

فاعلية برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

زينة عبادي عليوي عبادي

أ.د. نغم عبد الرضا

كلية التربية الأساسية / جامعة بابل

The effectiveness of a training program based on the Denver model in “improving social communication skills among children with autism

”spectrum disorder

ZINAH IBADI OLEIWI

Zeinaebady@gmail.com

Dr. Nagham Abdel Reda

Nagemalmansory@gmail.com

مستخلص البحث

استهدفت الدراسة الى فاعلية برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، للتعرف على فاعلية انموذج دنفر لعينة البحث والفروق في مستوى مهارات التواصل الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج، وتم استخدام المنهج التجريبي. اشتملت عينة البحث على (١٠) اطفال والذي يكون عدد من عينة مجتمع البحث المتمثلة بالأطفال المصابين بطيف التوحد في محافظة كربلاء والبالغ عددهم (٢٢٠) طفل ، وتم التعرف على فاعلية انموذج دنفر من خلال تفرغ البيانات الحاصلة عليها من خلال المقياس القبلي والبعدي باستخدام الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية. واستنتج ان وجود نتيجة متوسطة في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لعينة البحث واختلاف مستواه من طفل لآخر. الكلمات المفتاحية: أطفال طيف التوحد، انموذج دنفر، مهارات التواصل الاجتماعي.

Abstract

The study aimed to investigate the effectiveness of a training program based on the Denver Model in improving social communication skills among children with autism spectrum disorder, to identify the effectiveness of the Denver Model for the research sample and the differences in the level of social communication skills before and after implementing the program, and the experimental approach was used. The research sample included (10) children, which is a number of the research community sample represented by children on the autism spectrum in Karbala Governorate, which numbered (220) children. The effectiveness of the Denver model was identified by transcribing the data obtained through the pre- and post-scales using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). It was concluded that there was an average result in developing

social communication skills for the research sample, and its level differed from one child to another.

Keywords: children on the autism spectrum, Denver model, social communication skills.

أولاً: مشكلة البحث

تبدأ مشكلة بعض الأسر من وجود طفل يعاني من مرض (ما) أو (إعاقة ما) وتبدأ معها مرحلة القلق على الطفل (المريض أو المعاق) أو ربما لا تظهر بعض الأعراض أو الإعاقات على الطفل في الأشهر أو السنوات الأولى أما بسبب جهل الأسرة بهذا الموضوع أو تأخر أعراض الإعاقة لديهم مثل (التوحد)، وربما يمر الطفل في مراحل النمو الطبيعي لكن قد يصل إلى مرحلة فتتوقف مراحل النمو لتحل محلها الإعاقة العقلية. (الظاهر ، ٢٠٠٩ ، ص ٣٧).

ويُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيداً لتتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم وامكانياتهم العقلية وبالرغم من وجود خصائص مشتركة بينهم، إلا أن الأعراض والخصائص التي تشير إلى التوحد تظهر على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتدرج من البسيط إلى المتوسط إلى الشديد (المقابلة، ٢٠١٦، ص ١٣).

وأن عملية التفاعل الاجتماعي تعد أساساً لعملية التنشئة الاجتماعية (Socialization) إذ يتعلم الفرد والجماعات أنماط السلوك المتنوعة الاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع الواحد في إطار القيم المساندة والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها. (محاميد، ٢٠٠٣، ص ١٤).

وقد لاحظت الباحثة مشكلة بحثها من خلال قيامها بزيارة ميدانية إلى (معاهد التوحد التابع للعتبة الحسينية) للأطفال التوحديين وقيامها بدراسة استطلاعية على عينة بلغت (٥٠) طفلاً وطفلة ممن يتصفون بمظاهر سلوكية مضطربة تمثلت في الانسحاب الاجتماعي والعزلة ونقصاً في المهارات الاجتماعية ومن خلال إجابات المعلمات والأمهات على الاستبيان المفتوح الذي وجهته الباحثة .

ومن هنا يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في الحاجة للإجابة على التساؤل الآتي: -
ما فاعلية البرنامج التدريبي القائم على النموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

ثانياً: أهمية البحث Importance of The Research

لدراسة التوحد أهمية علمية حيث أنها تلقي الضوء على مرحلة غير طبيعية في نمو الطفل التوحيدي وهي الفترة التي يتمركز فيها حول ذاته ويثبت عندها مع وجود فارق مهم؛ هو أن أغلب الأطفال العاديين يتجاوزون هذه المرحلة إن مرو بها (سليمان، ٢٠٠٠، ص ١٥).

ويعد التوحد اضطراب عصبي تطوري ينتج عن خلل في وظائف الدماغ يظهر بوصفه إعاقة تطويرية أو إنمائية عند الطفل خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر ويستمر مدى الحياة والطفل التوحيدي طفل غير معاق جسدياً ولا توجد أعاقه أو تخلف عقلي عند أكثر من نصف الأطفال التوحيدين إذا وجدوا الرعاية المبكرة وبعضهم يملك قدرات عقلية فائقة إلى الحد الذي يطلق عليهم (عباقرة توحيديون) وفي حالة عدم التدخل المبكر والرعاية المناسبة يحدث عندهم تأخر في تحصيل المهارات والمعرفة ويصعب على الأطفال التوحيدين التواصل مع المحيط المجتمعي ويظهر لديهم اضطراب السلوك حيث لهم طريقتهم في فهم الأمور لذلك يتم إتباع برامج وسبل مدروسة وأساليب إرشادية وبرامج تدريبية لتحسين هذا الخلل لديهم ، والتوحد أو الذاتونية هي إعاقة متعلقة بالنمو وتنتج عنه اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ ويعد انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة (١) من بين (٥٠٠) وتزداد نسبة الإصابة بين الذكور عن الإناث ٤:١ ، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية أو اجتماعية ، حيث لم يثبت أن لعرق الشخص أو الطبقة الاجتماعية أو الحالة التعليمية أو المالية للأسرة أي علاقة بالإصابة بالتوحد ويلاحظ أن ٤٠٪ لديهم معامل ذكاء يقل عن (٥٠ - ٥٥) وحوالي ٣٠٪ يتراوح معامل ذكائهم عن (٥٠ - ٧٠٪) ومن الملاحظ أن حدوث التوحد يتزايد مع نقص في الذكاء إذ إن معظم الأطفال التوحيديين لديهم ذكاء غير لفظي سوي ويتميز الأطفال التوحيديين بشذوذ سلوكي يشتمل ثلاث نواحي أساسية من النمو، والسلوكية هي خلل في التفاعل الاجتماعي وخلل في التواصل والنشاط التخيلي والقلة الملحوظة للأنشطة والاهتمامات والسلوك المتكرر ألياً (نادرة، ٢٠٠٥، ص ٣٠).

وأن لعملية التفاعل الاجتماعي أهمية في تشكيل سلوك الفرد بصفة عامة والطفل المعاق من فئة التوحد بصفة خاصة وهذا بدوره يؤدي إلى تشكيل الضوابط الاجتماعية لدى تلك الفئة إذ إن الإنسان كائن اجتماعي والعلاقات الاجتماعية بين بني الإنسان لا تنشأ الا على أساس من التفاعل المقصود، وان معنى اتصال إنسان بأخر هو حدوث تفاعل معين يقوم على أساس علاقات مختلفة، كذلك يتخذ هذا التفاعل إشكالا مختلفة لأن السلوك الإنساني مرتبط بمفاهيم الإنسان والمجتمع (عبد الهادي ، ٢٠٠٩ ، ص ١٩٦).

ثالثاً: هدف البحث:

يهدف البحث الحالي الى:

أعداد برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

رابعاً: حدود البحث: -

يتحدد البحث الحالي بالأطفال التوحديين الملتحقين بالمعاهد وبالمراكز الأهلية المتخصصة لرعاية الأطفال التوحديين التابعة للعتبة الحسينية المقدسة (٢٠٢٢-٢٠٢٣) في محافظة كربلاء المقدسة، من كلا الجنسين (ذكور، إناث) ولأعمار (٦ - ١٥) سنة.

خامساً: تحديد المصطلحات: -

أولاً: الفاعلية: عرفها:

شيباني (٢٠٠٠): بأنها " مدى القدرة على استعمال المدخلات والمصادر المتاحة المؤثرة في العملية التربوية لتحقيق الأهداف التربوية والتعليمية". (شيباني، ٢٠٠٠، ص ١٥٣)
ثانياً: البرنامج التدريبي: عرفها:

كود (١٩٧٣، Good): على أنه مجموعة من الأنشطة المنظمة والمرتبطة والمخططة التي تسعى إلى تطوير وتحسين معارف وخبرات واتجاهات المتدربين، وتسهم في تحديث وتطوير معلوماتهم ورفع كفاءتهم الإنتاجية وحل مشكلاتهم وتحسين أدائهم في عملهم (Good، 1973 P297).

ثالثاً: نموذج دنفر **The Denver Model**

هو تدخل سلوكي تنموي طبيعي للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ويعرف الباحث نموذج دينفر للتدخل Waddington et. Al., 2020 تحت سن الخامسة المبكر على أنه أحد برامج التدخل المبكر التي يمكن أن يستخدمه الأهل والمختصين في تأهيل الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مراحل عمرية مبكرة، وتنمية مهاراتهم الاستقلالية، وذلك لاعتماده على أسس ومبادئ وفتيات تناسب قدرات الأطفال في هذه المرحلة".

رابعاً: الأطفال التوحديين **Autistic children**

تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-V-٢٠١٣): هو الطفل الذي يعاني من قصور نوعي يظهر في مجالين نمائيين هما: (التفاعل والتواصل الاجتماعي، وانماط متكررة محددة للسلوك والاهتمامات والنشاطات التي يجب ان يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر. (DSM V,2013,P50)

الاطار النظري والدراسات سابقة

❖ أولاً: البرنامج التدريبي

لقد كانت البرامج التدريبية ومازالت قائمة على الافتراض القائل بأن ما يتم تعلمه داخل غرفة الصف يمكن نقله للمساعدة في أمور الحياة اليومية واعمامه والاستفادة منه في مجالات الحياة الأخرى ، إذ أن ما يتعلمه التلميذ في المدرسة لا يتوقع له ان يحفظ فقط وانما يتمكن من استعماله وتطبيقه في مجالات أخرى مختلفة ، كما أن معظم الدراسات تشير إلى أنه اذا لم يتم استعمال ما تم تعلمه مسبقاً فإنه سوف ينسى ويتلاشي بمرور الوقت ، ومن أجل أن نستعمله بشكل جيد فإنه من الضروري أن نعرف، متى واين يمكن استعمال ما تم تعلمه مسبقاً وتوظيفه بصورة صحيحة (توك وآخران ، ٢٠٠٣ ؛ ٣٧٢-٣٧٣)

❖ أهمية البرامج التدريبية :

تتمثل أهمية البرامج التدريبية بما تحققة الفرد والمؤسسة والمجتمع من أهمية من خلال تنمية معارف الأفراد وقدراتهم للنهوض بمتطلبات العلم الحديث ثم تحقيق التنمية الشاملة التي تسعى اليها المجتمعات الإنسانية لتصل إلى مستوى افضل من النمو والتقدم (عبد القادر ، ١٩٩٣ : ٧٠) .

وتعد البرامج التدريبية في ميدان التربية الخاصة مجالاً خصباً لتعديل السلوك ، إذ أن المختص في هذا المجال يلجأ إلى التدريب لتنمية العديد من المهارات الاجتماعية، والمهارات النفسية ، ومهارات الاعتناء الذاتي ، والمهارات المهنية ، والمهارات التأهيلية (أبو أسعد ٢٠١١ : ١٩)

❖ المكونات الرئيسية للبرامج التدريبية:

تتكون البرامج التدريبية من مجموعة من العناصر المتفاعلة ، إذ أن كل عنصر يتأثر بالعناصر الأخرى ويؤثر فيها ، وهذه العناصر هي

١. المتدرب (التلميذ): إن وجود متدرب مقتنع بأهداف التدريب وبحاجته اليه ، يعد من العوامل التي تؤدي إلى نجاح التدريب، فالمتدرب أساس العملية التدريبية ومحورها.
٢. المدرب (المعلم): هو الشخص المسؤول عن إعداد واختيار المادة العلمية والأنشطة المناسبة لتلبية أهداف التدريب ، ولذلك فإنه من المهم أن يتم اختيار المدرب المناسب القادر على استخدام وسائل التدريب و أساليبه المتنوعة بما يتفق مع طبيعة المتدرب ، وأهدافه ، ومستوى التدريب.

٣. المادة العلمية : إن المادة العلمية للتدريب تكون عادة مختصرة تحتوي على تطبيقات وتمارين وحالات دراسية وتكون ضمن محتويات الحقيبة التدريبية ، فبعضها يؤديه المتدرب وحده وبعضها يؤديه بشكل جماعي من خلال تقسيم المتدربين إلى مجموعات.

٤- بيئة التدريب : وتشمل مكان التدريب وقاعاته والوسائل السمعية والبصرية والتجهيزات المستخدمة في عملية التدريب (سليمان، ٢٠١٠ : ١٦).

ثانياً: نموذج دينفر للتدخل المبكر

ترجع بداية نموذج دينفر إلى عام ١٩٨١ حيث تم افتتاح برنامج دينفر للعلوم الصحية على يد سالي روجرز وزملائها Rogers في جامعة كولورادو الأمريكية، منطلقين من المنحنى النمائي بالاعتماد على نظرية بياجيه رائد موسي ذيب، (٢٠٠٤، ٤٤، ٤٥). وقدم نموذج دينفر كبرنامج نمائي للأطفال في سن الحضانه، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٢٤ - ٦٠) شهراً، وقد ساهم في تنمية التفاعلات الاجتماعية والتواصل للأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ لاعتماده على أنشطة يومية اجتماعية وحسية. (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠١٧، ١٩٩).

"Early Start Denver Model" "ESDM" أطلق على هذا النموذج مصطلح نموذج دينفر "للأطفال الصغار. وهو نموذج للتدخل النمائي، يعتمد على العلاقة بين الوالدين والطفل، ويقوم على الممارسات العلمية المبنية على الأدلة والبراهين والتي تثبتت كفاءتها من ناحية علم تنمية الطفل وعلم التحليل السلوك التطبيقي (Rogers & Dawson، ٢٠١٢ ١٠٥٧). وهو برنامج ينفذ الممارسات التربوية التعليمية، والمستندة على طبيعة نمو الطفل، والوالدين، والبيئة التي يعيش فيها الطفل كالمزمل والعائلة، وذلك مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد. (بوجمة لنده، ٢٠١٥، ٥٩).

وهناك ثلاثة أوضاع تعليمية يتضمنها برنامج دينفر للتدخل المبكر وهي:

- التعليم داخل روتين الأسرة اليومي (Teaching daily Family Routine) وفيه كل فرد من أفراد الأسرة يضع أهدافاً وأنشطة متنوعة للطفل داخل روتين الأسرة اليومي مثل وجبات الطعام استخدام الحمام، اللعب والأعمال البيئية والروتينية والأنشطة الخارجية وأي نشاط أو خبرات معمول بها في الأسرة بحيث تكون هذه الخبرات ذات قيمة للطفل. (Estes, Lord, Vismara, Winter, Fitzpatrick, & Dawson, 2012, 1059 Rogers)
- التعليم ضمن رياض الأطفال (Teaching with Inclusive School Setting) الدمج بحيث تعمل الروضة على إمداد الطفل بأنماط تعليمية ومواقف وخبرات متنوعة، وذلك من عمر ثلاث سنوات، ويتعلم الأطفال ذوي اضطراب المهارات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين

والخبرات الجديدة من أقرانهم في الروضة ثم يقوموا بتعميم ما يتم تعلمه في البيت. (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠١٧، ٢٠١)

• التدريس الفردي المكثف واحد واحد (Intensive 1:1 Teaching) أثبتت النتائج أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يستطيعون التعلم بشكل أفضل وأسرع عندما يتلقون تعليم مكثف ومنظم واحد لواحد من قبل المعلمين، وعندما يتم تعليمهم في مجموعات صغيرة منظمة، لكنهم يحتاجون إلى التدريب الفردي لمعالجة المشاكل الحركية. والتعليمية والمنطقية وتطوير مهارات اللعب. (Ryberg, 2015, 330)

أهداف نموذج "دينفر":

يسعى نموذج "دينفر" إلى تحقيق العديد من الأهداف، وفي هذا الصدد؛ تذكر سالي روجرز وزملاؤها (Rogers , et al (٢٠٠٠) أنه تم تصميم وتطوير برنامج "دينفر" الخدمة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال مرحلة الطفولة المبكرة أي مرحلة ما قبل المدرسة من عمر ٢-٥ سنوات لكن من الممكن أن تتاح الفرصة أيضا لتقديم الخدمات للأطفال الأكبر سناً ممن شخصوا أن لديهم اضطرابات نمائية وسلوكية، وخلال العقدين السابقين وجد أن أكثر من ١٠٠ طفل قد استفادوا من هذا البرنامج من خلال خدمات إضافية أخرى كالتشخيص، والتقييم، وتقديم الاستشارات، وغيرها.

وقد ذكرت روجرز وآخرون (Rogers, et al (١٩٠٠) (٢٠٠٦) وبرايم العثمان وآخرون (٢٠١٢)، ص (٢٨٤)؛ وأمل علي محمد (٢٠١٦، ص ٥٧) أن برنامج "دينفر" للتوحد يستند في خدمة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أساس معرفي، وعملية من المسلمات الأساسية، وجملة من الممارسات العملية،

مجلة الإرشاد النفسي العدد ٤٩ يناير ٢٠١٧ أ.د. عبد

الرحمن سليمان

كما ذكرت روجرز وآخرون (Rogers, et al (١٩٠٠) (٢٠٠٦) وبرايم العثمان وآخرون (٢٠١٢)، ص (٢٨٤)؛ وأمل علي محمد (٢٠١٦، ص ٥٧) أن برنامج "دينفر" للتوحد يستند في خدمة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أساس معرفي، وعملية من المسلمات الأساسية، وجملة من الممارسات العملية، وهذا البرنامج يسعى إلى تحقيق هدفين أساسيين، أو رئيسيين هما:

تقديم تعليم مكثف لتغطية أوجه القصور في عملية التعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مساعدة الطفل ذي اضطراب التوحد للوصول به إلى أقصى درجة من العلاقات الاجتماعية التفاعلية المنظمة والتي تستند بشكل كبير على التقليد والتواصل الرمزي والشخصي، والذي يتم من

خلال تبادل المعرفة، ونقل الأفكار. مجلة الإرشاد النفسي العدد ٤٩ يناير ٢٠١٧ أ.د. عبد الرحمن سليمان

الأسس النظرية التي يستند عليها برنامج دينفر للعلوم الصحية

١. الأسرة جزء لا يتجزأ من البرنامج العلاجي للطفل وتمثل كل أسرة وكل طفل حالة فريدة بحد ذاتها.

٢. إمكانية تحقيق الطفل نجاحاً إكلينيكياً كبيرة جداً إذ لا يعود النقص التعليمي للطفل إلى عجز في قدرته على التعلم، بل يعود إلى قلة الأنشطة التعليمية ومحدوديتها.

٣. التوحد في جوهره اضطراب اجتماعي لذا فعلاج هؤلاء الأطفال يجب أن يركز على العجز الاجتماعي وهذا يحتاج تلك العلاقة التي هي أساس العلاج المقدم للأطفال وأسرهم.

٤. الأطفال التوحديين هم أعضاء في أسرهم ومجتمعهم، لذلك هم بحاجة إلى أن يتعلموا كيف يحصلون على أدوارهم المناسبة في أسرهم وحياتهم الأسرية وأنشطة مجتمعهم المختلفة.

٥. الأطفال التوحديين لديهم عقول وآراء وتفضيلات واختيارات ومشاعر ولهم الحق في التعبير عن الذات والسيطرة على عالمهم.

٦. الأطفال التوحديين مؤهلين لأن يصبحوا فعالين ومتواصلين كما أن معظم هؤلاء الأطفال يمكن لهم أن يمتلكوا التواصل اللفظي الفعال عندما يتم تزويدهم بالتدخلات العلاجية الملائمة والفعالة والمكثفة خلال سنوات ما قبل المدرسة.

٧. التوحد اضطراب معقد يؤثر على أكثر من وظيفة لذا الفريق المتعدد التخصصات من الواجب أن يضع في اعتباره قدر كبير من التحديات التي يظهر من خلالها التوحد.

٨. التعليم المبرمج أداة قوية للأطفال التوحديين مرتبطة بشكل أساسي مع الأهداف المعنوية بشكل جيد من خلال التخطيط في مرحلة ما قبل وضع الأهداف التعليمية والتقدم المدروس يكون من خلال مجموعة البيانات المستتدة عن كل هدف.

٩. عدة اتجاهات للتدخل المبكر من الأطفال التوحديين أظهرت تأثيرها في طريقة التدريس والمعالجة الشاملة والتي يجب أن تكون قادرة على أن تسحب على كل الخبرة المتوفرة في

المجال. (سعدي معاذ، ٢٠٢٢، ٤٤)

ثالثاً: مفهوم التوحد The Autism

إن مصطلح التوحد AUTISM يتكون من كلمتين يونانيتين الأولى Aut وهي بادئها وتعني ذاتي أو ما يتعلق بالذات وهي مشتقة من الكلمة اليونانية Autos وتعني النفس أو الذات Self واما الجزء الثاني من المصطلح Ism فيشير الى التوجه او الحالة . فان مصطلح (Autism)

يعني التوجه الذاتي او الحالة الذاتية ، حيث الذات هي مركز اهتمام الفرد (رويزمان ، ١٩٨٦:ص٣٨٧).

وقد استخدمت مصطلحات عديدة للأشارة الى التوحد مثل ذهان الطفولة والانانية او الانشغال بالذات والاجترارية والانكفاء والذاتوية والطفولية والفصام الذووي (ذاتي التركيب) ، والاوتيسية ، الاوتيزم. الا ان هناك شبه اجماع بين الباحثين والمختصين في العالم العربي في الوقت الحاضر على استخدام مصطلح (التوحد) ، حيث ان تعدد المسميات قد يؤدي الى التداخل وإساءة الفهم في بعض الاحيان (الجارحي ، ٢٠٠٥ ، ص١٢-١٧).

وقد اقترح كل من رتفو وفريمان Ritvo & Freeman (1978) تعريفاً للتوحد اخذت به الجمعية الوطنية للاطفال التوحديين . Autistic children for national society ويشير الى ان التوحد اضطراب او متلازمة يعرف سلوكياً ، وان المظاهر الاساسية يجب ان تظهر قبل ان يصل عمر الطفل الى ثلاثين شهراً ويتضمن الاضطرابات التالية :-

- ١- اضطراب في سرعه او تتابع النمو.
- ٢- اضطراب في الاستجابات الحسية للمثيرات .
- ٣- اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية .
- ٤- اضطراب في التعلق او الانتماء للناس والاحداث والموضوعات (المرجع السابق، ١٩٩٥، ص٣٧٨).

أسباب التوحد :- Reasons of Autism

يتفق كثير من الباحثين على ان العوامل المسببة لاضطراب التوحد لم يتم التعرف عليها بشكل او حتى القطع بواحد منها :- هل هي وراثية جينية او بيئية اجتماعية او بيوكيميائية ام هي نتيجة لعوامل مسببة اخرى لا يزال العلم يجهلها تماماً

- ١- العوامل النفسية و الاسرية :-

يرى "ليوكانر" leokarnner المكتشف الاول لهذه الاعاقة عام ١٩٤٣ في اول تقرير له ، ان العوامل النفسية وطريقة تربية الطفل في الاسرة هي المسؤولة عن حدوث الاعاقة ، ومن هذه العوامل اسلوب تنشئة او تعامل الاسرة مع الطفل ، وافتقاد الطفل الحب والحنان ودفء العلاقة بينه وبين أمه ، وغياب الاستثارة والنبد ، واضطراب العلاقات الاسرية الوظيفية وغياب العلاقات العاطفية ، غير ان الدراسات المقارنة المنضبطة التي قارنت بين آباء الاطفال التوحديين وآباء اطفال غير مصابين بالتوحد لم تظهر فروقاً ذات دلالة بين المجموعتين من حيث الجو النفسي

داخل الاسرة واسلوب رعاية وتنشئة الاطفال والتعامل معهم بين افراد الاسرة من جهة وبينهم وبين اطفال آخرين من جهة اخرى (بدر ، ٢٠٠٤ ، ص ٣٢-٣٣).

- العوامل الجينية الوراثية :-

اثبتت الدراسات المسحية التي اجريت لاختبار ما اذا كانت الوراثة لها أثر وعاملٌ مسببٌ للإعاقة ، ان من بين ٢٪ - ٤٪ من اطفال يعاني أبائهم من التوحد قد اصيبوا كذلك بالتوحد ، وهم نسبة تزيد اكثر من ٥٠ ضعفاً عن انتشارها في المجتمع العام لآباء غير توحيدين لديهم اطفال اصيبوا بإعاقة التوحد ، وفي بحث مقارنة بين عينة من التوائم المتطابقة (من بويضة واحدة) واخرى من التوائم المتشابهة (من بويضتين مختلفتين) وجد ان التوحد ينتشر بنسبة ٣٦٪ في المجموعة الاولى ، ولم يوجد على الاطلاق في المجموعة الثانية ، وقد وجد أن من بين الاطفال الذين يعانون من حالات توحد بنسبة ١٠٪ منهم يعانون من حالات متلازمة ريت او من حالات متلازمة X الهش ، وهما إعاقاتان قد ثبت ان لهما أساساً وراثياً (المرجع السابق، ٢٠٠٤، ص ٣٣-٣٤).

- العوامل العضوية /العصبية /الحيوية :-

اكدت الدراسات والتحليل الطبية معاناة اطفال التوحد من حالات قصور او خلل عضوي عصبي او حيوي ، منها ما يحدث اثناء فترة الحمل وبالتالي تؤثر على الجنين ومن امثلتها إصابة الام الحامل بالحصبة الألمانية Rubella والحالات التي لم تعالج من الفيل كيتونيوريا PKU او حالة التصلب الدرني ، ويؤكد العديد من الاطباء المختصين تأثير التعقيدات التي تعاني منها الام اثناء الحمل وقبل الولادة بوصفه مسبباً لإعاقة التوحد، وخاصة تلك التعقيدات التي تحدث خلال الأشهر الثلاثة من الحمل، وفي مسح اجراه جلبرت وآخرون Gillbert (etal,1992) وجد ان نسبة تتراوح بين ٤٪ - ٣٢٪ من حالات التوحد ، تعاني من نوبات صرع كبيرة Gr and Mal وتبدو مظاهر شذوذ واضحة عند اجراء رسم المخ EEG لدى ١٠٪ - ٨٣٪ من حالات التوحد ، مما يشير الى خلل وظيفي في تخصص النصفين الكرويين للمخ، كما اوضحت اشعة C.T التي استخدمت في فحص المخ، ان ١٠ - ٢٥٪ من اطفال التوحد يعانون من تضخم سمك طبقة لحاء او قشرة المخ Cortex، كما بينت فحوص الرنين المغناطيسي على المخ MRI وجود خلل او قصور على الثينات السادسة والسابعة للمخ (المرجع السابق، ٢٠٠٤، ص ٣٤-٣٥).

- العوامل الكيميائية :-

اشارت البحوث الى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية وبصفة خاصة الى اضطرابات تتمثل في خلل او نقص او زيادة في افراز الناقلات العصبية Neuro Transmitters التي تنقل الاشارات العصبية من الحواس الخمس الى المخ او الاوامر الصادرة من المخ الى الاعضاء المختلفة للجسم والجلد، فقد بين بحث لـ "بيفين" (Piven, 1990) ان درجة تركيز حمض الهوموفانيليك (Homovanillic acid) اكثر ارتفاعاً في السائل المخي Cerebral Fluid المنتشر بين انسجة المخ والنخاع الشوكي في حالات اعاقاة التوحد منه بين الاطفال الأسوياء

اعراض التوحد Symptoms of Autism

تتعدد وتتوحد أعراض التوحد والسلوكيات التي يظهرها الأطفال التوحديون بحيث تشمل النواحي النمائية المختلفة الاجتماعية او المعرفية واللغوية والحركية ويمكن تمثيل كل عرض من هذه الأعراض من حيث الشدة على متصل يتراوح بين الدرجة الخفيفة او الشديدة فعلى سبيل المثال قد يظهر قصوراً شديداً مع مهارات التواصل اللغوي بينما يكون القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي خفيفاً، وقد يحدث العكس ، وقد يكون القصور شديداً في كلا المجالين وذلك بجانب القصور في النواحي الاخرى ويلخص كانر وايزربرج Kanerwr & Weisenberg الصعوبات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي في النقاط التالية :-

١. عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين فتجده ينسحب من المواقف الاجتماعية ويتوقع في عالمه الخاص.
٢. لا يهتم بالاشخاص المتواجدين حوله، فعندما تصطحبه الى غرفه تجده يتجاهل تماماً الاشخاص الموجودين فيها ويركز أنتباهه الى الجوانب المادية (الاشياء) الموجودة في الغرفة.
٣. يتعامل مع اجزاء الجسم كما لو كانت اجزاء منفصلة ، فعندما تمد له يد بصورة مباشرة يلعب بها ويقلبها كما لو كانت اليد تمثل جزءاً غير متصل بالشخص الموجود بجانبه .
٤. يفقد القدرة على التواصل البصري فهو لا ينظر الى امه وهي تتحدث اليه بينما هي اقرب الناس اليه.

التشخيص

وهي عملية اصدار حكم وفق المعايير التي يتفق عليها اغلب المختصين ولا سيما في قصور التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك النمطي ، ويمكن ان يساعد التشخيص تحديد درجة الإعاقة والتصنيف الدقيق لحالة التوحد ، وتحديداً ان هناك مظاهر مشتركة بين التوحد وبين إعاقات اخرى كالإعاقة العقلية والاضطرابات الانفعالية وصعوبات

التعلم والاعاقات السمعية ، كما يساعد التشخيص على وضع الطفل في المكان المناسب الذي يمكن ان يلبي احتياجاته ويدعو الى التدخل لتخفيف الحالة ولاسيما اذا كان التشخيص مبكراً ويمكن وضع برامج علاجية تتناسب وحالة الطفل (Lord,2000.p;36).

نظريات فسرت التوحد :-

لا توجد نظرية واحدة يتفق عليها المختصون في تفسير حدوث حالات التوحد اذ لم تتوصل البحوث العلمية التي اجريت في هذا الجانب الى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد. وهناك العديد من النظريات التي فسرت حدوث التوحد واشهرها :-

اولاً : النظرية النفسية :-

وهي من اقدم واشهر النظريات التي فسرت حالات التوحد والتي ابداهها (كانر) وهذه النظرية تفسر التوحد على انه حالة من الهرب والعزلة عن واقع مؤلم يعيشه الطفل نتيجة للجمود والفتور واللامبالاة في العلاقة بين الام وابنها، التي قد تكون نتيجة للعلاقة بينها وبين زوجها ويمكن ان يكون ذلك في فترة الحمل من خلال عدم حمل الأم أي مشاعر وانفعالات نحو جنينها الامر الذي يقضي الى ولادة طفل مصاب بالتوحد ، وتعد هذه العلاقة علاقة مريضة لا يتخللها الحب والحنان ، لذلك فإن السلوكيات التي تصدر من الطفل هي بمثابة وسيلة دفاع لرفضه عاطفياً (Knoblock,1983;p:84)

ثانياً : النظرية البيوكيميائية

إن الخلل الكيميائي في الدماغ قد يؤثر في الاداء الوظيفي لاجزاء من المخ كالفصين الصدغي والامامي وكذلك جذع المخ والمخيخ، ويعد السيروتونين (Serotonin) من الناقل العصبية المهمة في الجهاز العصبي المركزي الذي يتمركز في وسط الدماغ، ويتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية بما فيها افراز الهرمونات والنوم وحرارة الجسم والذاكرة والسلوك النمطي، وقد عمل المختصون على فحص مستوى هذا الناقل بفحص السائل الشوكي ومستويات السيروتونين في

الدم (Bootzin A.,Acocella,M.,Alloy,I,1993,P;62)

ثالثاً: النظرية الطبية الصينية :-

تشير هذه النظرية الى أن المخ هو محيط النخاع، والكليتين تهيمن وتنتج النخاع ، بالنسبة للأطفال المصابين بالتوحد وأستناداً الى النظرية الطبية الصينية فإن التوحد الذي يحدث اثناء الحمل يعزى الى مشكلة في وظيفة الكلى لدى الوالدين التي تكون عن طريق الام واحياناً الاب ، ويشير الاطباء الصينيين الى انه عندما يكون لدى الام كلية ضعيفة فإن الجسم لا يمتص

فيتامينات (B6) بطريقة فعالة ، لذلك سميت هذه النظرية بـ (نظرية الكلى). ان النظرية الصينية التي عالجت الاطفال المصابين بالتوحد عن طريق تحسين الجهاز الهضمي والمناعي(عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص ١٠١).

التواصل الاجتماعي social interaction

يضيف بلال المقطري (٢٠٠٩) أن " التواصل الاجتماعي يستخدم كعملية (Process) لأنه يتضمن نوعاً من النشاط تستثيره حاجات الفرد كالحاجة للحب والانتماء والتقدير... ويستخدم كحالة (state) عندما يشير الى النتيجة النهائية التي يترتب عليها تحقيق تلك الحاجات كما انه سلوك ظاهر (Overt) حيث انه يتضمن التعبير اللفظي وغير اللفظي وكذلك سلوك باطن Covert () لأنه يتضمن العمليات العقلية الاساسية كال تفكير والتذكر والتخيل (بلال المقطري. ٢٠٠٩)

نظريات التواصل الاجتماعي

النظرية السلوكية

يري السلوكيون ان التواصل الاجتماعي يبدأ بين الأفراد ويستمر بشرط ان يتلقى المشاركون فيه قدراً من التدعيم أو الإثابة لهذا التفاعل بمعنى انه لا بد ان يشعر الأفراد بالإشباع كشرط لاستمراره، وأي أن استمرار التفاعل وتوقفه إنما يعتمد على التدعيم نظرية بيلز (Bales)

تعتبر نظرية "روبرت بيلز" من اهم نظريات التواصل الاجتماعي، وقد حاول بيلز تفسير دراسة مراحل وأنماط عامة في مواقف تجريبية وقام بدراساته على جماعات أولية واستخدم حاجز الرؤية من جانب واحد التواصل الاجتماعي عند بيلز هو كل سلوك او فعل ينتج عنه استجابة وذلك من خلال تبادل للأفعال والاستجابات... ولا يشترط من وجهة نظر بيلز وجود شخصين او جماعات الحدوث التفاعل وانما يمكن أن يحدث تفاعل بين الفرد ونفسه والتفاعل عند بيلز يتضمن اشتراك افراد جماعة ما في تناول مشكلة ما والتوصل لحلها. حامد زهران ٢٠٠٠ ص ٢٤٩-٢٥١).

انواع التواصل الاجتماعي

هناك عدة انواع للتفاعل الاجتماعي منها ما يلي :

تفاعل بين فرد وآخر : هذا يعني ان طرفي التفاعل في هذا المجال هما فردان كل منهما يأخذ سلوك الآخر في اعتباره وبالتالي فكل منهما يؤثر في نفسه وفي الفرد الآخر.

التفاعل بين الفرد والجماعة : الجماعة تكون من الدين او اكثر يتفعلان معا سواء بطريقه فعليه او متوقعه لمدة من الزمن، يجمعهم في ذلك هدف واحد، والتواصل الاجتماعي قد يحدث بين فرد من جهة وجماعة من جهة أخرى (عزة ابراهيم عثمان ٢٠٠٦، ص :٤٤)

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة Sullivan (٢٠١٣) تقييم نموذج دينفر للتدخل المبكر كتدخل فعال للأطفال من ذوي اضطراب التوحد على اللغة اللفظية وغير اللفظية لديهم، وتكونت الدراسة من (٤٨) طفلا من ذوي اضطراب توحد تراوحت أعمارهم بين (٣٠-١٨) شهرا، وتوصلت النتائج إلى الآثار الإيجابية للتدريب بنموذج دينفر للتدخل المبكر في تنمية التواصل، وتحديد اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية.

دراسة ليندة بوجمعة (٢٠١٥)

دراسة ميدانية لاختبار فعالية نموذج دينفر للتدخل المبكر مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من حوالي توحد، تراوحت أعمارهم بين (٣-٥) سنوات، واعتمدت الدراسة على المنهج الإكلينيكي، واستخدمت الدراسة المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة، والملاحظة، ونموذج دينفر للتدخل المبكر، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية نموذج دينفر للتدخل المبكر في تنمية العلاقات الاجتماعية والتواصل والاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(احمد، ٢٠٢٠، ١٨)

دراسة (Waddington, Van-der & Sigafos) 2016

قامت بمراجعة (١٥) دراسة قيمت نموذج دينفر للتدخل المبكر كبرنامج تدخل مبكر لمجموعه مكونة من (٢٠٩) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتم تلخيص المقالات من حيث خصائص المشاركين وخصائص التدخل وتصميم الدراسة، ونوعية الدراسة، ودقة البحث والنتائج وتضمنت خصائص نموذج دنفر للتدخل المبكر، وتوفير التدريب للأباء أو المعالجين، والتدخل المكثف الفردي، والتدخل الجماعي، وقد كشفت معظم الدراسات عن نتائج إيجابية للطفل والوالدين والمعالج، واستخدمت الدراسات المقيمة مجموعات جماعية وفردية، ولكن تم تصنيف ما يقرب من نصف الدراسات على أنها تحتوي على نقاط ضعف من حيث الجودة والدقة ونسنتج أن نموذج دنفر للتدخل المبكر هو تدخل واعد محتمل. (احمد، ٢٠٢٠، ١٨)

❖ جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة:

في ضوء ما استعرض من الدراسات سابقة، يمكن إيجاز ما أفيد منها في الاتي:

١. الاطلاع على الدراسات السابقة ساهم في بلورة مشكلة البحث، فهو من المعلوم حتى لو كانت مشكلة البحث واضحة لدى الباحث إلا أنها غير مكتملة الجوانب ما لم يطلع على دراسات سابقة تغني مشكلة بحثه وتبلور افكارها.
٢. ساعد الاطلاع على الدراسات السابقة في توضيح أهمية البحث من خلال الأفكار النظرية وماذا يستفاد منه في الجانب النظري، وكذلك الأهمية التطبيقية.
٣. ساهم الاطلاع على الدراسات السابقة في إعداد مقياساً للمهارات الحياتية عن طريق ملاحظة صور ونماذج متعددة من طرق بناء المقاييس، وكذلك تحديد مجالات المقياس.

منهج البحث واجراءاته

أولاً: منهج البحث (Research Curriculum):

يُعد البحث التجريبي طريقة فضلى لبحث بعض المشكلات التربوية، وفي هذا النوع من البحث يجري تغيير عامل أو أكثر من العوامل ذات العلاقة بموضوع الدراسة على نحو منتظم، من أجل تحديد الأثر الناتج عن هذا التغيير في المتغير التابع فالباحثة هنا لا يتحدد بحدود الواقع (عودة وملكاوي، ١٩٩٢: ١١٩).

ثانياً - التصميم التجريبي:

هو مخطط وبرنامج عمل لكيفية تنفيذ التجربة والتجربة تعني تخطيط للظروف والعوامل المحيطة بالظاهرة المدروسة بطريقة معينة ثم ملاحظة ما يحدث، أي ظروف الظاهرة المراد دراستها، ويعد التصميم التجريبي أولى الخطوات التي ينفذها الباحثة، فلا بد ان يكون لكل بحث تجريبي تصميم خاص به لضمان سلامته ودقة نتائجه (عبد الرحمن وزنكنه، ٢٠٠٧: ٤٨٧).

ثالثاً: إجراءات البحث (Search Procedures):

أ - مجتمع البحث (Research Community):

يشير مجتمع البحث إلى المجموعة الكلية من الأفراد أو العناصر الذي يسعى الباحثة إلى أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة (ملحم، ٢٠١٠: ٨٥)، ويعد تحديد مجتمع البحث من الخطوات المهمة في المنهج التجريبي والتي تتطلب الدقة البالغة، إذ تتوقف عليها اجراءات البحث وتصحيحه وصدق نتائجه (شفيق، ٢٠٠١: ١٨٤).

وقد تكون مجتمع البحث الحالي من اطفال التوحد في مركز محافظة بابل وكربلاء البالغ

عدهم (٢٢٠) طفلاً وطفلة.

عينات البحث (The Research Samples):

يقصد بالعينة عدد من المفردات التي يتم سحبها من المجتمع الاصلي، وفقاً لطرق منهجية علمية من أجل أن تمثل المجتمع تمثيلاً مناسباً (عطوي، ٢٠٠٠: ٩٠)، ويمكن تحديد عينات البحث الحالي كما يأتي:

١. **العينة الاستطلاعية**: تهدف العينة الاستطلاعية الى التعرف على مدى فهم أفراد العينة لفقرات مقياس مهارات التواصل الاجتماعي وتعليماته وطريقة الإجابة عن فقراته ومدى وضوحها وتحديد الوقت المستغرق في الإجابة، اذ بلغت العينة الاستطلاعية (١٠) اطفال من اطفال التوحد، بواقع (٥) اطفال من اطفال التوحد المتواجدين في مركز السبطين و(٥) اطفال من اطفال التوحد المتواجدين في معهد الرحمة تم اختيار بطريقة العشوائية البسيطة .

٢. **عينة التحليل الاحصائي**: تهدف عينة التحليل الاحصائي الى استخراج الخصائص السايكومترية لمقياس البحث، تكونت من (١٢٤) طفلاً من الاطفال اطفال التوحد الذين تتراوح اعمارهم بين (١١-١٢) سنة المتواجدين في معاهد التوحد (كربلاء - الحلة)، اختيرت بالطريقة العشوائية البسيطة، ٣. **عينة البحث الاساسية**:

لغرض تطبيق البرنامج اختار الباحثة عينته الاساسية بالطريقة العشوائية البسيطة من (١٠) اطفال من اطفال التوحد المتواجدين في مركز الاخصائية سري رشيد هارون .
رابعاً: أدوات البحث:

لغرض تحقيق هدف البحث الحالي لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى اطفال التوحد، لذا لا بد من توافر الأدوات وهي: مقياس مهارات التواصل الاجتماعي، والبرنامج التدريبي قائم على نموذج دنفر لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي .

❖ مقياس مهارات التواصل الاجتماعي

تبني الباحثة مقياس (Riggio,1986) والذي تكون من (٤٥) فقرة مقسم على مجالين هما التواصل اللفظي ٢٢ فقرة والتواصل غير اللفظي ٢٣ فقرة ملحق (٢)
أ. وصف المقياس وتعليماته وتصحيحه:

تكوّن هذا المقياس من اربعة مجالات هما مجالين هما التواصل اللفظي ٢٢ فقرة والتواصل غير اللفظي ٢٣ فقرة

وتشتمل كل فقرة من فقرات المقياس على (٣) بدائل، وهي: (يتطبق كثيرا، ينطبق الى حد ما، لا ينطبق)، وقد حُدِدَت لها الأوزان التالية على التوالي: (٣ - ٢ - ١)، وبذلك فإن أقل درجة يحصل عليها الطفل على المقياس هي (٤٥)، وتكون أعلى درجة يحصل عليها الطفل على المقياس هي (١٣٥)، وبمتوسط فرضي قدره (٩٠) درجة، وبذلك تكون الدرجة التي تحدد وجود

مهارات التواصل الاجتماعي هي (٩٠) درجة فأعلى، فإذا حصل الطفل على درجة تساوي أو تزيد عن المتوسط الفرضي إن ذلك يشير إلى وجود مهارات التواصل الاجتماعي لديه.

ب . خطوات إعداد فقرات مقياس مهارات التواصل الاجتماعي:

* التحليل المنطقي لفقرات المقياس (الصدق الظاهري):

يُعَدُّ التحليل المنطقي لفقرات المقاييس — ولا سيما في بداية إعدادها — خطوة مهمة إذ يشير "إيبل", Ebel, الى ان المقياس يكون صادقاً اذا كانت فقراته تقيس ما وضعت لقياسه وهذا يعتمد على المحكم لفقرات المقياس إذ كان دقيقاً في حكمه ليكون مؤشراً إلى الصدق الظاهري للمقياس (Ebel, 1972 : 225)، وقد عرضت الباحثة المقياس بصيغته الاولية على مجموعة مكونة من (٣٠) محكماً من ذوي الاختصاص في العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة والقياس والتقويم ملحق (٤) وطلب منهم إبداء رأيهم في مدى صلاحية فقرات المقياس من حيث ملاءمتها للبيئة وفي مدى جودة صياغتها ومدى احتياجها الى التعديل فضلاً عن موافقتهم على البدائل المعتمدة إزاء كل فقرة، وفي ضوء ملاحظات المحكمين أجرت الباحثة بعض التعديلات البسيطة.

وبناءً على آراء المحكمين وملاحظاتهم بقيت فقرات المقياس (٤٥) فقرة ، باستثناء بعض التعديلات الطفيفة والتي اخذتها الباحثة بعين الاعتبار، وبعد استكمال تلك الاجراءات أصبح المقياس جاهزاً للتطبيق على عينة التحليل الاحصائي، وقد عُدَّتْ هذه الفقرات صادقة ظاهرياً.

◆ التحليل الإحصائي لفقرات مقياس مهارات التواصل الاجتماعي:

ويقصد بتحليل فقرات المقياس اختيار الفقرات التي تقيس سمة معينة قياساً دقيقاً بوساطة استعمال أساليب إحصائية تهدف إلى كشف العلاقة بين ما تقيسه الفقرة واستجابات الأفراد عنها، من اجل التعرف على القوة التمييزية للفقرات، وتحديد الفقرات الغامضة أو المربكة أو التي تشجع على التخمين (علام، ٢٠٠٠: ٢٦٧).

الخصائص السايكومترية لمقياس مهارات التواصل الاجتماعي:

اتفق المتخصصون في مجال القياس النفسي على أن الصدق والثبات هما أهم خاصيتين من الخصائص السايكومترية للقياس النفسي. إذ يمكن أن توفر هذه الإجراءات مقياساً يقيس ما أُعد لقياسه، بمعنى أن يكون صادقاً، كما يؤمّل أن توفر هذه الإجراءات مقياساً يقيس بدرجة من الدقة وبأقل خطأ مُمكن بمعنى أن يكون ثابتاً(عوده، ٢٠٠٢: ٣٣٥)، وقد تحققت الباحثة من صدق المقياس وثباته على النحو الآتي:

أولاً: الصدق Validity:

يعد الصدق من الخصائص المهمة في بناء المقاييس النفسية لأنه يتعلق بما يقيسه المقياس، إذ يشير الصدق الى المدى الذي يستطيع المقياس قياس ما وضع فعلاً لقياسه (عودة وملكاوي، ١٩٩٢: ٩٧) ومن اجل التحقق من صدق المقياس الحالي، فقد استعمل الباحثة أنواع الصدق الآتية:

١ - الصدق الظاهري (Face Validity):

يعتمد الصدق الظاهري على أساس مدى تمثيل المقياس للأبعاد الخاصة التي يقيسها، إذ من المنطقي أن يكون محتوى المقياس ظاهرياً ممثلاً لمحتوى السلوك المراد قياسه لذلك يطلق عليه بالصدق الظاهري، ويتطلب ذلك تحديد السلوك المراد قياسه تحديداً دقيقاً، واعداد الفقرات وعرضها على مجموعة من الخبراء ل يتم فحصها منطقياً للتأكد من مدى تمثيلها للمحتوى المراد قياسه (دويدري، ٢٠٠٠: ٣٤٦)

وقد تحقق الصدق الظاهري لمقياس مهارات التواصل الاجتماعي، من خلال عرض فقرات المقياس بصيغته الأولية ملحق (٣) على مجموعة من السادة المحكمين من ذوي الاختصاص في مجال علم النفس والتربية الخاصة والقياس والتقويم لتقدير صلاحيتها في قياس مهارات التواصل الاجتماعي لدى الاطفال اطفال التوحد ، وقد أتفقوا على صلاحية الفقرات في قياس ما أعد لقياسه وأجريت بعض التعديلات على بدائل الاجابة، والصياغة اللغوية للفقرات.

١- صدق البناء (Content Validity):

يُعد المقياس صادقاً من حيث البناء إذا ما تحققت علاقة المقياس بمعلومات تمثل نظرية معينة، ولكي يكون المقياس صادقاً بنائياً يجب أن يبرهن الباحثة إلى اي حد يتمكن ذلك المقياس من قياس البناء النظري للسمة المقاسة (الزاملي وآخرون، ٢٠٠٩، ٢٤٦-٢٤٧)، وقد تحققت الباحثة من صدق تبني مقياس مهارات التواصل الاجتماعي من خلال:

- **إيجاد القوة التمييزية:** اتضح من خلالها ان جميع الفقرات قادرة على التمييز ، إذ كانت جميع قيم مان وتتي (U) المحسوبة اعلى من القيمة الجدولية البالغة (١٣٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وهو ما يعني ان صدق البناء قد تحقق، كما تم عرضه سابقاً، وعد المقياس يتمتع بصدق البناء على وفق ذلك والجدول () يوضح ذلك.
- **الاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس):** وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد حققت جميع الفقرات ارتباط ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) إذ تبلغ القيمة الجدولية (١,٩٦)

ثانياً: الثبات (Reliability):

يعد الثبات من الخصائص السايكومترية الأساسية للمقاييس النفسية، ويقصد بالمقياس الثابت ذلك المقياس الذي يعطي تقديرات أو قياسات ثابتة إذا ما كرر تطبيقه على المجموعة نفسها مرتين بينهما فاصل زمني، كذلك يعني الثبات أن تكون أدوات القياس على درجة عالية من الدقة والإتقان والاتساق فيما تزودنا به من بيانات عن السلوك المقاس، كما يعد الاتساق بين فقرات المقياس مؤشراً على ثباته (مجيد، ٢٠٠٥: ١١٣) ولغرض التحقق من ثبات مقياس الصمود اعتمد الباحثة طريقتين هما :

أ_ الاختبار _ إعادة الاختبار (Test _ Retest):

يسمى معامل الثبات على وفق هذه الطريقة بمعامل الاستقرار، أي استقرار استجابات المفحوصين على المقياس عبر مدة من الزمن، وتقوم فكرة هذه الطريقة على حساب الارتباط بين الدرجات التي نحصل عليها من جراء تطبيق المقياس وإعادة تطبيقه مرة ثانية على المجموعة نفسها، وبفاصل زمني ملائم بين التطبيقين (الزمني وآخرون، ٢٠٠٩: ٢٥٧)

وبموجب ذلك تم تطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي على عينة مكونة من (٢٠) طفلاً من اطفال التوحد إذ قام الاطفال بالإجابة على فقرات المقياس، ثم أعيد تطبيق المقياس على العينة ذاتها بعد مرور (١٤) يوماً من التطبيق الأول، إذ يرى (Adam, 1964) أن إعادة تطبيق المقياس للتعرف على ثباته ينبغي له أن لا يتجاوز مدة أسبوعين من التطبيق الأول (Adams, 1964, p58)، وباستعمال معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني بلغ معامل الثبات للمقياس (٠,٨١)، وهو معامل ثبات جيد، إذ يشير (مكل ونجلين ولويس، ٢٠٠٨) الى ان هناك مجموعة من القواعد التي تحدد فيما اذا كان معامل الثبات جيداً من عدمه، بوضع مقدار بلغ (٠,٨٠) كحد أدنى (Mcloughlin & Lewis, 2008: 137)

ب- معادلة الفا كرونباخ للاتساق الداخلي:

يسمى الثبات بمعادلة الفا كرونباخ بثبات الاتساق الداخلي أو التجانس، فهو يظهر قوة الارتباط بين فقرات المقياس (ثورندايك وهيجن، ١٩٨٩: ٧٩)، والهدف من ايجاد معامل الثبات بهذه المعادلة هو للتأكد من اتساق أداء الفرد على عموم المقياس من فقرة الى اخرى، لذلك يدل التجانس الكلي لفقرات المقياس على استقرار استجابات الأفراد على المقياس، فإن محتوى المقياس كلما كان متشابهاً فإن ثبات الاتساق الداخلي سيكون مرتفعاً (Eabl& Frisbie).

ولاستخراج الثبات بهذه المعادلة خضعت درجات استمارات عينة التحليل الإحصائي لمقياس مهارات التواصل الاجتماعي البالغ عددها (١٢٤) استمارة لمعادلة الفاكرونباخ، وقد بلغت قيمة معامل الثبات (٠,٨٤) وهو معامل ثبات جيد يمكن الركون إليه، وهذا مؤشر على أتساق فقرات المقياس وتجانسها. (McCloughlin & Lewis, 2008: 138)

❖ المؤشرات الإحصائية لمقياس مهارات التواصل الاجتماعي:

لأجل استخراج المؤشرات الإحصائية قام الباحثة بالإجراءات الآتية:

١. استخراج المؤشرات الإحصائية للوسط الحسابي والوسيط والمنوال الخطأ المعياري للقياس الالتواء والتقلطح وأعلى درجة وأقل درجة وكما مبين بالجدول أدناه .
- جدول (٨) المؤشرات الإحصائية لمقياس مهارات التواصل اللفظي

ت	المؤشرات الإحصائية	مهارات التواصل اللفظي
١	العينة	١١٥
٢	الوسط الحسابي	٥٠,٠٥
٣	الوسيط	٥٠
٤	المنوال	٤٥
٥	الانحراف المعياري	٦,٥٥٧
٦	أقل درجة	٣٧
٧	أعلى درجة	٦٢
٨	الالتواء	-٠,٣١٢
٩	الخطأ المعياري للالتواء	٠,٢٢٦
١٠	التفرطح	-٠,٤٥١
١١	الخطأ المعياري للتفرطح	٠,٤٤٧
١٢	الوسط الفرضي	٦٦
١٣	التباين	٤٢,٩٩٧

❖ البرنامج التدريبي : Training Program

لتحقيق هدف البحث التعرف الى " فاعلية برنامج تدريبي قائم على فاعلية برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد" اطلعت الباحثة على الادبيات والمفاهيم الاساسية لبناء البرنامج التدريبي والتي وضحت الاسس المعتمدة في ذلك لذا اتبع الباحثة الخطوات الاتية :

١. تحديد الحاجات : Needs Assessment

- لتحديد الحاجات والمسارات ذات العلاقة بتحفيز الشعور بمهارات التواصل الاجتماعي قامت الباحثة بما يأتي :
- الاستفادة من فقرات مقياس مهارات التواصل الاجتماعي الذي اعتمد في البحث لتشخيص الاطفال.
 - الاطلاع على الادبيات الخاصة بالأسس التي تبني عليها البرامج .
 - الاستعانة بالاطار النظري والدراسات السابقة التي تضمنها الفصل الثاني في البحث الحالي.
 - الاستعانة بالدراسات والمعلومات الخاصة بمهارات التواصل الاجتماعي.
 - الاعتماد على آراء الخبراء المختصين في بناء البرامج في العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة.

٢. تحديد الاهداف : Specification

تعتمد صياغة الاهداف على الحاجات وبعد ان تم تحديد الحاجات وضعت الاهداف والتي تستوحى من موضوعات الجلسات ، اذ هدف البحث الحالي الى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٣. اختيار الانشطة لتحقيق الاهداف : Select Activities to meet goals

وهي النشاطات التي تحتويها البرامج والتي يجب ان تعمل او توظف من اجل تحقيق الهدف المحدد والتي تتمثل على التدريب وبشكل مستمر على كيفية تحسين مهارات التواصل الاجتماعي .

٤. صدق البرنامج :

بعد بناء البرنامج قام الباحثة بعرضه على مجموعة من الخبراء في العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة ، لإبداء آرائهم في محتوى ومضمون البرنامج ، وقد اجمع الخبراء بنسبة

(١٠٠%) على مناسبة البرنامج للهدف مع اجراء بعض التعديلات على اهداف بعض الجلسات

تنفيذ البرنامج :

أ. تهيئة مستلزمات البرنامج :

١. المعهد : تم اختيار مركز الاخصائية سري هارون رشيد لاطفال التوحد لتنفيذ البرنامج .
٢. العينة : تم تشخيص الاطفال من خلال مقياس مهارات التواصل الاجتماعي ملحق () وبلغ عددهم (١٠) اطفال من اطفال التوحد .
٣. الاتفاق مع الاطفال ومشرفي المعهد لتحديد مكان وزمان الجلسات .
٤. تم اختيار أيام (الأحد والثلاثاء والخميس) من كل اسبوع موعداً لتطبيق جلسات البرنامج.
٥. مكان الجلسة : تم اختيار صف لتطبيق البرنامج التدريبي موجود داخل المعهد لتنفيذ جلسات البرنامج .

تطبيق البرنامج :

- بعد اختيار عينة البحث والتصميم التجريبي قام الباحثة بتطبيق البرنامج متبعاً الاجراءات الاتية
١. اخبار مركز الاخصائية سري هارون رشيد لاطفال التوحد بموعد تطبيق البرنامج.
 ٢. استعمال البرنامج ملحق () مع الاطفال عينة البحث.
 ٣. تحديد عدد الجلسات التدريبية ب (٢٨) جلسة بواقع (٣) جلسات في الاسبوع ومدة الجلسة الواحدة (٤٠) دقيقة .
 ٤. حدد يوم الاحد ٢١ / ١ / ٢٠٢٤ لتطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي القبلي.
 ٥. حدد يوم الثلاثاء ٢٣ / ١ / ٢٠٢٤ موعداً للجلسة الاولى ، كما في ملحق () .
 ٦. حدد يوم ٢٦ / ٣ / ٢٠٢٤ لتطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (الاختبار البعدي الاول).

حدد يوم ٢٨ / ٣ / ٢٠٢٤ موعداً لانتهاؤ البرنامج (الجلسة الختامية) وتطبيق مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (الاختبار البعدي والمرجأ).

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج البحث الحالي في ضوء هدفه وفرضياته مع تفسير هذه النتائج ومناقشتها ، كما تضمن عرضاً لاستنتاجات البحث وكذلك ما قدمه الباحثة من توصيات ومقترحات لدراسات اخرى في ضوء نتائج هذا البحث وكما يأتي:

اولاً : عرض النتائج :

لتحقيق هدف البحث وهو التعرف على (فاعلية برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد) قامت الباحثة بالتحقق من فرضيتي البحث وكما يأتي :

الهدف الاول : بناء برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

قد تم تحقيق هذا الهدف ببناء برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر والملحق ()، يوضح ذلك.

الهدف الثاني : التعرف إلى (فاعلية برنامج تدريبي قائم على انموذج دنفر في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد)، وللتحقق من صحة هذا الهدف تم فرض الفرضيات الصفرية الآتية:

- الفرضية الاولى : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥) على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

من اجل تحقيق الفرضية الاتية قام الباحثة باستعمال اختبار سمير نوف كولمجروف لعينة واحدة وكما مبين بالجدول ().

الجدول () يبين قيمة سمير نوف كولمجروف لعينة واحدة لإجابات الاطفال عن مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج التدريبي

مستوى ٠,٠٥ الدلالة	قيمة k.S		السالبة	الموجبة	حجم العينة
	الجدولية	المحسوبة			
دالة احصائيا	٠,٤١	٠,٣٩٩	-٠,١٢٦	٠,١٢٦	١٠

تبين من الجدول اعلاه بان قيمة سمير نوف كولمجروف المحسوبة قد بلغت (٠,٣٩٩) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,٤١) وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية التي تدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

- الفرضية الثانية :لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات الاطفال على مقياس التواصل الاجتماعي قبل وبعد البرنامج التدريبي .

بعد تصحيح استمارات اطفال عينة البحث الاساسية البالغ عددها (١٠) اطفال من غير عينة التحليل الاحصائي والعينة الاستطلاعية ، وللتحقق من صحة الفرضية اعلاه قامت الباحثة باستخراج الدرجات لكل طفل ، وبأستعمال اختبار (ويلكوكسن) لمعرفة دلالة الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي للتواصل الاجتماعي للبرنامج التدريبي فبلغ متوسط الرتب للدرجات الموجبة (٥,٥٠) مقابل (صفر) للدرجات السالبة، في حين بلغ مجموع الرتب للدرجات الموجبة (٥٥) مقابل (صفر) للدرجات السالبة والجدول () يوضح ذلك:

الجدول () متوسط ومجموع الرتب وقيمة (Z) لإختبار ويلكوكسن لإجابات الاطفال عن مقياس التواصل الاجتماعيالقبلي والبعدي

والبعدي

مستوى الدلالة ٠,٠٥	قيمة Z		مجموع الرتب	متوسط الرتب	حجم العينة	الدرجات	الاختبار
	الجدولية	المحسوبة					
دالة	-١,٩٦	-٢,٨٠٩	٥٥	٥,٥٠	١٠	الموجبة	القبلي
			٠,٠٠	٠,٠٠		السالبة	البعدي

من الجدول أعلاه أظهرت النتائج أن قيمة ويلكوكسن (Z) المحسوبة بلغت (-٢,٨٠٩) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (-١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات الاطفال قبل تطبيق البرنامج وبعده ، ولصالح الاختبار البعدي وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة القائلة (توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات الاطفال على مقياس التواصل الاجتماعي قبل وبعد البرنامج التدريبي).

ثانيا : تفسير النتائج ومناقشتها :

١. لتفسير النتيجة الخاصة بالفرضية الاولى التي تشير الى انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥) على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج التدريبي يظهر ان البرنامج التدريبي الذي تم تطبيقه على عينة البحث الاساسية قد عمل على تحسين التواصل الاجتماعي، فقد ارتفع مستوى التواصل الاجتماعي بشكل ملحوظ مقارنة مما كان عليه قبل تطبيق البرنامج التدريبي

٢. لتفسير النتيجة الخاصة بالفرضية الثانية التي تشير الى انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسط درجات الاطفال على مقياس التواصل الاجتماعي قبل وبعد البرنامج التدريبي .

وتفسر الباحثة هذه النتيجة الى ان مفاهيم برنامج دنفر المستخدم في جلسات البرنامج التدريبي قد اسهمت في تحسين التواصل الاجتماعي لدى اطفال التوحد (عينة البحث) ، وهذا ما اشارت إليه الاطفال من خلال اجاباتهم عن فقرات مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج ، اذ لاحظ هناك تحسن واضح في السلوكيات الاجتماعية لعينة البحث الاساسية (اطفال التوحد) البالغ عددهم (١٠) اطفال مقارنة بالاطفال الذين لم يدخلو في البرنامج التدريبي .

فضلا عن ان بناء البرنامج التدريبي الذي بنته الباحثة يراعي خصائص وسمات اطفال التوحد والمرحلة العمرية وقيام الباحثة بنفسها بتطبيق البرنامج التدريبي الذي تضمن أنشطة وفعاليات ونماذج اجتماعية قد اسهم وساعد في تحسين التواصل الاجتماعي.

ثالثا : الاستنتاجات :

١. فاعلية البرنامج التدريبي المستعمل في تحسين الشعور بالتواصل الاجتماعي لدى اطفال المعهد من التوحد .

٢. ان فاعلية البرنامج التدريبي ونجاحه في تحقيق نتائج ايجابية يعتمد على فن ومهارة الباحثة، اذ يتطلب منه أن يستعمل مهارات الباحثة الناجح ويضفي لمسات فنية عند تطبيقه للبرنامج .

٣. اسهم نموذج دنفر المستخدمة في البرنامج التدريبي بشكل كبير في تحسين التواصل الاجتماعي لدى الاطفال .

رابعا : التوصيات :

بناء على ما توصل اليه البحث من نتائج تقترح الباحثة التوصيات الآتية للمختصين في هذا المجال وكما يأتي:

١. ضرورة اعتماد برامج تدريبية مبنية على الاسس والخطوات العلمية في معاهد التوحد(الحكومية والاهلية) ومنها البرنامج التدريبي في البحث الحالي لغرض تحسين وزيادة الشعور بالتواصل الاجتماعي لدى الاطفال التوحد.

٢. ضرورة تنظيم دورات تدريبية لمعلمي ومدربي الاطفال التوحد من قبل مراكز ومعاهد التوحد المختصة.

خامسا : المقترحات :

استكمالاً للبحث تقترح الباحثة اجراء البحوث الآتية :

١. إجراء بحث تجريبي مماثل على فئة اخرى من فئات التربية الخاصة وخصوصا في صفوف التربية الخاصة الملحقة في المدارس الابتدائية.
٢. اجراء بحث مقارنة حول فاعلية البرنامج التدريبي المعتمد على النظرية الاصرار الذاتي في البحث الحالي مع برامج تدريبية اخرى لا تعتمد على نظرية الاصرار الذاتي.
٣. اجراء بحث تتبعي للأطفال التوحد الذين تلقوا البرنامج التدريبي ومعرفة الاثر اللاحق للبرنامج في مراحل لاحقة.
٤. اجراء بحث لتعرف اثر الدمج (الكلي - الجزئي) لاطفال التوحد مع اقرانهم العاديين في تحسين الصمود النفسي.

المصادر

أولاً: المصادر العربية

القرآن الكريم

١. ابراهيم، عبد الستار (١٩٨٠): العلاج النفسي الحديث قوة الانسان، الكويت، عالم المعرفة.
٢. ابراهيم، مجدي عزيز (٢٠٠٩): معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم، عالم الكتب، القاهرة.
٣. الابراهيمى، ضمياء قحطان (٢٠١٠): فاعلية برنامج إرشادي أسري في تخفيف حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين، جامعة بغداد ، كلية التربية - ابن رشد ، (رسالة ماجستير غير منشورة).
٤. ابن منظور، ابي الفضل جمال الدين محمد مكرم (١٩٦٨): لسان العربي، المجلد (١) دار بيروت للطباعة والنشر، لبنان.
٥. ابو أسعد، احمد، عبد اللطيف (٢٠١٢): العملية الارشادية، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن.
٦. — ، — ، — (٢٠٠٩) : الارشاد المدرسي، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان، الاردن .
٧. ابو العزائم ، محمود جمال (٢٠٠٣) : اضطراب الذاتوية (التوحد).
٨. ابو النصر ، مدحت محمد (٢٠٠٤) : تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة علاقة المعاق بالاسرة والمجتمع ، ابتراك للطباعة والنشر ، القاهرة.
٩. ابو جادو ، صالح محمد علي (٢٠٠٩) : علم النفس التربوي ، ط1 ، منشورات دار المسيرة، عمان الأردن .

١٠. ابو صالح ، محمد صبحي (٢٠٠٠) : مقدمة في الطرق الإحصائية، ط١ ، دار اليازوردي للنشر، عمان.
١١. ابو عيطة ،سهام درويش (١٩٩٧) : مبادئ الإرشاد النفسي المدرسي ، ط١، عمان ، دار الفكر
١٢. أبو عيطة ، سهام درويش ، الشيخ ،نجوى اسماعيل (٢٠٠٧) : فاعلية برنامج جمعي من خلال الزميلات خفض سلوك العزلة لدى طالبات الصف الثامن الاساسي ،مجلة العلوم التربوية والنفسية ،مجلد ٨ ،العدد ١٤٠ عمان ،الاردن .
١٣. ابو غزالة ، سميرة (١٩٨٥) : تعديل اكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى أطفال الابتدائية باستخدام برنامج إرشادي باللعب، جامعة القاهرة ، كلية التربية اطروحة دكتوراه غير منشورة.
١٤. أبو لبدة ، سبع محمد (١٩٨٥) : مبادئ القياس النفسي والتقييم التربوي، ط٢، جمعية المطابع الاردنية ، عمان الاردن.
١٥. أحمد ، محمد عبد السلام (١٩٨١) : القياس النفسي والتربوي المجلد الاول ، مكتبة النهضة المصرية.
١٦. اغازدا ، جورج اند يمتد (١٩٨٣): نظريات التعلم ، ترجمة علي حسين وعطية محمود ، المجلس الوطني للثقافة ، ط١ ، القاهرة .
١٧. آل مراد، نبراس محمد (٢٠٠٥): أثر استخدام برنامج الالعب الاجتماعية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال.
١٨. الامام، مصطفى محمود (١٩٧٢): تجربة الإرشاد والتوجيه في المدارس الثانوية، جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية، بحث ميداني.

ثانياً : المصادر الأجنبية

19. Aarons , M.&Gittens , T.(1992) : the Handbook of Autism Aguide for Parents and Professionals , Newyourk , Routledge.
20. Alman,Lorins,R.&Gaff ,Dennis,T. (1978): Dnormal Psychological ,theLift skill, harper&Grow Publshing ,NewYork.
21. Allen , M.J.& you W.N. (1979) : In troduction to measurement Theory meatory CallBook 01.
22. Anastasi ,A .(1976) : Psychological Testing, Macmillan, publishing, Newyork.
23. Baron,Robrt,Byrne,(1997): Social psychology ,Me Grow hall New York.

24. Barr , M . J . & Cuyjet (1983) program Development and Implementation , In Miller , I . K . Winston , R. B . and menden hall, W. R. administration and Ledershpin student affairs , munic , Accelerated Development.
25. Bern , Eric (1974) : transactional Analysis, Nee York
26. Bondy, A., & forst . L. (1994) : the pictures exchange communication system focus on Autistic .
27. Bonora . C . Lamb . J.A. Barnaby . G. sykes N. Moberly .T . & Beyer . K (2005) Mutations screching and associations analysis of six candidate henogtron genes for autism on chromosome. European Journal of Human Genetic , p: 13 – 3.
28. Bootzin , A. A. cocella , M.Alloy I. (1993) Abnormal psychology , curvent perspective , USA.
29. Creedman.M.(1993) Effect of Training Program The communication Skills For Children Abstract From 4-9th Years,p:25-27.
30. Cohen D.J ; Donnellan A.M. (1985) : Handbooks of Autism and Pervasive development disorders, New York , Chichester Brisbane , Toronto , Singapore .
31. Compbell . mental (1993) Naltrex one in autistic children behavior syptomos and international learning , Department of psychology medical centre , New York university.
32. Cory , G (1990) : Theory and Practice of group Counseling 3 rded ,Brooks cole Pubshing company Pacific .California