فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

م.م ماهر كاظم عليوي
وزارة التربية \ المديرية العامة لتربية محافظة بابل /جامعة القاسم الخظراء

م.م احمد فاضل فرهود
وزارة التربية \ المديرية العامة لتربية محافظة بابل /جامعة القاسم الخضراء

البريد الإلكتروني Email : kadhimmaher@yahoo.com

الكلمات المفتاحية: الدراما المسرحية ، التواصل اللفظي ، التواصل غير اللفظي ، التفاعل الاجتماعي ، اضطراب طيف التوحد .

كيفية اقتباس البحث

عليوي ، ماهر كاظم ، احمد فاضل فرهود ، فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة مركز بابل للدراسات الانسانية، تموز ٢٠٢٥،المجلد:١٥ ،العدد:٤ .

هذا البحث من نوع الوصول المفتوح مرخص بموجب رخصة المشاع الإبداعي لحقوق التأليف والنشر (Creative Commons Attribution) تتيح فقط للآخرين تحميل البحث ومشاركته مع الآخرين بشرط نَسب العمل الأصلي للمؤلف، ودون القيام بأي تعديل أو استخدامه لأغراض تجارية.

مفهرسة في Indexed
IASJ

مسجلة في Registered
ROAD

The effectiveness of theatrical drama in improving communication and social interaction skills in children with autism spectrum disorder

Asearch prepared by
M.M. Maher Kadhim Aliwi
Ministry of Education / General Directorate of Education in Babil Governorate

M.M. Ahmed Fadhel Farhoud
Ministry of Education \ General Directorate of Education, Babylon Governorate / Al-Qasim Green University

Keywords : Theatrical drama ,verbal communication, non-verbal communication, social interaction, autism spectrum disorder.

How To Cite This Article
Aliwi, Maher Kadhim, Ahmed Fadhel Farhoud , The effectiveness of theatrical drama in improving communication and social interaction skills in children with autism spectrum disorder,Journal Of Babylon Center For Humanities Studies, July 2025,Volume:15,Issue 4.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Abstract:

The current research aimed to identify the effectiveness of theatrical drama in improving the communication and social interaction skills of children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (8) children with autism spectrum disorder, aged between (7-8) years, and a scale was used. Gilliam (GARS 3, 2022) to diagnose their disorder, and a measure of communication and social interaction skills was prepared by the researcher. One experimental group was used, and the pre- and post-test was administered using the theatrical drama program. The results proved that there were statistically significant differences between the average scores of the children of the experimental group in Pre- and post-measurement on the communication skills and social interaction scale and its dimensions (verbal

communication, non-verbal communication, social interaction) in the direction of the post-measurement.

Focusing on developing verbal and nonverbal communication skills, along with social interaction skills, in children with autism spectrum disorder through drama. Focusing on using drama with children with special needs in general, and children with autism spectrum disorder in particular, to address their needs and enhance their development in various areas.

ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث من (٨) أطفال من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم من بين (٧-٨) سنوات ، وتم استخدام مقياس جيليام (GARS 3,2022) لتشخيص الاضطراب لديهم ، وتم إعداد مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي من قبل الباحث، فتم استخدام المجموعة التجريبية الواحدة وتم التطبيق القبلي والبعدي باستخدام برنامج الدراما المسرحية، أثبتت النتائج وجود فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وأبعاده (التواصل اللفظي ، التواصل غير اللفظي ، التفاعل الاجتماعي) في اتجاه القياس البعدي.

الاهتمام بتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي بالتزامن مع مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال الدراما المسرحية. الاهتمام باستخدام الدراما المسرحية مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، والأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد بصفة خاصة ، للعمل على تلبية احتياجاتهم ، وتحسين مستوى نموهم في مجالات مختلفة .

الفصل الاول :الاطار المنهجي

أولًا – مشكلة البحث:

نظراً لدور الدراما في تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف فئاتهم ودورها في تنمية مهارات التفاعل الإجتماعي ومهارات اللغة والتواصل وأيضًا باعتبارها وسيلة جيدة في تعبير هؤلاء الطلاب عن مشاعرهم وعواطفهم ، كما يختلف التطور النمائي لأطفال اضطراب طيف التوحد عن غيرهم من الأطفال وخاصة في مجال أسلوب التواصل الذي يتبعونه فضعف سلوك التواصل الاجتماعي والعجز في تطوير المهارات الاجتماعية من أبرز مظاهر هذا الاضطراب، وعلى الأخص انسحاب الطفل من بيئته المحيطة وعدم اهتمامه بمن حوله، وعدم قدرته على

التواصل البصري وغيره من أنماط التواصل الشفوي، وكذلك افتقاده إلى العديد من الصفات والسلوكيات المقبولة اجتماعياً.

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) ، وهذا ما أكدته دراسة كل من غنيم والبهنساوي (٢٠١٦) وأبو النصر (٢٠٢٣) وشهاب (٢٠٢٠) التي أكدت على أطفال اضطراب طيف التوحد لا يبادرون بإجراء حوارات مع الآخرين ، وأن بدء محادثة فإنها تكون محورية ذاتية بعيدة عن اهتمام المستمع ، مع عجز أساسي في التفاعل الاجتماعي الذي يقوض قدرتهم لفهم التواصل مع الآخرين بطريقة مناسبة ومتوقعة على المستوى اللفظي وغير اللفظي.

وبناء عليه فإن أساليب تعليم أطفال اضطراب طيف التوحد وتأهيلهم تختلف عن بقية الأطفال، وذلك لمراعاة الفروق الفردية في مبادئ التعلم لضمان إدماجهم مستقبلاً في المجتمع (Haiduc,2009) ، وتجدر الإشارة هنا إلى أنه لا يوجد أسلوب تأهيلي أو تربوي محدد من أجل تطوير مهارات هؤلاء الأطفال، فالأدب التربوي حافل بالأساليب والنظريات التي حاولت اتباع طرق ومنهجيات تصب في خدمة تطوير مهارات التواصل عند الأطفال المصابين بالتوحد لما له من دور في انخراطهم المجتمعي وتطوير مهاراتهم الاستقلالية (Scattone,2007)

وفي الوقت الحالي يشهد التعليم تحولات وتطورات مستمرة، تبرز الحاجة الملحة لبرنامج تعليمي يستند إلى النشاط المسرحي كوسيلة رئيسية لتعزيز مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فيظهر المسرح بوصفه وسيلة تعليمية فعالة وملهمة لاستكشاف القيم وتنميتها لدى الطلاب، لكن تأثير هذا النهج في هذه المرحلة العمرية ما زال يحتاج إلى دراسة دقيقة وتحليل شامل وحيث إن ملحة الطفولة من أهم المراحل التي تتشكل فيها الخصائص السلوكية المختلفة للأطفال ، وتكون أساساً لتطورهم الشخصي والاجتماعي .

فاستخدام الدراما لا مفر منها في حياة الفرد، وتفاعلاته اليومية، فالإنسان في تفاعلاته اليومية يواجه العديد من التغيرات الجذرية، وتحدث هذه التحولات نتيجة تجارب العمل الدرامي، وبالتالي فإنه ليس من المستغرب استخدام الدراما في العلاج النفسي، فقد استخدمت الدراما لعدة قرون على حد سواء داخل المسرح، وفي مختلف طقوس الحياة المتنوعة، والدراما مصدر مشترك للإلهام لكل من الدراما النفسية والعلاج بالدراما مستندة فلسفتها على حقيقة أن الحياة نفسها مثيرة، وأن الاستخدام الفني للدراما داخل المسرح النفسي أمر منطقي بدرجة كبيرة، ومن منطلق

الحداثة والتطور الذي حدث في استخدام الدراما في مجال العلاج النفسي تحت مسمى العلاج بالدراما تم تطوير الفنيات والتقنيات بما يمثل العلاج بالدراما مثل لعب الأدوار، والتمثيل، والارتجال لغرض مساعدة الناس في مختلف جوانب حياتهم، ومع ذلك يمكن التمييز بين الدراما النفسية، والعلاج بالدراما، فبالرغم من أن الدراما النفسية والدراما العلاجية تستند إلى مصدر مشترك، وأوجه الشبه بينهما كبيرة، فهما غير متطابقين(غنيم والبهنساوي، ٢٠١٦، ص.٢٩٦) .

كما أكد Pierce and Schriebman(1995) أن التدخلات العلاجية المختلفة يمكن أن تخفف من أعراض اضطراب طيف التوحد المختلفة ، وأن الدراما لها تأثير فعال في تعزيز التفاعل الاجتماعي من خلال لعب الأدوار والنمذجة ، حيث يسهم في تعزيز القدرة المعرفية والاجتماعية ، مما ينعكس بدوره على تمكين الأطفال من التكيف مع البيئة الاجتماعية على نحو أكثر فعالية .

وبالتالي يتضح مما سبق أهمية تصميم برامج قائمة على الدراما المسرحية لتعزيز مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لتلك الفئة المهمة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ، إلا وهم أطفال اضطراب طيف التوحد ، وبالتالى تبلورت مشكلة البحث فى التساؤل الرئيس التالي **ما فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

ثانيًا- فروض البحث :

- توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور التواصل اللفظي في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي .
- توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور التواصل غير اللفظي في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي .
- توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور التفاعل الاجتماعي في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي .
- لا توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي.

ثالثًا-أهداف البحث :

- التعرف على مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- التعرف على فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

رابعًا – أهمية البحث والحاجة اليه: وتنقسم إلي:

أ–الأهمية النظرية :

١– تكمن أهمية هذا البحث من خلال تناولها لفئة اضطراب طيف التوحد والتي تُعد من أهم الإعاقات التي انصب الاهتمام عليها حديثًا وما يزال العالم العربي في حاجة لمزيد من الدراسات للتعرف على خصائص هذا الاضطراب، والتعرف على أهم الوسائل التي تسهم في التخفيف من حدته، والحد من جوانب القصور التي يؤدي إليها.

٢– تكمن أهمية البحث أيضًا في قلة عدد الدراسات التي استخدمت الدراما المسرحية كتدخل علاجي مع ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، ومع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة .

٣– برنامج الدراما المسرحية يلعب دورًا فعّالًا في تشكيل سلوك الأطفال وتعزيز السلوكيات الإيجابية لديهم، مما يسهم في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم.

بصفة خاصة.

٤–تزويد المكتبة التربوية بمقياس لقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

ب– الأهمية التطبيقية:

أ– الخروج ببعض التوصيات والمقترحات التطبيقية والعملية، والتي يمكن أن يستفيد منها العاملون في مجال الفئات الخاصة، وخاصة اضطراب طيف التوحد.

ب يعد البحث محاولة للإسهام في وضع برنامج قائم على الدراما المسرحية يساعد هذه الفئة من الأطفال على تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم .

ج– قد تسهم هذا البحث في تأهيل الأطفال التوحديين، ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعي الجيد مع أقرانهم، وزيادة مستوى التواصل بينهم وبين أفراد المجتمع من جهة أخرى.

د– تساعد الدراما المسرحية على تشجيع المشاركة الفعّالة والتفاعل بين الأطفال بعضهم ببعض من خلال تقديم تجارب عملية ، مما يسهم في تنمية المهارات الاجتماعية لديهم.

خامسًا – حدود البحث:

- **الحدود الزمانية** : تحددت بالفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٣ / ٢٠٢٤.

- **الحدود المكانية** : بابل قضاء المحاويل مدرسة الفاروق الابتدائية المختلطة
- **الحدود الموضوعية**: التعرف على فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

سادسًا –مصطلحات البحث:

أ–الفاعلية Effectiveness :

مصطلح إحصائي يدل على مجموعة من المقاييس الإحصائية التي يستخدمها الباحث في العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية للتعرف على الأهمية العلمية للنتائج التي أسفرت عنها بحوثه ودراساته ، وتهتم بصفة خاصة بقياس حجم الأثر الذي تحدثه المتغيرات المستقلة (المعالجات التجريبية) في المتغير أو المتغيرات التابعة التي يقوم عليها البحث(السعيد،٢٠٠١،ص.٦٧)

ب–الدراما المسرحية Theatrical Drama:

الدراما هي كلمة إغريقية الأصل ، وهي مشتقة من Drao أو Dromenon ومعناها أنا أفعل أو الشئ المفعول ، والدراما ليست محصورة في النص الدرامي ، وإنما يمثل النص عنصرًا من عناصرها ، والنص ممكن أن يكون مكتوبًا أو مرتجلًا ، وذلك أن الدراما شكل فني يقوم على عنصر التمثيل ، ويستخدم فيه الفرد وسائط الفكر والإحساس والصوت والصمت والحركة والسكون للتعبير عن حدث ذي دلالة في الزمن الحاضر (عبدالله ، ٢٠٢٤، ص.٧٩)

وتعرف الدراما المسرحية إجرائيًا بأنها مجموعة من الخبرات التربوية تقدم من خلال مجموعة من المسرحيات الموجهة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتهدف إلى تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم ، وذلك من خلال مواقف درامية تواصلية متنوعة تتلائم مع خصائصهم وتلبي احتياجاتهم ، مع توظيف عناصر المسرح بطريقة مبسطة تتلائم معهم .

ج–مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي Communication and social interaction skills:

يعرفها الديب(٢٠١٢، ص.١٩٢) بأنها جميع المهارات التي يستخدمها الطفل أثناء قيامه بالتفاعل مع الآخرين بهدف إرسال أو استقبال رسالة منهم أو إليهم سواء كان ذلك هدفًا لتدعيم شكل التواصل اللفظي وغير اللفظي ، ومن هذه المهارات التواصل البصري ، تعبيرات الوجه ، الإشارات ، التواصل بالصور ، والتي تؤدي إلى الغرض من العملية الاتصالية وهو نقل أفكار الطفل إلى المحيطين به .

Journal Of Babylon Center For Humanities Studies 2025 Volume :15 Issue : 4
(ISSN): 2227-2895 (Print) (E-ISSN):2313-0059 (Online)

وتعرف مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي إجرائيًا بأنها المهارات التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتواصل والتفاعل مع المجتمع المحيط بهم والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم ورغباتهم واحتياجاتهم .

د-اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder(ASD) :

يعرف على أنه اضطراب نمائي عصبي ، ومن ضمن أعراضه قصور في التفاعل الاجتماعي ، وضعف الاعتناء بالذات ، والسلوكيات النمطية ، وهذا الاضطراب ناتج عن خلل في الوظائف العصبية تميل أن تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة ويستمر مدى الحياة (Li et al.,2015) .

ويعرف أطفال اضطراب طيف التوحد إجرائيًا بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون قصور في مهارات التواصل ، مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين ، ولديهم أنماط سلوكية تكرارية ، وتتراوح أعمارهم بين (٧-٨) سنوات .

الفصل الثاني (الإطار النظري)

المبحث الاول :الدراما المسرحية

أ- مفهوم الدراما المسرحية :

يعرف المسرح بأنه أحد أهم فنون الأدب الذي يعتمد على تقديم الممثلين للمعلومات والمهارات والمفاهيم والخبرات للمشاهدين بتوظيف عناصر المسرح من نصوص وكلام وإيماءات وموسيقى ومؤثرات صوتية بطريقة حسية حركية(شهاب ،٢٠٢٠، ص.٢٢٧).

كما يعرف قنديل والبدوي (٢٠٠٧، ص.٢٧٧) المسرح على أنه المكان المهيأ مسرحيًا لتقديم عروض تمثيلية كتبت وأخرجت خصيصًا للمشاهدين من الأطفال أو الراشدين أو غيرهم، كما إنه مسرح متكامل من حيث الارتباط الوثيق بين المؤلف والمخرج والممثل،و ذلك لتوليد الخبرة المسرحية التي يسعى لتحقيقها المسرح مع الطفل.

وتتمثل الدراما المسرحية في المسرح الموجه للطفل ويكون له طبيعة خاصة مغايرة لمسرح الكبار، كما أن لجمهوره خصائصه وفئاته العمرية المختلفة،ومن هنا لابد للدراما المسرحية عامة، وللدراما المسرحية لذوى الاحتياجات الخاصة خاصة أن تتسم بخصائص تميزها عن الدراما المسرحية على مستوى النص، والعرض ويشد انتباه الطفل،و يكسبه قيمًا تربوية وتعديل سلوك،و يزوده بخبرات جديدة،و يفرغ شحناته الانفعالية، وتحسين عملية التواصل والتفاعل الاجتماعي خلال الاتصال والتواصل المباشر

ويعرف الربابعة والحباشنة (٢٠١٥، ص.٢٣٢) الدراما المسرحية على أنها استراتيجية تعلمية وتعليمية تستخدم في التدريس ، وتعتمد على تقويم المادة التعليمية للطلاب بواسطة الأداء التمثيلي الذي يبرز من خلال تقمص الشخصيات فعليًا ، وأداء الحركات لأعضاء الجسم المختلفة ، وإضافة إلى اللغة المنطوقة التي تصاحب الأداء .

ب- أنواع المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

تتنوع أنواع المسرح المقدم للطفل وقد ذكرت منها إبراهيم (٢٠٠٩)مسرح العرائس ،ومسرح البانتوميم ، ومسرح خيال الظل ، والمسرح الاندماجي، كما أوصى البحث بتوظيف لغات خشبة المسرح بالطريقة التي تناسب كل فئة مقدم لها.

تصنف خضر (٢٠١٢ ، ص.٢٣) مسرح الطفل حسب شكل تقديمه للجمهور، إلى ما يأتي:

١-**المسرح البشري** : يعتمد في تقديم عروضه على العنصر البشري في التمثيل، وقد يكون من الكبار فقط أو الأطفال فقط أو الدمج بينهم.

٢- **مسرح العرائس** : يعتمد على أن الطفل يكسب صفات البشر على العرائس ويتعامل معها كأنها بشر فيكلمها ويتفاعل معها، وتسمى هذه الظاهرة (بالإحيائية) التي يتميز بها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوظف به أنواع من العرائس كالعرائس القفازية وعرائس الخيوط الماريونت)، وعرائس العصا، وعرائس الأصبع، وعرائس خيال الظل.

٣- **مسرح الأقنعة** : يعتمد على لبس الممثل قناعًا يعبر عن الدور الذي يؤديه، وقد يكون قناعا خاصا برأس الشخصية فقط أو قناعًا للرأس وملابس للشخصية.

ج-شروط المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يختلف المسرح المقدم للأطفال باختلاف مراحلهم العمرية واحتياجاتهم ومشكلاتهم، وهذا ما أكده شهاب (٢٠٢٠) أن مسرح الأطفال ليس مسرحًا واحدًا لأن الأطفال ليسوا عمرًا واحدًا ولا عقلية واحدة، ولا شك أن ما يقدم لطفل في السادسة من عمره يختلف عما يقدم لطفل آخر في الثانية عشرة، والذي يقدم للأطفال العاديين يختلف عن الذي يقدم لذوي الاحتياجات الخاصة، ومسرح ذوي الاحتياجات الخاصة يهتم بعلاج المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة.

وذكر العطاس (٢٠٠٨) أنه لعمل عرض مسرحي قوي يتلاءم مع الأطفال يجب الاطلاع على خصائص النمو للمرحلة العمرية المقدم لها العرض وسماتها ؛ وليحقق المسرح مطالب الأطفال المقدم إليهم واحتياجاتهم، يجب علينا أن نختار ما يتناسب مع الطفل؛ لأن الطفل لديه مجموعة من الاحتياجات والمطالب في المراحل العمرية المختلفة لابد من الرجوع لها عند إعداد العرض

المسرحي، كما أن هناك الخصائص التي تميزه عن خصائص الكبار والتي يجب أن نراعيها عند استخدام المسرح مع الأطفال والرجوع لها، ومنها ما يأتي: الطفل متقلب العواطف وشديد التأثير والانفعال، ينحصر فهم الطفل على المحسوس، ينحصر إدراك الطفل على الزمن الذي يعيشه فقط، يكون الطفل متمركز حول ذاته، لا يفهم المستقبل والماضي ويدرك الحاضر فقط.

د- المسرح كأسلوب علاجي يتلائم مع أطفال اضطراب طيف التوحد :

ترى شهاب (٢٠٢٠، ص. ٢١٧-٢١٨) أن الدراما المسرحية تُعد من أفضل الأساليب العلاجية لتنمية مهارات التواصل والتفاعل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للأسباب التالية :

١-يعلب المسرح دورًا كبيرًا في تلبية حاجات المتعلم ومنها علاج الأنطواء والانسحاب والعزلة من خلال العمل الجماعي والتعاون كفريق .

٢- يعمل المسرح على تنمية الثروة اللغوية من خلال إكساب المتعلم العديد من المفردات اللغوية الجديدة واستخدامها من خلال التدريب على الأدوار وتمثيلها والاحتفاظ بالكلمات والجمل التي تم اكتسابها .

٣-يُعد المسرح من أهم الطرق لتدريب المتعلم على أداء الحركة الهادفة والموجهة ، وتوظيفها بشكل صحيح وملائم للموقف .

٤-يوفر المسرح الخبرة المباشرة التي يعايشها المتعلم من خلال أدائه التمثيلي على المسرح .

٥- يُعد المسرح من أنسب الطرق التي تستخدم للتواصل مع الطفل ، ولتنمية مهارات التواصل لديه لوجود عوامل مشتركة بينهما أهمها التقليد والمحاكاة

المبحث الثاني

مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي

أ-مفهوم مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي :

مهارات التواصل الاجتماعي : جميع المهارات التي يستخدمها الفرد أثناء قيامه بالتعامل . مع المحيطين به بهدف إرسال واستقبال رسالة منهم أو إليهم سواء كان ذلك هدفاً لتدعيم شكل التواصل اللفظي أو التواصل غير الفظي ومن هذه المهارات التواصل البصري، تعبيرات الوجه الإشارات والإيماءات، التواصل بالصور والتي تؤدي إلى الغرض من العملية الاتصالية وهو نقل أفكار الفرد إلى المحيطين به(أبو النصر ،٢٠٢٣، ص.٦)

ويعرفها شهاب (٢٠٢٠، ص.٢٢٨) على أنها مجموعة المهارات ، وهي (مهارات التواصل البصري، مهارة التواصل بالإشارة ، مهارة الانتباه المشترك ، مهارة التقليد الحركي ، ومهارة

التواصل بحركات الجسد ، ومهارة التواصل بتعبيرات الوجه ، والمهارات الاجتماعية المختلفة) التي تستخدم لإرسال رسالة ما ، أو لاستقبال رسالة ما .

ب- أبعاد التواصل والتفاعل الاجتماعي :

تتحدد أبعاد التواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، من خلال ما يلي:

١-**التواصل اللفظي:**هو مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته باستخدام اللغة المنطوقة سواء كان كلام مفهوم أو صوت غير مفهوم .

٢-**التواصل غير اللفظي:** هو مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة والمتمثلة في مدى انتباهه ، والتواصل البصري لديه ، والتقليد، والاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها. .

٣-**التواصل الاجتماعي:**هو مجموعة المهارات والأساليب التي تمكن الطفل من التعامل والتفاعل مع الآخرين تفاعلاً إيجابياً، وتؤدي إلي توافقه الشخصي والاجتماعي.(أبو النصر ،٢٠٢٣، ص.١٩).

ج- القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي :

يُعد الضعف في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الخصائص الأساسية والجوهرية لهذه الفئة، وقد تظهر مؤشرات هذا الضعف في المراحل المبكرة من العمر، وهي تتمثل في تجنب التواصل البصري مع الام أثناء الرضاعة أو عدم الاستجابة إلى الابتسامة التي تصدرها الأم، أو أن هذه الاستجابة تصدر ولكن ليس في وقتها أو في مواقف لا تستدعي الابتسام، أو التصلب إذ مدت الأم يدها لحمله أو عدم الانزعاج أثناء تركه وحده، والصراخ والبكاء عنه محاولة لمسه أو عند الاقتراب منه (Margret,2004,P.9).

فيواجه الطفل التوحدي صعوبة في تكوين علاقات وروابط مع الآخرين بالمقارنة مع الطفل غير التوحدي. فهو يهتم بالأشياء التي تدرك بالحواس أكثر من اهتمامه بالناس الآخرين، فيعد الضعف في تكوين العلاقات مع الآخرين والتفاعل معهم الجانب السلوكي الأكثر أهمية كمؤشر للإصابة بالتوحد، إذ يتميز الطفل التوحدي بعدم فهم مشاعر الآخرين مثلًا لا يستطيع الطفل أن يتفاعل مع أمه عندما يراها تبكي، أو حزينة ويعود مصدر الإخفاق عند الأطفال التوحديين فيما يخص التفاعل الاجتماعي لعدم قدرتهم على تبادل المشاعر في المواقف الاجتماعية، أو العجز في فهم الطبيعة التبادلية في عملية التفاعل الاجتماعي(Zigler &Burlack,2000,P.474)

د- تصنيف القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي : يصنف هذا القصور إلى ثلاث فئات:

١- المنعزل اجتماعيًا وهو أشد الفئات إذ يتجنب هؤلاء الاطفال كل أنواع التفاعل الاجتماعي ، ويبتعدون عن كل فرد يحاول الاحتكاك بهم وأن الغضب والهروب من الناس هي الاستجابة الأكثر شيوعًا.

٢- غير المبالي اجتماعيًا : وهؤلاء الأطفال لا يتجنبون المواقف الاجتماعية بشدة لكنهم لا يسعون إلى الاختلاط بالناس وفي ذات الوقت لا يكرهونهم وقد يكون هذا السلوك الاجتماعي هو الشائع بين أطفال التوحد.

٣- الأخرق اجتماعيًا :وهؤلاء الأطفال يحاولون جاهدين مصادقة الآخرين لكنهم يفشلون في الحفاظ عليهم، أي لا يستطيعون الإبقاء على صداقاتهم لإقرانهم لأنهم يتمركزون حول ذاتهم، وهم يفتقرون إلي الذوق الاجتماعي وقد يكون هذا الشكل من السلوك الاجتماعي شائع بين الاسبيرجر من الأطفال (Catherine & McGee,2001)

هـ-القصور في مهارات التواصل :

يعد التواصل من المشكلات الرئيسية التي يتسم بها الأطفال التوحديون حيث يعاني جميع هؤلاء الأطفال من صعوبات في اللغة، والتواصل على الرغم من وجود فروق واختلافات في شدة هذه الصعوبات وطبيعتها، ويفتقد هؤلاء الأطفال القدرة على استخدام أشكال التواصل بطريقة صحيحة وسليمة تحقق لهم التواصل بمن حولهم بطريقة طبيعية، فالتواصل يُعد من الوسائل الأساسية والجوهرية للتفاعل مع الأحداث والوقائع اليومية، فمن خلاله يتبادل الناس الأفكار والمعلومات والمشاعر ويحققون أهدافهم وأمنياتهم وقد كان مجال فهم التواصل وصعوبات اللغة لدى الأطفال التوحديين محل اهتمام كثير من الباحثين والدراسات، ونتيجة لذلك تغير تحديد اضطراب التواصل لدى التوحديين في معايير التشخيص،فقد كان التركيز حتى عام ١٩٨٠ على أنماط الكلام مثل الصدى الصوتي والتنغيم غير المناسب، أما في الوقت الحاضر فيؤخذ بعين الاعتبار كلا التواصل اللفظي وغير اللفظي كمجالين أساسيين لاضطراب التواصل في معايير التشخيص . (Tager,1999)

و-تصنيف القصور في مهارات التواصل : يمكن تقسيم الخصائص التواصلية لدى الأطفال التوحديين إلى قسمين:

١- التواصل غير اللفظي:

يبدي الأطفال التوحديون ضعفا واضحا في استخدام السلوكيات غير اللفظية كالتواصل البصري مع الآخرين وتعبيرات الوجه غير المناسبة للحالة الانفعالية، أو الموقف الذي يعيشه الطفل،

إضافة إلى وجود ضعف في الإيماءات المستخدمة لتنظيم التواصل والتفاعل الاجتماعيين(السرطاوي ،٢٠٠٣، ص.٤٥) .

ولعل أهم جوانب الضعف والقصور في مجال التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين:

- **التواصل البصري** هو من أكثر مشكلات التواصل غير اللفظي التي ركزت عليها الدراسات لما لها من آثار ونتائج سلبية على التعلم الاجتماعي . فتجنب الطفل التواصل بالنظر إلى أعين الآخرين ستجعله يواجه صعوبة في الاستجابة الآنية والسريعة للمبادرات الاجتماعية في تبادل العواطف والمشاعر مع الآخر وبالتالي إلى صعوبات في اكتساب العاطفة المناسبة، والاندماج الاجتماعي .
- **تعبيرات الوجه:** يعاني أطفال التوحد من ضعف واضح في تعبيرات الوجه، وحتى الذين يظهرون بعض من تعبيرات الوجه فإنها تكون غير مناسبة للحالة الانفعالية للطفل، أو للموقف التفاعلي بين الطفل والآخرين، فالأطفال التوحديون يميلون إلى إظهار القليل من ردود الفعل العاطفية وكأنهم منفصلون عن البيئة المحيطة بهم، وقد يكون الضعف في تعبيرات الوجه لدى الأطفال التوحديون هو نتيجة القصور في التواصل البصري والضعف في التفاعل الاجتماعي الذي يؤثر سلبا في اكتساب الطفل للعاطفة المناسبة .

٢-التواصل اللفظي:

يظهر الأطفال التوحديون اختلافات كبيرة في التواصل اللفظي فقد يستعمل بعض الأطفال صوامت قليلة وتراكيب ومقاطع صوتية قليلة ويظهر بعض منهم تأخرا في تطوير اللغة المنطوقة، ويظهرون الصم والبكم لبعض الكلمات ويظهر بعضهم لغة نمطية ومتكررة يقوم فيها الطفل بترديد أصوات أو كلمات مفردة أو جمل لمواقف أو أحداث بسيطة، وهذه اللغة المتكررة تسمى بالمصاداة الصوتية (Echolalia) التي قد تكون فورية والتي تتمثل في الإعادة الدقيقة للكلمات والعبارات بعد ثوان قليلة من سماعها أو تكون المصاداة متأخرة وهي أيضًا إعادة حرفية دقيقة ولكن الطفل يتأخر في إعادتها التي قد تستمر أياما، وقد تكون المصاداة مخففة أي التي يمكن أن تكون فورية أو متأخرة، لكن العبارات المعادة لا تقال كما سمعت بالضبط، أو تكون منقوصة (عبدالكريم وصاحب، ٢٠١٥، ص.١٩٩-٢٠٠)

المبحث الثالث

اضطراب طيف التوحد

أ-مفهوم اضطراب طيف التوحد:

Journal Of Babylon Center For Humanities Studies 2025 Volume :15 Issue : 4
(ISSN): 2227-2895 (Print) (E-ISSN):2313-0059 (Online)

يعتبر اضطراب طيف التوحد(Autism Spectrim Disorder) رغم حداثته من أكثر فئات التربية الخاصة(Special Education) إثارة للجدل عبر العقود الماضية إلى يومنا هذا، ومرجع ذلك عدم الاتفاق بين المتخصصين على كثير من القضايا الأساسية المرتبطة بهذا الاضطراب، والتي لا تزال بحاجة إلى مزيد من الأبحاث والدراسات العلمية المؤدية إلى حصول التراكم المعرفي اللازم لنضوج الحقائق العلمية المرتبطة بهذا الاضطراب، ومن ثم بلورة رؤى متفق عليها بين المختصين تفسر ما خفي من تلك القضايا، وتوضح ما التبس منها.

وعلى الرغم من قيام Leo Kanner برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال، وقام بتصنيفهم على أنها فئة خاصة من حيث نوعية الإعاقة وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات في عقد الأربعينيات، فإن الاعتراف بها كفئة يُطلق عليها مصطلح "الأوتيزم" أو "التَّوحد" أو الاجترار في اللغة العربية لم يتم إلا في عقد الستينيات؛ حيث كان تشخيص حالات هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي، وفي تعداد نقطي يمكن التاريخ لاضطراب طيف التوحد كما يأتي (البحيري وآخرون ،٢٠٢٠، ص.١٨-١٩) .

يُعرف الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الرابع المعدل (DSM-IV-TR (APA ،2000 ، اضطراب طَيْف التَّوَحُد بأنه اضطراب يتضمن العجز في ثلاث خصائص رئيسة تتمثل في: التراجع النوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل التراجع النوعى في التواصل، والسلوكيات النمطية التكرارية، أو الاهتمامات والأنشطة التكرارية طبقًا لعدد من المؤشرات في كل خاصية من هذه الخصائص. ويتشابه تعريف Schultz & Robert (2005) إلى حد ما مع تعريف (DSM-5، 2013) ، بأن اضطراب طيف التَّوحد هو اضطراب نمائي شديد التعقيد يظهر في قصور التفاعل الاجتماعي وتأخر في بداية التواصل واللغة وظهور السلوكيات النمطية والتكرارية، ويتسق ذلك مع ما أشار إليه Worley et al.، (2005) بأن اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي عصبي يتميز بنقص التفاعل الاجتماعي والتواصل، إضافة إلى وجود السلوكيات والاهتمامات النمطية التكرارية. وفي آخر تنقيح للدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة DSM-5، تم دمج ثالوث الأعراض إلى ثنائي الأعراض: صعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي، والأنشطة والسلوكيات المقيدة التكرارية (APA،2013).

في حين يوضح John & Stephen (2009) أن اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النَّمائيَّة يتصف بضعف العلاقات الاجتماعية والتواصل والأداء اللغوي، والالتزام بمجموعة من

السلوكيات، كما يختلف الأطفال التَّوحديون من حيث شدة الأعراض، وطرق التعبير في مواقف الحياة.

٢- معدل انتشار اضطراب طيف التَّوحد

توصل إمام (٢٠٠١)، ,موسى (٢٠٠٨) إلى عدم وجود دراسة واحدة تحدد نسبة انتشار اضطراب طيف التَّوَحُد في العالم العربي، فالبحوث العربية كافة استعانت بمعدلات الانتشار التي تم التوصل إليها في البحوث الأجنبية رغم اختلاف النسبة باختلاف المجتمعات، وهو ما يدعو إلى ضرورة القيام ببحوث مَسْحيَّة في هذا الصدد، ويؤكد ذلك ما أشارت إليه السعيد (٢٠٠٩) بأنه لا يوجد أي دراسات تدل على مدى انتشار طيف التَّوحد في العالم العربي. وقد يُعزى عدم وجود معدلات دقيقة عن نسب شيوع اضطراب طيف التَّوَحد؛ خاصة بالمجتمعات العربية، إلى عوامل الوصمة الذاتية والاجتماعية Social & Self Stigma المرتبطة بالإصابة بالإعاقة بشكل عام وباضطراب طَيْف التَّوحد بشكل خاص.

وعلى الرغم من ذلك، فقد أشارت نتائج بعض الدراسات الحديثة إلى أن معدلات انتشار اضطراب طيف التوحد أصبحت الآن أكثر مما هو معروف في القرن الماضي؛ حيث زاد معدل انتشار اضطراب طيف التَّوحد بصورة كبيرة بمقدار ٧٠ % في الفترة من يونيه ٢٠٠٢ إلى يونيه ٢٠٠٧،وبلغت معدلات الانتشار بواقع طفل لكل ١٥٠ طفلًا في عام ٢٠٠٧ ، بينما أشار تقرير مركز السيطرة على الأمراض CDC أن معدل الانتشار قد ازداد ليصبح طفلًا لكل ١١٠ أطفال في عام ٢٠١٠ ، وتم اعتبار اضطراب طَيْف التَّوَحُد ثالث الاضطرابات انتشارًا في الولايات المتحدة الأمريكية، ورغم تباين الإحصائيات في الدول والبلدان فإن نسبة الانتشار في ازدياد مستمر كل عام(Lauderdale-Littin et al.,2013) .

وترجع زيادة معدلات انتشار اضطراب طيف التوحد في الآونة الأخيرة إلى تغيرات في الممارسات التشخيصية ، وزيادة المعرفة في العلوم البيولوجية ، إضافة إلى زيادة الوعي بهذا الاضطراب ، والتوسع في عملية التشخيص وبناء أدوات تشخيصية أو تقنين مقاييس واختبارات تم تصميمها في بيئات أجنبية على البيئة العربية ، والتحسن في وعينا المهني لهذا الاضطراب ، بالرغم من عدم وجود اتفاق على أسباب حدوث اضطراب طيف التوحد (فاروق والشربيني،٢٠١١).

٣- اعتبارات مهمة تراعى عند تشخيص اضطراب طيف التوحد

١. وجود فروق فردية شائعة بين الأطفال التوحديين بدرجة تجعلها تؤكد أنه لا يوجد من بين أطفال التوحد طفلين متشابهين تماما أو متماثلين في الأعراض والخصائص.

٢. إن مما يضاعف من تلك الفروق الفردية هو طبيعية ونوعية ما يظهر هذه الأعراض من عوامل مرسبة في كل حالة، فقد تظهر هذه الأعراض في حالة ويظهر البعض الآخر في حالة أخرى، فمن النادر أن تظهر جميعا في طفل واحد.

٣ .إن هذه الأعراض تتراوح بين الخفيف والمتوسط والشديد، ولهذا كله أثاره السلبية على عمليات التعلم بدرجات متفاوتة (شقير، ٢٠٠٢، ص٣١٣).

٤. المرونة عند تنفيذ إجراءات تطبيق الأدوات المراد استخدامها وذلك من خلال التناوب في طرح الفقرات المراد الإجابة عليها من قبل الطفل، توظيف فترات استراحة متعاقبة للطفل أثناء عملية الفحص.

هـ . توظيف بيئة فحص مناسبة ومنظمة ، وذلك بتأسيس روتين واضح ومتنبأ به من على الطفل.

٦ . مراعاة الدقة والمصداقية في المعلومات التي يتم الحصول عليها من فى الوالدين أو غيرهم (الجابري، ٢٠١٤، ص ٢٠).

الفصل الثالث

إجراءات البحث

أولا : منهج البحث : استخدم البحث الحالي المنهج التجريبي لقياس فاعلية الدراما المسرحية (متغير مستقل) في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي (متغير تابع) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك عن طريق اختيار مجموعة تجريبية واحدة ويتم التطبيق القبلي والبعدي باستخدام البرنامج المقترح.

ثانيا : عينة البحث

يتمثل مجتمع البحث من الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم ذوي اضطراب طيف التوحد ، وقد تكونت عينة البحث من (٨) أطفال من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم من بين (٧-٨) سنوات .

ثالثًا-أدوات البحث وإجراءات الصدق والثبات:

أ- مقياس جيليام التقديري (GARS -3,2022) :

يُعد الإصدار الثالث من مقياس جيليام لتشخيص أعراض اضطراب التوحد ، وتقدير مستوى شدته والذي أعده جيمس جيليام (GARS-3) Gilliam Autism Rating Scale عام ٢٠١٤م لأحد أهم المقاييس التشخيصية لاضطراب التوحد ، وأكثرها شيوعًا على مستوى العالم (محمد ومحمد، ٢٠٢٢، ص.٩).

ويعد الإصدار الثالث من مقياس جيليام بمثابة إطار مرجعي المعيار يستخدم كأداة للفرز والتصفية ، وقد تم إعداده في الأساس للتعرف وتشخيص الأفراد في المدى العمري (٣-٢٢) سنة ممن يواجهون مشكلات سلوكية شديدة قد تكون مؤشرًا لاضطراب التوحد ، ويتألف المقياس من (٥٨) عبارة موزعة على (٦) أبعاد ، هي (السلوكيات المقيدة ، التفاعل الاجتماعي، الاستجابات الانفعالية ، السلوب المعرفي ، الكلام غير الملائم) ، وتتوزع احتمالية التعرض للاضطراب وفقًا لدرجة مؤشر الاضطراب على ثلاث مستويات وهي من غير المحتمل (أقل من ٥٥) ، ومن المحتمل (من ٥٥ إلى ٧٠) ، ومن الأكثر احتمالاً (من ٧١- ١٠١) (محمد ومحمد ، ٢٠٢٢، ص.١٤)

وبناء على هذه التصنيف فتم اختيار عينة البحث من الحاصلين على درجات من (٥٥ إلى ٧٠) على مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض اضطراب التوحد .

ب- مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي(إعداد الباحث) [*]

١- **الهدف من إعداد المقياس** : تم إعداده لقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٢- **خطوات إعداد المقياس** : مر المقياس في إعداده بعدة خطوات تمثلت في:

(أ) الاطلاع على محتوى الدراسات السابقة والآراء والآطر النظرية التي تناولت المهارات التواصلية والاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مثل: Pierce& Schreibman(1995) ؛ Scatton(2007) ؛ غنيم والبهنساوي (٢٠١٦) ؛ Li etal.(2015) ؛ شهاب ٢٠٢٠ ؛ أبو النصر (٢٠٢٣) .

(ب) بناء على ما سبق تم وضع الصورة الأولية لمقياس القيم الاجتماعية، وتتكون من (١٨) عبارة ، على ثلاثة أبعاد (بعد التواصل اللفظي ٦ عبارات ؛ بعد التواصل غير اللفظي ٦ عبارات ؛ بعد التفاعل الاجتماعي ٦ عبارات)

(ج) تم عرض المقياس فى صورته الأولية للتحكيم للتحقق من صدق المحتوى الظاهري، حيث عُرِض على مجموعة من الأساتذة المتخصصين بلغ عددهم(٤) محمكين ، وقد حاول الباحث الأخذ بآراء المحكمين – قدر المستطاع وبما يتوافق وأهداف البحث- من حيث الحذف والإضافة والتعديل لعبارات المقياس .

(د) وضعت خمسة بدائل للإجابة عن كل بند/ عبارة (تنطبق دائمًا ٥،تنطبق غالبًا ٤ ، تنطبق أحياناً ٣، تنطبق نادراً ٢، لا تنطبق أبداً ١) ،

[*] ملحق (١). مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي

(هـ) طُبِقَ المقياس على عينة استطلاعية تقدر ب(١٨) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

(و) **حساب صدق الاتساق الداخلي** : وذلك بحساب ارتباط درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، كما هو موضح جدول (١) التالي :

جدول (١) مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ، ن = (٤٥)

البعد الأول (التواصل اللفظي)		البعد الثاني (التواصل غير اللفظي)		البعد الثالث التفاعل الاجتماعي	
العبارة	معاملات الارتباط	العبارة	معاملات الارتباط	العبارة	معاملات الارتباط
١	**٠.٩٠٤	٧	**٠.٥٩٨	١٣	**٠.٥٤
٢	**٠.٨٣١	٨	**٠.٩٤٦	١٤	**٠.٦٥٩
٣	**٠.٨٨٦	٩	**٠.٨٤٥	١٥	**٠.٥٩٩
٤	**٠.٨٨	١٠	**٠.٩٤٩	١٦	**٠.٩٢
٥	**٠.٦٧١	١١	**٠.٧٠٨	١٧	**٠.٧٦٣
٦	**٠.٨٣٧	١٢	**٠.٩٢١	١٨	**٠.٥٦٨

ومن الجدول السابق، يلاحظ أن جميع معاملات ارتباط درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة لمقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى معاملات اتساق داخلي مرتفعة لعبارات المقياس .

وأيضًا من خلال حساب معاملات ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما بجدول (٢)

جدول(٢) معاملات ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي بالدرجة الكلية للمقياس ككل

م	البعد	معاملات الارتباط
1	البعد الأول(التواصل اللفظي)	**0.915
2	البعد الثاني(التواصل غير اللفظي)	**0.955
3	البعد الثالث(التفاعل الاجتماعي)	**0.781

ومن الجدول السابق، يلاحظ أن جميع معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى معاملات اتساق داخلي مرتفعة للأبعاد ، ومن جدول (١) و(٢) يتضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.

(ز) **ثبات مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي:** تم حساب ثبات مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي بطريقة ألفا كرونباخ ، كما هو موضح بجدول (٥).

جدول (٥) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والمقياس ككل

أبعاد المقياس	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
البعد الأول(التواصل اللفظي)	٦	٠.٩١٣
البعد الثاني(التواصل غير اللفظي)	٦	٠.٩١
البعد الثالث(التفاعل الاجتماعي)	٦	٠.٨٨٦
مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ككل	١٨	٠.٩٠٢

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، مما يؤكد تمتع مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وأبعاده (التواصل اللفظي ، التواصل غير اللفظي، التفاعل الاجتماعي) بدرجة مرتفعة من الثبات، ويدل على صلاحيته للتطبيق.

ج- برنامج الدراما المسرحية (إعداد: الباحث)

قام الباحث بتصميم مجموعة من الأنشطة والألعاب والمسرحيات المعدة خصيصًا للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، والتي تهدف إلى تدريب هؤلاء الأطفال على مجموعة مهارات من شأنها تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ، ولقد مر البرنامج بعدة خطوات :

(أ) تحديد أهداف البرنامج:

(١) الهدف العام : يهدف البرنامج إلى تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك من خلال استخدام الدراما المسرحية .

(٢) الأهداف الإجرائية ، ومنها :

يأتي تحديد الأهداف الإجرائية للبرنامج كمرحلة لاحقة لمرحلة تحديد الأهداف العامة له، وفيها يتم تحديد السلوك النهائي المتوقع من التلاميذ أن يظهروه بعد انتهاء البرنامج القائم على الدراما المسرحية ، **وتتحدد الأهداف الاجرائية فيما يلي :**

- تنمية مهارات التواصل اللفظي .
- تنمية مهارات التواصل غير اللفظي .
- تنمية بعض المهارات الاجتماعية التي تنقص الطفل ذوي طيف التوحد ليتفاعل مع بيئة الآخرين الموجودين حوله.
- المحيطة به ومع تنمية القدرة على التفاعل الاجتماعي (العمل الجماعي.)
- تنمية القدرة على الانتباه والتركيز.
- تنمية قدرته على حسن الاستماع والانصات.

- تنمية قدرته على إدراك السلامة والأمان.
- تنمية القدرة على التعبير عن آرائه ومشاعره بحرية.
- تنمية القدرة على تكوين علاقات إيجابية مع أفراد الأسرة والمدرسة والآخرين في البيئة المحيطة.

(ب) وصف البرنامج وفلسفته:

احتوى البرنامج علي مجموعة من الجلسات حيث تتناول كل جلسة مجموعة من الأنشطة المسرحية تتنوع ما بين موضوع لمسرحية يشاهدها الأطفال ويتفاعلون معها تفاعلًا ماديًا سواء بالفن التشكيلي أو الحركي أو الحواري، وبين لعب الأدوار، والألعاب الدرامية، مسرح العرائس، أغاني، مع شرح الباحث وتوجيه بعض الأسئلة والتعليمات للأطفال أثناء قيامه بتلك الجلسات مع الاهتمام بالتعزيز المعنوي والمادي، مع ملاحظة أن التدريب أول جلستين في كل مهارة سيكون تدريبا فرديًا للتعرف على الأطفال وكسب ثقتهم وازاله أي مصادر خوف وقلق قد تنتابهم في بداية الجلسات، وبقية الجلسات ستكون تدريبًا جماعيًا، كما أن خطوات السير في كل جلسة ستكون وفق أربعة مراحل أولها مرحلة التهيئة والتمهيد وتختص بتهيئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للجلسة وما سيعرض فيها، ثم مرحلة النشاط وتختص بالتقديم الفعلي للمسرحيات والأنشطة، ثم مرحلة التفاعل المادي مع العرض أو بعد العرض وتختص بتفاعل الأطفال مع العرض بأي طريقة يحددها الباحث داخل الجلسة والتي يراها مناسبة للأطفال عينة البحث، وأخيرا مرحلة الخاتمة وتختص بتدعيم وتعزيز الأطفال معنويا وماديا وتوديعهم للجلسة التالية.

(ج) مصادر بناء البرنامج:

اعتمد الباحث في بناء البرنامج على الإطار النظرية والبحوث والدراسات السابقة، والاطلاع علي خصائص المرحلة العمرية المستهدفة من قبل البرنامج، وأيضًا الاطلاع على خصائص الطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، والاطلاع على مجموعة من البرامج الخاصة بهؤلاء الأطفال كبرنامج صن رايز وبرنامج بيكي وبرنامج لوفاس وبرنامج التيتش، ومعرفة مدى أهمية المسرح الدرامي لهؤلاء الأطفال والأكثر إفادة لهم، واختيار التهيئة المناسبة، وأنشطة الألعاب الدرامية المناسبة للأطفال، وكذلك أساليب التقويم المناسبة لكل طفل أو لكل مسرحية سيتم تطبيقها على الأطفال.

(د) الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج:

تم التطرق للأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج من خلال استخدام فنيات متنوعة؛ لجذبه وتشكيل وتنمية المهارات المطلوبة وتحقيق التوازن النفسي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد مثل: المسرحيات، لعب الأدوار، النمذجة ، الأنشطة الدرامية، اللعب الحر، التمثيل الصامت، مسرح

العرائس الأناشيد، التعزيز الحث الواجب المنزلي)، مع ملاحظة الآتي: يتم التدريب بشكل فردي مع كل طفل لمدة جلستين من الجلسات المخصصة لكل مهارة، وبقية الجلسات تكون جماعية صغيرة ، مع ملاحظة أن هناك مهارات لا يصلح فيها إلا التدريب الجماعي مثل المشاركة والتعاون.

(هـ) الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج: وقد راع الباحث عند اختياره للأدوات والوسائل المعينة أن تتناسب مع خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

- استخدام العروض المسرحية لعرض قصص تتناول مواقف للتواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي المختلفة .
- استخدام الألعاب التعليمية المصممة خصيصًا لتعزيز مفهوم التواصل غير اللفظي.
- استخدام الفيديوهات التعليمية، والبرمجيات التفاعلية، والقصص والرويات الدرامية والعروض التقديمية لتوضيح مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعية .

(و) أساليب التقويم المستخدمة في البرنامج : تم تقويم البرنامج على مدار ثلاث مراحل :

- **التقويم القبلي :** يُنفَّذ التقويم القبلي قبل بدء تطبيق أنشطة البرنامج بهدف استطلاع مستوى توافر المهارات التواصلية والاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .
- **التقويم التكويني :** يُنفَّذ هذا التقويم خلال جلسات تطبيق البرنامج ويُعتبر وسيلة لتقييم الأنشطة وكيفية تنفيذها، وقياس مدى قدرة الأطفال على استيعابها وتحقيق الأهداف المحددة من الجلسات.
- **التقويم البعدي :** يتم في نهاية تطبيق البرنامج القائم على الدراما المسرحية ،حيث يُساعد على وضع حصيلة ما تحقق من أهداف ويتمثل في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وأبعاده(التواصل اللفظي ، التواصل غير اللفظي ، التفاعل الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تطبيقاً بعدياً لمعرفة الأثر الذى قام به البرنامج على التلاميذ عينة البحث التجريبية.

رابعاً: الأساليب الإحصائية.

تم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج SPSS الإصدار السادس والعشرون SPSS V.26؛ وذلك من خلال الاعتماد على الأساليب الأحصائية الأتية :

- معامل ألفا كرونباخ Crobach Alpha
- الاتساق الداخلي Test Homogeneity
- معامل ارتباط بيرسون Pearson correlation coefficient

●اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test

الفصل الرابع

(النتائج ومناقشتهاوالاستنتاجات والتوصيات والمقترحات)

أ-نتائج الفرض الأول الذي ينص على : "توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور التواصل اللفظي في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على محور التواصل اللفظي ، ويوضح جدول(٦) هذه النتائج.

جدول(٦) قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتواصل اللفظي

متغيرات البحث	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
التواصل اللفظي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	-٢.٥٤	٠.٠١١
	الرتب الموجبة	٨	٤.٥	٣٦		
	التساوي	٠	-	-		

يتضح من جدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على محور التواصل اللفظي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج الدراما المسرحية ، وللتأكد من الدلالة العملية للنتائج التي تم الحصول عليها من معالجة الفرض الأول إحصائيًّا، تم حساب حجم تأثير برنامج الدراما المسرحية (المتغير المستقل) في تحسين التواصل اللفظي (المتغير التابع) باستخدام معادلة قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (الدردير،٢٠٠٦، ص. ١٥٤) . يوضحها جدول (١١)، والذي يتم حسابه من المعادلة التالية:

$$r = \frac{4\ (T_1)}{n(n-1)} - 1$$

حيث **r** = قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة) [(*)]، T_1 = مجموع رتب ذات الإشارة السالبة ، **n** = عدد أزواج الدرجات.

جدول (٧)

قيمة حجم التأثير برنامج الدراما المسرحية لتحسين التواصل اللفظي

المتغير	n	قيمة T الموجبة	قيمة قوة العلاقة r_{prb}	نوعية التأثير
التواصل اللفظي	٨	٣٦	١.٥٧	كبير جدًا

ومن خلال جدول (٧) جاءت قيمة قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة) أكبر من (٠.٩)؛ فيدل ذلك على علاقة قوية جداً وحجم تأثير قوي جداً، ومن هنا يتأكد لنا تمتع برنامج الدراما المسرحية (المتغير المستقل) بدرجة عالية من التأثير في المتغير التابع (التواصل اللفظي).

ب-نتائج الفرض الثاني الذي ينص على : "توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور التواصل غير اللفظي في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على محور التواصل غير اللفظي ، ويوضح جدول(٧) هذه النتائج.

جدول(٧) قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتواصل غير اللفظي

المتغير	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
التواصل غير اللفظي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	-٢.٥٥	٠.٠١١
	الرتب الموجبة	٨	٤.٥	٣٦		
	التساوي	٠	-	-		

يتضح من جدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على

(*) ويتم تفسير (r) كما يلي: إذا كان (r) < ٠.٤ فيدل على علاقة ضعيفة وحجم تأثير ضعيف ؛ إذا كان ٠.٤ ≤ (r) < ٠.٧ فيدل على علاقة متوسطة وحجم تأثير متوسط ؛ إذا كان ٠.٧ ≤ (r) < ٠.٩ فيدل على علاقة قوية وحجم تأثير قوي ؛ إذا كان (r) ≥ ٠.٩ فيدل على علاقة قوية جداً وحجم تأثير قوي جداً (حسن،٢٠١٠، ص.٢٨٣).

محور التواصل غير اللفظي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج الدراما المسرحية ،وتم حساب قيمة قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة) وهي مساوية (١.٥٧) أكبر من (٠.٩)؛ فيدل ذلك على علاقة قوية جداً وحجم تأثير قوي جداً، ومن هنا يتأكد لنا تمتع برنامج الدراما المسرحية (المتغير المستقل) بدرجة عالية من التأثير في المتغير التابع (التواصل غير اللفظي).

ج-نتائج الفرض الثالث الذي ينص على : "توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور التفاعل الاجتماعي في مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على محور التواصل غير اللفظي ، ويوضح جدول(٨) هذه النتائج.

جدول(٨) قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للتفاعل الاجتماعي

المتغير	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	-٢.٥٣	٠.٠١١
	الرتب الموجبة	٨	٤.٥	٣٦		
	التساوي	٠	–	–		

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على محور التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج الدراما المسرحية ،وتم حساب قيمة قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة) وهي مساوية (١.٥٧) أكبر من (٠.٩)؛ فيدل ذلك على علاقة قوية جداً وحجم تأثير قوي جداً، ومن هنا يتأكد لنا تمتع برنامج الدراما المسرحية (المتغير المستقل) بدرجة عالية من التأثير في المتغير التابع (التفاعل الاجتماعي).

د-نتائج الفرض الرابع الذي ينص على : "توجد فروق ذات دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال العينة التجريبية في القياسي القبلي والبعدي على محور مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ، ويوضح جدول(٨) هذه النتائج.

جدول(٨) قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمقياس ككل

المتغير	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة(Z)	مستوى الدلالة
مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	-٢.٥٣	٠.٠١١
	الرتب الموجبة	٨	٤.٥	٣٦		
	التساوي	٠	-	-		

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية من أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج الدراما المسرحية ،وتم حساب قيمة قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة) وهي مساوية (١.٥٧) أكبر من (٠.٩)؛ فيدل ذلك على علاقة قوية جداً وحجم تأثير قوي جداً، ومن هنا يتأكد لنا تمتع برنامج الدراما المسرحية (المتغير المستقل) بدرجة عالية من التأثير في المتغير التابع (مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي).

تفسير النتائج :

ترجع فاعلية برنامج الدراما المسرحية إلى أنه أثناء إعداد المسرحيات وتنفيذها، كان هناك تركيز على الوصول بأطفال المجموعة إلى مرحلة الإتقان، وخاصة إتقان بعض المهارات اللازمة للتواصل والتفاعل الاجتماعي، وتطبيق ما تدربوا عليه، كما كان للجلسات التمهيدية التي تم فيها التركيز على اللعب الحر من خلال الرسم والتلوين ونفخ البلونات واستخدام التعزيزات المختلفة.

وتتسق تلك النتيجة مع دراسات عبد الكريم (٢٠١٥) ، غنيم والبهنساوي (٢٠١٦)، شهاب (٢٠٢٠) التي أوضحت فاعلية برامج مثل السيكودراما ومسرح الطفل في تحسين التواصل والتفاعل الاجتماعي ، وأوصت بضرورة تصميم برامج مسرحية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتطبيقها معهم .

كما أن التدرج في تقديم مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد من السهل إلى الصعب في الدراما المسرحية ، وتحليل كل مهارة إلى مهارات فرعية سهل على

هؤلاء الأطفال الأداء بشكل صحيح ، كما أن التلقين المُقدم في البرنامج المسرحي لكل طفل من أطفال اضطارب طيف التوحد على تمثيل دوره في كل مسرحية يكون تلقين لفظي مع تلقين جسدي ، ومع استمرارية الممارسة أدى ذلك لمرحلة الاتقان .

كما أنه تم تصميم برنامج الدراما المسرحية على أن يمثل كل طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد شخصيته الحقيقية كطفل وبأسمه الحقيقي ، مما جعله يتقبل التدريب على مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ، لأنه يكون من الصعب عليه تغير أسمه عند تمثله للأدوار ، وساهم ذلك في تنمية مهارات التواصل ، ونقل أثر التعلم والتدريب من ومقف لآخر.

كما يمكن تفسير تلك النتائج في ضوء ما أشار إليه عبد الكريم وهادي(٢٠١٥) بأن المسرح يقدم وقت ممتع وسعيد أثناء وقت جلسات التدريب على التمثيل للأطفال سواء الممثلين أو المشاهدين ، من خلال توفير خبرات سارة لكل طفل بإعطائه معززاته المادية المفضلة لديه في بداية جلسات التدريب ، ثم تخفيضها تدريجيًا لتقديم المعززات المعنوية كالمدح والتصفيق ، مما ساعد على توفير جو نفسي إيجابي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد .

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه شهاب (٢٠٢٠) على ضرورة توفير برامج لتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في مرحلة الطفولة لذوي اضطراب طيف التوحد ، لأهمية التدخل المبكر في هذه المرحلة ، وذلك من خلال برامج تركز على دور المسرح لأنه يقدم المحتوى بطرق تتلائم مع خصائصهم ومعالجات تتناسب مع قدراتهم، من خلال اللجوء إلى معالجة توفر فيها مهارات التواصل اللفظي بالحوار ، ومهارات التواصل غير اللفظي بالحركة مع الآخرين ، بالإضافة إلى توفير جو اجتماعي تواصلي ، والتعبير عن النفس بطريقة لائقة ، والمتعة والترفية.

كما تتفق مع ما أشار إليه الكعبي(٢٠١٨) بأن مسرح الطفل يُعد من أفضل طرق التدريس تأثيرًا على الأطفال ، حيث يوفر لهم الاتصال المباشر بين الممثل (المرسل) والمشاهد(المستقبل) والتدريب على المهارات التواصلية الحياتية بطريقة مقبولة اجتماعيًا عن طريق تقديم مواقف حياتية اجتماعية تواصلية حسية مباشرة لنقل مضمون اجتماعي وتربوي يتعاطف الأطفال المشاهدين بأحداثه وشخصياته النموذجية السوية ، ويتعايشون معها ويتأثرون بها ، فيساعدهم ذلك على الاندماج مع المحيطين بهم بشكل مقبول من خلال تقليدهم للشخصيات السوية المقدمه لهم ، مما يساهم في غرس عديد من القيم والمضامين الانفعالية والسلوكية والخبرات والمهارات المختلفة .

توصيات البحث :

–ضرورة توظيف برنامج الدراما المسرحية في اكساب عديد من المهارات الحياتية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

–عقد ندوات ودورات لآباء وأمهات الأطفال ذووي الاحتياجات الخاصة حول كيفية توظيف الدراما المسرحية مع أطفالهم .

–الاهتمام بتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي بالتزامن مع مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال الدراما المسرحية.

–الاهتمام باستخدام الدراما المسرحية مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، والأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد بصفة خاصة ، للعمل على تلبية احتياجاتهم ، وتحسين مستوى نموهم في مجالات مختلفة .

البحوث المقترحة :

- فاعلية برنامج قائم على الداما المسرحية في تنمية التوافق النفسي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فاعلية مسرح الطفل في تنمية مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد .
- فاعلية الدراما المسرحية في اكساب بعض المهارات الحياتية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المصادروالمراجع :

إبراهيم ، إيمان السعيد (٢٠٠٩). فاعلية مسرح الطفل في تهذيب انفعالات طفل الورضة . مجلة البحث العلمي في التربية ،(١٠)، ٢٠٢–٢٢٧.

أبو النصر ، ناهد محمود (٢٠٢٣). فاعلية برنامج قائم على أنشطة منتسوري لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة ، كلية التربية ، جامعة طنطا ، ٢(٢)، ١–٣٩.

إمام، إلهامي عبدالعزيزي(٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الكتب .

البحيري،عبدالرقيب أحمد والحديبي ، مصطفى عبدالمحسن ، سيد، دعاء محمد (٢٠٢٠). الانتباه المشترك لأطفال طيف التوحد: دليل الآباء والأخصائيين والمعالجين النفسيين. الهيئة المصرية العامة للكتاب.

الجابري، محمد عبدالفتاح(٢٠١٤). التوجهات الحديثة في تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة. ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة : الرؤى والتطلعات المستقبلية ، جامعة تبوك.

خضر ، إيمان أحمد(٢٠١٢). رؤية تحليلية بقدية لمسرح الطفل بالمملكة العربية السعودية في ضوء تحديات العصر الراهن في الفترة ما بين ١٤٢٠ هـ– ١٤٣٠هـ . مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، (٣٢) ، ١١–٤٢.

الدردير ، عبدالمنعم أحمد (٢٠٠٦). الإحصاء البارامتري واللابارامتري في اختيار فروض البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية. عالم الكتب .

الربابعة ، حسن والحباشنة ، يوسف (٢٠١٥). أثر استخدام الدراما التعليمية في تنمية مهارات التحدث (التعبير الشفوي) ، وتحسين التحصيل لدى طلبة اللغة العربية للناطقين بغيرها. مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية ، الجامعة الأردنية ، ٤٢(٣)، ٦٢٩-٦٤٤.

السعيد، هلا (٢٠٠٩). الطفل التوحدي بين المعلوم والمجهول :دليل الآباء والمتخصصين . . مكتبة الأنجلو المصرية.

شقير ، زينب محمود (٢٠٠٢). نداء من الأبن المعاق عضويًا – سلوكيًا – تعليميًا –التوحدي: سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين . مكتبة الأنجلو المصرية .

شهاب ، إسراء رأفت (٢٠٢٠). فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .مجلة دراسات في الطفولة والتربية ، جامعة أسيوط ، (١٢)، ٢٠٢-٤٨١.

عبد الكريم، شوكن وصاحب ، إيفان علي (٢٠١٥). فاعلية نصوص مسرح الطفل في علاج مرضى التوحد .مجلة آداب الكوفة ، جامعة الكوفة ، ٨(٢٣)،١٧٩-٢١٤.

العطاس ، عبدالله أحمد (٢٠٠٨). سيكولوجية مسرح الطفل . صحيفة دار العلوم للغة العربية وآدابها والدراسات الإسلامية ، الإصدار الرابع ، مجلة جماعة دار العلوم ، ١٥(٣١)، ٦٩-١٢٦.

غنيم ، وائل ماهر والبهنساوي، أحمد كمال (٢٠١٦). مدى فعالية برنامج قائم على السيكودراما في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ،١٣(٢)، ٢٩٣-٣٢١.

فاروق، أسامة والشربيني، السيد كامل(٢٠١١). سمات التوحد.دار المسيرة للنشر والتوزيع.

قنديل ، محمد متولي والبدوي ، رمضان مسعد (٢٠٠٧) . المواد التعليمية في الطفولة المبكرة . دار الفكر.

الكعبي، فاضل عباس (٢٠١٨) . لمحات من تاريخ مسرح الأطفال في العراق. قاعدة إبداع وتجارب في مواجهة مشكلات مستديمة . المجلس العربي للطفولة والتنمية ، مجلة الطفولة والتنمية ، ٩(٣١)، ٨١-١١٠.

محمد، عادل عبدالله ومحمد، عبير أبو المجد(٢٠٢٢). مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد . مؤسسة حورس الدولية .

موسى ، رشاد عبدالعزيز(٢٠٠٨). علم نفس الإعاقة . مكتبة الأنجلو المصرية.

المصادر بالغة الانكليزية

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (IV-TR ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (5th ed.). American Psychiatric Publishing,

Catherine,L.,&McGee.(2001). Education children with autism committee on educational intervention for autism.National Academy press.

Haiduc, L. (2009). School integration of children with Autism. Acta Didactica Napocensia, 2, 27-34.

John,W.,& Stephen,O.(2009).Autism, the diagnosis ,treatment ,Etiology of the Undeniable Epidemic.

Lauderdale-Littin,S., Howell,E.,& Blacher,J.(2013). Educational Placement for Children with Autism Spectrum Disorders in Public and Non-Public School Settings: The Impact of Social Skills and Behavior Problems. Education and Training in Autism and Developmental Disabilities,48(4).

Li,J., Wang,D., Guo,Z.,& Li,K.(2015).Using psychodrama to relieve social barriers in an autistic child: A case study and literature review.International Journal of Nursing Science,1-6.

Margret,S.(2004). Autism spectrum disorder:Pervasive developmental disorder. NationalInstitute Mental Health.

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

Partington, J. W. (2010). The Assessment of Basic Language and Learning Skills. Plasant Hill, CA: Behavior Analysts, Inc.

Pierce, K., & Schreibman, L. (1995). Increasing complex social behaviors in children with autism: effects of peer-implemented pivotal response training, Journal of Applied Behavior Analysis, 28, 285-295.
Scattone, D. (2007). Social Skills Interventions for Children with Autism Sychology in the Schools. Wiley Periodicals, 44, 717-726.
Tager,H.(1999).A Psychological approach to understanding to social and langiage impairements in autism,National Institutes of health.
Zigler,E.,& Burlack(2000). Handbook of mental retardation and development. Psychological Medicine 30(2),473-480.

ملحق (١).

مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي

السيد الفاضل عضو لجنة التحكيم:.....

تحية طيبة، وبعد،،،،،،،،،،،،،،

يجرى الباحث بحث، بعنوان: **[فاعلية الدراما المسرحية في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد]** وتتطلب إجراءات البحث إعداد مقياس مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، ويأمل الباحث في إسهامكم بالرأي والإفادة من خبراتكم في ضبط هذه الاستبانة والحكم على مدى صلاحيتها، من حيث:

مدى شمول المقياس على أبعاد مقياس القيم الاجتماعية وتمثيل العبارات لتلك القيم

مع خالص الشكر والتقدير.

الباحث

رقم	العبارة	درجة الموافقة.				
		تنطبق دائمًا	تنطبق غالبًا	تنطبق أحياناً	تنطبق نادراً	لا تنطبق أبدًا
المحور الأول –التواصل اللفظي						
١	يسأل أسئلة ذات معنى ومغزى .					
٢	يمكنه الاستمرار في إجراء محادثة مع غيره بشكل ملائم .					
٣	يمكنه أن يوضح للآخرين ما يريده وذلك بطريقة ملائمة					
٤	يمكنه أن يتتبع بعض الأوامر البسيطة التي توجهها إليه					
٥	يستطيع استخدام عدة جمل متتالية أو متعاقبة في أغلب الأحيان					
٦	يستخدم جمل تتألف كل منها من أربع كلمات أو أكثر .					
المحور الثاني–التواصل غير اللفظي:						
٧	يستطيع تقليد من حوله .					
٨	يستطيع فهم التعبيرات العامة .					
٩	يستجيب للإيماءات والإشارات المختلفة .					
١٠	يستطيع النظرتجاه من يتحدث إليه					
١١	يستطيع التعبير عن مشاعره وانفعالاته (دهشه ، حزن ، فرح ، غضب ،...)					
١٢	يستطيع التأشير على الأشياء التي يريدها					
المحور الثالث – التفاعل الاجتماعي						
١٣	يهتم بجذب انتباه الآخرين .					
١٤	يُظهر تفاعل اجتماعي ملائم للموقف الموجود به.					
١٥	يستطيع الانخراط في اللعب مع الآخرين .					
١٦	يستطيع تكوين صداقات مع الآخرين .					
١٧	يبدي استجابه مقبولة عندما يحاول الآخرون التفاعل معه					
١٨	يُظهر سعادة عند التفاعل مع الآخرين .					