التواصل البصري، وافتقاده إلى العديد من الصفات والسلوكيات المقبولة اجتماعياً، إضافة إلى صعوبات في اتقان مهارات العناية الذاتية (عليوات،2007) و(Kasari,2002). ومن أهم الأسباب التي قد تعيق السلوك التكيفي والاندماج المجتمعي، عدم مقدرة هؤلاء الأطفال على الانتباه إلى جوانب الاتصال غير اللفظي كالإشارات وتعبيرات الوجه، والانشغال في موضوعات بعيدة عن الواقع(National Education Association, 2006). وفي المقابل أشارت بعض الدراسات إلى أن مثل هذه المهارات التكيفية والاجتماعية يمكن أن تتطور وتتعزز من خلال توفير برامج تدريبية تعتمد على القصص الاجتماعية وإمدادهم بالرموز والإشارات البصرية المفهومة من جانب الطفل، إضافة إلى مصاحبة الصور للقصص الاجتماعية مما يساعد الطفلعلى الاقتراب أكثر من الآخرين وتفهم متطلبات السلوك الاجتماعي المحيط (British Columbia, 2000).

وقد حاولت دراسات كثيرة تطوير المهارات الاجتماعية والتكيفية عند أطفال التوحد والتخفيف من أعراضه بعدة طرق كالبرامج الإرشادية للطفل وأسرته، والبرامج السلوكية واللعب والتمثيل(عبد القادر، محمد، الغنيمي، 2010). ويعتبر استخدام القصص الاجتماعية لتطوير السلوك الاجتماعي والتكيفي عند أطفال التوحد، إحدى أهم هذه الاتجاهات والبرامج الحديثة التي تركز على تقديم مواقف واقعية تمثل سلوكاً حياتياً واجتماعياً يومياًكي يقوم الطفل بمحاكاتها ، وكذلك تفهم الحوار الدائر بين أطرافها. وفي هذا الصدد، أشار كل من جراي وجراند (Gray & Grand, 1993)

إلفاعلية استخدام القصص الاجتماعية مع الأطفال التوحديين ذوى الأداء الوظيفي المرتفع، كما أوضح سوجارت (Swaggart, 1995) أن للقصة الاجتماعية دورا هاما في تنمية المهارات الاجتماعية ليس فقط لذوى التوحد البسيط بل ذوى التوحد المتوسط والشديد أيضا.

وتتضمن القصة الاجتماعية توصيفاً لمواقف اجتماعية وتبادل أحاديث و رموز مجتمعية طبيعية تدور بين الناس. ويمكن أن تسهم القصة الاجتماعية في تنمية التواصل الاجتماعي في مجالات ومواقف متعددة في الحياة اليومية، والعلاقات الشخصية، كما تسهم في التعريف بما يدور في كل موقف من أحاديث ومجاملات، وكذلك في تفسير سلوكيات الآخرين والدوافع المحركة له سواء كانت إيجابية أوسلبية (فراج، 2002). ويتم إعداد وتصميم القصص الاجتماعية وفقا للأهداف التي يريد المعلم تحقيقها ووفق الطبيعة القصور لدى الطفل، حيث إن هذا القصور قد يكون متعلقًا بفهم المشاعر والرغبات أو المعتقدات الخاطئة، وتتكون القصة الاجتماعية من جملتين إلى خمسة جمل، وقد يزيد عدد هذه الجمل. ويمكن أن يقوم المعلم بإعداد القصة الاجتماعية مستخدماً الصور الفوتوغرافية، والخطية أو الكلمات، والرسومات، والتماثيل، والعرائس، وهكذا حيث يتوقع أن يسهم هذا التدخل العلاجي في تقليل التشويش الناتج عن العمليات اللفظية التي يحتاج فهمها إلى جهد كبير (Juane & Richord, 1998). هذا ويجب أن تكون الجمل المستخدمة في القصص مختصرة وغير مجردة بقدر الإمكان.

وقد استخدم سالزار (Salazar, 2004) القصص الاجتماعية مع أطفال التوحد لزيادة المبادأة الاجتماعية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة باستخدام توليفة من القصص والنماذج المصورة ولعب الدور، فيما استخدمها جونزاليز وكامبس (Gonzalez & Kamps, 1997) للتأكيد على فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية عند أطفال التوحد. أما الدراسات العربية التي استخدمت القصص الاجتماعية مع أطفال التوحد فهي نادرة – حسب علم الباحثين– ونظراً لندرة مثل هذه الدراسات وانعدامها بشكل خاص في دولة الإمارات، ومن أجل إثراء البيئة العربية بدراسات حول اضطراب التوحد والسلوكيات المصاحبة له، كونه ما زال يمثل إعاقة غامضة تحير الكثير من العلماء والباحثين، كان لابد من تناول هذا الجانب بالتقصي والبحث. وبناء عليه، جاءت هذه

الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد.

مشكلة الدراسة وأهميتها

تعتبر مظاهر السلوك غير التكيفي وعدم القدرة على التفاعل والتواصل الاجتماعي من أهم السمات التي تلازم أطفال التوحد. ويعود السبب في ذلك إلى عدم إدراكهم معايير السلوك الاجتماعي مما يؤثر بالتالي على مدى اندماجهم الأسري والمجتمعي. ونظراً لأن حالة عدم التكيف والتواصل هذه مرتبطة بأعراض التوحد، فمن المتوقع أن تقل قدرة الطفل المصاب بالتوحد على اتباع التكيف كلما كانت حدة بأعراض التوحد مرتفعة لديه. وبناء عليه، جاءت هذه الدراسة لاقتراح برنامج تدريبي يعتمد على القصص الاجتماعية من أجل التخفيف من أعراض التوحد ومن حدة السلوك غير التكيفي التي ترافقه. ويتوقع أن تتم الاستفادة من هذا البرنامج من قبل جميع مراكز المعوقين في الدولة بعد التحقق من مدى فاعليته في الحد من مشكلات السلوك التكيفي لدى هذه الفئة من الأطفال. إضافة إلى ذلك، فإن نتائج هذه الدراسة سوف تسهم بلا شك في زيادة المعلومات الميدانية لمثل هذه البرامج ضمن مجتمعات لم يسبق لها أن تناولت ذلك بالتقصي والبحث كالمجتمع الإماراتي.

أهداف الدراسة

سعت هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

1- تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد.

2- خفض حدة بعض أعراض التوحد من خلال إكساب الأطفال مهارات اجتماعيةوتكيفية من خلال إخضاعهم لبرنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية.

3- التعرف على دور القصص الاجتماعية المستخدمة مع أطفال التوحد في رفع مستوى سلوكهم التكيفي.

فرضيات الدراسة

الفرضية الصفرية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي بأبعاده لصالح القياس البعدي.

الفرضية الصفرية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس جيليام لتشخيص التوحد بأبعاده لصالح القياس البعدي.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة بالفترة الزمنية التي أجريت فيها والتي استغرقت (8 أسابيع)، وذلك في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2014/2013. كما أنها محدودة على جميع حالات التوحد المسجلين بمركز تأهيل المعاقين في رأس الخيمة بدولة الإمارات العربية المتحدة.

مصطلحات الدراسة

التوحدAutism: هو إعاقة تطوريه تظهر دائماً في الثلاث سنوات الأولى من العمر وذلك نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر على وظائف الدماغ وتسبب ضعفا في التواصل اللفظي وغير اللفظي وضعفا في التواصل الاجتماعي وأنشطة اللعب التخيلي(عبد الرحمن وخليفة، 2004).

السلوك التكيفيAdaptive Behavior: أداء الأنشطة اليومية المطلوبة للاكتفاء الشخصي والاجتماعي (Sapparrow, Balla, & Cicchetti, 1984)

السلوك غير التكيفي Maladaptive Behavior تلك المظاهر السلوكية غير المقبولة والتي تؤثر على أداء الفرد وتفاعله الاجتماعي وأدائه التكيفي في البيئة المحيطة (العتيبي، 2004). القصص الاجتماعية Social Stories: هي عبارة عن سرد موجز لموقف، أو مفهوم، أو سلوك أو

مهارة اجتماعية والتي يتم تطويرها وتطبيقها على الطفل تبعاً لخطوط عريضة محددة. ويشير اوزديمر (Ozdemir, 2010) إلى ان هذا الاسلوب قد تم تطويره من قبل كارول جري Carol Gray عام 1991 وذلك بغرض تنمية مجموعة من المهارات السلوكية والاجتماعية والتكيفية لدى أطفال التوحد.

مقياس فينلاند للسلوك التكيفي (الصورة المسحية): وهو صورة معدَّلة من مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي الذي أعدَّه "دول" عام 1951. يهدف هذا المقايس إلى تقييم الكفاءة الشخصية والاجتماعية للأفراد منذ الميلاد وحتى البلوغ. ويتكوَّن المقياس من ثلاث صور هي (صورة المقابلة الشخصية الموسَّعة، صورة المقابلة الشخصية المسحية، والصورة المدرسية). وقد استخدم الباحثون في الدراسة الحالية الصورة المسحية نظراً لأنها تغطي جميع مجالات السلوك التكيفي، بالإضافة إلى شمولها جميع مراحل النمو منذ الميلاد وحتى سن الثامنة عشرة (العتيبي، 2004).

الإطار النظري والدراسات السابقة

لقد تم تطوير القصص الاجتماعية من قبل كارول جري Carol Gray للأشخاص ذوي اضطراب التوحد في بدايات العام 1991، حيث أفاد هذا البرنامج بوجود مخرجات إيجابية لدى المئات من طلبة التوحد، وذلك عندما وصف العديد من الآباء، وأفراد الأسر، والمعلمين والمعالجين عبر العالم فعالية القصص الاجتماعية وآثارها الإيجابية. إن دور القصص في اكتساب المهارات الاجتماعية بمختلف مجالاتها أصبح أمراً مسلماًبه لدى الأطفال العاديين الذين نمت مهاراتهم بشكل سليم حيث يكونون في العادة قادرين على إدراك السلوك المناسب في المواقف الاجتماعية المتنوعة. أما في حالة الأطفال الذين يعانون من التوحد، فغالباً ما يجدون المواقف الاجتماعية مُربكة بالنسبة لهم، مما يجعلهم منعزلين عن العالم الخارجي(Ozdemir, 2010).

وقد اتبع كثير من الباحثين هذا الاتجاه لتطوير المهارات السلوكية والاجتماعية لدى هذه الفئة من الأطفال، فقد أجرى سالزار (Salazar, 2004) دراسة على ثلاثة أطفال توحديين وثلاثة أطفال عاديين يتمتعون بمهارات اجتماعية عالية تسمح لكل فرد منهم بأن يصبح شريكا ومدرباً لأحد الأطفال التوحديين. وقد أشارت النتائج بعد استخدام القصص الاجتماعية إلى زيادة في الانتباه

والمحافظة عليه وزيادة في السلوكيات الاجتماعية، وانخفاض في السلوك اللاتكيفي بالنسبة للمشاركين جميعا. ودعمت الدراسة فكرة أن أطفال التوحد يمكن أن يتعلموا مهارات التواصل الاجتماعي المتاحة من نظرائهم، وكذلك تطبيقها في بيئات أخرى.

أما دراسة جونزاليز وكامبس (Gonzalez & Kamps, 1997) فكان هدفها التأكيد على فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية المصحوبة بالتعزيز في زيادة التفاعل الاجتماعي بين الأطفال التوحديين وأقرانهم العاديين في المدارس الابتدائية. وأجريت هذه الدراسة على أربعة أطفال يعانون من التوحد ممن تتراوح أعمارهم بين 5 –7 سنوات، و12 طفلا ملتحقين بالصفين الأول والثاني ممن تراوحت أعمارهم بين 5 – 8 سنوات. وقد تم تدريب التلاميذ على مجموعة من المهارات الاجتماعية المناسبة لأعمارهم وذلك عن طريق اللعب وسرد القصص. وقد أوضحت نتائج الدراسة زيادة في مستوى التفاعل الاجتماعي بين الأطفال التوحديين وأقرانهم العاديين واستمرار أثر هذا التفاعل.

وقد جاءت دراسة رينهوت وكارتر (Reynhout & Carter, 2007) لاختبار مدى فعالية القصص الاجتماعية وتأثيرها في السلوك النمطي لدى أطفال التوحد ولأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. وقد أظهرت الدراسة تناقضا ملحوظا في مثل ذلك السوك، إضافة إلى تفهم أكثر من قبل هؤلاء الأطفال للقصص الاجتماعية.

وتوصلت دراسة ماكورماك (McCormack, 2008) إلى نتائج مفيدة وذلك عقب استخدام القصص الاجتماعية بالوسائط المتعددة وأثرها على المهارات المعرفية لثلاثة من الطلبة البالغين الذين يعانون من إعاقة عقلية. وقد أفادت النتائج وجود علاقة وظيفية بين التدخل باستخدام القصص الاجتماعية ومعارف الطلبة البالغين، وتبين أيضا أن هناك اثنين من الطلبة قد أتقنوا بشكل جيد هذه المهارات المقدمة إليهم، في حين أن أحدهم قد طوَّر المهارات المطلوبة بشكل محدود.

أما دراسة كوتلر ومايلز وكارلسون (Kuttler; Myles & Carlson, 2007) فقد هدفت إلى تحليل آثار استخدام القصص الاجتماعية في تخفيف سلوك نوبات الغضب لدى طفل توحدي يبلغ من العمر 14 سنة وذلك في بيئتين اجتماعيتين مختلفتين. وقت الفترة الصباحية، ووقت الغداء.

وقد تم استخدام قصتين اجتماعيتين حيث تم جمع البيانات أثناء ذلك بغرض التعرف على حدة السلوك ومدى تكراره، ومدى استخدام الألفاظ غير المناسبة، والارتماء على الأرض والتي تحدث جميعها خلال نوبة الغضب. وقد أشارت النتائج إلى زيادة في السلوك المستهدف عندما توقفت عملية التدخل، مما يشير إلى أهمية القصص الاجتماعية في التقليل من هذه السلوكيات.

وبالمقابل فقد استخدمت دراسة رينوت وكارتر (Reynhout & Carter, 2008) تحليل السلوك التطبيقي باستخدام التدخل عن طريق القصص الاجتماعية على طفل يعاني من التوحد ولديه إعاقة عقلية ويعاني من قصور في المهارات اللغوية. وقد أظهرت النتائج عدم نجاح عملية التدخل هذه. وبذلك، فقد ألقت هذه الدراسة الضوء على ضرورة إجراء المزيد من البحث والتحقق لأهمية الدور الذي تلعبه كل من المهارات اللغوية والقدرات العقلية في الاستجابة لعملية التدخل التي تمت. والتي يمكن أن تشير إلى أن نجاح تطبيق القصص الاجتماعية يحتاج إلى توفر مدى معينٍ من القدرات العقلية لدى أفراد عينة الدراسة.

ومن أبرز الدراسات العربية على قلَّتها في هذا المجال،دراسة عبد القادر ومحمد والغنيمي(2010) التي تمحورت في برنامج إرشادي حول المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد ذوي الأداء المرتفع والمنخفض. وقد هدفت الدراسة إلى التعرُّف على الفروق في المهارات الاجتماعية بين الفئتين، حيث طُبِّق البرنامج على عشرة أطفال يعانون من التوحد تتراوح أعمارهم بين 6–13 سنة. وبعد تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية تبين وجود فروق في مستوى المهارات الاجتماعية من ذوي الأداء المرتفع والمنخفض في مجالات التبادل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية والاهتمام الاجتماعي وذلك لمصلحة ذوي الأداء المرتفع.

وأجرى مفضل ومحمد (2005) دراسة حول تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى أطفال الروضة ممن يعانون من التوحد بمدينة (قنا) المصرية وذلك بعد تطبيق برنامج تدريبي إرشادي لأربعة منهم، وقد هدفت الدراسة إلى خفض بعض أعراض التوحد من خلال إكساب الأطفال المهارات والأنشطة المستهدفة وإكسابهم بعض السلوكيات المرغوبة اجتماعيا وتعديل السلوك غير الملائم. وبينت نتائجها تحسن مستوى السلوك التكيفي عند أطفال المجموعة لتجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريب عليهم وانخفاض بعض أعراض التوحد.

أما دراسة معمور (1997) فقد هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج سلوكي استخدمت فيه القصص للتخفيف من حدة أعراض التوحد. وتكونت عينة الدراسة من 30 طفلاً توحدياً ممن تراوحت أعمارهم ما بين 7– 14 سنة. وأظهرت نتائج هذه الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم حيث انخفض لدى عينة الدراسة مستوى القلق والسلوك العدواني والنشاط الحركي المفرط بعد تعرضهم للبرنامج السلوكي، كما أسفرت النتائج عن ارتفاع مستوى الانتباه ودرجات السلوك الاجتماعي مما يعنى زيادة تفاعلهم مع الآخرين.

أماعبد الغفار(1999) فقد قام بدراسة هدفت إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين من خلال استراتيجية علاجية تعتمد على الطفل ذاته، واستراتيجية علاجية أخرى تعتمد على الأسرة حيث تم استخدام المحاكاة واللعب والقصص المصورة فيها. تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية أولى مكونة من 4 أطفال ذكور طبق عليهم برنامج المهارات الاجتماعية، مجموعة تجريبية ثانية مكونة من 4 أطفال طبق على أسرهم برنامج إرشادي. مجموعة تجريبية ثالثة مكونة من 4 أطفال طبق عليهم برنامج للمهارات الاجتماعية، كما طبق على أسرهم برنامج إرشادي. وأشارت النتائج إلى وجود تأثير دال لبرنامج المهارات الاجتماعية وبرنامج الإرشاد الأسري في تخفيف أعراض توحد الطفولة لدى عينة من الأطفال التوحديين، وأصبحوا قادريين على المبادأة بالحديث مع الآخرين واستمرار الحديث لفترات قصيرة.

أما دراسة محمد (2000) فقد هدفت إلى تقديم برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين والتحقق من مدى فعاليته في إحداث كم معقول من التفاعلات الاجتماعية بينهم وبين أقرانهم وإكسابهم مستوى جيد من هذه التفاعلات. اشتملت عينة الدراسة على عشرة أطفال توحديين تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين في العدد الأولى تجريبية والثانية ضابطة. وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم الذي كانت الصور الاجتماعية إحدى وسائله، حيث ساعد البرنامج في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة وذلك باستخدام الاختبار القبلي والبعدي، كما ثبت استمرار أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه بشهرين.

نستنتج من الدراسات السابقة –على قلتها– أن أسلوب القصص الإجتاعية هو توجه حديث لتأهيل أطفال التوحد، وقد تم استخدامها لتطوير عدة جوانب اجتماعية وسلوكية وتكيفية لدى هؤلاء الأطفال، ففي الوقت الذي أثبتت فيه بعض الدراسات دور هذه القصص المهم في تطوير المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد مثل دراسات (Gonzalez & Kamps, 1997; Salazar, 2004) ودراسة عبد الغفار (1999)، فإن هناك دراسات أخرى بينت دور القصص في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية عند أطفال التوحد مثل دراسات (Reynhout & Carter, 2007; Kuttler; Myles & Carlson, 2007)، إلا أن هناك محاولات أخرى لاستخدام هذه القصص مع إعاقات أخرى غير التوحد كالإعاقة الذهنية والإعاقات النمائية بشكل عام من أجل تطوير مهارات إدراكية واستقلالية عند أصحاب هذه الإعاقات مثل دراسات (Bucholz et. al., 2008; McCormack, 2008)، وهو ما يؤكد أن القصص الاجتماعية لا يزال بيئة خصبة للباحثين للتعرف على أثرها في تطوير مهارات معينة عند مختلف أنواع الإعاقات.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكونت عينة الدراسة من جميع حالات الأطفال الذين يعانون من التوحد والملتحقين بمركز المعاقين برأس الخيمة في دولة الإمارات العربية المتحدة، حيث تم تشخيصهم من قبل المركز وفقاً لاختبارات جيليام وكارز للتوحد، حيث يقعون جميعهم ضمن فئة التوحد البسيط والمتوسط، وقد بلغ عدد هؤلاء الأطفال ثمانية (8) منهم (5 ذكور و3 أناث) تراوحت أعمار الأطفال بين6–8 سنوات، بمتوسط حسابي (6,87) وانحراف معياري (0,83).

أدوات الدراسة:

1– مقياس جيليام Gilliam Autism Rating Scale

يستخدم مقياس جيليام لتقييم الأفراد ممن تتراوح أعمارهم بين 3– 22 عاما، والذين يعانون من مشكلات سلوكية حادة، وذلك بغرض مساعدة المتخصصين على تشخيص حالات التوحد. ويتكون المقياس من أربعة أبعاد فرعيَّة تصف سلوكيات محددة وملحوظة ويمكن قياسها. ويشتمل كل بعد

من الأبعاد على 14 بندا، والأبعاد الأربعة هي: (السلوكيات النمطية، التواصل، التفاعل الاجتماعي،الاضطرابات النمائية). ويتيح هذا الاختبار الحصول على الدرجات الخام وتحويلها إلى درجات معيارية ونسب مئوية، كما يمكن تحويل مجموع الدرجات المعيارية للمقياس إلى معامل التوحديةAutism quotient . هذا وقد استخدم الباحثون النسخة العربية من المقياس من إعداد وتقنين عبد الرحمن وخليفة (2004).

2- مقياس السلوك التكيفي، الصورة المسحية:

وهو مقياس مقنن على المجتمع السعودي من إعداد العتيبي (2004). وقد طبّقت الدراسة الحالية الأبعاد الأربعة التالية على عينة الدراسة:

- بُعد التواصل: ويشمل اللغة الاستقبالية، التعبيرية، القراءة والكتابة
- مهارات الحياة اليومية: ويشمل الأنشطة الذاتية، الأنشطة المنزلية، الأنشطة المجتمعية
- التنشئة الاجتماعية: ويشمل العلاقة مع الآخرين، الراحة والترفيه، المسايرة
- السلوك غير التكيفي: ويشتمل على 27 عبارة تتضمن مشكلات سلوكية تمثل مختلف مواقف الحياة اليومية الأسرية والمجتمعية.

3- البرنامج التدريبي القائم على القصص الاجتماعية للتوحد:

يحتوي البرنامج التدريبي على مجموعة من المواقف التي يمر بها الطفل في المركز والأسرة والحياة الاجتماعية بشكل عام. ويقدم للطفل نماذج للسلوك الاجتماعي المقبول، وأسس التصرف السليم تبعاً لهذه المواقف المصوّرة في بطاقات والتي تشكل بمجموعها قصصاً اجتماعية متسلسلة في أحداثها. وفي نهاية كل قصة يتم تقديم السلوك النموذجي السليم بحيث يطلب منه محاكاة السلوك المطلوب الذي طرحه في القصة.

وقد تم بناء هذه القصص تبعاً لنموذج جري وجاران (Gray & Garand, 1993) بحيث تحتوي كل قصة على أربع أنواع من الجمل هي: الجمل الوصفية، الإدراكية، التوجيهية وجمل التحكم، بحيث تبدأ القصة بجملة وصفية، ويتم مراعاة أن لا تكون القصة ذات معاني مجردة أو

ذات أحداث كثيرة، مع ضرورة تحديد الهدف من استخدام القصة ونواحى القصور المستهدف التغلب عليها وإشراك عدة حواس أثناء عملية توصيل القصة.

ومن أجل ضمان منهجية كتابة القصص، اتبع الباحثون القائمة المنظمة الخاصة بكتابة القصص الاجتماعية، التي حددها كروزر و سيليو(Crozier & Sileo, 2005) ذات الخطوات الست التي تتلخص في: (تحديد السلوك المستهدف، تطبيق التقييم الوظيفي، وضع خطة لتضمين القصص التربوية، كتابة القصة التربوية، استخدام القصص الاجتماعية وجمع المزيد من البيانات).

ومن أجل التحقق من صدق هذه القصص وتحقيقها لأهداف الدراسة، فقد تم عرضها على مجموعة من حملة الدكتوراة في التربية الخاصة من جامعة الامارات، وكذلك على مختصين في التوحد من مثل معلمات التوحد في مركز رأس الخيمة للمعاقين حيث تم الاستفادة من مقترحاتهم، إضافة إلى أنه تم عرض القصص أيضاً على الحالات البسيطة من طلبة التوحد وكذلك أولياء أمورهم، وذلك بغرض التأكد من مدى تعرف الطلبة على الصور من جهة، وكذلك التأكد من أن المواضيع المطروحة في القصص تلبي بالفعل احتياجاتهم. وقد تم تطبيق القصص في صيغتها الأولية بشكل تجريبي لمدة أسبوعين ، ومن ثم حصل الباحثون على التغذية الراجعة من معلمات التوحد، والتي تم الاستفادة منها في تطوير هذه القصص وتحديث الرسومات والصور بما ينسجم مع قدرات الطلبة واحتياجاتهم.

وقد اشتمل البرنامج في صورته النهائية على (10) قصص اجتماعية تمثل المهارات الاجتماعية والسلوكية التالية: (الاستئذان، تقديم الشكر، التواصل البصري، التعاون، ضبط النفس عند الغضب، استعارة الممتلكات، الانتظار في الدور، التعبير عن الاحتياجات، آداب الطعام، آداب الزيارة). وأخيراً، فقد قامت المعلمة بقراءة هذه القصص على الأطفال بشكل فردي، ثم شرح الصور الموجودة في القصة بشكل مبسط. وقد اشتملت إجراءات الدراسة أيضا على إعادة القصة على كل طفل بشكل يومي إلى أن يتم محاكاتها من قبله والتحقق من توصيل الأهداف المطلوبة منها. وتم تطبيق البرنامج التدريبي لمدة ثمانية أسابيع بواقع خمسة أيام في الأسبوع.

منهجية الدراسة:

استخدم الباحثون التصميم الشبة التجريبي ذا المجموعة التجريبية الواحدة (OXO) ذات القياسين القبلي والبعدي، وتحددت متغيرات الدراسة على النحو التالي:

المتغير المستقل: البرنامج التدريبي القائم على القصص الاجتماعية والمتغير التابع: أعراض اضطراب التوحد، والسلوك التكيفي. كما اعتمدت الدراسة على مجموعة تجريبية تكونت من (8) أطفال متجانسين من حيث العمر ممن تم تشخيصهم مسبقا على أنهم يعانون من اضطراب التوحد وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية: البرنامج التدريبي القائم على القصص الاجتماعية من إعداد الباحثين، ومقياس جيليام للتوحد، ومقياس السلوك التكيفي.

إجراءات تطبيق الدراسة

قام الباحثون باختيار جميع الأطفال الذين يعانون من التوحد والملتحقين بمركز رأس الخيمة لتأهيل المعاقين والبالغ عددهم ثمانية (8) حيث تم اعتبارهم كمجموعة تجريبية. وقد طبق على هذه العينة التجريبية كل من مقياس السلوك التكيفي لقياس مستوى مهارات السلوك التي يتمتع بها الطفل قبل بدء البرنامج التدريبي، وكذلك مقياس جيليام للتوحد للتعرف على مستوى حدة أعراض التوحد عند كل طفل قبل بدء البرنامج.

وعقب تطوير الباحثين للبرنامج التدريبي القائم على مجموعة من القصص الاجتماعية، والذي يستهدف تدريب أطفال التوحد على بعض السلوكيات التكيفية اللازمة لمساعدتهم على التكيف مع أسرهم وأقرانهم والبيئة المجتمعية المحيطة، تم تدريب معلمات التوحدعلى كيفية تطبيق هذا البرنامج التدريبي وكيفية تسجيل الإجابات. وخلال فترة التطبيق، قام الباحثون بمتابعة المعلمات خلال تلك الفترة وذلك للتأكد من دقة التطبيق وفق الخطة الزمنية المحددة سلفا وبعد انتهاء فترة تطبيق القصص الاجتماعية والتي استمرت ثمانية أسابيع بواقع خمسة أيام في الأسبوع، قام الباحثون بتطبيق مقياس جيليام، ومقياس السلوك التكيفي مرة أخرى على المجموعة التجريبية بالتعاون مع الأخصائية النفسية

بالمركز، واستخراج الدرجات الخام وذلك بغرض قياس الفروق الإحصائية بين القياسين القبلي والبعدي ومدى التطور الذي حصل لدى أفراد عينة الدراسة.

نتائج الدراسة

نتائج الفرضية الصفرية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي بأبعاده لصالح القياس البعدي. ومن أجل فحص هذه الفرضية تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول *(1)*

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي

أبعاد مقياس السلوك التكيفي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل	السالبة	0	0	0	-2.646	0.008
	الموجبة	7	4	28		
	التساوي	1				
	المجموع	8				
مهارات الحياة اليومية	السالبة	0	0	0	-1.732	غير دالة
	الموجبة	3	2	6		
	التساوي	5				
	المجموع	8				
التنشئة	السالبة	0	0	0	-2.646	0.008
	الموجبة	7	4	28		

الاجتماعية	التساوي	1				
	المجموع	8				
السلوك	السالبة	8	4,5	36	−2.565	0.010
غير	الموجبة	0	0	0		
التكيفي	التساوي	0				
	المجموع	8				

يتبين من نتائج الجدول السابق (1) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي لصالح القياس البعدي، حيث كانت هذه الفروق دالة على أبعاد (التواصل، التنشئة الاجتماعية، السلوك غير التكيفي)، فيما لم تكن الفروق ذات دلالة إحصائية على بعد مهارات الحياة اليومية. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلىأن الموضوعات المطروحة من خلال القصص الاجتماعية تعتبر ذات علاقة مباشرة بمهارات اجتماعية وسلوكية وتواصلية مع المجتمع المحيط بالدرجة الأولى مثل مهارات التواصل البصري والاستئذان وعدم الغضب وضبط الذات وغيرها من العوامل، مما انعكس بشكل واضح في تحسن الأبعاد المذكورة. أما بالنسبة لبعد مهارات الحياة اليومية، فيرتكز أساساً على مهارات العناية الذاتية وهو جانب لم تركز عليه القصص الاجتماعية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات (Salazar, 2004; Kuttler; Myles & Carlson,) 2007 من حيث الأثر الإيجابي للقصص الاجتماعية علىالسلوك الاجتماعي وفي انخفاض السلوك اللاتكي في وتعلم مهارات التواصل الاجتماعي. وكذلك مع دراسة جونزاليز وكامبس (Gonzalez & Kamps, 1997)في زيادة مستوى التفاعل الاجتماعي، ومع دراسة معمور (1997)التي نتج عنها زيادة درجات المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين مما يعني زيادة تفاعلهم مع الآخرين.

نتائج الفرضية الصفرية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس جيليام لتشخيص التوحد بأبعاده لصالح القياس البعدي.

ومن أجل فحص هذه الفرضية تم استخدام اختبار Wilcoxon للعينات المترابطة للاختبارات، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (2)

نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس جيليام لتشخيص التوحد

أبعاد مقياس جيليام لتشخيص التوحد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
السلوكيات	السالبة	8	4.5	36	−2.555	0.011
النمطية	الموجبة	0	0	0		
	التساوي	0				
	المجموع	8				
التواصل	السالبة	7	4	28	−2.379	0.017
	الموجبة	0	0	0		
	التساوي	1				
	المجموع	8				
التفاعل	السالبة	8	4.5	36	−2.539	0.011
الاجتماعي	الموجبة	0	0	0		
	التساوي	0				
	المجموع	8				
اضطرابات	السالبة	8	4.5	36	−2.539	0.011
النمو	الموجبة	0	0	0		
	التساوي	0				

	المجموع	8				
معامل	السالبة	8	4.5	36	−2.527	0.012
التوحد	الموجبة	0	0	0		
	التساوي	0				
	المجموع	8				

ويتضح من نتائج الجدول السابق (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على جميع أبعاد مقياس جيليام لتشخيص التوحد لصالح القياس البعدي. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى تركيز القصص الاجتماعية على الجانب التواصلي والاجتماعي من خلال الاتصال مع الغرباء، المبادرة، التعاون، الاستئذان، اللعب مع الزملاء وغير ذلك من الموضوعات التي ترتبط بشكل مباشر بأعراض التوحد (التواصل، التفاعل الاجتماعي)، مما انعكس على أدائهم السلوكي بعد انتهاء تطبيق البرنامج. واتفقت هذه النتيجة مع دراسةعبد الغفار (1999) من حيث وجود تأثير دال لبرنامج المهارات الاجتماعية التي استخدمت فيها الصور الاجتماعية في تخفيف أعراض التوحد.

التوصيات

بناء على نتائج الدراسة الحالية، يوصي الباحثون بما يلي:

- تنصح معلمات الطلبة الذين يعانون من التوحد باستخدام القصص الاجتماعية كأسلوب تعليمي لتطوير المهارات الاجتماعية لديهم. وذلك من خلال صياغة مجموعة من القصص الاجتماعية التي تُعبِّر عن احتياجات أطفال التوحد في البيئة الإماراتية.
- تدريب الكوادر العاملة مع أطفال التوحد على آليات صياغة وتطبيق القصص الاجتماعية مع أطفال التوحد، وذلك بما يتناسب مع الاحتياجات الفردية لكل طفل.
- إشراك أولياء أمور أطفال التوحد في البرامج التأهيلية المقدمة في مراكز التوحد وتدريبهم عليها، وذلك من أجل استكمال تطبيق هذه البرامج داخل المنزل، لما لذلك من أثر في تعميم المهارات الاجتماعية والسلوكية التي يتم تعلُّمها في المراكز.

- التنوع في وسائل عرض القصص الاجتماعية على طلبة التوحد، بحيث تشمل لعب الأدوار، الدراما، مسرح العرائس، اللعب الموجهة، وغيرها من الأساليب التي يتم توظيفها لخدمة الغرض من القصص الاجتماعية.

المراجـع

العتيبي، بندر (2004). الخصائص السيكومترية لصورة سعودية من مقياس فينلاند للسلوك التكيفي (دراسة استطلاعية)، *المجلة العربية للتربية الخاصة "علمية محكَّمة"*، العدد الخامس، سبتمبر، الرياض.

سرحان، وليد (2009).*التوحد*، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

عبد الرحمن، محمد وخليفة، منى (2004). *مقياس جيليام لتشخيص التوحدية*، دار الرشاد.

عبدالغفار، سهام (1999). *فاعلية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية لدى الأطفال*.رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة طنطا

عبد القادر، أشرف ومحمد، صلاح الدين والغنيمي، إبراهيم (2010). *المهارات الاجتماعية لدى أطفال الأوتيزم ذوي الأداء المرتفع والمنخفض*– دراسة مقارنة، المؤتمر العلمي لكلية التربية بجامعة بنها.

فراج، عثمان (2002).*الإعاقات الذهنية*.القاهرة : المجلس العربي للطفولة والأمومة.

محمد، عادل (2000). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين. *مجلة بحوث كلية الآداب*، جامعة المنوفية، سلسلة الإصدارات الخاصة، العدد السابع.

معمور، عبد المنان (1997). *فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف حدة أعراض اضطراب الأطفال التوحديين*،المؤتمرالدولي الرابع للإرشاد النفسي،القاهرة.

مفضل، مصطفى ومحمد، خالد (2005). *فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية بعض جوانب السلوك التكيفى لدى أطفال الروضة الذاتويين بمدينة قنا*، المؤتمرالسنوي الرابع عشر، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس.

British Columbia (2000).*Teaching students with autism, a resource guide for schools*. British Columbia, Minstry of Education.

Crozier, Shannon & Sileo, Nancy (2005).Encouraging Positive Behavior. *Council for Exceptional Children.* Vol. 37, No. 6 , PP.26-31.

Gonzalez, Lopez & Kamps, Adriana (1997). Social Skills Training to Increase Social Interactions Between Children with Autism and Their Typical Peers. *Focus Autism Other Dev Disabl*. Vol. 12, no. 1, 2-14

Gray, C., and Garand J.(1993). "Social Stories: Improving Responses of Students with Autism with Accurate Social Information." *Focus on Autistic Behavior* 8(1):1-10.

Kasari, C. (2002). Assessing Change in Early Intervention Programs for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 32, No. 5, PP. 361-441.

Kuttler, Shari ; Myles, Brenda Smith & Carlson, Judith (2007). *The Use of Social Stories to Reduce Precursors to Tantrum Behavior in a Student with Autism*, Department of Special Education at the University of Kansas.

McCormack, Richter (2008). *Effects of Multimedia Social Stories on knowledge of adult outcomes and opportunities among transition-aged youth with*

significant cognitive disability. The University Of North Carolina at Charlotte.

National Education Association (2006).*The puzzle of autism*. Washington, NEA professional.

Ozdemir, Selda (2010). Social stories: an intervention technique for children with Autism, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol. 5, PP. 1827-1830.

Reynhout, Georgina; Carter, Mark (2008) .A Pilot Study to Determine the Efficacy of a Social Story [TM] Intervention for a Child with Autistic Disorder, Intellectual Disability and Limited Language Skills. *Australasian Journal of Special Education*, Vol.32, No. 2,PP.161-175 Sep.

Reynhout, Georgina; Carter, Mark (2007).Social Story[Trademark sign] Efficacy with a Child with Autism Spectrum Disorder and Moderate Intellectual Disability*. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Vol.22, No.3 PP.173-182, Fall.

Salazar , Alexandra (2004). *Increasing social initiations in preschoolers with autism using a combination of social stories, pictorial cues and role play*. University of Denver.

Sapparrow, S, Balla, D. & Cicchetti, D. (1984).*Vineland adaptive behavior scales: Survey form.* American Guidance service (AGS). Circle pines, Minnesota .55014-1996.

Swaggart ,Brenda (1995). Using Social Stories to Teach Social and Behavioral Skills to Children with Autism, Focus on autism and other developmental disabilities. *A journal of the Hammaill Institute on disabilities,*University of Kansas.

Juane, Heflin &Richard, Simpson, (1998).Interventions for Children and Youth with Autism: Prudent Choices in a World of Exaggerated Claims and Empty Promises. Part II: Legal/Policy Analysis and Recommendations for Selecting Interventions and Treatments.*Focus on Autism and Other Developmental Disabilities***,** Vol.13,No.4, PP.212-20 Win 1998.

The Impact of Social Stories Training program In the Development of Adaptive Behavior skills Among Children with Autism

Ousha Al Muhairi, Ph. D **Abdelaziz Sartawi, Ph. D**

United Arab Emirates University

Rawhi M. Abdat, M.A. **Baha Taha Ph. D**

Ministry of Social Affairs (UAE) University of Alquds,Palestine

***Abstract*:** The purpose of this study was to identify the impact of social stories training program in the development of adaptive Behavior Skills among Children with Autism. The sample of the study consists of 8 children with autism (5 males and 3 females) who were enrolled in Ras Al-Khaimah Rehabilitation Center. Age of the subjects ranged from 6 – 8 years with a mean of 6.87 and a standard deviation of 0.83. Gilliam Autism Rating Scale (2004) and Adaptive Behavior Scale (Al –Otaibi, 2004) were administered prior to the implementation of the training program and re-administered after 8 weeks. The Hypotheses of the study were investigated using Wilkinson test and Z score. Results indicated that there were significant differences in the means of performance of the experimental group between pre and post implementation of the two scales. According to the results of the study, the researchers recommend to use social stories as a strategy to develop adaptive behavior skills for children with autism, in addition to train their teachers on how to select and develop such stories.