فاعلية إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

د/ عبدالهادي علي غثيان العتيبي

أستاذ التربية الخاصة المشارك – قسم التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة أم القرى

فاعلية إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د/ عبدالهادي علي غثيان العتيبي*

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال البرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية التعلم بالأقران. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦– ٩) سنوات، بمتوسط عمري قدره (٧.٢٠)، وانحراف معياري (١.٠١)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين الأولى تجريبية، والثانية ضابطة. تكونت أدوات الدراسة من مقياس ستانفورد – بينية للذكاء "الصورة الخامسة" (تقنين: محمود السيد وآخرون، ٢٠١١)، مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث "GAR–3" (إعداد عادل عبد الله وعبير أبو المجد ، ٢٠٢٠)، ومقياس المهارات الإجتماعية (إعداد الباحث)، والبرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية التعلم بالأقران (إعداد الباحث). أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الإجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الإجتماعية لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، كما أسفرت عن أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الإجتماعية لدى المجموعة التجريبية.

الكلمات المفتاحية: إستراتيجية التعلم بالأقران – المهارات الإجتماعية – اضطراب طيف التوحد.

* **د/ عبدالهادي علي غثيان العتيبي:** أستاذ التربية الخاصة المشارك – قسم التربية الخاصة– كلية التربية – جامعة أم القرى.

Abstract:
The study aimed to develop the social skills of children with autism spectrum disorder from the prepesctive of their teachers through a training program based on the peer learning strategy. The research sample consisted of (20) children with autism spectrum disorder, their ages ranged between (6- 9) years, with an average age of (7.20), and a standard deviation of (1.01), and they were divided into two equal groups, the first experimental and the second control; The strength of each of them was (10) children, and the research tools consisted of the Stanford-Interface Intelligence Scale "The Fifth Image" (Codification: Abu El-Nil et al., 2011), the Gilliam Rating Scale for Diagnosing the Symptoms and Severity of Autistic Disorder, Third Edition "GAR-3" (prepared by Muhammad, and Muhammad, 2020). Additionally, the social skills scale (prepared by: the researcher), and the training program based on the peer learning strategy (prepared by: the researcher). The results of the research resulted in the presence of statistically significant differences at the significance level (0.01) between the average ranks of the scores of the experimental and control groups in Social skills scale in favor of the experimental group, and the presence of statistically significant differences at the level of significance (0.01) between the average ranks of the scores of the pre- and post-measurements in the social skills scale of the experimental group in favor of the post-measurement. It also resulted in that there are no statistically significant differences between the average ranks of the scores of the two post-measurements and the follow-up test in the social skills scale of the experimental group.
Keywords: Peer learning strategy - social skills - autism spectrum disorder.

مقدمة الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد إحدى الاضطرابات النمائية العصبية الذي يرجع اكتشافه إلى عام ١٩٠٨ حينما وصف يوجين بلولر *Eugen Bleuler* وهو طبيب نفسي سويسري حالة العزلة لبعض المرضى الذين يعانون مما أسماه بالفصام. وفي عام (١٩٤٣) وصف ليو كانر *Leo Kanner* أحد عشر طفلاً يعانون من اضطراب طيف التوحد في الاتصال العاطفي. وبالمثل، أطلق هانز أسبرجر *Hans Asperger* (١٩٤٤) على الأطفال غير العاديين في دراسته اسم "السيكوباتيين ذوي طيف التوحد *autistic psychopaths*"، مشيرًا أيضًا إلى بعض أوجه التشابه بينهم وبين مرضى انفصام الشخصية. ومن هنا أصبح مصطلح طيف التوحد الوصف الشائع للأفراد الذين يعانون من هذا الإضطراب الذي يتميز بضعف تطوير المهارات الاجتماعية والتواصلية ومجموعة مقيدة من الاهتمامات والسلوكيات (*Corrêa&Gaag, 2017*).

ويعد قصور المهارات الاجتماعية من سمات اضطراب طيف التوحد؛ والتي تظهر قصور في التفاعلات والمشاركات الاجتماعية مع الآخرين، والاتصال بالعين، والتعرف على تعابير الوجه، وفهم التلميحات الاجتماعية غير اللفظية (Chung & Chen, 2017). والمهارات الإجتماعية تعتبر الأساس في بناء شخصية الطفل وقبوله كعضو فعّال في المجتمع في المستقبل، وهذه المهارات تبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة ويكتسب الطفل من أسرته وبيئته عادات مجتمعه وتقاليده، فمشاركة الطفل لأسرته ومجتمعه سواء في إحتفالاته بأعياده وطقوسه وكذلك مراقبته للأدوار الإجتماعية سواء داخل الأسره أو في محيط المجتمع، كل هذا يجعله يكتسب مقومات شخصيته من مجتمعه وتجعل شخصيته تنمو بصورة سليمة (Chen et al., 2021). والمهارات الاجتماعية هي سلوكيات متعلمة مقبولة اجتماعيًا تمكن الأفراد من التفاعل مع الآخرين بطرق تثير استجابات إيجابية وتساعد الشخص على تجنب الاستجابات السلبية وتعتبر من المهارات الضرورية للتفاعل مع الآخرين والتي بدونها سيكون التواصل الفعّال صعباً للغاية (Ohanele, 2024).

ويفتقر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى القدرة على تعلم المهارات الاجتماعية، وهناك حاجة إلى استخدام إستراتيجية التعلم بالأقران لتنمية المهارات الاجتماعية مثل تكوين الصداقات، والتعاون، والمشاركة الإجتماعية، والتفاعل الإجتماعي. ويمكن أن تكون التدخلات باستراتجية التعلم بالأقران شكلاً من أشكال التدخلات السلوكية التنموية الطبيعية إذا تم تقديمها في البيئة الطبيعية للطفل مع الأنشطة التي يشارك فيها الطفل بانتظام. وقد تم استخدام التدخلات بوساطة الأقران لتطوير المهارات الأكاديمية للطلاب ومهارات اللعب والحد من

السلوكيات غير التكيفية، بالإضافة إلى مهارات التواصل الاجتماعي، مثل الرد على الآخرين والتعليق عليه (McCollum, 2023).

وتفيد إستراتيجية التدريس بالأقران في توجيه الاهتمام الفردي للقرين بإتاحة فرص أفضل للتعلم بالنسبة له وفقاً لقدراته وسرعته الخاصة في أداء المهام التي يقوم بها، كذلك توفير تغذية راجعة مستمرة لتصحيح مجهودات الأقران، كما تسهم في عمل تعزيز عمل الأقران معاً وتدريبهم على التعلم الجمعي والتعلم التعاوني الذي أصبح من الضرورات الإجتماعية والتعليمية. نظراً لتأثير ذوي المعرفة على أقرانهم وإسهامهم في تشكيل أفكارهم وتعزيزها وتعميقها. كما تفيد هذه الإستراتيجية أيضاً بدرجة كبيرة في استخدامها مع الطلبة ذوي مستويات الطموح المنخفضة والذين تقل ثقتهم بأنفسهم، لأنها تنمي لديهم القناعة بأنه إذا كان قرين كلمنهم قادراً على التعلم فإنه من السهل عليهم أن يتعلموا هم أيضاً ويثقوا أكثر في قدراتهم على التعلم (عفت مصطفى، ٢٠٠٩).

مشكلة الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس (DSM V,2013) والتصنيف الدولي للأمراض الاصدار الحادي عشر يتسم بوجود قصور مستمر في البدء والتفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي، من خلال سلسلة من أنماط السلوك والاهتمامات المقيدة والمتكررة وغير المرنة. يحدث اضطراب طيف التوحد خلال فترة النمو، في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد لا تظهر الأعراض بشكل كامل إلا في وقت لاحق، عندما تتجاوز المتطلبات الاجتماعية القدرات المحدودة. تكون أوجه القصور شديدة بدرجة كافية ويمكن أن تسبب ضعفًا في مجالات الأداء الشخصية أو العائلية أو الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أو غيرها من المجالات المهمة وعادة ما تكون سمة منتشرة للفرد وقد تختلف حسب السياق الاجتماعي أو التعليمي أو أي سياق آخر.

يُظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة متنوعة من حالات العجز في المهارات الاجتماعية بما في ذلك الافتقار إلى التبادل الاجتماعي والعاطفي، وصعوبات في سلوكيات التواصل والتفاعل الاجتماعي، والتحديات في تطوير العلاقات والحفاظ عليها واستمرارها (Gratz, 2021). وتعتبر استراتيجية التعلم بالأقران فعالة في تعزيز مجموعة متنوعة من المهارات الاجتماعية، مثل الاهتمام المشترك، والتواصل، والمبادرات، والحفاظ على التفاعلات، وتبادل الأدوار. كما ثبت أن التدخلات بوساطة الأقران تقلل من القلق الاجتماعي وتزيد من التفاعلات الاجتماعية لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد

(McConaghie, 2023). ونستدل على كفاءة استراتيجية التعلم بالأقران من خلال ما أشارت إليه نتائج دراسة (Zhang et al., 2022) والتي توصلت إلى كفاءة التدخل بواسطة الأقران في تحسن المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

وأشارت نتائج دراسة وجدي محمد وآخرون (٢٠٢١) إلى حدوث تحسن في مهارات الانتقال المكاني في المجموعة الثانية (الأقران المدربين) ما بين القياسين القبلي والبعدي في كل من الدرجة الكلية لبطارية اختبار المهارات الحركية الأساسية، ووجود فروق دالة احصائياً ما بين القياسيين القبلي والبعدي في كل من بعدي مهارات الانتقال المكاني ومهارات المعالجة والتناول بالإضافة إلى الدرجة الكلية لبطارية قياس تطور المهارات الحركية الأساسية. أيضاً أشارت نتائج دراسة محمد سيد وآخرون (٢٠٢١) إلى كفاءة استراتيجية تدريس الأقران في تحسن في مهارات العناية الشخصية وتناول الطعام وتجنب المخاطر لدى أطفال المجموعة التجريبية من ذوي اضطراب طيف التوحد لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة. ونتائج دراسة تهاني محمد وآخرون (٢٠٢٢) أشارت إلى فاعلية استراتيجية تعليم الأقران في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة. كما أشارت نتائج دراسة ليلى محمد وأحمد حسن (٢٠٢٤) إلى كفاءة تعليم الأقران في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة الدراسة من أطفال التوحد.

وبناءً على ما سبق وجد الباحث ضرورة الاستفادة من استراتيجية التعلم بالأقران في إعداد برنامج لتنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لندرة الدراسات التي تناولت استراتيجية التعلم بالأقران مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصفة عامة أو في تنمية المهارات الإجتماعية لديهم بصفة خاصة، وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسِ التالي: **ما فاعلية إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

وينبثق من التساؤل الرئيسِ السابق مجوعة من التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على إستراتيجية التعلم بالأقران على مقياس المهارات الإجتماعية؟
٢- ما الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على إستراتيجية التعلم بالأقران على مقياس المهارات الإجتماعية؟
٣- ما الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الإجتماعية بعد شهر من توقف البرنامج؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدرسة الحالية إلى:

١. تعرف فاعلية إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢. تعرف الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على إستراتيجية التعلم بالأقران على مقياس المهارات الإجتماعية.
٣. التعرف الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على إستراتيجية التعلم بالأقران على مقياس المهارات الإجتماعية.
٤. تعرف الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الإجتماعية بعد شهر من توقف البرنامج.

تنبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع الذي تتناوله والمتمثل في دراسة فاعلية إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن لهذا الموضوع أهمية نظرية وتطبيقية يمكن توضيحها على النحو التالي:

أ- الأهمية النظرية: وتتمثل فيما يلي:

- تتمثل في تناول إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ والذي يعد من الاتجاهات البحثية التي لم تنل الحظ الكافِ من الدراسات في حدود اطلاع الباحث.
- إثراء المكتبة العربية بصفة عامة والسعودية بصفة خاصة بالأدب النظري المتعلق باستراتيجية التعلم بالأقران، والمهارات الاجتماعية، واضطراب طيف التوحدً.

ب- الأهمية التطبيقية: وتتمثل فيما يلي:

- تعد الدراسة الحالية بمثابة نواة بحثية لإجراء دراسات تتعلق باستخدام استراتيجية التعلم بالأقران في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تسهم الدراسة الحالية في توفير أداة سيكومترية مناسبة للبيئة العربية بصفة عامة والسعودية بصفة خاصة في قياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد.
- توفير برنامج قائم على استراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- تقديم مجموعة من التوصيات التي تأمل الدراسة الحالية أن تفيد القائمين على العملية التعليمية لذوي اضطراب طيف التوحد بالمملكة العربية السعودية والمهتمين بتحسين الجوانب الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال.
- تسهم الدراسة الحالية في تقديم عدد من الدراسات والبحوث المقترحة التي تفيد شريحة الباحثين المهتمين بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة واستكمال فكرة الدراسة بتطبيقها على جوانب أخرى لدى هؤلاء الأطفال.

مصطلحات الدراسة:

- **اضطراب طيف التوحد:**

يعرف في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الإصدار الخامس بأنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بقصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة النمطية والمتكررة والتي تؤثر في الأداء الاجتماعي والوظيفي للطفل، وكذلك تؤثر على الأداءات الحياتية الأخرى المهمة، وتظهر هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة (American Psychiatric Association, 2013).

- **المهارات الاجتماعية:**

يعرفها الباحث على أنها قدرة الأطفال على تكوين الصداقات، والتعاون، والتفاعل الإجتماعي، ومشاركة الآخرين إجتماعيا. وتقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المهارات الاجتماعية من إعداد الباحث.

- **إستراتيجية التعلم بالأقران:**

يعرفها الباحث على أنها إحدى استراتيجيات التعلم التعاوني التي يقوم فيها الأطفال العاديين مشاركة أقرانهم من ذوي اضطراب طيف التوحد والجلوس معهم وتكوين صداقات تتسم بالتعاون والتفاعل المتبادل ومشاركتهم في المواقف الاجتماعية بهدف إثراء مهاراتهم الاجتماعية.

محددات الدراسة:

- **المحدد البشري:** ويتحدد في عينة الدراسة المكونة من (٢٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمارهم الزمنية من (٦–٩) سنوات؛ والذين تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بالإضافة إلى الاستعانة ب (١٠) من الأطفال العاديين .
- **المحدد الزمني:** تم تطبيق البرنامج التدريبي للدراسة الحالية في الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٤٥هـ، بواقع (٣) جلسات أسبوعيًا، بما يعد (٤٠) جلسة، وتستغرق كل جلسة ما بين (٤٠) دقيقة.

- **المحدد المكاني:** تم تطبيق برنامج الدراسة الحالي بمركز التوحد التابع لإدارة التعليم بمدينة مكة المكرمة.
- **المحدد الموضوعي:** تتناول الدراسة الحالية لفاعلية إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- **المحدد المنهجي:** تم استخدام المنهج التجريبي ذي المجموعتين (التجريبية والضابطة).

أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة الحالية على:

١. مقياس ستانفورد – بينية للذكاء "الصورة الخامسة" (تقنين: محمود السيد وآخرون، ٢٠١١).
٢. مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث "GAR-3" (إعداد عادل عبد الله وعبير أبو المجد ، ٢٠٢٠).
٣. مقياس المهارات الإجتماعية (إعداد الباحث).
٤. البرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية التعلم بالأقران (إعداد الباحث).

الأساليب الإحصائية: تم استخدام:

- اختبار مان ويتني لعينتين غير مرتبطتين وذلك أثناء اختبار صحة الفروض.
- اختبار ويلكوكسون لعينتين مرتبطتين وذلك أثناء اختبار صحة الفروض.

أدبيات الدراسة:

أولاً– مفهوم اضطراب طيف التوحد:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية العصبية انتشاراً خاصة في السنوات الأخيرة حيث بلغت نسبة الإنتشار ما يقارب ١٪ من سكان الأرض (Autism Society of America, (2015. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2019) إلى وجود طفل مقابل ١٦٠ طفلاً يعاونون من اضطراب طيف التوحد والأعداد غير دقيقة ومرشحة للإرتفاع نتيجة إلى عدم دقة الإحصائيات في البلدان الفقيرة والنامية. ويعرف اضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الإصدار الخامس بأنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بقصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة النمطية والمتكررة والتي تؤثر في الأداء الاجتماعي والوظيفي للطفل، وكذلك تؤثر على الأداءات الحياتية الأخرى المهمة، وتظهر هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة (American Psychiatric Association,2013). كما يعرف اضطراب طيف التوحد في دليل المعلم الشامل لبرامج التوحد بأنه إعاقة نمائية صعبة تؤثر على التواصل والتفاعل والعلاقات

الإجتماعية لدى الفرد وتظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل وقد تؤثر عليه مدى الحياة (وزارة التعليم السعودي، ٢٠٢٠).

ب- خصائص ذوي اضطراب طيف التوحد:

أ. الخصائص الإجتماعية:

يعد القصور في النمو الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي من أبرز السمات التي تميز اضطراب طيف التوحد. وقد تظهر مؤشرات القصور الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراحل النمو المبكرة ممثلة في بعض السلوكيات كتجنب التواصل البصري مع الأم أو عدم الاستجابة لما تصدره من أصوات أو إصدار استجابات مؤجلة أو غير مناسبة لطبيعة الموقف (White et al., 2007). بالإضافة إلى ضعف المهارات الاجتماعية لديهم والتي تؤثر بالسلب على تفاعلاتهم مع العائلة وأفراد المجتمع، كما أن المهارات الاجتماعية لديهم صعبة التعلم لذا يجب أن تركز الأهداف التعليمية علي تطوير المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي لما لهم من تأثير على ممارسات حياتهم اليومية (Chang & Locke 2016). كما يواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبة في بدء التفاعل الاجتماعي بطريقة ينظر لها الآخرون على النحو المناسب، كما أن ليس لديهم شعور نموذجي بالمساحة الشخصية، وقد يبدءون في التفاعل عن طريق لمس الشخص بشكل غير لائق (Sullivan, 2019).

ب. الخصائص السلوكية:

يعتبر السلوك النمطي من أكثر الخصائص السلوكية المصاحبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتعد هذه الخصائص النمطية أساساً لفهم حالات اضطراب طيف التوحد، ومن هذه الخصائص، السلوك النمطي الحركي المتعلق باستخدام اليدين، والسلوك النمطي الحركي المتعلق باستخدام القدمين، والسلوكيات المتعلقة بالمهارات الحركية العامة، والمهارات الحركية الدقيقة، والسلوك النمطي الحركي المتعلق بالدوران أو الوقوف أو المشي، والسلوك النمطي الحركي المتعلق بإيذاء الذات والسلوك النمطي الحركي الروتيني وإظهار المقاومة لتغير مواقع الأشياء، والسلوك النمطي الحركي المتعلق بالتعلق بالأشياء الخاصة (فاروق الروسان ، ٢٠١٠).

ويظهر الأفراد المصابين بهذا الاضطراب أنماط محددة متكررة من السلوكيات والاهتمامات أو الأنشطة، تتعلق بالسلوك اللفظي أو غير اللفظي، والتي تتسم في شدة التكرار لتلك السلوكيات أو نوعيتها إذ تتسم بالغرابة وعدم الملائمة. ووفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس تتراوح شدة هذا السلوكيات من تأثيرها على الأداء الوظيفي في موقف أو اثنين إلى الحد الذي تعرقل فيه الأداء في كافة المواقف (American Psychiatric Association, 2013).

جـ. الخصائص اللغوية:

من الخصائص اللغوية التي تصاحب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وجود مشكلات في اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، ومشكلات في سماع اللغة، حيث يبدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عدم الإستجابة والرد، بالإضافة إلى مشكلات في فهم اللغة وتنفيذها ونطقها وتقليدها، وأيضاً مشكلات في ربط الرموز بمعناها، ومشكلات في تكوين الجمل وفهم قواعد اللغة واستخدام الضمائر، وظروف المكان، والزمان، مما يؤدي إلى مشكلات في التعبير، والحوار مع الآخرين، ومن الأعراض الأخرى لديهم ترديد الكلام والمصاداة للأصوات، وأيضاً مشكلات في التعبيرات الجسدية مثل تعبيرات الوجه، واليدين، والقدمين، والرأس (فاروق الروسان، ٢٠١٠).

د. الخصائص المعرفية:

يُظهر معظم الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من أوجه القصور في الجوانب المعرفية التي تشبه ما يبديه أقرانهم ومن الخصائص المعرفية المصاحبة لهم، مشكلات الانتباه والتركيز البصري والتذكر قصير المدى والقدرة على التخيل بالإضافة إلى مشكلات في التنظيم الذاتي وفك رموز اللغة ومشكلات في القراءة والمهارات الحسابية (فاروق الروسان، ٢٠١٠). ومع أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قادرون على تذكر الأحداث والمواقف البصرية إلا أن لدى معظمهم مشكلات في الذاكرة تتمثل في حاجاتهم المستمرة إلى الخدمات التي تساعدهم على عملية التذكر حيث يتصفون بفقدان الدافعية للقيام بالمهمات والنشاطات المطلوبة منهم، ولا يُظهر الكثير منهم الدوافع التي يُظهرها أقرانهم من الأطفال العاديين.

ويُظهر أكثر من (٧٠%) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قدرات عقلية متدنية تصل أحيانا إلى حدود الإعاقة الفكرية البسيطة، وتصل في أحيان أخرى إلى حدود الإعاقة الفكرية المتوسطة والشديدة، وأن ما نسبته (١٠%) منهم يظهرون قدرات مرتفعة في جوانب محددة مثل الذاكرة والحساب والموسيقى والفن، أو قد يظهرون قدرات قرائية آلية مبكرة بدون استيعاب، كما يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اضطرابات في الانتباه والتشتت السريع وفقدان الاهتمام بالمهمات بعد وقت قليل من الانخراط بها (جميل الصمادي ، ٢٠٠٧).

هـ. الخصائص الحسية:

قد لا تظهر في كثير من الأحيان أية خصائص مميزة من الناحية الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن الفتور في الاستجابة للمثيرات البيئية تجعلنا نميز بين خصائص الحواس كالسمع، والبصر واللمس لديهم، فالكثير من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم

مشاكل في التكامل الحسي لجميع الحواس معاً، بحيث يظهر الطفل استجابة زائدة عن الحاجة أو استجابة ضعيفة عن الحاجة للمثيرات السمعية أو البصرية أو مثيرات اللمس والشم والتذوق، أما بالنسبة للنمو الحركي فهو نمو طبيعي تقريباً إلا أنه مرتبط بحركات نمطية غير وظيفية كالرفرفة، والتمايل، والتلويح، وضرب الرأس بعنف، أو ضرب اليد بمكان معين بالجسم أو العض على اللسان أو تحريك جسم معين بشكل متكرر (أسامة فاروق والسيد كامل ، ٢٠١١).

ثانياً– المهارات الإجتماعية:

- **مفهوم المهارات الإجتماعية:**

تتعدد تعريفات المهارات الإجتماعية نظرًا لوجودها في مجالاتٍ مختلفة، وهناك العديد من التعريفات للمهارات الإجتماعية. وعرفت المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة من الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة والقابلة للنمو من خلال التدريب والممارسة، والتي تتضمن قدرة الطفل على التفاعل الإجتماعي الناجح مع الآخرين، والتعاون معهم ومشاركتهم مختلف الأنشطة، وقدرته على تكوين علاقات وثيقة، وصداقات، بالإضافة إلى قدرته على التعبير عن انفعالاته، واتجاهاته، واتقان المهارات الأكاديمية، وقدرته على مواجهة وحل المشكلات (عادل عبدالله، ٢٠٠٨).

والمهارات الإجتماعية هى تصرفات متقنه لبلوغ هدف معين في سياق علاقة بينية في موقف محدد، وهى ليست أفكارًا وقيمًا ومعتقدات، بل قدرات وتصرفات أو أنماط سلوك تنطوي على أفكار ومشاعر ووجدانات تترجم في تصرفات تؤدى بدرجة عالية من الكفاءة تتناسب مع مطالب الموقف الذي يستدعي الأداء لها (دخيل عبدالله ، ٢٠١٤).

وعرفت سهير محمد (٢٠١٥) المهارات الاجتماعية بأنها نسق من المهارات المعرفية والوجدانية والسلوكية، التي تساهم في صدور سلوكيات اجتماعية تتفق مع المعايير الإجتماعية، وتساهم في تحقيق قدر ملائم من الفاعلية والرضا، في مختلف مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين. ويمثل بناء "المهارات الإجتماعية" مجموعة واسعة من مهارات المعالجة الإجتماعية والعاطفية المستخدمة يوميًا مثل: الوعي الذاتي، واستراتيجيات المواجهة، وحل المشكلات، والتعاون، والتواصل، والتنظيم الذاتي (Rios-Habib,2015). وتم تعريف المهارات الإجتماعية على أنها كل السلوكيات اللفظية وغير اللفظية الضرورية للتبادل الإجتماعي الناجح والتواصل بين الأشخاص (Watkins et al., 2016). وتم تعريفها بأنها تشكل مجموعة من السلوكيات المنبعثة في التفاعلات الإجتماعية والتي يمكن أن تسهم بشكل إيجابي في العلاقات بين الأقران وفي تطوير علاقات اجتماعية مرضية وفقًا لسياق اجتماعي معين (Moura& Gerhardt, 2020). وعرفت بأنها مكونات السلوك التي تساعد الفرد على أن يفهم المواقف الإجتماعية

المختلفة، وأن يُحقق التكيف المطوب خلالها، وتشمل التواصل الإجتماعي مع الآخرين، وتكوين صداقات وتعاون معهم، والمشاركة الإجتماعية والوجدانية للآخرين (دعاء محمد ، ٢٠٢٠).

المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يعد العجز في المهارات الاجتماعية سمة رئيسة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويمكن أن يكون لهذه التحديات تأثير كبير على قدرتهم على التواصل اجتماعيًا والمشاركة في الأنشطة المجتمعية. بالإضافة إلى ذلك؛ غالبًا ما يواجهون صعوبة كبيرة في اكتساب المهارات الاجتماعية وتطبيقها يمكن أن تؤثر هذه المشكلات على جميع جوانب حياتهم، بدءًا من تكوين الروابط وحتى التواصل الاجتماعي بانتظام (Siddique et al., 2024; Bakhtiarvand, 2020). فالأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم عدد أقل من الأصدقاء ويبلغون عن جودة صداقات أقل من أقرانهم العاديين. كما يعانون من العزلة الاجتماعية؛ لذا فهم يواجهون قدرًا أكبر من الرفض والتنمر من الآخرين. علاوة على ذلك، فإن الأفراد المصابين بالتوحد يكونون أقل رضاً عن أدائهم الاجتماعي وعلاقاتهم الشخصية مقارنة بأقرانهم العاديين (Silveira-Zaldivar et al., 2021).

هذا وقد اهتم بعض الباحثين بتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ فقد اهتمت دراسة داليا مجدي وآخرون (٢٠٢٠) بالتحقق من فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. العينة: تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد من الذكور والإناث، وقد تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. اشتملت الدراسة على الأدوات التالية استمارة البيانات الأولية للطفل (إعداد الباحثة)، استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي الثقافي (إعداد عزة عبد الجواد، ٢٠١٠)، مقياس ستانفورد بنيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب صفوت فرج، ٢٠١١)، مقياس جيليام (CARS) (إعداد محمد السيد، منى خليفة، ٢٠٠٤)، مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحثة)، استمارة المعززات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة)، برنامج تحليل السلوك التطبيقي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة). أظهرت نتائج الدراسة تحسن المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

واهتمت دراسة حازم شوقي وأحمد إمام (٢٠٢١) بتعرف فعالية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة في تحسن بعض المهارات الاجتماعية (التواصل البصري – المشاركة – المبادأة) لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، قوامها خمسة أطفال (٣ ذكور –

٢ إناث). اشتملت أدوات الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثين)، وبرنامج المحاولات المنفصلة لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثين). أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن المهارات الاجتماعية لديهم.

كذلك دراسة هبة مختار وآخرون (٢٠٢١) اهتمت بمعرفة فاعلية القصة الرقمية التفاعلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تنمية المهارات الاجتماعية. تكونت عينة الدراسة من (٤٠) ذكر وأنثى وتم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. اشتملت أدوات الدراسة على بطاقة ملاحظة المهارات الاجتماعية، واختبار مواقف لمهارة آداب السلوك الاجتماعي، مهارة التعاون، مهارة تكوين الصداقات، مهارة اتباع التعليمات والقواعد، مهارة الضبط الانفعالي. وأظهرت نتائج الدراسة إلى تحسن المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

كما اهتمت دراسة سناء مرتضى (٢٠٢٢) بإنشاء برنامج قائم على فنيات العلاج بالفن لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تنمية المهارات الاجتماعية. تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد مقسمين على مجموعتين (تجريبية –ضابطة). اشتملت أدوات الدراسة على قائمة تقدير المهارات الإجتماعية.، والبرنامج القائم على فنيات العلاج بالفن لتنمية المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب طيف التوحد. أشارت النتائج إلى تنمية المهارات الاجتماعية وتطويرها لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة مما يوضح فاعلية العلاج بالفن لتنمية المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب طيف التوحد. واهتمت دراسة (Ohanele,2024) بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال نمذجة الفديو والاستراتيجيات التعليمية المباشرة. وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية والبرنامج التدريبي. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود تحسن في المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

ثالثًا– إستراتيجية التعلم بالأقران:

– مفهوم إستراتيجية التعلم بالأقران:

تُعْرَف تلك الإستراتيجية بأنها تحتاج إلى مشاركة الأطفال العاديين مع الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد والجلوس معهم ومساعدتهم في تفسير ما يعجزون عن فهمه وتعليمه والتواصل اللفظي معهم لتحقيق أهداف أكاديمية واجتماعية (Reddy & Kusuma,2004).

وتعرف بأنها أسلوب يقوم فيه الأفراد بتعليم بعضهم البعض، كأن يقوم بعض الأطفال بتعليم من هم أقل منهم عمراً أو أقل تحصيلا (مجدي عزيز ، ٢٠٠٤). وتعبر استراتيجية التعلم بالأقران عن أسلوب يتم فيه تنظيم أفراد الفريق كل فرد له دور في عملية التغذية الراجعة، حيث يقوم الأطفال الأكثر قدرة بمساعدة الأطفال الأقل قدرة على التعلم بثنائيات عمل تعاوني أو مجموعات صغيرة يتم تنظيمها بعناية من قِبل معلم أو أخصائي محترف وهو أسلوب من الأساليب المهمة في التعليم. ويعتبر أسلوب تفاعلي يتم بين طفلين يأخذ أحدهم دور المعلم والأخر دور الطفل وعندما يكون الطفل نفسه هو المعلم فعليه أن يكون قد أتقن الهدف أما دور المعلم هنا فهو تهيئة معلم كل طفل واتخاذ جميع الإجراءات والقرارات والتخطيط والملاحظة وأنه يقوم على أساس تعلم الطفل لقرينه الذي يحتاج إلى مساعدة (عبد اللطيف بن حسيني ، ٢٠٠٩).

كما تعرف بأنها أحد الاستراتيجيات التعليمية التي يعمل فيها أثنين من الأطفال معاً في مهمة أكاديمية أو مهارة حيث يقوم أحدهم بمساعدة الآخر وتعليم له في التعلم والتغذية الراجعة للآخر (Dopfner, 2010). وتعتبر استراتيجية التعلم بالأقران نوع من أنواع التعلم يعتمد على التفاعل الإيجابي بين الأطفال مع أقرانهم، وتؤثر بدرجة أكبر على المعلم نفسه مع زملاء الفصل في المجال الأكاديمي والسلوكي وتتضمن هذه الإستراتيجية بيئة تعليمية حيث تتكون من زوج من الأطفال أو أكثر يعلم كل منهما الآخر فيحدث بينهم تعاون وتفاعل وهي مصممة من قبل المعلمين لتحقيق أهداف اجتماعية وأكاديمية وانفعالية (عنايات محمد ، ٢٠١١). كما عرفت بأنها تساعد الأطفال على التعلم وتؤثر بدرجة أكثر من المعلم في زملاء الفصل في المجال الأكاديمي والسلوكي وتعتبر ذات كفاءة عالية البناء وهي مصممة من قبل المعلمين لتحقيق أهداف اجتماعية وأكاديمية وتعتبر هذه الإستراتيجية نوع من التعليم التشاركي يقوم في جماعات من الأطفال في نفس العمر بتعليم الواحد منهم الآخر تعليما خاصًا (عبد الله خميس وسليمان محمد، ٢٠١٤). وتعد إستراتيجية التعلم باستخدام الأقران من الأساليب التي استحدثها التربويين في السنوات الأخيرة، والتي تبنى على أساس أن التعليم موجه ومتمركز حول المتعلم مع الأخذ في الاعتبار بيئة التعلم الفعالة التي تركز على اندماج الأطفال بشكل كلي في عملية التعلم (حسيني أحمد وفاطمة الزهراء كمال، ٢٠١٨).

أنواع وأشكال التعلم بالأقران:

أشارت سهى الحسن (٢٠٠٥) إلى أشكال تدريس الأقران بأنها:

١- تدريس الأقران لجميع الصفوف (Class Wide Peer Tutoring) يتضمن أن يشترك جميع الأطفال الصف في الوقت ذاته في تدريس الأقران، وفي كل جلسة يتبادل الأطفال الأدوار بينهم حيث يعلمون مرة ويتعلمون مرة، وإن تجميع الأطفال للعمل معاً يمكن أن يتم بشكل عشوائي أو حسب المستوى الأكاديمي أو بأي شكل يناسب المعلم والموقف التعليمي.

٢- تدريس الأقران عبر الأعمار المختلفة (Cross age peer tutoring) يحدث هذا النوع عندما يقوم طفل أكبر لديه مهارات أفضل نسبياً بتدريس طفل أصغر لديه ضعف في مهارة معينة، والدور في هذا النوع ثابت حيث يقوم الطفل الأكبر والذي لديه مهارات أفضل بدور المدرس والصغر بدور المتلقي.

٣- تدريس الأقران خلال تبادل الأدوار (Reverse- role peer tutoring) وفي هذا النوع يقوم الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بلعب دور المدرس وتدريس طفل آخر عادي، يكسب من خلالها خبرة جيدة في تقديم المساعدة للطفل العادي.

إستراتيجية التعلم بالأقران ودورها في تحسين المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من التحديات وذلك لأسباب ترجع لخصائصهم العقلية والمعرفية، وربما لإعاقاتهم ذات المستويات المتباينة وأيضاً قدراتهم المتفاوتة، كما نجد أنهم يعانون من صعوبات في اكتساب المهارات الإجتماعية، أو قدرتهم على التعبير اللغوي أقل من القدرة على فهم اللغة، كما أن بعضهم لديه القدرة على التحدث مع الغير باستخدام جمل قصيرة بها بعض الفقرات بالرغم من معاناتهم في ترتيب الكلمات أو نطقها نطقاً سليماً. فالتعلم بمساعدة الأقران يساعد في بناء المهارات الإجتماعية والكثير من مهارات التواصل كما يؤدي إلى مناخ تعليمي إيجابي في غرفة الدراسة مما تعزز فرص الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد من التكامل والاندماج الإجتماعي الايجابي، حيث تؤدي إلى علاقات ايجابية متميزة وصداقات مستمرة مع أقرانهم(Westwood, 2008).

وقد أجرى (Zhang etal., 2022) دراسة باستخدام التدخل بواسطة الأقران على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (٢٩) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كمجكوعة تجريبية والأخرى تكونت من (٢٦) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد كمجموعة ضابطة. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الاستجابات الاجتماعية والبرنامج القائم على التدخل بواسطة الأقران. وأشارت نتائج إلى كفاءة التدخل

بواسطة الأقران في تحسن المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

كما أجرى وجدي محمد وآخرون (٢٠٢١) دراسة لتعرف فاعلية استخدام أساليب الدمج التعليمية بمساعدة الأقران والأشقاء على تطور المهارات الحركية الأساسية والسلوك التكيفي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (٢٥) طالباً من ذوي اضطراب طيف التوحد. أشارت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن في مهارات الانتقال المكاني في المجموعة الثانية (الأقران المدربين) ما بين القياسين القبلي والبعدي في كل من الدرجة الكلية لبطارية اختبار المهارات الحركية الأساسية، ووجود فروق دالة احصائياً ما بين القياسيين القبلي والبعدي في كل من بعدي مهارات الانتقال المكاني ومهارات المعالجة والتناول بالإضافة إلى الدرجة الكلية لبطارية قياس تطور المهارات الحركية الأساسية.

واهتمت دراسة محمد سيد وآخرون (٢٠٢١) بتعرف فعالية برنامج تدريبي قائم على تدريس الأقران في تنمية مهارات العناية الشخصية وتناول الطعام وتجنب المخاطر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت العينة من (٦) أطفال من الذكور من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس صورة ستانفورد–بينيه لذكاء الصورة الخامسة، واستمارة البيانات (إعداد الباحث)، واستمارة طلب التأييد (من إعداد الباحث)، ومقياس تصنيف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد (Schopler ١٩٨٠). (ترجمة محد حسيب الفرراوي ١٩٩١)، واستمارة تحديد المهارات الحياتية اليومية (إعداد الباحث)، ومقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد عبد الله محمد، ٢٠٠٢)، والبرنامج المستخدم (إعداد الباحث). أشارت نتائج الدراسة إلى كفاءة استراتيجية تدريس الأقران في تحسن في مهارات العناية الشخصية وتناول الطعام وتجنب المخاطر لدى أطفال المجموعة التجريبية من ذوي اضطراب طيف التوحد لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة.

وجاءت دراسة ليلى محمد وأحمد حسن (٢٠٢٤) لتعرف أثر برنامج قائم على الممارسات المبنية على الأدلة "تعليم الأقران" في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (٣) من أطفال اضطراب طيف التوحد. اشتملت الدراسة على مقياس المهارات الحياتية لأطفال التوحد (إعداد الباحثان)، والبرنامج التدريبي (إعداد الباحثان). أشارت نتائج الدراسة إلى كفاءة تعليم الأقران في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة الدراسة.

ومما سبق يتضح أن إستراتيجية التعلم بالأقران من أفضل الاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تتيح للطفل الفرصة لكي يلعب دوراً رئيسيّاً في العملية التعليمية مما يزيد من فرص التفاعل الإجتماعي للطفل، كما تعمل على رفع ثقته بنفسه من خلال إحساسه أن يقدم المساعدة لغيره من الأطفال العاديين لأن هذه الإستراتيجية تقوم على التعاون بين الأطفال وتقديم المساعدة لبعضهم البعض كما تعمل على تطوير السلوك المرغوب وتنمية معارف ومفاهيم جديدة وتعمل على تنمية الجانب الخاص بالعلاقات الإجتماعية والتفاعل مع الأطفال.

فروض الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على مقياس المهارت الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد انتهاء البرنامج بشهر).

منهج الدراسة واجراءتها:

أولاً– منهج الدراسة والتصميم التجريبي: اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي ذي المجموعتين (التجريبية والضابطة).

ثانيًا– العينة: تكونت عينة الدراسة من (٢٠) من الأطفال ذوي طيف التوحد بمركز التوحد التابع للتعليم العام بمدينة مكة المكرمة، بالإضافة إلى (١٠) من الأطفال العاديين. خلال الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٤٥هـ، وقد تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

أولاً- التكافؤ في العمر الزمني، درجات الذكاء، ودرجة اضطراب طيف التوحد:

جدول (١) التكافؤ بين مجموعتى الدراسة في العمر الزمني، درجات الذكاء، ودرجة اضطراب طيف التوحد (ن١ = ن٢ = ١٠)

المتغيرات	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٧.١٠	١.١٠	٩.٩٠	٩٩.٠٠	٤٤.٠	٠.٤٧٣	غير دالة
	الضابطة	٧.٣٠	٠.٩٥	١١.١٠	١١١.٠٠			
درجات الذكاء	التجريبية	٦٧.٤٠	١.١٧	٩.٨٠	٩٨.٠٠	٤٣.٠	٠.٥٦٧	غير دالة
	الضابطة	٦٧.٧٠	١.٤٢	١١.٢٠	١١٢.٠٠			
درجة اضطراب طيف التوحد	التجريبية	٦١.٩٠	٠.٧٤	١١.٠٥	١١٠.٥٠	٤٤.٥	٠.٤٤٤	غير دالة
	الضابطة	٦١.٧٠	٠.٩٥	٩.٩٥	٩٩.٥٠			

يتضح من جدول (١) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من العمر الزمني، درجات الذكاء، ودرجة اضطراب طيف التوحد، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ثانيًا- التكافؤ في المهارات الاجتماعية:

جدول (٢) التكافؤ بين مجموعتى الدراسة في المهارات الإجتماعية (ن١ = ن٢ = ١٠)

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	z	الدلالة
التفاعل الإجتماعي	التجريبية	١٠.٩٠	٠.٨٨	٩.٨٥	٩٨.٥٠	٤٣.٥	٠.٥٢١	غير دالة
	الضابطة	١١.١٠	٠.٨٨	١١.١٥	١١١.٥٠			
المشاركة الإجتماعية	التجريبية	١١.٣٠	٠.٩٥	٩.٩٥	٩٩.٥٠	٤٤.٥	٠.٤٤٠	غير دالة
	الضابطة	١١.٦٠	١.١٧	١١.٠٥	١١٠.٥٠			
التعاون	التجريبية	١٣.٤٠	١.٥١	١٠.١٥	١٠١.٥٠	٤٦.٥	٠.٢٧٦	غير دالة
	الضابطة	١٣.٦٠	١.٢٦	١٠.٨٥	١٠٨.٥٠			
تكوين الصداقات	التجريبية	١٠.١٠	٠.٩٩	٩.٧٠	٩٧.٠٠	٤٢.٠	٠.٦٣٣	غير دالة
	الضابطة	١٠.٤٠	١.٠٧	١١.٣٠	١١٣.٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٤٥.٧٠	١.٤٢	٩.٠٠	٩٠.٠٠	٣٥.٠	١.١٩٢	غير دالة
	الضابطة	٤٦.٧٠	١.٤٩	١٢.٠٠	١٢٠.٠٠			

يتضح من جدول (٢) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المهارات الإجتماعية، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

أدوات الدراسة:

تتمثل أدوات الدراسة الحالية فيما يلي:

(١) مقياس ستانفورد – بينية الذكاء (الصورة الخامسة) (تقنين: محمود السيد وآخرون، ٢٠١١).

تهدف الصورة الخامسة للمقياس إلى قياس خمسة عوامل أساسية هي، الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية – المكانية، والذاكرة العاملة، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسيين: المجال اللفظي والمجال غير اللفظي.

وصف المقياس:

تتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد – بينيه الصورة الخامسة من عشرة اختبارات فرعية، موزعه على مجالين رئيسيين (لفظي وغير لفظي) بحيث يحتوي كل مجال على خمسة اختبارات فرعية، ويتكون كل اختبار فرعي من مجموعه من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة (تبدأ من الأسهل إلى الأصعب)، ويتكون كل واحد من الاختبارات المصغرة – بدورها – من مجموعه من (٣) إلى (٦) فقرات أو مهام ذات مستوي صعوبة متقارب، وهي الفقرات أو المهام والمشكلات التي يتم اختبار المفحوص فيها بشكل مباشر.

ثبات وصدق المقياس:

تم حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ، وتراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق بين (٠.٨٣٥ و٠.٩٨٨)، كما تراوحن معاملات بطريقة التجزئة النصفية بين (٠.٩٥٤ و٠.٩٩٧)، ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت بين (٠.٨٧٠ و٠.٩٩١).

وتشير النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع سواء عن طريق إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية باستخدام معادلة كودر – ريتشاردسون، فقد تراوحت معاملات الثبات علىكل اختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من (٨٣ إلى ٩٨).

كما تم حساب صدق المقياس بطريقتين: الأولى هي صدق التمييز العمري حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوي (٠.٠١)، والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين (٠.٧٤ و ٠.٧٦)، وهي معاملات صدق مقبولة بوجة عام وتشير إلى ارتفاع مستوي صدق المقياس.

(٢) مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث "GAR-3" (إعداد عادل عبد الله وعبير أبو المجد ، ٢٠٢٠)

يهدف المقياس تحديد مستوى وشدة اضطراب طيف التوحد لدى الأفراد من عمر (٣) إلى (٢٢) عامًا.

أ- وصف المقياس:

يعد الإصدار الثالث من مقياس جيليام بمثابة اختبار مرجعي المعيار يستخدم كاداة للفرز والتصفية، ويتألف المقياس من (٥٨) عبارة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات هذا المقياس، وتعمل على وصف سلوكيات محددة، يمكن ملاحظتها وقياسها.

ب- الخصائص السيكومترية للمقياس:

بلغت عينة التقنين في الصورة الأجنبية للمقياس (١٨٥٩) فرداً من ذوي اضطراب طيف التوحد من الجنسين تتراوح أعمارهم بين (٣-٢٢) عاماً من (٤٨) ولاية بالولايات المتحدة الأمريكية، ولحساب الثبات تم استخدام معامل ألفا على عينة (ن=٨٤) وتراوحت قيمته بين (٠,٧٩-٠,٩٤)، وبطريقة إعادة التطبيق بعد أسبوعين من التطبيق الأول على عينة (ن=١٢٢) تراوحت قيمة (ر) الدالة على معامل الثبات بين (٠,٧٧-٠,٩٦)، بالإضافة إلى طريقة ثبات المصححين على نفس عينة إعادة التطبيق من خلال مجموعات المصححين (ن=٢٣٢ موزعيين على ١١٦ زوجاً) ضمت أولياء أمور ومعلمين وأخصائيين نفسسين وأخصائي تخاطب وأخصائيين أخرين، ومساعدي معلمين) وتراوحت متوسطات قيم (ر) بين المصححين بين (٠,٧١-٠,٨٥) وهي قيم دالة عند (٠,٠١).

وفيما يتعلق بثبات النسخة العربية، فقد قاما مقنني المقياس بحساب الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بطريقتي سبيرمان/ براون، وجتمان، وكانت النتائج تتراوح بين (٠.٥٥٠ – ٠.٨٢٨) في سبيرمان/ براون، وبين (٠.٥١١ – ٠.٨٢١) في جتمان.

وفيما يتعلق بصدق المقياس، فقد استخدام معد المقياس صدق المحتوى حيث أكد تحليل العبارات على مناسبته، كما تم استخدام صدق المحك، والذي يبلغ (٠,٨٦) مع قائمة السلوك التوحدي، و(٠,٦٩) مع مقياس الملاحظة التشخصيصية لاضطراب طيف التوحد، و(٠,٦٨) مع مقياس كارولينا لتقدير اضطراب طيف التوحد، و(٠,٦٩) مع مقياس جيليام لتقدير اضطراب أسبرجر، وتراوحت القدرة التمييزية للمقياس بين المجموعات التشخيصية المختلفة بين (٠,٥٠-٠,٨٧) أما الصدق العاملي فقط أكد على وجود ستة عوامل تؤلف المقاييس الفرعية الستة المتضمنة، حيث تراوحت قيم تشبع العبارات على العوامل بين (٠,٣٩-٠,٩٥).

هذا، وقد قاما مقنني المقياس في نسخته العربية بحساب الصدق المرتبط بالمحك، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية)

ودرجاتهم المتناظرة على محك (مقياس جيليام لتشخيص أعراض اضطراب طيف التوحد "الاصدار الثاني") وأكدت النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وهو ما أكد صدق المقياس (الأبعاد والمقياس ككل).

(٣) مقياس المهارات الإجتماعية (إعداد: الباحث)

يهدف المقياس إلى التعرف على درجة المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وصف المقياس:

تم تحديد أبعاد المقياس وتحديد الفقرات خلال الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التى تناولت المهارات الإجتماعية بصفة عامة.

ولإعداد مقياس المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم الاتي:

- الإطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التي تناولت المهارات الإجتماعية.
- تم الإطلاع على عدد من المقاييس التى استُخدِمت لقياس المهارات الإجتماعية بدراسة عنايات محمد وآخرون (٢٠٢٠)، ودراسة حازم شوقي وأحمد إمام (٢٠٢١)، ودراسة هبة مختار وآخرون (٢٠٢١)، ودراسة سناء مرتضى (٢٠٢٢)، ودراسة (Ohanele,2024).
- في ضوء ذلك تم إعداد مقياس المهارات الإجتماعية في صورته الأولية، مكونًا من (٣٨) فقرة موزعين على أربعة أبعاد، هم:

البعد الأول– التفاعل الإجتماعي: وهو قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التفاعل الإيجابي مع الآخرين في الأنشطة الفنية المختلفة، وكذلك قدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين باستخدام التعبيرات اللفظية وغير اللفظية، من خلال التواصل الجيد مع الآخرين، وتبادل الأدوات المستخدمة فيما بينهم، وكذلك تبادل الآراء فيما بينهم، ويتكون من (١٠) فقرات.

البعد الثاني– المشاركة الإجتماعية: وهي قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مشاركة الآخرين في الأنشطة الفنية والجماعية المختلفة وكذلك المشاركة في إعدادها وتنفيذها، ويتكون من (١٠) فقرات.

البعد الثالث– التعاون: هو قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على إنهاء نشاط معين من خلال تبادل الأدوات والوسائل والآراء والأفكار فيما بينهم، وتزويدهم بالعون والمساعدة لزملائهم من أجل إنجاز نشاط ما، والعمل معًا بروح الفريق في أنشطتهم، مما يساعد علىزيادة تقبل الأطفال لبعضهم البعض والبعد عن العزلة، ويتكون من (١٠) فقرات.

البعد الرابع- تكوين الصداقات: هي قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على إقامة علاقات إيجابية صداقة ودائمة مع زملائهم يسودها الثقة المتبادلة والمحبة فيما بينهم، فضلاً عن قدرتهم على المبادرة بتكوين صداقات مع زملائهم وقدرتهم على الاحتفاظ بها لفترة زمنية طويلة، ويتكون من (٨) فقرات.

وقد تم عرض مقياس المهارات الاجتماعية فى صورته الأولية على (١٠) من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس بكليات التربية، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض الفقرات والتى قل الاتفاق عليها عن (٨٠%) بين المحكمين وإعادة صياغة فقرات أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناءً على الخطوة السابقة لم يتم حذف أي فقرة من المقياس لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠%) في أي فقرة.

الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الإجتماعية:

أولاً- حساب الاتساق الداخلي:

١- الاتساق الداخلى للفقرة مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له:

وذلك من خلال درجات عينة الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية لكل بعد والجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية
للأبعاد على مقياس المهارات الإجتماعية (ن = ٣٠)

التفاعل الإجتماعي		المشاركة الإجتماعية		التعاون		تكوين الصداقات	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠.٥٥٨**	١١	٠.٤٨٧**	٢١	٠.٦٠٤**	٣١	٠.٤١٢**
٢	٠.٦٣٢**	١٢	٠.٤٢١**	٢٢	٠.٥٤٨**	٣٢	٠.٦٠٥**
٣	٠.٤٨٧**	١٣	٠.٥٨٢**	٢٣	٠.٦١٥**	٣٣	٠.٥٥٤**
٤	٠.٦٣٢**	١٤	٠.٦٠٤**	٢٤	٠.٤٩٥**	٣٤	٠.٦٨٦**
٥	٠.٥٨٧**	١٥	٠.٤٧٥**	٢٥	٠.٥٧١**	٣٥	٠.٤٤٤**
٦	٠.٧٢١**	١٦	٠.٥٣١**	٢٦	٠.٦٣٢**	٣٦	٠.٦٣٢**
٧	٠.٦٣٢**	١٧	٠.٥٤١**	٢٧	٠.٥٧٨**	٣٧	٠.٥٨٠**
٨	٠.٥٠٤**	١٨	٠.٦٠٠**	٢٨	٠.٥١٨**	٣٨	٠.٦٥٤**
٩	٠.٥٨٦**	١٩	٠.٥١٩**	٢٩	٠.٦٣٢**		
١٠	٠.٦٤٥**	٢٠	٠.٦٧١**	٣٠	٠.٥٧٨**		

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٣) أنَّ كل فقرات مقياس المهارات الإجتماعية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- طريقة الاتساق الداخلى للأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس المهارات الإجتماعية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤) مصفوفة ارتباطات مقياس المهارات الإجتماعية (ن = ٣٠)

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الكلية
١	التفاعل الإجتماعي	–				
٢	المشاركة الإجتماعية	٠.٦٠٤**	–			
٣	التعاون	٠.٥٧١**	٠.٦١٤**	–		
٤	تكوين الصداقات	٠.٧٢٣**	٠.٥٧٩**	٠.٦٨١**	–	
	الدرجة الكلية	٠.٦٥٧**	٠.٦٠٧**	٠.٦٢٧**	٠.٦٥١**	–

يتضح من جدول (٤) أنَّ جميع معاملات ارتباط مقياس المهارات الإجتماعية دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

ثانيًا- حساب صدق المقياس:

- صدق المحك الخارجي:

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد: أماني عبدالمقصود، ٢٠١٨) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٦٢٨) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثالثًا- حساب ثبات المقياس:

تمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس المهارات الإجتماعية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعين، وبطريقة ألفا – كرونباخ والتجزئة النصفية وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وبيان ذلك في الجدول (٥):

جدول (٥) نتائج الثبات لمقياس المهارات الإجتماعية

م	أبعاد المقياس	إعادة التطبيق	معامل ألفا – كرونباخ	التجزئة النصفية	
				سبيرمان . براون	جتمان
١	التفاعل الإجتماعي	٠.٨٠٤	٠.٧٥٨	٠.٨٥٨	٠.٨١٧
٢	المشاركة الإجتماعية	٠.٧٩٦	٠.٧٦٣	٠.٨٨٦	٠.٨٤٣
٣	التعاون	٠.٨١٣	٠.٧٤٩	٠.٨٤٣	٠.٧٩٥
٤	تكوين الصداقات	٠.٨٨٧	٠.٧٧٨	٠.٨٧١	٠.٨١٧
	الدرجة الكلية	٠.٨٥٩	٠.٨٠٤	٠.٨٩٢	٠.٨٥٥

يتضح من خلال جدول (٥) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس، وبناءً عليه يمكن العمل به.

الصورة النهائية لمقياس المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، حيث تضمن (٣٨) فقرة، كل فقرة تتضمن ثلاث استجابات موزعة على أربعة أبعاد، حيث كانت عبارات البعد الأول (التفاعل الإجتماعي) من ١ إلى ١٠، والبعد الثاني (المشاركة الإجتماعية) من ١١ – ٢٠، والبعد الثالث (التعاون) من ٢١ – ٣٠، والبعد الرابع (تكوين الصداقات) من ٣١ – ٣٨.

طريقة تصحيح المقياس:

تتدرج الإجابة على كل عبارة وفقًا لثلاثة بدائل للإجابة (كثيرًا – أحيانًا – نادرًا)، وبذلك يكون اتجاه تقدير الدرجات على فقرات المقياس (٣، ٢، ١)، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليس به مشكلة، والعكس من ذلك، حيث تدل الدرجة المنخفضة أن مستوى المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض أو ضعيف، وعلى هذا تتراوح درجات المقياس من (٣٨– ١١٤) درجة.

(٤) البرنامج التدريبى القائم على إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث):

يعرف البرنامج التدريبي بأنه مجموعة من الخطوات والإجراءات المنظمة والأنشطة والفنيات يتم استخدامها من قِبل الباحث والتي نعلمها للأقران لاستخدامها في مساعدة الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد على تحسين بعض المهارات الإجتماعية لديهم.

الهدف العام:

يهدف البرنامج إلى استخدام إستراتيجية التعلم باستخدام الأقران في تعليم الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد بعض المهارات مما يؤدى إلى تحسين المهارات الإجتماعية لديهم.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

١- الأسس الفلسفية:

اتبعت إستراتيجية التعلم بالأقران فنيات نظرية التعلم الإجتماعي ل ورا Bandura الذي يرى في نظريته أن البرامج التدريبية تعتمد في الأساس على أسلوب النمذجة لتقديم نماذج تطبيقية تعتمد على استخراج نماذج (حية– رمزية) يتم توظيفها لتمكن الطفل من استقبال المعلمات بشكل يشعره بأنه في موقف خبرة وتساعده على التفاعل مع الوسائل التعليمية وتنمية مهاراتهم ومعارفهم لتساعدهم في حل المشكلات الإجتماعية وتواصلهم مع الأخرين بشكل جيد.

٢- الأسس التربوية:

- التعليم غير المباشر من خلال الأقران يكتسبه الطفل بشكل أفضل من التعليم المقصود مع مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد.
- التعليم من خلال مجموعات صغيرة أفضل وأنسب من التعليم من خلال مجموعات كبيرة.
- توفير مكان وبيئة مناسبة للأطفال أثناء تطبيق البرنامج، وأن يتسم بالهدوء والسكينة حتى يستطيعوا الوصول لأقصى درجات الاستفادة وعدم تشتت الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد.
- ملائمة الأنشطة لحاجات وإمكانات الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد.
- أن تكون الأنشطة هادفة وجاذبة ومشوقة وتثير انتباه الأطفال.
- أن تكون الأنشطة مألوفة لهم ومن واقع بيئتهم.
- مساعدة الأطفال في أداء المهمة المستهدفة وأن نشجعه في الاستقلالية في الأداء.
- لابد أن يتلقى الطفل تصحيح أو تصويب الأخطاء في وقتها.

٣- الأسس الإجتماعية:

- الإرشاد الجماعي أفضل من الإرشاد الفردي حيث خصائص الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد تتيح استخدام هذا الأسلوب الجماعي.
- العمل على إكساب الطفل ذوي اضطرب طيف التوحد مهارات اجتماعية.
- العمل على إكساب الطفل مهارة التحكم في الانفعالات من خلال العمل الجماعي يتعلم من خلاله سلوكيات وكلمات إيجابية مختلفة تساعدهم على تقبلهم في المجتمع وتساعدهم في مواجهة الضغوط الحياتية لما لها من أثر نفسي قوي عليهم.
- اختيار أنشطة البرنامج ترتبط بميولهم واهتماماتهم الشخصية لتحقيق أكبر قدر من التعاون بفاعليه مع أقرانهم.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اعتمد البرنامج الحالي على مجموعة من الفنيات التالية:

١- **النمذجة:** يُقصد بها إتاحة الفرصة للطفل أن يتعلم المهارات المراد تعلمها من خلال نمذجة أداء أحد أقرانه لها، حيث أن الطفل يتعلم من خلال أقرانه ما يشاهده مع مراعاة وصف الأحداث بأسلوب لفظي أثناء التدريب بما له من أثر إيجابي على جذب انتباه الطفل إلى قرينه وما يراد نمذجته من سلوك وجعلها أكثر فاعلية.

٢- **لعب الدور:** حيث تم إتاحة الفرصة للأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد بأن يتعلموا من أقرانهم من خلال مشاهدة ما يقومون به بأداء أدوار تمثيلية أمامهم من خلال مواقف حية ثم يقوم الطفل ذوي اضطرب طيف التوحد بتكرار تلك الأدوار، قام الباحث بتمثيل الأدوار من خلال تدريب الأقران على أداء بعض الأدوار (تمثيلية تخيلية) ويقوم الأطفال (الأقران) بأداء هذه الأدوار التمثيلية مرة أخرى أمام الأطفال اضطرب طيف التوحد ويسأل الباحث أطفال اضطرب طيف التوحد من خلال هذه المواقف التمثيلية مثل (قول السلام عليكم عند دخول الفصل، الاستئذان عند استعمال أدوات الغير، رمي الفضلات داخل السلة... إلخ).

٣- **التغذية الراجعة:** حيث يتم تقديم المعلومات من خلال الأقران التي تبرز للطفل الأثر الناتج عن سلوكه سواء كان إيجابي أو سلبي والوقوف على نقاط القوة والضعف مع تصحيح الأخطاء بشكل مباشر التي يقع فيها الطفل ومساعدته على اكتسابها بشكل صحيح.

٤- **فنية التعزيز:** تم استخدم فنية التعزيز في كل جلسة سواء كان تعزيز مادي أو معنوي لتشجيع الأطفال وتحفيزهم على المنافسة بينهم وعلى الاستجابة الصحيحة فيعطي كل طفل معزز مناسب له من خلال استمارة المعززات وسؤال الأم عن الأشياء المحببة للطفل. كإعطاء حلوى مفضلة له أو عصير. أو من خلال أنشطة محببة للطفل كأغنية أو لعبة. أو تعزيز اجتماعي كالمديح أو الثناء (أحسنت – بارك الله فيك).

٥- **فنية اللعب:** اللعب من الفنيات المهمة لضبط سلوك الطفل وتوجيهه وتصحيحه ويأخذ اللعب أحد الأساليب التالية:

- **اللعب الحر:** وهو غير محدد ويترك فيه الحرية للأطفال للاختيار اللعب الذي يفضله وتركه يلعب ما يشاء مع قرينه بالطريقة التي يراها.
- اللعب **المحدد:** هو لعب مخطط وفيه يحدد المعالج مسرح اللعب ويختار اللعب والأدوار بما يتناسب مع عمر الأطفال مثل (لعبة الكراسي الموسيقية، وفقاعات الصابون الخ).

٦- **التكرار:** تم فنية التكرار بتكرار عرض صور، بطاقات مصورة، وصور تدل على الألوان والأشكال والأحجام، صور آداب السلوك، وصور التعاون في النشاط، وصور ترتيب وتنظيف المائدة وتطلب من كل طفل ذكر ما تدل عليه هذه الصور، وعمل مواقف تمثيلية لهذه البطاقات من خلال الأقران.

٧- **الواجب المنزلي:** يعد من أحد الفنيات التي لها أهمية في البرنامج التدريبي بشكل عام. ولذا طلب الباحث من الأطفال المشاركين في البرنامج القيام ببعض الواجبات المنزلية

كتطبيق ما يتم مع أقرانه من تدريب داخل الجلسة ويتم تعميمه في بيئة غير بيئة التدريب بما يتناسب مع أهداف البرنامج.

التخطيط العام لتنفيذ للبرنامج:

جدول (٦) مخطط جلسات البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية التعلم بالأقران لدى الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد

المراحل	الجلسات	أهداف الجلسات	عدد الجلسات الوحدة والزمن	الفنيات والأدوات المستخدمة
المرحلة الأولى: التهيئة للبرنامج	الجلسات الأولى: التهيئة والتعارف	التعارف وتهيئة الأطفال للبرنامج، واشاعة روح المودة والألفة بين الباحث والأطفال (المجموعة التجريبية) والأطفال العاديين (الأقران) وتطبيق مقياس المهارات الاجتماعية.	جلستين، مدة الجلسة تدريبية (٤٠) دقيقة	التعزيز والنمذجة،
المرحلة الثانية (التنفيذ) (تدريب الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد بإستراتيجية التعلم بالأقران	الوحدة الأولى: تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي	– أن يتحدث الطفل التوحدي مع قرينه. – أن يتفاعل الطفل التوحد مع قرينه. – أن يتواصل الطفل التوحدي مع قرينه.	(٨) جلسات، مدة كل جلسة تدريبية (٤٠) دقيقة	التعزيز، النمذجة، الحث، لعب الدور (مواقف تمثيلية)،الواجب المنزلي، بازل ألوان، كروت ملونة، مجسمات
	الوحدة الثانية: تنمية مهارات المشاركة الاجتماعية	– أن يشارك الطفل التوحدي قرينه في تنفيذ بعض المهام. – أن يشارك الطفل التوحدي قرينه في اللعب. – أن يشارك الطفل التوحد قرينه في الأنشطة الفنية.	(٨) جلسات، مدة كل جلسة تدريبية (٤٠) دقيقة	التعزيز، النمذجة، التكرار، الحث، التكرار، لعب الدور(مواقف تمثيلية)، الواجب المنزلي، كور، سلة، نطيطة، زحليقة.
	الوحدة الثالثة: تنمية مهارات التعاون	– أن يتعاون الطفل التوحدي مع قرينه. – أن يساعد الطفل التوحد قرينه في عمل ما.	(٨) جلسات، مدة كل جلسة تدريبية (٤٠) دقيقة	التعزيز، النمذجة، التكرار، لعب الدور (مواقف تمثيلية)، الواجب المنزلي، مجموعة صور، مجسمات، قصة، كروت ملونة.
	الوحدة الرابعة: تنمية مهارات تكوين الصداقات.	–أن يتحدث الطفل التوحدي مع قرينه أثناءاداء نشاط ما. –أن يتبادل الطفل التوحدي الأدوات مع قرينه.	(٨) جلسات، مدة كل جلسة تدريبية (٤٠) دقيقة	التعزيز، النمذجة، الحث، لعب الدور (مواقف تمثيلية)، الواجب المنزلي، بطاقات مصورة، كور، ورق قص ولزق، مقص، سلة، أدوات زينة.

المراحل	الجلسات	أهداف الجلسات	عدد الجلسات الوحدة والزمن	الفنيات والأدوات المستخدمة
المرحلة الثالثة (التقويم)	إعادة تدريب الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد على تلك المهارات السابقة	إعادة تدريب الأطفال على مهارات المرحلة الثانية للإسهام في استمرار اثر البرنامج وفعاليته خلال فترة المتابعة وما بعدها.	(٦) جلستين، مدة كل جلسة تدريبية (٤٠) دقيقة	النمذجة،التغذية الراجعة، والتكرار، والمعززات المادية والمعنوية. كور، وبالونات، قصص، بازل.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١.اختبار مان ويتني لعينتين غير مرتبطتين وذلك أثناء اختبار صحة الفروض.

٢.اختبار ويلكوكسون لعينتين مرتبطتين وذلك أثناء اختبار صحة الفروض.

نتائج الدراسة:

- **نتائج الفرض الأول:**

ينص الفرض على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الإجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية**" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى ويوضح الجدول (٧) نتائج هذا الفرض:

جدول (٧) اختبار مان ويتني وقيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المهارات الإجتماعية (ن١ = ن٢ = ١٠)

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	z	مستوى الدلالة
التفاعل الإجتماعي	التجريبية	٢٧.٢٠	١.٤٨	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨٢٤	٠.٠١
	الضابطة	١١.٤٠	٠.٨٤	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
المشاركة الإجتماعية	التجريبية	٢٦.٢٠	١.٤٨	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨١٣	٠.٠١
	الضابطة	١١.٨٠	١.١٤	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
التعاون	التجريبية	٢٧.٤٠	١.٤٣	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨١٧	٠.٠١
	الضابطة	١٣.٨٠	١.٢٣	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
تكوين الصداقات	التجريبية	٢٠.٨٠	١.٥٥	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨٢٤	٠.٠١
	الضابطة	١٠.٧٠	٠.٨٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠١.٦٠	٢.٥٥	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٧٩٧	٠.٠١
	الضابطة	٤٧.٧٠	١.٤٩	٥.٥٠	٥٥.٠٠		

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس لأبعاد مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح متوسط رتب درجات

المجموعة التجريبية، أي أن متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالمجموعة الضابطة وهذا يحقق صحة الفرض الأول.

- **نتائج الفرض الثاني:**

ينص الفرض على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على مقياس المهارت الإجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي**" ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " w " و يوضح الجدول (٨) نتائج هذا الفرض.

جدول (٨) اختبار ويلكوكسون وقيمة z ودلالتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية في المهارات الإجتماعية (ن = ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة	N_2	حجم التأثير
التفاعل الإجتماعي	القبلى	١٠.٩٠	٠.٨٨	–	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٨	٠.٠١	٠.٨٩١	قوي جدًا
	البعدي	٢٧.٢٠	١.٤٨	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
				=	صفر						
المشاركة الإجتماعية	القبلى	١١.٣٠	٠.٩٥	–	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٠	٠.٠١	٠.٨٨٩	قوي جدًا
	البعدي	٢٦.٢٠	١.٤٨	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
				=	صفر						
التعاون	القبلى	١٣.٤٠	١.٥١	–	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٤	٠.٠١	٠.٨٩٠	قوي جدًا
	البعدي	٢٧.٤٠	١.٤٣	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
				=	صفر						
تكوين الصداقات	القبلى	١٠.١٠	٠.٩٩	–	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٨	٠.٠١	٠.٨٩١	قوي جدًا
	البعدي	٢٠.٨٠	١.٥٥	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
				=	صفر						
الدرجة الكلية	القبلى	٤٥.٧٠	١.٤٢	–	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨١٢	٠.٠١	٠.٨٨٩	قوي جدًا
	البعدي	١٠١.٦٠	٢.٥٥	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
				=	صفر						

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمهارات مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي، أي أن متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.

- **نتائج الفرض الثالث:**

ينص الفرض على أنه "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الإجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد انتهاء البرنامج بشهر)**" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " w " والجدول (٩) يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (٩) اختبار ويلكوكسون وقيمة z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية في المهارات الإجتماعية (ن = ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
التفاعل الإجتماعي	البعدي	٢٧.٢٠	١.٤٨	−	٦	٣.٨٣	٢٣.٠٠	٠.٤٦٥	غير دالة
	التتبعي	٢٧.٥٠	١.١٨	+	٤	٨.٠٠	٣٢.٠٠		
				=	صفر				
المشاركة الإجتماعية	البعدي	٢٦.٢٠	١.٤٨	−	٥	٣.٩٠	١٩.٥٠	٠.٣٥٩	غير دالة
	التتبعي	٢٦.٤٠	١.٤٣	+	٤	٦.٣٨	٢٥.٥٠		
				=	١				
التعاون	البعدي	٢٧.٤٠	١.٤٣	−	٤	٥.٣٨	٢١.٥٠	٠.١١٩	غير دالة
	التتبعي	٢٧.٥٠	١.٥١	+	٥	٤.٧٠	٢٣.٥٠		
				=	١				
تكوين الصداقات	البعدي	٢٠.٨٠	١.٥٥	−	٣	٥.٣٣	١٦.٠٠	٠.٢٨٤	غير دالة
	التتبعي	٢١.١٠	١.٥٢	+	٥	٤.٠٠	٢٠.٠٠		
				=	٢				
الدرجة الكلية	البعدي	١٠١.٦٠	٢.٥٥	−	٣	٤.٣٣	١٣.٠٠	١.١٣١	غير دالة
	التتبعي	١٠٢.٥٠	٢.٥٥	+	٦	٥.٣٣	٣٢.٠٠		
				=	١				

تضح من الجدول (٩) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.

ملخص نتائج الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس لأبعاد مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمهارات مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مناقشة نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيه التعلم بالأقران في تنمية بعض المهارات الإجتماعية المتمثلة في(تكوين الصداقات، والتعاون، والمشاركة الإجتماعية، والتفاعل الإجتماعي). مما يدل ذلك على كفاءة استرلاتيجية التعلم بالأقران في تنمية الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها المهارات الاجتماعية. وتتفق تلك النتيجة مع نتيجة دراسة أجرى (Zhang etal., 2022) والتي أشارت إلى كفاءة التدخل بواسطة الأقران في تحسن المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة. ونتيجة دراسة وجدي محمد وآخرون (٢٠٢١) والتي أشارت إلى حدوث تحسن في مهارات الانتقال المكاني في المجموعة الثانية (الأقران المدربين) ما بين القياسين القبلي والبعدي في كل من الدرجة الكلية لبطارية اختبار المهارات الحركية الأساسية، ووجود فروق دالة احصائياً ما بين القياسيين القبلي والبعدي في كل من بعدي مهارات الانتقال المكاني ومهارات المعالجة والتناول بالإضافة إلى الدرجة الكلية لبطارية قياس تطور المهارات الحركية الأساسية.

كما تتفق أيضاً مع نتيجة دراسة محمد سيد وآخرون (٢٠٢١) والتي أشارت إلى كفاءة استراتيجية تدريس الأقران في تحسن في مهارات العناية الشخصية وتناول الطعام وتجنب المخاطر لدى أطفال المجموعة التجريبية من ذوي اضطراب طيف التوحد لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة. ونتيجة دراسة دراسة تهاني محمد وآخرون (٢٠٢٢) والتي توصلت إلى فاعلية استراتيجية تعليم الأقران في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة. بالإضافة إلى نتيجة دراسة علوان وخضري (٢٠٢٤) والتي أشارت إلى كفاءة تعليم الأقران في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة الدراسة.

هذا ويُعزى الباحث نجاح إستراتيجية التعلم بالأقران في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة متنوعة من العوامل، على سبيل المثال

يمكن للأقران أن يكونوا نموذجًا للسلوكيات الاجتماعية المناسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك من خلال التفاعل مع أقرانهم، قد تتاح لهم الفرصة لتعميم المهارات التي تعلموها بالفعل. وقد يؤدي استخدام إستراتيجية التعلم بالأقران إلى خفض الرفض الإجتكاعي وزيادة القبول لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما يرجع التحسن أيضًا إلى الدور الذي ساهمت فيه الأسرة بتعاونها وتشجيعها للطفل على حضور الجلسات ومراجعة الواجبات المنزلية الذي أدى بدوره إلى التعاون بين الأسرة والباحث وساهم في تحسين المهارات الإجتماعية وتحسين مشاركة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع الأطفال العاديين (الأقران) داخل الجلسة.

هذا ويتفق الباحث مع ما ذكره في أن تطوير المهارات الاجتماعية ساهم في تحسين التواصل مع البالغين والأقران، والسلوكيات الاجتماعية واللعب التعاوني. حيث أن المهارات الاجتماعية سمحت للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ببناء صداقات هادفة مع أقرانهم. تدعم المهارات الاجتماعية التطور الإيجابي للعلاقات مع أفراد الأسرة والأقران، وإقامة صداقات والحفاظ على علاقات قوية مع والديهم. ويمكن أن تؤدي المهارات الاجتماعية إلى زيادة اللعب الاجتماعي، كما يمكن أن توفر العلاقات للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد فرصًا اجتماعية وفرص تعلم أخرى متزايدة بناءً على زيادة القبول من أقرانهم (Roberts, 2023).

وكذلك ثبتت فعالية البرنامج من خلال استخدام الباحث للعديد من فنيات العلاج السلوكي مثل التعزيز، حيث كان له أثر إيجابي في تنمية بعض المهارات الإجتماعية المتمثلة في (تكوين الصداقات، والتعاون، والمشاركة الإجتماعية، والتفاعل الإجتماعي). كالنمذجة؛ والتي أتاحت الفرصة للطفل أن يتعلم المهارات المراد تعلمها من خلال نمذجة أداء أحد أقرانه لها، حيث أن الطفل يتعلم من خلال أقرانه ما يشاهده مع مراعاة وصف الأحداث بأسلوب لفظي أثناء التدريب بما له من أثر إيجابي على جذب انتباه الطفل إلى قرينه وما يراد نمذجته من سلوك وجعلها أكثر فاعلية. وفنية لعب الدور حيث تم إتاحة الفرصة للأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد بأن يتعلموا من أقرانهم من خلال مشاهدة ما يقومون به بأداء أدوار تمثيلية أمامهم من خلال مواقف حية ثم يقوم الطفل ذوي اضطرب طيف التوحد بتكرار تلك الأدوار. وقام الباحث بتمثيل الأدوار من خلال تدريب الأقران على أداء بعض الأدوار (تمثيلية تخيلية) ويقوم الأطفال (الأقران) بأداء هذه الأدوار التمثيلية مرة أخرى أمام الأطفال اضطرب طيف التوحد ويسأل الباحث أطفال اضطرب طيف التوحد من خلال هذه المواقف التمثيلية مثل (قول السلام عليكم عند دخول

الفصل، الاستئذان عند استعمال أدوات الغير، رمي الفضلات داخل السلة... ألخ). بالإضافة إلى فنية التغذية الراجعة؛ والتي تم تقديم المعلومات من خلال الأقران التي تبرز للطفل الأثر الناتج عن سلوكه سواء كان إيجابي أو سلبي والوقوف على نقاط القوة والضعف مع تصحيح الأخطاء بشكل مباشر التي يقع فيها الطفل ومساعدته على اكتسابها بشكل صحيح. وفنية التعزيز؛ والتي تم استخدامها في كل جلسة سواء كان تعزيز مادي أو معنوي لتشجيع الأطفال وتحفيزهم على المنافسة بينهم وعلى الاستجابة الصحيحة فيعطي كل طفل معزز مناسب له من خلال استمارة المعززات وسؤال الأم عن الأشياء المحببة للطفل. كإعطاء حلوى مفضلة له أو عصير أو من خلال أنشطة محببة للطفل كأغنية أو لعبة أو تعزيز اجتماعي كالمديح أو الثناء (أحسنت – بارك الله فيك).

وفنية التكرار من خلال تكرار عرض صور، بطاقات مصورة، وصور تدل على الألوان والأشكال والأحجام، صور آداب السلوك، وصور التعاون في النشاط، وصور ترتيب وتنظيف المائدة وتطلب من كل طفل ذكر ما تدل عليه هذه الصور، وعمل مواقف تمثيلية لهذه البطاقات من خلال الأقران. بالإضافة إلى فنية الواجب المنزلي؛ والتي يطلب فيها القيام ببعض الواجبات المنزلية كتطبيق ما يتم مع أقرانه من تدريب داخل الجلسة ويتم تعميمه في بيئة غير بيئة التدريب بما يتناسب مع أهداف البرنامج.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج توصي الدراسة بالتالي:

١- ضرورة اكتشاف وتحديد المشكلات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدقة شديدة فى وقت مبكر قبل البدء بتطبيق أي برنامج حيث يساعد حل هذه المشكلات من تحقيق الأهداف بشكل أفضل.

٢- ضرورة العمل على تنمية وعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمهاراته في وقت مبكر حتى يستطيعون التعبير بشكل أفضل.

٣- ضرورة الاهتمام بأنشطة التعلم بمساعدة الأقران للحد من المشكلات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع

أسامة فاروق مصطفى ، والسيد كامل الشربيني (٢٠١١). *التوحد (الأسباب –التشخيص – العلاج)*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أمانى عبدالمقصود عبدالوهاب (٢٠١٨). *مقياس تقدير المهارات الاجتماعية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية..

تهاني محمد منيب وعبدالحميد محمدعلي ومحمد سليمان محي الدينسليمان (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الأقران في خفض بعض السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية*، جامعة العريش، ١٠ (٢٩)، ١٣٣ – ١٥٤.

جميل الصمادي (٢٠٠٧). *التوحد، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الإعاقة*. دار الفكر للنشر والتوزيع.

حازم شوقي محمد وأحمد إمام حسب النبي (٢٠٢١). فعالية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة في تحسن بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال الأوتيزم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٣١ (١١٠)، ٢٥٩-٣٠٨.

حسيني أحمد شحات وفاطمة الزهراء كمال أحمد (٢٠١٨). استخدام إستراتيجية التدريس بالأقران في تنمية بعض مهارات التشكيل والتوليف بالخامات والعجائن وبقاء أثر التعلم لدى طلاب التربية الفنية. *المجلة العلمية لجمعية إمسيا التربية عن طريق الفن، جمعية إمسيا التربية عن طريق الفن بالجيزة*، ١٤ (١٣)، ٤٤٤- ٤٦٧.

داليا مجدي جمال الدين محمود وأسماء محمد محمودالسرسي وهدى جمال محمد السيد (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال الذاتويين. *مجلة دراسات الطفولة*، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ٢٣ (٨٩)، ٧-١٢.

دخيل عبدالله الدخيل الله (٢٠١٤). *المهارات الإجتماعية تعليم وتدريس المهارات الإجتماعية والقيم*. االعبيكان للنشر.

دعاء محمد خطاب (٢٠٢٠).فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية التربية، جامعة بنها*، ٣١ (١٢٢)، ١٥٦-٢٠٠.

سناء مرتضى رجب عبدالرؤف (٢٠٢٢). استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الإجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٢٠، ٣٥ – ٥٧.

سهى الحسن (٢٠٠٥) أثر استخدام أسلوب تدريس الرفاق على تحسين المهارات القرائية عند مجموعة من طلاب الصف الأول الأساسي. *مؤتمر التربية الخاصة. الشبكة العربية لذوي الإعاقة*.

سهير محمد شاش (٢٠١٥). *تنمية المهارات الحياتية والإجتماعية لذوي الإعاقة*. مكتبة زهراء الشرق.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٨). *العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين أسس وتطبيقات*. دار الرشاد للنشر والتوزيع.

عادل عبد الله محمد وعبير أبو المجد محمد (٢٠٢٠). مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد– الإصدار الثالث GARS-3. *مجلة الطفولة والتربية بجامعة الأسكندرية*، ٤٢ (١)، ٤١ – ٧٦.

عبد اللطيف بن حسيني فرج (٢٠٠٩). *طرق التدريس في القرن الواحد والعشرين (ط٢)*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

عبد الله خميس أبو سعيدي وسليمان محمد البلوش (٢٠١٤). أثر استخدام إستراتيجية حل المشكلات بالأقران في اكتساب المفاهيم وتعديل التصورات البديلة لدى طالبات الصف الثاني عشر بسلطنة عمان. *المجلة الأردنية في العلوم الأردنية*، ١٠(٢)، ١٤٤– ١٣٣.

عفت مصطفى الطناوي (٢٠٠٩). *التدريس الفعال " تخطيطه– مهاراته– استراتيجياته– تقويمه"*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

عنايات محمد محمود (٢٠١١). استخدام إستراتيجيتي الألعاب التعليمية وتعليم الأطفال والدمج بينهما في تعليم مفاهيم الاستماع والتذوق الموسيقي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. *دراسات في المناهج وطرق التدريس بكلية التربية، جامعة عين شمس*، ١٦٦، ١٤– ٥٢.

فاروق الروسان (٢٠١٠). *مقدمة في الإعاقة العقلية*. طار الفكر للطباعة.

ليلى محمد حسن علوان وأحمد حسن محمد خضري (٢٠٢٤). أثر برنامج قائم على الممارسات المبنية على الأدلة "تعليم الأقران" في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، ٨١، ١٩١–٢٢٨.

مجدي عزيز إبراهيم (٢٠٠٤). *استراتيجيات التعليم وأساليب التعلم*. مطبعة أبناء وهبة حسان.

محمد سيد إبراهيم سلامة وهالة رمضان عبدالحميد وإيمان عطية حسين جريش (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على تدريس الأقران في تنمية مهارات العناية الشخصية وتناول الطعام وتجنب المخاطر لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية بالإسماعيلي*ة، كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، ٥٠، ٢٠-٤٤.

محمود السيد أبو النيل ومحمد طه محمد، وعبد الموجودعبدالسميع (٢٠١١). *مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الخامسة)، مقدمة الإصدار العربي ودليل الفاحص. (ط٢)*، المؤسسة العربية لاعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.

هبة مختار علي وفايز محمد منصور وفاطمة نجيب ورشا صبحي محمد (٢٠٢١). فاعلية القصة الرقمية التفاعلية للأطفال التوحديين في تنمية المهارات الاجتماعية. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، كلية التربية، جامعة الفيوم، ١٥ (١٦)، ٢١٧٢-٢٢٢٥.

وجدي محمد عبدالوهاب موسى وعبدالعظيم بن سعودالعتيبى وعبدالله بن عليالربيعان (٢٠٢١). فاعلية استخدام أساليب الدمج التعليمية بمساعدة الأقران والأشقاء على تطور المهارات الحركية الأساسية والسلوك التكيفي للأطفال المصابين بالتوحد. *المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة*، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، ٦٩، ٢٣٩-٣٠٢.

وزارة التعليم. (2020). دليل المعلم الشامل لبرامج التوحد. الرياض، *المملكة العربية السعودية*.

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

Autism Society of America. (2020). Facts and Statistics 2015. https://www.autism-society.org/what-is/facts-and-statistics

Bakhtiarvand,M. (2020). The Impact of Augmented Reality on the Social Skills of Children with High Functioning Autism. *Randwick International of Social Science*, 2 (2), 156-160.

Chang, Y., & Locke, J. (2016). A systematic review of peer-mediated interventions for children with autism spectrum disorder. *Research in autism spectrum disorders*, 27, 1-10.

Chen, J., Wang, S., Chen, Y., & Huang, T., (2021). Family climate, social relationships with peers and teachers at school, and school bullying victimization among third grade students in elementary schools in Taiwan. *School mental health, 13*(3), 452-461.

Chung,C&Chen,C. (2017). Augmented Reality Based Social Stories Training System for Promoting the Social Skills of Children with Autism. Soares, M. (2017). *Advances in Ergonomics Modeling, Usability & Special Populations, Advances in Intelligent Systems and Computing*. Switzerland: Springer International Publishing.

Corrêa, B & Gaag, R. (2017). *Autism Spectrum Disorders in Adults*. Springer.

Delisio, L. A., & Isenhower, R. W. (2020). Using Video Prompts to Promote Independent Behavior in Students With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Special Education Technology, 35*(3), 167-175.

Dopfner,M.(2010). *Psychosocial and non-pharmacological treatments. INT. bandascheweski, et al, ADHD and Hyper kinetic disorder*. Hong kong: Oxford University Press.

Gratz,O. (2021). Using Functional Analytic Psychotherapy To Develop Social Skills In Adolescents With High Functioning Autism. *Ph.D*, Western Michigan University.

McCollum,t. (2023). The Effects Of Peer Mediated Interventions On Social Communication Deficits In Preschool Children With Autism Spectrum Disorders. *Ph.D*, Kent State University.

McConaghie,S. (2023). The Effects of a Peer-Mediated Social Skills Intervention on Children With Autism Spectrum Disorder. *Master*, Brigham Young University.

Moura, T. and Gerhardt, B.(2020). *Social skills. In Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Switzerland: Springer Nature AG.

Ohanele, P. (2024). Effects of video modelling and direct instructional strategies on social skills of pupils with autism in Oyo state, Nigeria. *Journal of Educational Research in Developing Areas*, 5 (1), 107 - 119.

Reddy,G., Ramar, R, & Kusuma (2004). *Hearing Impairment: An Educational Consideration*. New Delhi: Discovery Publishing House.

Rios-Habib, J.(2015). *Social Skills Training for Children in the UAE In C. Al-Karam and A. Haque(eds.),* Mental Health and Psychological Practice in the United Arab Emirates(pp.211– 222).New York: palgrave macmillan.

Roberts,M. (2023). Use Of Generalization-Promotion Strategies And Video Modeling To Increase Social Skills Acquisition For Young Children With Autism. *Ph.D*, Temple University.

Siddique,K., Aftab,M & Ejaz,H. (2024). The Role of Art and Music Therapy in Enhancing Social Skills for Individuals with Autism. *Al-Mahdi Research Journal*, 5 (4), 292-300.

Silveira-Zaldivar,T., Özerk,G & Özerk,K. (2021). Developing Social Skills and Social Competence in Children with Autism. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 13 (3), 341-363.

Sullivan,N. (2019). Autism : Parents' Experiences with Access and Engagement in Therapeutic and Community Resources. *Ph. D*, Capella University.

Watkins, L., Kuhn, M., O'Reilly, M., Lang, R., Sigafoos, J., & Lancioni,S. (2016). *Social Skills: in N. N. Singh(Ed.). Handbook of Evidence-Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities, Evidence-Based Practices in Behavioral Health (493–509).* Switzerland: Springer International Publishing.

Westwood, P.(2008). *What Teachers Need To Know About Teaching Methods?*. Australia: ACER Press.

White, S. W., Keonig, K., & Scahill, L. (2007). Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of autism and developmental disorders, 37*(10), 1858-1868.

World Health Organization (2019). *Autism spectrum disorder. Retrieved from* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders. Accessed November 14th, 2019.

Yaoyying, X. (2015). Examining the effects of adated peer tutoring on social and language skills of young English language learners. *Early Child Development and Care, 185* (10), 14-30.

Zhang,B., Jin,H., Liang,S., Chen,J., Chen,L., Chen,W et al. (2021). Effectiveness of peer-mediated intervention on social skills for children with autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Transl Pediatr*,11(5),663-675.