مجلة العلوم التربوية
كلية التربية – الجامعة الأسمرية الإسلامية
المجلد (5)، العدد (1) (2024)

فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعيّة لدى طفل مصاب باضطراب طيف التَّوحد في مدينة حلب (دراسة حالة)

نسرين أحمد منير طه

قسم تربية الطفل، كلية التربية، جامعة حلب، الجمهورية العربية السورية.
nsrin405768@gmail.com

المستخلص

هدف البحث إلى التَّعرف على أهمِّ الطرائق والأنشطة الَّتي تساهم في تنميّة المهارات الاجتماعيّة لدى طفل طيف التَّوحد متكلم، وتصميم جلسات إرشاديّة لتعديل سلوك طفل التَّوحد، وتزويده ببعض المهارات الاجتماعيّة الَّتي تساهم في تحسين حياته الاجتماعيّة وعلاقاته مع الآخرين وفي المجتمع، وتمَّ استخدام دراسة الحالة للوقوف على أهمِّ الصعوبات الَّتي يواجهها الطفل، وأهم المهارات التي يحتاجها في الحياة الاجتماعيّة وتمَّ استخدام مقياس جيليام للتَّوحد للوقوف على وضع اضطرابه ودرجته واستخدام مقياس المهارات الاجتماعيّة ترجمة بلال عودة اختباراً قبليّاً وبعديّاً للوقوف على فعاليّة البرنامج الإرشادي المقترح، ثم صممت الباحثة الجلسات الإرشاديّة لتحسين حالة الطفل وتنمية المهارات الاجتماعيّة، وجاءت النَّتائج في الاختبار البعدي بارتفاع درجته على مقياس المهارات الاجتماعيّة الأمر الَّذي أكَّد فعاليّة البرنامج الإرشادي في تزويد الطفل بالمهارات الاجتماعيّة التي تساعده على التَّخفيف من حدّة الحالة، واندماجه وتفاعله مع المجتمع.

الكلمات المفتاحية: المهارات الاجتماعية، طيف التوحد، دراسة حالة.

مقدمة:

يعتبر اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية ويعاني طفل واحد من أصل 160 طفل على الصعيد العالمي من اضطراب التوحد، ويعاني المصابون به من مشاكل في السلوك الاجتماعي والتواصل مع الآخرين ويميلون للاهتمام بالأنشطة الفردية التي يقومون بها مرارا وتكرارا (منظمة الصحة العالمية،2021)، وقد اهتم العالم في توفير الخدمات التربوية والتأهيلية والنفسية والصحية و الاجتماعية اللازمة لهم من أجل تنمية قدراتهم العقلية والاجتماعية والمهنية باعتبارها حق من حقوقهم الانسانية التي اعترفت بها الدول في المواثيق والاعراف الدولية (مجيد، 2010 ، 15)، لقد توصل علماء التربية وعلم النفس إلى أن النقص في المهارات الاجتماعية يسبب الخجل والقلق الاجتماعي بينما التزود بالمهارات

الاجتماعية يؤدي إلى ضبط السلوك عند التفاعل الاجتماعي وبالتالي الطفل الذي لديه مهارات اجتماعية يكون أقل ميلاً للانسحاب من المواقف الاجتماعية(مدبولي، 2006، 56)، ومن هنا ترى الباحثة أهمية تزويد أطفال التوحد بالمهارات الاجتماعية التي تسمح لهم بالاندماج في المجتمع وتقليل العزلة والانسحاب لديهم وإشراكهم مع أقرانهم في الحياة الاجتماعية.

مشكلة البحث:

تبين إحصائية عام 2007 أن عدد الحالات الذاتوية في ولاية مينسوتا هي واحد لكل 81 طفلاً، وذلك على مستوى أطفال المدارس، وفي عام 2010 أعلنت الجمعية الأميركية للتوحد أن هناك 35 مليون مصاب بالذاتوية في العالم معظمهم من الأطفال، وأن نسبة انتشار الذاتوية ارتفعت لتبلغ حالة من بين كل 40 مولود مما يشير لتزايد نسبة انتشار الذاتوية عاماً بعد عام، وتؤكد الجمعية الأميركية للذاتوية أن نسبة انتشار هذا الاضطراب في الولايات المتحدة قد بلغت حديثاً نسبة 6 بالمئة، ويرى كندول أن نسبة انتشار الذاتوية في اليابان تبلغ 13 بالمئة وفي إحصائية لكلية الصحة العامة وعلومها بجامعة البلمند ببيروت العدد 37 لعام 2003 أشارت لوجود حالة ذاتوية من كل مائة(سلامة ،ص30–28)، ومن هنا شعرت الباحثة بأهمية التعامل مع هذه الشريحة من الأطفال التي تشكل نسبة ليست قليلة من المجتمع وضرورة تصميم جلسات إرشادية وبرامج تدريبية لدمجهم في المجتمع، ومن هنا تبرز مشكلة البحث في الإجابة عن السؤال التالي: ما فاعلية برنامج تدريبي يتألف من جلسات إرشادية في تنمية المهارات الإجتماعية لدى طفل التوحد في مدينة حلب.

أهداف البحث:

1– تصميم جلسات إرشادية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل طيف توحد متكلم.

2– تحسين المهارات الاجتماعية لدى الطفل وتزويده بالمهارات الاجتماعية التي تحقق له الدمج في المجتمع.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

تأتي أهمية البحث من كون التوحد من الاضطرابات النمائية المتزايدة عددها لدى الأطفال، وأثرها البالغ على اكتساب اللغة، وفهم العالم المحيط، وتنمية العلاقات الاجتماعية مع الوسط المحيط فالحركات النمطية المتكررة والانعزال والتمركز حول الذات يعيق اندماج الطفل في المجتمع، ومن هنا تأتي ضرورة

التأهيل لهذه الفئة من الأطفال كي نقلل من كمية الاكتئاب والعزلة لديهم، والتخفيف من السلوكيات السلبية، ومحاولة تزويدهم بقدر من المهارات الاجتماعية التي تسمح لهم بتحقيق قدر من الاندماج في المجتمع، وإشراكهم في اللعب والحياة الاجتماعية بدلاً من استبعادهم، والنفور منهم وهذا ما يساعد أطفال التوحد وذويهم على التخفيف من حدة الإعاقة من خلال:

1-توعية الناس باضطراب طيف التوحد وضرورة مساعدة هذه الفئة من الأفراد بالاندماج في المجتمع.

2-تخفيف النظرة السلبية والسخرية والتهكمات، وسياسة العزل والإبعاد عند بعض الناس تجاه الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتعزيز النظرة الإيجابية لهم بكونهم مختلفون بطريقة التفكير.

الأهمية التطبيقية:

تحقيق الاستفادة للعاملين في مجال التربية الخاصة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا ما يسعى إليه البحث الحالي من خلال تصميم برنامج تدريبي يحتوي على مجموعة من الجلسات الإرشادية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

الإطار النظري:

أولاً: تعريفات التوحد: تعرفه جمعية التوحد الوطنية في بريطانيا بأنه عبارة عن إعاقة تؤثر على الطريقة التي يتواصل بها الطفل مع الناس من حوله على الرغم أنها تتميز بدرجات واسعة من الشدة إلا أن جميع الذين يعانون من التوحد يتصفون بإعاقات في ما يلي:

- التفاعل الاجتماعي- الاتصال الاجتماعي- التخيل- النماذج السلوكية المتكررة

أما تعريف الجمعية الاميركية للتوحد فتعرف التوحد بأنه إعاقة نمائية شديدة تستمر طوال الحياة، وتظهر في الأعوام الثلاثة الاولى عادة، ويؤثر التوحد في النمو السوي للدماغ في المجالات التالية:

الاتصال اللفظي وغير اللفظي-التفاعل الاجتماعي-التطور الحسي (الإمام، الجوالدة،2010، ص20- 22)، كما عرف كانر التوحد الطفولي: بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون اضطرابا في:

- صعوبة تكوين لاتصال والعلاقات مع الآخرين.
- انخفاض في مستوى الذكاء.
- العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع.
- الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل.
- الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية واضطرابات في المظاهر الحسية.
- اضطرابات في اللغة، أو فقدان القدرة على الكلام، أو امتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية.

- ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية.
- الاضطراب الشديد في السلوك وإحداث بعض الأصوات المثيرة للأعصاب.

وحدد مصطلح التوحد في معجم علم النفس بأنه المتجه نحو الذات أما في موسوعة علم النفس فحدد بأنه المتوحد أو الاجتراري أو الذاتوي (الجلبي، 2015، ص 15)

تعريف التوحد: تشتق كلمة التوحد Autism من الكلمة الاغريقية Aut التي تعني النفس أو الذات وكلمة ism تعني انغلاق، وبذلك فهو الانغلاق على الذات، فهؤلاء الأطفال غالبا يتوحدون مع أنفسهم، ويبدون اهتماماً قليلاً بالعالم الخارجي (مرجع سابق، ص26).

ثانياً: أنماط التوحد: حسب الدليل العاشر للتصنيف العالمي للأمراض ICD

1-اضطراب التوحد الكلاسيكي: الخصائص الأساسية لاضطراب التوحد هو تأخر نمائي واضح في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع وجود محدودية واضحة في مخزون الأنشطة، والاهتمامات ويمكن الإشارة له بالتوحد الطفولي أو توحد كانر.

2- **متلازمة اسبيرجر:** يعد اصطراب اسبيرجر من الاضطرابات النمائية، وهو أحد أطياف التوحد، يعتبر أكثر شيوعاً من اضطراب التوحد بين الذكور أكثر من شيوعه بين الإناث بنسبة 4 إلى 1، ويتصف بإعاقة في التواصل، والنمو الاجتماعي، واهتمامات محددة، وسلوكيات نمطية متكررة بخلاف التوحد الكلاسيكي، فإن المصاب بمتلازمة اسبيرجر لا يعاني من تأخر اللغة أو النمو الادراكي ، وقد يعبرون عن اهتمامهم بلقاء الناس، وبناء الصداقات إلا أن اقترابهم يكون غير لائق، وصعب كما يقودهم عدم معرفتهم بنوايا الآخرين، وعدم إحساسهم بمشاعرهم إلى إخفاقهم في بناء الصداقات، وبالتالي يتطور لديهم شعور الاحباط، والاكتئاب، وأحياناً العدوانية وأطفال متلازمة اسبيرجر لديهم درجات ذكاء قريبة من الطبيعي، ولا يواجهون تأخراً شديداً في تعلم اللغة، ويعتمدون على أنفسهم إلا أنهم يجدون صعوبة في المهارات الحركية التي تتطلب التآزر البصري الحركي ،ولا يستطيعون التركيز والانتباه على الأنشطة الصفية.

3- **الاضطراب الطفولي التراجعي:** ويظهر الطفل في هذا الاضطراب تطور طبيعي لفترة زمنية طويلة على أربع سنوات من العمر، وذلك من حيث نمو القدرات الإدراكية والمهارات الحركية، والاجتماعية لديه خلال أول سنتين، وأحياناً قد يصل إلى عشر سنوات في الجوانب الاجتماعية واللغوية، ومن ثم تظهر صعوبات في اللغة الاستقبالية والمهارات الاجتماعية.

4- **متلازمة ريت** : إن الخصائص الأساسية لمتلازمة ريت هي تأخر محدد متعدد في النمو يتبع فترة من الأداء الوظيفي الطبيعي بعد الولادة يرافقه نوبات تشنجية وتدهور حركي.

5-الاضطرابات النمائية المتداخلة غير المحددة:

6-وهناك أنماط أخرى للتوحد: التوحد عالي الأداء -التوحد متدني الأداء -التوحد البسيط-التوحد المعتدل التوحد الشديد -توحد كانر.

ثالثاً: صفات التوحد:

1-الاعتمادية الزائدة: إن أطفال التوحد غالباً ما يعتمدون على الآخرين في الرعاية الذاتية والمساعدة، ويظهر على الطيف التوحدي الكثير من علامات عدم النضج مثل البكاء والتجنب، والاعتمادية الزائدة على الوالدين في الطعام، وارتداء الملابس، واستخدام الحمام، وتمشيط الشعر، وجميع المهارات الحياتية والاستقلالية.

2-النوبات المزاجية: إن صغار التوحديين غالباً ما يثورون، وتحتد أمزجتهم لأنهم يفتقرون للكلمات التي تعبر عن الأشياء التي يرغبونها فهم يصرخون عالياً لكي يحصلوا على بعض الحلوى.

3-السلوك التخريبي: إن أطفال التوحد لا يستطيعون اللعب بطريقة فاعلة، وبناءة فهم غالباً ما يمزقون أوراق الكتب وورق الحائط ويحطمون الأشياء الصلبة.

4-السلوك العدواني: العدوان هو استجابة طبيعية لدى معظم أطفال التوحد والطفل التوحدي يميل ليكون سلوكه قهري، ومنهجي، وغير ناضج.

5-السلوك المحرج اجتماعياً: من المعروف لدى أطفال التوحد أنهم يسلكون سلوكاً اجتماعياً محرجاً، وبصورة أكثر تكراراً، دون أي رادع داخلي ذاتي كأن يلقي الطفل بمجموعة من الألعاب المعروضة في المتجر أرضاً.

6-**مقاومة تغبير الروتين:** إن إصرار الطفل على الروتين يؤثر على حياة الأسرة بأكملها فمثلاً الطفل دائماً يهيج ويصرخ بعنف وقسوة إذا تم ترتيب جلسة الطعام بشكل مغاير للمعتاد.

7-الأطفال الانطوائيين أو الانعزاليين: بعض أطفال التوحد انعزاليين وهادئين، ويلجؤون لعزل أنفسهم بدل ضرب رؤوسهم بالأشياء في هياج وشعور بالإحباط والفشل، وعلى عكس الطفل التوحدي كثير الحركة والنشاط الذي قد يتسلق أعلى رف في الدولاب كي يحصل على الأشياء التي تم إخفاؤها عنه

8-**الحركات الغريبة:** حيث يحصلون على نوع من الإشباع أو الإثارة نتيجة لتلك الحركات، وتقطيبات الوجه مما يؤدي لاستمراريتهم بهذا السلوك ساعات بدلاً من انشغالهم في نشاط فاعل وبناء.

9-**سلوك إيذاء الذات والتوتر والغضب:** يتكرر سلوك إيذاء الذات لدى الطفل عندما يكون غير منشغل بنشاط ما، أو عمل ما لذلك تنظيم يوم الطفل لمنحه العديد من الأعمال التي بشغل بها وقته هو أهم جزء من الحل إن سلوك الضرب والعض الشديد، وإيذاء الذات يجب أن يعاقب بتجاهله

10-**مشكلات تتعلق بتناول الطعام وأكل المواد غير الطبيعية:** يعاني أطفال التوحد من صعوبات التحكم في عضلات المضغ لأنهم لا يعرفون كيف يقومون بمضغ كتل الطعام

11-**الافتقار للخوف من المخاطر الحقيقية: يمتلك** معظم أطفال التوحد مهارات خطرة تثير الذعر في القلوب مثل السير على حافة ضيقة لسطح المنزل، لكونهم غير مدركين للمخاطر الحقيقية

12-مخاوف أخرى: بعض أطفال التوحد يميلون لأن يكونوا دائماً في حالة توتر فهم ينمون مخاوف من أشياء غير مخيفة مثل المخاوف من الأصوات العالية، والضجيج، والأضواء الساطعة

رابعاً: العوامل المسببة لاضطراب طيف التوحد:

1-العوامل الجينية: تؤكد الدراسات أن 90% من التوائم المتطابقة من بيضة واحدة يعانون من حالة التوحد مما يؤكد أثر الوراثة في انتقال المرض برأي بعض العلماء

2- العوامل المناعية: أشارت العديد من الدراسات لوجود خلل في الجهاز المناعي لدى أطفال التوحد، وتشير الدراسات أن الكريات الليمفاوية لبعض أطفال التوحد تتأثر، وهم أجنة بالأجسام المضادة لدى الأمهات، وهي حقيقة أن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل.

3-**العوامل العصبية:** أوضحت فحوص رنين المغناطيسي أن حجم المخ في أطفال التوحد أكثر من الأطفال الأسوياء، والنسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري أو الجبهي مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية، والاستجابة السوية للغة.

4-عوامل كيميائية حيوية: تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفراز الناقلات العصبية التي تنقل الاشارات العصبية من الحواس الخمس إلى المخ أو الأوامر الصادرة من المخ إلى الأعضاء المختلفة للجسم

5-المواد الكيميائية: التلوث البيئي الكيميائي مثل تعرض البويضات أو الحيوانات المنوية في الحمل للمواد الكيميائية، أو الاشعاعات التلوث الغذائي

6-العقاقير: يعتقد بأن زئبق اللقاحات، والتطعيمات التي تعطى للأطفال لها علاقة بزيادة نسب التوحد، والزئبق له آثار سمية على الأعصاب.

7-الخمر والمخدرات.

8-إصابة الأم بالأمراض المعدية: إن أهم أنواع الإصابة بالعدوى التي تكون ذات صلة بالتوحد هي الحمى، والالتهاب الدماغي، والحصبة الألمانية

9-أسباب أخرى للتوحد:

يؤثر نزيف الأم بعد الشهور الثلاثة الأولى من الحمل على الجنين، وكذلك العقاقير التي تتناولها الأم الحامل أثناء فترة الحمل، وقصور التغذية عند الأم الحامل والمشاكل الهضمية لدى الطفل تؤدي للإصابة بالتوحد فبعض الأطفال لا يستطيعون هضم لبن الأبقار، والقمح، وتكسيره لأحماض أمينية مما يؤدي لإلحاق الأذى بأجهزته الهضمية

10-التعرض للنزيف والتشنجات: الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأم: مثل فقد الوظيفة موت الزوج أثناء الحمل، والطلاق كلها تؤثر على الحمل والجنين

الخصائص الاجتماعية:

- **النمو الاجتماعي:** يعجز بعض أطفال التوحد في تقليد الآخرين، فالطفل التوحدي قد لا يرد التحية، ويعجز عن فهم الطبيعة التبادلية في مواقف الحياة الاجتماعية
- **التواصل الاجتماعي: قد** يكون انتباه أطفال التوحد قليلاً، أو لا يوجد لديهم انتباه لما يفعله الآخرين،
- **العزلة الاجتماعية:** حيث تراهم منشغلين في عالم لوحدهم
- **العلاقة الوسيلية مقابل التعبيرية:** الطفل التوحدي يتخذ من الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يريده، فالطفل إذا أراد شيئاً ما يأخذ يد والده ويضعها على الشيء الذي يريده فالأب وسيلة لتحقيق الطفل ما يريده.
- **اللعب:** يتسم الطفل بقصور في اللعب التخيلي، وتتميز أنشطة اللعب لديه بعدم ملاءمتها للمرحلة النمائية فهو غير قادر على اللعب التخيلي

خامساً: علاج التوحد:

1-التدخل المبكر: وتعني تلك الاجراءات الهادفة المنتظمة المخصصة التي يكفلها المجتمع بقصد منع حدوث الاعاقة، أو الحد منها، والحيلولة دون تحولها في حالة وجودها إلى عجز دائم .

2-العلاج الدوائي: لقد ثبت فعالية عقار الريسبيردون في علاج الاضطرابات السلوكية مثل العدوان، وإيذاء الذات، والسلوكيات النمطية وعقار الفلوفوكسامين كمضاد للاكتئاب، والوسواس القهري.

3-العلاج بالدمج الحسي: ويقصد به تحسين، وتنظيم دمج، وتكامل المعلومات الحسية من البيئة لدى الطفل لتحسين النظام العصبي، ويشمل الدمج الحسي استخدام أرجوحات زلاجات والصلصال، وأحواض مليئة بالكرات، ويشمل العلاج القفز والتدليك المساج، والتأرجح على الأرجوحة

4-العلاج بالفن والموسيقى: تعتبر الموسيقى هي الفن الذي يستطيع طفل التوحد أن يشعر به، والموسيقى علم وفن وعلاج، ولها أثر انفعالي واجتماعي وتربوي، وتوثر في الحالة النفسية والجسمية وتؤثر في السلوك بشكل عام، ولها تأثير على الأعصاب.

5-العلاج بالاحتضان: حيث يفترض أن الطفل التوحدي ينقصه الحنان من الوالدين.

6-**العلاج السلوكي:** يتم تعديل السلوك عن طريق فنيات تعديل السلوك من خلال الإشراط الكلاسيكي او الاشراط الإجرائي، أو عمليات التعلم الاجتماعي والمعرفي.

7-**علاج إيذاء الذات** من خلال معرفة سبب قلق الطفل وإشغال وقته باللعب ومن المهم عدم إعطاء الطفل أي اهتمام أو مديح أثناء النوبة أو الهياج.

8-علاج المشكلات الهضمية والغذائية: أظهرت الدراسات أن فيتامين ب 6 وحامض الفوليك قد أدى لتحسن لدى الأطفال التوحديين في التفاعل الاجتماعي، والتواصل والأداء الذهني.

9-علاج مشكلات النوم: يتم علاجها بالميلاتونين الفموي.

10-علاج السلوكيات النمطية: أفضل أنواع العلاجات المستخدمة هو التعزيز التفاضلي للسلوكيات البديلة، والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، ودمجها مع طريقة الإقصاء.

القسم الثاني: المهارات الاجتماعية

أولاً: تعريف المهارات الاجتماعية

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها سلوكيات التفاعل مع الآخرين:

يشير ريجيو وآخرون أن المهارات الاجتماعية مكون متعدد الأبعاد يتضمن مهارة إرسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل سواء كان التواصل لفظي أو غير لفظي.

وتعرف المهارات الاجتماعية بأنها مهارات معرفية سلوكية: حيث يرى سبنسر أن المهارات الاجتماعية هي المكونات المعرفية، والعناصر السلوكية اللازمة للفرد للحصول على نواتج إيجابية عند التفاعل مع الآخرين مما يؤدي إلى إصدار الآخرين لتقييمات إيجابية على هذا السلوك. (المطوع ،2001، ص15،16).

ثانياً: المهارات الواجب توافرها في برامج تنمية المهارات الاجتماعية:

- **مهارات التواصل.**:ويندرج تحت هذه المهارات :

مهارة التعبير عن الذات. مهارة التساؤل. مهارة تقديم الاقتراحات (شاش،2015، ص 213).

- **مهارة آداب السلوك:** ويندرج تحت هذه المهارات:
  - التحية- الشكر -الاعتذار- الاستئذان
- **مهارات العلاقات الاجتماعية:** ويقصد به أن يقوم الطفل بالاتصال الشخصي مع الآخرين وجهاً لوجه، والتفاعل معهم في الأنشطة الاجتماعية

❖ **مهارات التعاون والمشـــاركة:** أن يقوم الطفل بمســـاعدة زملائه في مواقف الحياة الاجتماعية، والأنشطة الجماعية لإنجاز عمل ما، ومن هذه المهارات:

- المساعدة –مبادرة تكوين الصداقات –مهارة تبادل العطاء.

❖ **مهارات احترام المعايير الاجتماعية:** المســـؤولية إزاء الأفعال والتصـــرفات. الحفاظ على ملكية الآخرين. المحافظة على النظام. احترام العادات، والتقاليد، والعرف.

❖ **مهارات السلوك التوكيدي:** التعبير عن المشاعر، التوكيد الإيجابي للسلوك، الدفاع عن الحقوق.

ثالثاً: استراتيجيات التدريب على المهارات الاجتماعية:

1- **النمذجة:** هي إتاحة نموذج سلوكي مباشر (شخص)، أو ضمني (تخيلي) للمتدرب حيث الهدف هو توصـــيل معلومات حول النموذج الســـلوكي المعروض للمتدرب بقصـــد إحداث تغيير أو تعديل في سلوكه، وإكسابه سلوكاً جديداً. (مرجع سابق، ص202،203)

2- **التدعيم الايجابي:** هو العملية التي تقوى بها الســـلوكيات في تكرارها عندما يعقبها جائزة او حدث سار

3- **الحث والتلقين:** مثل التلقين اللفظي أي نذكر الطفل ما نريد ان يفعله من ســـلوك اجتماعي مرغوب باستخدام الكلمات (مرجع سابق، ص204-206).

4- **التشـــكيل: إن** التشـــكيل أو التقريب المتتابع هو تدعيم للســـلوك الذي يقترب تدريجياً من الســـلوك المرغوب أو يقاربه في خطوات صغرة تيسر الانتقال السهل من خطوة لأخرى.

5- **لعب الدور والبروفات الســـلوكية:** حيث يدرب الطفل على تمثيل جوانب من المهارات الاجتماعية حتى يتقنها. (مرجع سابق، ص207،208).

6- **التدريب على السلوك التوكيدي: هو** السلوك الذي يتضمن التعبير الصادق، والمباشر عن الأفكار، والمشاعر الشخصية.

الأنشطة الهادفة لتنمية المهارات الاجتماعية:

1- **القصة:** سرد القصص التي تناسب الاطفال بهدف إكسابهم مهارات اجتماعية

2- **الأنشـــطة الرياضـــية واللعب:** مثل شـــد الحبل وكرة القدم وكرة الســـلة بهدف تنمية التفاعل الاجتماعي الإيجابي وإكسابهم الثقة بالنفس.

3- **الأنشطة الفنية:** وتتضمن التلوين والتعبير عن السرور والغضب والرسم الحر.

4- الأناشيد والأغاني:

5- الرحلة: مثل رحلة إلى الحديقة العامة أو حديقة الحيوان

6- **نشاط زراعي:** مثل تنظيف حديقة المنزل، وسقاية الأشجار لإكساب الطفل مهارات الاعتماد على النفس، والعمل الاستقلالي إلى جانب الاهتمام بمساعدة الآخرين. (مرجع سابق، ص219-220)

الدراسات السابقة ذات الصلة:

ـ **دراسة البلوي(2010)**، هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي مستند على الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، وخفض السلوك النمطي على عينة من 15 طفل تم اختيارهم بطريقة مقصودة من بين 16 طفل في مركز تواصل للتوحد بمدينة عمان، وقد تكون البرنامج من 36 جلسة موزعة على 8 أنشطة فنية التلوين، التشكيل، الرسم، الطباعة، الموسيقى، مسرح العرائس، وبواقع 6 جلسات لكل نشاط، ومدة الجلسة 45 دقيقة، واستمر تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية لمدة شهرين بالإضافة إلى عمل الأنشطة الخارجية في الملاهي والمنتزهات وكل ذلك بهدف تنمية التفاعل الاجتماعي، وخفض السلوك النمطي عند أطفال التوحد، وجاءت النتائج بنجاح البرنامج.

ـــ **دراسة أحمد(2015)**، هدفت الدراسة لتحسين المهارات الاجتماعية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، والتحقق من فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد، و تكونت عينة الدراسة من 8 أطفال من البنات من ذوات اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهن من8-11 سنة، وتم تقسيم العينة بالتساوي الى أربع بنات في المجموعة التجريبية وأربع بنات في المجموعة الضابطة، وتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية على 26 جلسة بصورة فردية، واستغرق البرنامج التدريبي شهرين تقريباً وتم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية عقب التدريب مباشرة وأيضاً خلال القياس التتبعي بعد مرور 3 أسابيع وتوصلت النتائج إلى تحسن بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة في التعبير الانفعالي – الحساسية الانفعالية – الضبط الانفعالي –التعبير الاجتماعي – الحساسية الاجتماعية– الضبط الاجتماعي التي تم عليها التدريب عقب التدريب مباشرة، وخلال القياس التتبعي.

ـــ **دراسة علي(2018)**، هدفت الدراسة لتصميم ببرنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي، واستخدم الباحث المنهج التجريبي لمجموعة واحدة باتباع القياس القبلي والبعدي لها تمثل مجتمع البحث في أطفال التوحد من عمر5-9 سنوات قام الباحث باختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية من مركز المصري لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بالمنيا، وعددهم 20 طفلاً أما أدوات البحث فهي جدول الملاحظة التشخيصية للتوحد ومقياس المهارات

الاجتماعية، وكانت النتائج هي أن البرنامج القائم على تحليل السـلوك التطبيقي له تأثير إيجابي على تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد.

ـــ **دراسة زهير(2018)**، هدفت الدراسة للتعرف على المهارات الاجتماعية كمعدل لعلاقة تقدير الذات بالتنمر لدى أطفال ذوي قصور الانتباه مصحوب بفرط النشاط وتكونت عينة الدراسة من 125 طالب ابتدائي في مدارس ابتدائية بمحافظة المنوفية بواقع 76 ذكور و46 اناث ومن الصفوف 3و4و5، وتم تطبيق الأدوات السيكومترية: مقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس التنمر، ومقياس اضطراب الانتباه وفرط النشاط وتم تطبيق اختبار ستانفورد بينيه للذكاء، وبينت الدراسة وجود علاقة ارتباط سلبية بين المهارات الاجتماعية والتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط كما توجد علاقة ارتباط سلبية بين تقدير الذات والتنمر لدى أطفال اضطراب فرط النشاط، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين التنمر وتقدير الذات لدى المرتفعين في المهارات الاجتماعية من الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه.

ـــ **دراسة أحمد (2020)**، هدفت الدراسة لتحديد فاعلية استخدام التفاعل الجماعي الموجه، وتنمية القدرات الاتصالية لدى جماعات أطفال التوحد، وهي دراسة تقويمية اعتمدت منهج المسح الاجتماعي، وطبقت بمركز خدمات التأهيل قسم التوحد مركز التقييم والتأهيل المهني لذوي الإعاقة التابع لوزارة التنمية الاجتماعية توصلت الدراسة لتصور مقترح لتفعيل استخدام مبدأ التفاعل الجماعي الموجه، وتنمية مهارات التواصل لدى جماعات أفراد التوحد.

ـ **دراسة الشرقاوي(2022)**، هدفت الدراسة إنشاء برنامج قائم على فنيات العلاج بالفن لدى اضطراب التوحد، وتكونت العينة من 8 أطفال توحديين مقسمين على مجموعتين تجريبية وضابطة، وقد أخضعت المجموعة التجريبية لبرنامج علاج الفن، واشتملت أدوات الدراسة على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية، و تكون البرنامج القائم على العلاج بالفن من 36 جلسة بواقع 3 جلسات أسبوعياً، وأشارت نتائج الدراسة إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية في القياس التتبعي مما يوضح فعالية البرنامج.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة وليد محمد علي (2018) ودراسة نادية البلوي(2010) ودراسة سناء الشرقاوي (2022) في الهدف وهو تنمية المهارات الاجتماعية ولكنها اختلفت في الطريقة المتبعة ففي دراسة نادية البلوي وسناء الشرقاوي اعتمدت على العلاج بالفن بينما دراسة وليد علي اعتمدت على برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي، وتختلف الدراسة الحالية في أنها تعتمد على برنامج إرشادي

يحتوي على عدة استراتيجيات مختلفة منها النمذجة والفن لمحاولة الاستفادة من جميع الاستراتيجيات في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الطفل، واختلفت الدراسة الحالية في العينة المستخدمة مع دراسة (الشرقاوي،2022) و(أحمد،2015) و(البلوي، 2010) حيث تم استخدام مجموعتين ضابطة وتجريبية.

المنهجية: إجراءات البحث وأدواته

منهج البحث: دراسة الحالة لطفل واحد من ذوي اضطراب طيف التوحد متكلم تم تقييمه من قبل عدد من الاختصاصيين (طبيب نفسي، طبيب أعصاب، مرشدين نفسيين).

إجراءات البحث:

1- جمع المعلومات الأولية والتقييم الطبي

2- تطبيق مقياس جيليام للتوحد لتحديد درجة التوحد لدى الطفل.

3- تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية ترجمة بلال عودة تطبيقاً قبلياً وحساب علامة الطفل على المقياس.

4- تصميم البرنامج التدريبي المؤلف من عدد من الجلسات الإرشادية.

5- تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية تطبيقاً بعدياً والتعرف على فاعلية البرنامج التدريبي في إكساب المهارات الاجتماعية.

أدوات البحث:

1- المقابلة: وتم تعبئة بطاقة جمع المعلومات عن حالة الطفل، والاضطلاع على تقرير الحالة الطبي.

تقرير الحالة الطبي

بعد الاضطلاع على الحالة والاضطلاع على تشخيص الطبيبة تبين وجود اضطراب طيف التوحد لدى الطفل، وأنه يعاني من نقص الانتباه مع فرط النشاط، ولكنه يتمتع بذاكرة جيدة حفظية واهتمام بالصور، وتبين أن الطفل ناطق لكنه يردد الكلام دون فهم فلا يستطيع أن ينشئ حواراً مع الآخرين، ويعبر عن مشاكله بالصراخ، ولا يستطيع أن ينقلها بالحوار، وقد يعبر عن مشاكله بكلمة أو جملة من كلمتين، ويظهر في حديثه جمل ببغاوية دون معنى أحياناً، وذلك عندما لا يفهم المطلوب منه، ويفهم أكثر الكلام المنطوق باستخدام الصورة أما بالنسبة للتقييم النفسي فالطفل عانى في الماضي من خبرات قاسية من انفصال الوالدين، ولدى الطفل سلوكيات نمطية وتعلق بالروتين ورفض للتغيير وصعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية وشدة التوحد لديه من المستوى الأول أي أقل من المتوسط حسب الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية .

2- مقياس جيليام للتوحد

تم تطبيق مقياس جيليام للتوحد على الطفل، وتم قياس درجة توحده على هذا المقياس:

1-السلوكيات النمطية وجاءت علامة السلوكيات النمطية:27

2-الدرجة الكلية للتواصل :22

3-الدرجة الكلية للتفاعل الاجتماعي :20

4-الدرجة الكلية لاضطرابات النمو: 3

علامة الطفل على مقياس جيليام للتوحد :72 وهذا يعني أن مستوى التوحد متوسط لدى الطفل ويمكن للطفل الاستفادة الكبرى من جلسات الارشاد.

3- جدول البرنامج التدريبي والجلسات الارشادية (تنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل طيف التوحد) رقم (1):

اعتمدت الباحثة على الإطار النظري في تصميم محتوى البرنامج التدريبي من الجلسات الارشادية.

رقم الجلسة	الموضوع	عدد الجلسات	مدة الجلسات	الفنيات	المكان	الزمان	الادوات
1	التعارف	1	45	الحوار	المنزل	2022/1/31	ورق وأقلام لعبة
2	توضيح البرنامج الارشادي ودراسة الحالة والاختبار القبلي	1	45	الحوار المناقشة المراقبة اللعب التلوين	المنزل	2023/2/3	ورق قلم أقلام تلوين صور
3	التنفيس الانفعالي	1	40	الرسم والتلوين والتعزيز	المنزل	2022/2/9	الألوان دفتر الرسم
4	الاستئذان وتحية السلام	1	45	اللعب والتعزيز قراءة الفيديو والملاحظة تمثيل الأدوار	المنزل	2022/2/16	باب المنزل فيديو عن الاستئذان
5	تنظيم الدور والتفاعل مع الأقران	1	45	الملاحظة والمشاركة والتعاون	الحديقة	2022/2/23	الأراجيح والألعاب في الحديقة مع الأطفال

6	انتظار الدور في لعبة	1	45	الملاحظة والنمذجة والتعزيز	المنزل	2022/3/2	المكعبات الكرات الألوان ودفتر الرسم
7	المشاعر	1	45	قراءة الصورة وقراءة الفديو والتعزيز	الحديقة	2022/3/9	لوحة المشاعر لوحات وصور
8	مهارات الحياة اليومية	1	45	النمذجة والتقليد قراءة القصة بالصور	المنزل	2022/3/16	القصة الصور الصابون والماء الفرشاة والمعجون
9	المشاركة الجماعية	1	45	النمذجة والتقليد والمشاركة التعزيز	المنزل	2022/3/23	المكعبات الكرات اللوحات
10	حل المشكلة	1	45	قراءة الصور قراءة الفيديو	المنزل	2022/3/30	الصور اللوحات الفديو
11	رحلة خلوية واجراء الاختبار البعدي	1	50	اللعب الجماعي والمشاركة	الحديقة	2022/4/6	ألعاب الحديقة وورق وأقلام

4 ـ قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية ترجمة بتصرف لخبير التربية الخاصة بلال عودة

وهو مقياس يقيس السلوكات الاجتماعية واللإجتماعية وتقسم لقسمين وهما:

1- السلوكات الاجتماعية وفقراتها من الفقرة رقم (1) إلى الفقرة رقم (35)وهنا تفسر الدرجة تقديرا فكلما ارتفعت الدرجة على الفقرة الواحدة لتصل للدرجة (4) دل ذلك على إيجابية السلوك الاجتماعي .

2- السلوكات اللاجتماعية وفقراتها من الفقرة رقم (35) إلى الفقرة رقم (49)

تفسر الدرجة تقديرا فكلما ارتفعت الدرجة على الفقرة الواحدة لتصل للدرجة (4) دل ذلك على سلبية السلوك الاجتماعي وعدم ملائمته، وتستخدم هذه القائمة لعدة استخدامات نذكر منها على سبيل المثال:

- عمل الخطط الفردية متضمنة نقاط الضعف في نتائج هذه القائمة لمعالجتها ونقاط القوة لتنميتها وتعزيزها.
- عمل خطط تعديل السلوك للسلوكات اللاإجتماعية وتعديلها.
- تصميم برامج ارشادية للأسر والعاملين للطفل للتغلب على السلوكات الغير مقبولة.

النتائج والمناقشة:

عند تطبيق قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية ترجمة بتصرف لخبير التربية الخاصة بلال عودة وهو مقياس يقيس السلوكيات الاجتماعية جاءت نتيجة الطفل في القياس القبلي (95) وذلك قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعد تطبيق البرنامج التدريبي المؤلف من الجلسات الإرشادية لتنمية المهارات الاجتماعية والذي أعدته الباحثة للطفل التوحدي لتحسين المهارات الاجتماعية لديه جاءت نتيجة الطفل في القياس البعدي على مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية لخبير التربية الخاصة بلال عودة (113) وبالمقارنة بين القياسين القبلي والبعدي على فقرات المقياس وأبعاده فقد تحسنت السلوكيات الاجتماعية وقلت السلوكيات غير اجتماعية عند الطفل وازدياد درجات الطفل في المقياس بعد تطبيق البرنامج الارشادي وهذا يدل على تحسن الطفل واكتسابه بعض السلوكيات الاجتماعية مما يدل على فعالية برنامج الجلسات الإرشادية من إعداد الباحثة. وهذا يتوافق مع دراسة (أحمد،2015) ودراسة(البلوي،2010) ودراسة(وليد محمد علي،2018) حول فاعلية البرنامج التدريبي في إكساب المهارات الاجتماعية للطفل من ذوي اضطراب التوحد)استخدمت الفن التشكيلي فقط وفي دراسة (البلوي،2010) اعتمدت أيضا على الفن وفي دراسة (أحمد،2015) اعتمدت على النمذجة وفي دراسة (وليد محمد علي، 2018)اعتمدت على تحليل السلوك التطبيقي أما في الدراسة الحالية اعتمدت الباحثة على مجموعة من الاستراتيجيات المتنوعة في برنامجها الارشادي لتنمية المهارات الاجتماعية منها النمذجة والفن ولعب الدور .

التوصيات:

1-إجراء المزيد من الدراسات حول أساليب واستراتيجيات تساعد طفل التوحد في تنمية المهارات الاجتماعية لديه وتساعده على الانخراط في المجتمع.

2-اجراء المزيد من البحوث حول الطرق واستراتيجيات تعليمية مفيدة للطفل التوحدي تساعده في تعلم القراءة والكتابة.

3-الاجتهاد في وضع منهاج خاص بصري لطفل التوحد لمساعدته في تعلم القراءة والكتابة.

4-الحث على تفعيل آلية دمج سليمة، وصحيحة للطفل التوحدي في المدرسة والمجتمع.

5-تثقيف الاطفال الذين يدمج معه الطفل التوحدي بخصائصه، وضرورة تقبله بينهم وإشراكه في الأنشطة الجماعية الرياضية والفنية.

6-تكثيف دورات للمعلمين في المدارس الدامجة حول أساليب تعليم الطفل التوحدي وكيفية إشراكه مع الأطفال الآخر يتم في اللعب والنشاط الجماعي.

7-الاجتهاد في وضع طرق تعليمية للتوحدي و المضي قدماً بدمج أطفال التوحد في المدارس، وأسس علمية وطرق منهجية سليمة.

المراجع:

- الإمام، صالح الجواله ، فؤاد. (2010) **التوحد ونظرية العقل**، ط1 .دار الثقافة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا. عمان.

- الجلبي، سوسن. (2015). **التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه**، دار رسلان للطباعة والنشر. دمشق.

- الشرقاوي، سناء. (2022). "استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات لدى أطفال اضطراب التوحد". المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة (المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب). مصر.

- المطوع، آمنة. (2001). **المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ ابناء الأمهات المكتئبات**. معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

- مدبولي، أسامة. (2006). "فاعلية برنامج TEACCH في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين" رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

http://creativecommons.org/licenseslby-nc-sa/3.0/igo.

-أحمد، حسام الدين. (2018). "تحسين التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي". مجلة البحث العلمي في التربية (جامعة عين شمس): (19).

-أحمد، محمد. (2020). "تقويم مبدأ التفاعل الاجتماعي الموجه وتنمية مهارات التواصل لدى جماعات أطفال التوحد"، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية: 52(3).

-البلوي، نادية. (2010). "برنامج تدريبي مستند للأنشطة الفنية في تنمية مهارات التفاعل وخفض السلوك النمطي لأطفال اضطراب التوحد "، رسالة دكتوراة. جامعة عمان العربية، الأردن.

-زهير، كريمان. (2018). "المهارات الاجتماعية كمعدل لقياس تقدير الذات بالتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط". جامعة المنوفية.

-سلامة، مشيرة. (2013). **الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين** . ط1 . مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع. القاهرة.

-شاش، محمد. (2015). **تنمية المهارات الحياتية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة**. ط1. مكتبة زهراء الشرق.القاهرة.

-علي، عبير سربناس، وهدان. (2015). "فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة الطائف". مجلة كلية التربية(جامعة الأزهر): 34(2).

-مصطفى، أسامةالشربيني، السيد. (2014). **التوحد الأسباب التشخيص العلاج**، عمان، دار المسيرة.

-علي، وليد. (2018). "تأثير برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي، مجلة التربية وثقافة الطفل" . عدد خاص ببحوث المؤتمر العلمي الثالث لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المينا.

-مجيد، سوسن. (2010). **التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه** . ط2 . ديمونو للطباعة والنشر. عمان.الأردن.

-منظمة الصحة العالمية. (2020). "اضطرابات طيف التوحد". المكتب الاقليمي للشرق الأوسط.

Effect Of Social Skills Intervention In Autistic Child: Case Study

Nsrin Ahmad Munir Taha

Department Child Education, Faculty Of Education, Aleppo University, Syrian Arabic Republic

nsrin405768@gmail.com

Abstract

The research aims to identify the most important methods and activities that contribute to the development of social skills in an autistic child speaker, and design guidance sessions to modify the behavior of the autistic child, and provide him with some social skills that contribute to the improvement of his social life and relationships with others and in society. The case study was used to identify the most important difficulties faced by the child، and the most important skills needed in social lif, and the Gilliam Autism scale was used to determine the state of his disorder and degree، and the use of the social skills scale Bilal Odeh translation a pre- and post-test to determine

the effectiveness of the proposed counseling program. Then the researcher designed the guidance sessions to improve the child's situation and develop social skills, and the results in the post-test high his degree on the scale of social skills, which confirmed the effectiveness of the guidance program in providing the child with social skills that help him to alleviate the situation, and integration and interaction with society.

Keywords: Social skills, autism spectrum, case study.