ASJP
Algerian Scientific Journal Platform

مجلة افاق للعلوم
Issn: 2507-7228 – Eissn: 2602-5345
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/351

المجلد:06 العدد: 04(2021) ص318-333

فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد بمدينة سطيف-

Effectiveness of a Program on Developing Communicative Skills of Children with Autism Disorders in Sétif

سليماني ليلى
جامعة محمد لمين دباغين سطيف (الجزائر)
programmationetsuivi@gmail.com

معلومات المقال

تاريخ الارسال:
29 افريل 2021
تاريخ القبول:
10 جوان 2021

الكلمات المفتاحية:
- ✓ برنامج تدريبي.
- ✓ طفل التوحد.
- ✓ مهارات التواصل.

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات التواصلية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد في مدينة سطيف المسجلين في روضة الإشراق لأطفال التوحد ، حيث تبنت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلا توحديا في الروضة ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة الضابطة (10) خضعت للبرنامج العادي، والمجموعة التجريبية (10) خضعت للبرنامج المقترح . وقد صممت الباحثة استمارة تقدير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وبالمعالجة الإحصائية للبيانات، خلصت النتائج إلى وجود فروق دلالة إحصائيا في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح المجموعة التجريبية، ومن أبرز ما توصي به الدراسة الأخذ بعين الاعتبار تدريب المربيين والأخصائيين لتنمية قدراتهم على تطوير المهارات التواصلية الأكثر أهمية مع الأطفال الذين يعانون من التوحد.

Article info

Received
29 April 2021
Accepted
10 June 2021

Keywords:
- ✓ *training program*
- ✓ *Autistic child*
- ✓ *communication skills*

Abstract :

This study aims to investigate the effectiveness of a training program in developing communicative skills among children with autism disorder at Al Ishraq Kindergarten for Autistic Children in Setif. The study adopted the semi-experimental approach on a sample of 20 autistic children who were divided into two groups, the control group (10) underwent the normal program, and the experimental group (10) underwent the proposed program. The researcher designed a form for estimating verbal and non-verbal communication skills through the statistical treatment of data, the results showed that there are statistically significant differences in developing verbal and non-verbal communication skills in the experimental group. Among the most important recommendations of the study is the training of educators and specialists to develop their abilities to enhance the most important communicative skills of autistic children

مقدمة :

تركز الاهتمام بفئة أطفال التوحد في الآونة الأخيرة لما يعانيه هؤلاء الأطفال من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه، كما أن التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل، ومن الاضطرابات النمائية التي تصيب الأطفال في مرحلة مبكرة من العمر؛ فيتميز فيها الطفل بعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وصعوبة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ويظهرون العديد من المشكلات السلوكية، والتي تلعب دورا أساسيا في عدم القدرة على التكيف مما يؤدي بعدم قدرة على تحقيق المتطلبات النمائية والاجتماعية من الطفل في مراحل العمر الموالية المختلفة .

في عام 2013 م أصدرت الرابطة الأمريكية للأطباء النفسانيين (APA) الإصدار الخامس الجديد للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM-5)، والذي ينص على أن الطفل ذوو اضطرب التوحد يتصف بما يلي :

- صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في المرحلة الحالية أو ما قبلها حيث تكون لديه صعوبة في التبادل الاجتماعي – العاطفي- يكون هناك فشل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف والمرح إلى الفشل في بدء التفاعل الاجتماعي أو الاستجابة له.

- صعوبة في سلوكيات التواصل المستخدمة في التفاعل الاجتماعي: ويتراوح ما بين ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعبير الجسدي (الإيماءات) إلى الغياب الكامل لتعبير الوجه والتواصل غير اللفظي .

- صعوبة في إنشاء العلاقات الاجتماعية أو الحفاظ عليها أو فهمها وما يميزه صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلا صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء الصداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران.

ويلاحظ مما سبق أن الصعوبات التواصلية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب التوحد التي تعد من أهم مظاهر الاضطراب، وهناك فقدان لمعظم أشكال التفاعل والتعامل مع الآخرين، وبالتالي فإن فرص الاستفادة من خبرة الآخرين والتعلم من خلالهم في الأغلب ضعيفة، وتتزايد الحاجة إلى دمجهم في المجتمع بمختلف المستويات لجعلهم أكثر قدرة على التكيف والتوافق مع الأشخاص المحيطين بهم. وتعد الصعوبات في التواصل التي يعاني منها أطفال التوحد من جوانب الضعف حيث يفتقرون إلى العديد من مهارات التواصل الفعال مع الآخرين، ولديهم أنماطا من التواصل غير الفعالة أو بسيطة جدا، ولا يمكن الاعتماد عليها في تكوين خبراتهم أو التعبير عنها بشكل لفظي أو غير لفظي

الإشكالية:

بالرغم من اختلاف البرامج العلاجية التي اهتمت بمعالجة الاضطرابات التواصلية لدى التوحديين، والتي تؤكد على جوانب القوة والعمل على تنميتها للوصول بالطفل التوحدي إلى أقصى درجة ممكنة من التكيف والتقبل الاجتماعي، إلا أنه ما زال هناك قصور في استخدام استراتيجيات سلوكية فعالة من خلال تطبيق برامج سلوكية وتربوية ينقصها الإطار النظري العميق، والتطبيق الميداني الناجح في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ضمن برامج سلوكية متخصصة تقوم على أسس ومبادئ علمية ولما كانت هناك حاجة إلى

تطوير العديد من البرامج كوسيلة لتحسين مستوى أداء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتساعد على تطوير مهارتهم وقدرتهم وتزيد من فرص التكيف مع البيئة المحيطة بهم، كان لا بد من العمل على تطوير برنامج سلوكي للتعامل مع حالات التوحد من خلال إجراءات منهجية ومنظمة وموجهة لتحقيق أهداف محددة.

وعلى ضوء هذا تراءت للباحثة مشكلة الدراسة في البحث عن برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد التي تبلورت في التساؤل التالي :

هل يحقق البرنامج التدريبي المقترح تحسين في أداء الطفل التوحدي في المهارات التواصلية ؟

على ضوء هذا التساؤل قامت الباحثة بوضع فرضيتين بحثيتين للإجابة عليه وهي :

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أفرد العينة التجريبية ودرجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أفراد العينة الضابطة في المهارات التواصلية بعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح .
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أفرد العينة التجريبية بين القياسين القبلي ولبعدي في المهارات التواصلية بعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح .

هدف الدراسة.

تهدف الدراسة الحالية إلى استقصاء فعالية البرنامج التدريبي المقترح والقائم على تنمية المهارات التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتأكد من مدى فاعلية هذا البرنامج في إكسابهم هذه المهارات.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

- التعرف على الخصائص التواصلية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، والوقوف على أهم جوانب الضعف وطبيعة المشكلات التي يعاني منها، ومراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلق بالبرامج العلاجية السلوكية.
- التعرف على الأساليب والطرق والبرامج العلاجية السلوكية، ومراجعتها من أجل الوقوف على أهم استراتيجيات التدخل العلاجي السلوكي في مجال التوحد، وذلك للاستعانة بها في التخطيط للبرامج العلاجية السلوكية.
- تحليل المعلومات المتعلقة بتلك البرامج السلوكية ومراجعة الأسس والمفاهيم التي تقوم عليها، والمنهجيات التي تتبعها في تنمية المهارات والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطرب التوحد.
- **الأهمية التطبيقية:**

تتناول الدراسة الحالية تطوير برنامج تدريبي سلوكي يتميز بالتفاعل والتواصل المباشر مع الأطفال ذوي اضطرب التوحد من جهة، ويتصف بالمرونة في التعامل مع الأهداف السلوكية من جهة أخرى، فقدمت الدراسة الحالية نموذجا لطرق العلاج المستخدمة مع

الأطفال ذوي اضطراب التوحد، يغطي أهم مجالات الاضطراب لديهم، والتي يتم من خلالها الوصول إلى لتشخيص المناسب لحالات التوحد، والعمل على تفعيلها والاستفادة منها من طرف المختصين العاملين في الميدان، حيث يقدم البرنامج نموذجا عمليا شموليا للتعامل مع حالات اضطراب التوحد، من خلال مراعاة جوانب الاضطراب الأساسية أثناء التعامل، وأهمية النظر الشمولية في إعداد البرامج السلوكية والتربوية، والاعتماد على جوانب الاضطراب الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر في أداء الطفل، ومدى التطور. والتحسن الذي يظهر في مختلف المجالات في الوقت نفسه.

مصطلحات الدراسة:

- أطفال التوحد : هم الأطفال الذين لديهم مشكلات نمائية، ويتصفون بعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، ولديهم صعوبات في التوصل اللفظي وغير اللفظي، ومشكلات في السلوك واللعب، وتظهر لديهم تلك الأعراض في السنوات الثلاث الأولى من العمر . (Scheuermann & Webber, 2002)

وتعرفهم الباحثة إجرائيا بأنهم: الأطفال الذين تم تشخيصهم على أن لديهم اضطراب توحد، ولديهم قصور في المهارات التواصلية، والمسجلين في روضة الإشراق لأطفال التوحد في مدينة سطيف .

- مهارات التواصل: وتعرف بأنها القدرة على فهم واستيعاب التعليمات والأوامر اللفظية وغير اللفظية، وقدرة الطفل ذوي اضطراب التوحد على التعبير عن احتياجاته ومتطلباته، وتتمثل لديه في عدم وجود طرق للتوصل مع الآخرين(Jordan & Powell, 1995)"

وعرفتها الباحثة إجرائيا بأنها: قدرة الطفل ذوي اضطراب التوحد على استخدام الطرق والأساليب التي يمكن من خلالها التواصل مع الآخرين سوء بطريقة لفظية أو إيمائية أو جسدية؛ والقدرة على فهم التعليمات والأوامر واللغة التي يستخدمها الآخرون للتواصل معه، وكذلك مجموع الدرجات التي حصل عليها الطفل ذوي اضطراب التوحد عند تطبيق استمارة التقدير الخاصة بالمهارات التواصلية.

- البرنامج التدريبي: وهو يمثل مجموعة الأهداف السلوكية التي تغطي الأبعاد التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتي يتم ترجمتها إلى خطط تدريبية تهدف إلى تحسين مستوي أداء الأطفال ذوي اضطرب التوحد في المهارات التواصلية، ويعتمد على مجموعة من المبادئ والخطط العلاجية ويتم تنفيذه على شكل جلسات علاجية يشتمل على الأهداف السلوكية في المهارات التواصلية.

حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: تمثلت عينة الدراسة في الأطفال ذوي اضطرب التوحد ولبالغ أعمارهم (4 -10) سنة، المسجلين في روضة الإشراق لأطفال التوحد بمدينة سطيف .

- الحدود الزمنية: أجريت الدراسة خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2019-2020 م
- الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على الأطفال ذوي اضطراب التوحد في روضة الإشراق لأطفال التوحد (500 مسكن الشمالية سطيف).

اعتمدت هذه الدراسة على استخدام البرنامج التدريبي السلوكي المقترح ، وتطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية، واستمارة تقدير المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد .

الخلفية العلمية للدراسة : استندت هذه الدراسة على مجموعة من الدراسات العلمية السابقة التي تناولت مجال التواصل مثل:

دراسة صديق **(2005)**، والتي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قامت بتقديمه بهدف تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وأثره على السلوك الاجتماعي للأطفال ذوي اضطرب التوحد ؛ للفئة العمرية من (4-6) سنوات؛ وتكونت العينة من (38) طفلا من ذوي اضطرب التوحد ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل للمجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم فعالية البرنامج في تنمية السلوك الاجتماعي المناسب لأفراد المجموعة التجريبية.(صديق،2005)

دراسة كروجر ونلسون (Kroeger & Nelson, 2006) فقد بحثا استقصاء فعالية برنامج لغوي لتطوير القدرة اللفظية لدى أطفال تم تشخيصهم بأن لديهم متلازمة داون مصاحب لاضطرب التوحد، وهدفت الدراسة إلى تطوير برنامج لغوي لزيادة المفردات لدى طفل متلازمة داون وتوحدي، وتم قياس قدرات الطفل اللغوية والمستوى الحالي لديه من حيث إنتاج اللغة والقدرة على استخدامها، ومن ثم وضع له برنامج لغوي قائم علي برنامج لوفاز، وقد أوضحت النتائج أن هناك تزايداً ملحوظا في عدد الكلمات التي نطقها الطفل والتي زادت من تواصله. (Kroeger & Nelson, 2006)

كما اهتمت دراسة ايميلي وكاثلين وجينيفر (Emily, Kathleen, & Jennifei' 2007.) بتعليم الاستجابات العفوية لأطفال اضطرب التوحد، هدفت إلى استخدام تصميم متعدد الأغراض التي يظهرها الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وبالتحديد فقد تم استخدام الاستحابات اللفظية لطفلين من ذوي اضطرب التوحد عمرهما ثلاث سنوات، للاستجابة إلى أوضاع جديدة من خلال الاستماع لقصة يوجد فيها أشخاص غير مألوفين، وقد استخدمت طريقة المحاولات المنفصلة والتي تضمنت إعادة الاستجابة الصحيحة المقدمة لهم، والحصول على مستوى عال من التعزيز ، واستخدام التلقين المحدد وإستخدام ألفاظ محددة، حيث أظهرت النتائج أن البرنامج المكثف الذي وضع للطفلين ساعد على تفعيل جانب التواصل الاجتماعي لديهما وبشكل ملحوظ . (Emily,all 2007.)

كذلك هدفت دراسة جيمي وداون وبيتر وكلير (Jaime, Dawn, Peter, & Claire 2007) إلى استخدام مهارات التقليد الخاصة بتعبيرات الوجه لمساعدة ثلاثة أطفال من ذوي اضطراب التوحد على التعلم من خلال تقليد تعبيرات الوجه، واستخدمت الدراسة نماذج مختلفة من أساليب التقليد مثل تكوين النموذج، والتلقين، والتعزيز التفاضلي، وتصحيح الخطأ، وقد أثارت نتائج الدراسة إلى تحسن بسيط ومتباين بالنسبة لمهارات تقليد الوجه مقارنة بالخط القاعدي لأطفال اضطراب التوحد الثلاثة المشاركين في الدراسة، وأشارت كذلك إلى

أن هناك اختلافا في الأداء حصل لدى الأطفال نتيجة التدريب الذي خضعوا له، وأيضا أشارت إلى أن طفلين منهم قد وصلوا إلى مرحلة تعميم الاستجابات التي تم تعلمها .

اهتمت هذه الدراسات السابقة بتصميم وتطوير برامج تدريبية بهدف تدريب أطفال اضطرب التوحد على تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية في طرح الجوانب الاجتماعية والتواصلية وعند الحديث عن البرامج العلاجية يمثل فهم شامل لطبيعة الاضطراب، وعدم القدرة على فصل أي من الجوانب السابقة عن الآخر، وأيضا يفسر مدى التداخل في الظروف والخصائص الاجتماعية والتواصلية في الوقت نفسه .فأكدت غالبية الدراسات أن البرامج العلاجية السلوكية تعتبر من البرامج الفعالة والناجحة في التعامل مع أكثر من مجال لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأن النتائج التي يتم التوصل إليها مؤشر لنجاح تلك البرامج .

وبناء عليه فقد جاءت الدراسة الحالية لتوضح أهمية الاعتماد على طرق العلاج القائمة على العلاج السلوكي من ناحية، وأهمية الأخذ بعين الاعتبار تناول الجوانب الرئيسة للاضطراب المتعلقة بالصعوبات التواصلية لدى أطفال التوحد لتشترك مع بعض الدراسات الحديثة في التعامل مع مجموعة الجوانب والمجالات المكونة لاضطرابات طيف التوحد.

واعتمدت الباحثة في البرنامج المقترح الأسلوب العلاج السلوكي على الملاحظات السلوكية الهادفة، والتعزيز الإيجابي لتعليم كل خطوة من الخطوات الخاصة بالمهارات، حيث يتم تعزيز سلوك الطفل في كل خطوة صحيحة، وأيضا عند القيام بالسلوك الاجتماعي المناسب، ويعتمد بدرجة كبير على الملاحظة القريبة من بيئة الطفل ذوي اضطرب التوحد، والهدف من ذلك إحداث التغيير الإيجابي في سلوك الطفل من خلال ضبط البيئة التي يظهر فيها السلوك ومن ثم نقل ذلك السلوك الإيجابي إلى بيئة جديدة والتأكد من ظهوره بشكل مستمر. ومن جهة أخرى فإنه يمكن الإشارة إلى أهم المبادئ الأساسية التي يقوم عليها هذا الأسلوب السلوكي :

- زيادة السلوكيات المرغوبة فيها، وذلك من خلال استخدام طرق التعزيز الإيجابية المختلفة.
- تعليم مهارات جديدة، حيث يساهم البرنامج التدريبي المقترح بوضع الأسس والاجراءات العملية لتنظيم التعليم عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- المحافظة على السلوكيات الإيجابية الموجودة لدى الطفل ذوي اضطرب التوحد ومساعدته في تنميتها وتطويرها.
- التعميم ونقل الخبرات التعليمية إلى مواقف أخرى مشابهة؛ والاستفادة منها في توظيف قدرات الطفل ذوي اضطراب التوحد على التصرف بشكل مناسب.
- التحكم بالظروف والشروط البيئية التي يحدث فيها السلوك؛ وبالتالي المساعدة على توجيه استجابات الطفل ذوي اضطرب التوحد إيجابيا لتحقيق الأهداف الموضوعة له.
- التقليل من السلوكيات غير المرغوبة فيها، مثل إيذاء الذات، والعدوانية (الخطيب،2003).

الطريقة والإجراءات:

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي القائم على استخدام مجموعتين (ضابطة وتجريبية) من خلال التطبيق القبلي لاستمارة تقدير المهارات التواصلية على المجموعتين الضابطة والتجريبية، ثم تنفيذ المعالجة التجريبية (البرنامج القائم على العلاج السلوكي) وبعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج طبقت استمارة تقدير المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد على المجموعتين التجريبية والضابطة كتطبيق بعدي .

عينة الدراسة: اشتملت الدراسة الحالية على أطفال اضطراب التوحد المسجلين في روضة الإشراق لأطفال التوحد ، والبالغ عددهم (20) طفلا تراوحت أعمارهم ما بين (4 ،10) سنة، واعتمدت الباحثة في التعيين القصدي في توزيع أفراد العينة في المجموعتين الضابطة والتجريبية من أجل تحقيق التكافؤ بين المجموعتين من حيث القدرات العقلية والتحصيلية، كما أشارت سجلات الأطفال المسجلة بالروضة .

أدوات الدراسة:

استمارة تقدير المهارات التواصلية: اعتمادا على الدراسات السابقة التي تعرضت لموضوع المهارات التواصلية لأطفال اضطراب التوحد مثل دراسة (روش ولورد Rutter, & ، 2003) ودراسة جوثام وآخرون (Gotham, Biabaum, Pickles, & Lord,2008.) قامت الباحثة ببناء استمارة تكونت من مجموعة المهارات التواصلية لأطفال اضطراب التوحد؛ حيث تكونت من عدد من الفقرات التي توضح مجمل الصعوبات التي يوجهها الأطفال التوحديون في المجال التواصلي اللفظي وغير اللفظي، وقد تم التوصل إلى (38) مفردة بصورة أولية .

صدق الاستمارة :

قامت الباحثة بعرض الاستمارة على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم تسع محكمين من أعضاء هيئة التدريس من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية لجامعة محمد لمين دباغين سطيف ، حيث طلب منهم تحديد قدرة مفردات الاستمارة تقدير المهارات التواصلية على قياس المهارات التواصلية لأطفال اضطرب التوحد، وقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات الضرورية التي اتفق عليها المحكمون بنسبة 90% فأكثر، وتكونت الاستمارة بشكلها النهائي من(30) مفردة بحيث تستخدم الاستمارة كتطبيق قبلي وأيضا كتطبيق بعدي لقياس المهارات التواصلية لدى أطفال المجموعتين (الضابطة والتجريبية). واشتملت الاستمارة على مفردات موجبة وأخري سالبة الاتجاه.

ثبات الاستمارة :

تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معادلة (كرونباخ ألفا) لقياس الاتساق الدائم لفقرات الاستمارة ، من خلال تطبيق الاستمارة على عينة استطلاعية مكونة من (10) أطفال توحديين من مجتمع الدراسة (أطفال الروضة) ومن خارج عينتها؛ وجدول رقم (1) يظهر قيم معامل الثبات باستخدام معادلة (كروماخ ألفا)

الجدول (1): قيم معاملات الثبات لاستمارة تقدير المهارات التواصلية

فقرات الاستمارة	قيمة معامل الثبات
بنود المهارات التواصلية	0.83

وهذه القيم مرتفعة ومناسبة لأغراض الدراسة .

-البرنامج التدريبي المقترح : اعتمادا على أسس نظرية وأخرى تجريبية (عملية) قامت الباحثة ببناء برنامج تدريبي قائم على أسلوب العلاج السلوكي، وهذه الأسس هي:

-الأساس النظري:تشير معظم الافتراضات والأطر النظرية التي تناولت المبادئ القائم عليها أسلوب العلاج السلوكي إلى أهمية تلك المبادئ، وقدرتها على التعامل مع مختلف الأبعاد والخصائص السلوكية والتربوية للأطفال ذوي اضطرب التوحد. كما تشتمل تلك الأطر على مفاهيم ومبادئ أساسية مرتبطة بمراحل النمو التي يمر بها الطفل، وكذا أنماط التعلم المناسبة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (Hohmann, & Shear, 2002).

- الأساس التجريبي (العملي):أظهرت العديد من الدراسات الميدانية (Nancy, & ،Phil, Lisa, 2007)(Peter & Mark, 2007) والتي طبقت على الأطفال التوحديين ضمن برامج علاجية تستند إلى مبادئ وأسس العلاج السلوكي إلى نتائج الايجابية التي تحققت من خلال استخدام تلك الطرق، وفاعلية تلك الطرق ولأساليب في معالجة أكثر من جانب من جوانب الاضطراب في نفس الوقت، وبالتالي ظهور تطور في الأداء بالرغم من تعدد النقاط التي يتم معالجتها والنظر إليها في نفس الوقت . ويعتمد البرنامج العلاجي على تحليل السلوك وفهمه وتطبيقه، ضمن إجراءات منظمة تصل في النهاية إلى تحقيق الأهداف التعليمية التي يتم وضعها للطفل، بناء على ملاحظات موضوعية يتم جمعها والاستفادة منها في تطبيق الإجراء.

- الهدف العام للبرنامج:

قامت الباحثة ببناء برنامج تدريبي سلوكي يغطي جانب من جوانب الاضطراب الأساسية لدى أطفال اضطراب التوحد، وهي الصعوبات التواصلية اللفظية وغير اللفظية، ويهدف إلى التعرف على نقاط القوة والضعف ووضع الأهداف السلوكية لهم، ومن ثم اختيار إجراءات ومهمات تعليمية محددة يمكن من خلالها اكتساب السلوك الايجابي في مجال المهارات التواصلية حتى الوصول بالطفل ذوي اضطرب التوحد إلى إتقان المهارات التعليمية الجديدة .

- الأهداف الخاصة:

كل جلسة من جلسات البرنامج تشتمل على أهداف خاصة تتعلق بالمهارات التواصلية، وتتمثل في أبعاد مختلفة تشتمل على الجانب السلوكي ، وقد قامت الباحثة بإعداد الأهداف الخاصة للبرنامج من خلال الفقرات التي اشتمل عليها كل مهارة من المهارات التواصلية اللفظية و غير اللفظية .

متطلبات البرنامج:

لضمان نجاح البرنامج العلاجي قامت الباحثة بالإعداد المسبق لجميع مراحل تطبيق البرنامج، ويمكن الإشارة إلى أهم المراحل المتعلقة ببناء

البرنامج والمتطلبات الأساسية التي تساعد على ضمان نجاح البرنامج:

- استعراض الهدف من البرنامج العلاجي، وتقديمه لمربيات الروضة.
- تزويد المربيات بمختلف الأدوات النظرية اللازمة للاطلاع على مجمل الإجراءات والأساليب المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد في البرنامج العلاجي المقترح و القائم على أسلوب العلاج السلوكي.
- إطلاع أباء أطفال ذوي اضطراب التوحد على البرنامج العلاجي، والأهداف العامة والخاصة من تطبيق البرنامج والنتائج الإيجابية المتوقعة حدوثها بعد تطبيق البرنامج، وأخذ الموافقات اللازمة من آباء الأطفال ذوي اضطرب التوحد الذين شاركوا بالدراسة.
- إعداد بيئة أكاديمية (المكان المخصص للتدريب)، واشتملت البيئة المادية على تنظيم المكان الذي سوف يتم تدريب الأطفال ذوي اضطرب التوحد فيه، والتي تساعد الطفل ذوي اضطرب التوحد على إتباع التعليمات الخاصة بتطبيق البرنامج اليومي له داخل الروضة.
- إعداد الجداول البصرية المكتوبة والمصور والرمزية، والتي تساعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد على تحقيق العمل المنظم أثناه تطبيق البرنامج العلاجي ، وتوجيه الطفل للمهارات التي يجب القيام بها، ومن ثم تحقيق قدر أكبر من التوجيه أثناء العمل.
- إجراء التقييم الخاص بكل طفل من ذوي اضطراب التوحد من خلال تطبيق استمارة تقدير المهارات التواصلية المعدة لاستخدامها في الدراسة الحالية .
- مناقشة أهم نقاط القوة والضعف التي لوحظت على الطفل ذوي اضطراب التوحد في المهارات التواصلية مع أسرة الطفل ومن ثم مع مربيات الروضة .
- اختيار الأهداف التربوية والسلوكية المناسبة من خلال البرنامج العلاجي والذي يشتمل على الجوانب السلوكية المختلفة، والتي تتضمن أبعاد مختلفة تتعلق بالمهارات التواصلية ، وذلك من خلال ترجمة الفقرات الخاصة بالبرنامج العلاجي القائم على أسلوب العلاج السلوكي إلى أهداف سلوكية وتعليمية طويلة وقصيرة المدى.
- وضع الأهداف ضمن خطة علاجية سلوكية-تعليمية تهدف إلى العمل المنظم مع الطفل للوصول إلى تحقيق الأهداف المطلوبة واكتساب المهارات .

مكونات البرنامج: مجموعة من الجلسات تعمل على تنمية ما يلي :

- مهارات الانتباه تساعد على بناء الانتباه والتركيز اللازم للتعلم لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد، وتتراوح الأنشطة والمهمات المطلوبة من الطفل التوحدي القيام بها في المرحلة الأولى من الانتباه لحركة شيء للوصول إلى التتابع في انجاز المهمات المطلوبة منه.
- المهارات الإدراكية ، وتعالج تلك المهارات العديد من العمليات الإدراكية المتعلقة بالوعي والقدرة على التعامل مع العمليات العقلية مثل المطابقة والتصنيف والتمييز، وغيرها، والتي تساعد الطفل ذوي اضطرب التوحد على بناء المعرفة اللازمة من أجل القدرة على التعامل مع الأشياء من حوله بشكل مناسب.
- المهارات الحركية الكبيرة، وتشمل تلك المهارات عددا من الأنشطة والمهمات الحركية التي تساعد على توجيه الحركة لدى الأطفال ذوي اضطرب التوحد وتغطي فقرات هذا البعد عددا من الأنشطة التي ترتبط بمفاهيم الحركة والتوقف، والانتقال من مكان إلى آخر،

ومن وضعية إلى أخرى.

- المهارات الحس حركية الدقيقة، وتساعد تلك المهارات الطفل ذوي اضطراب التوحد على توظيف الجانب الحركي الحسي الموجود لديه ، حيث أن ذلك يدعم مهارات الانتباه والتركيز لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد، ويساعده على قضاء فترات زمنية أطول في التدريب والانتباه للمهارة .

- مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، وتشتمل مهارات التواصل من عدد من المهمات والأنشطة الخاصة بتطوير طرق التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد، وذلك بهدف مساعدة الطفل ذوي اضطراب التوحد على فهم ما هو مطلوب منه القيام به، وأيضا القدرة على التعبير والتعامل مع الآخرين من خلال عدد من البدائل المتعلقة بالتواصل، والتي تتيح له الفرصة أن يطور من علاقاته مع الآخرين .

- المهارات المعرفية اللغوية، وتغطي تلك المهارات الجوانب اللفظية والعمليات المعرفية المرتبطة بها، والتي تساعد الطفل ذوي اضطراب التوحد على استخدام القدرات العقلية في التعامل مع المهمات والأنشطة اللغوية، وخاصة اللفظية منها من خلال استيعاب الأوامر والتعليمات .

صدق البرنامج: (صدق المحكمين)

للتحقق من صدق البرنامج كوسيلة لتنمية المهارات التواصلية تم عرضه على تسع أساتذة من أعضاء هيئة التدريس من كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة محمد لمين دباغين سطيف ، وذلك بهدف الحكم على مدى ملائمة محتوي الجلسات والاستراتيجيات المستخدمة والمدة الزمنية لكل جلسة، وعدد الجلسات ، ووضوح التعليمات والإجراءات التي تتبعها المربية ، والتي تطلب من الطفل الاستجابة لها، وقد أخذت الباحثة بالاعتبار ملاحظات المحكمين وأجرت التعديلات التي اقترحوها ، وبهذا تأكدت الباحثة من صدق البرنامج للدراسة الحالية.

إجراءات تطبيق الدراسة:

- الحصول على الموفقات اللازمة لأغراض الدراسة من مديرة الروضة ، المربيات ، أولياء الأطفال .
- قيام الباحثة بتدريب المربيات على كيفية التعامل مع استمارة تقدير المهارات التواصلية.
- قيام الباحثة بتدريب المربيات على كيفية تطبيق جلسات البرنامج العلاجي. في أربع حصص تم تنفيذها خلال أسبوع.
- القيام بالتطبيق القبلي لاستمارة تقدير المهارات التواصلية على المجموعتين الضابطة والتجريبية، وذلك قبل البدء في المعالجة التجريبية.
- تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية "المعالجة التجريبية"، المتمثل في (33) جلسة، في ثلاث جلسات أسبوعيا، كل جلسة تتراوح مدتها ما بين (30 ،40) دقيقة ، واستغرق تطبيق البرنامج القائم (3) أشهر تقريبا.
- بالنسبة للمجموعة الضابطة التي خضعت للبرنامج العادي فلم يطرأ أي تغيير على نوع الخدمات التي تقدمها الروضة لأطفال اضطرابات التوحد.
- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج من طرف الباحثة بمساعدة مربيات الروضة، تم تطبيق استمارة تقدير المهارات التواصلية على

المجموعتين الضابطة والتجريبية (التطبيق البعدي).

- تم جمع البيانات وتفريغها في جداول خاصة بذلك، ثم تم إدخال البيانات على الحاسوب ومعالجتها إحصائيا باستخدام "الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" (SPSS).
- تم استخراج النتائج، وتفسيرها ومناقشتها للخروج بالتوصيات.

المعالجة الإحصائية:

صممت هذه الدراسة لتجري بطريقة شبه تجريبية، وقد قسم أفراد الدراسة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة تم اختيارهما قصديا، تم استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة لاختبار فرضيات الدراسة، حيث تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتم استخدام اختبار تحليل التباين المشترك(ANOVA)،و إيجاد مجموع الرتب وأوساط الرتب وقيم اختبار مان وتني للعينات الصغيرة للمجموعتين (المجموعة التجريبية ولمجموعة الضابطة)، وإيجاد وسط الرتب وقيمة Z باستخدام الاختبار الإحصائي ويلكوكسن (Wilcoxon).

نتائج الدراسة:

حاولت الدراسة استقصاء فاعلية البرنامج المقترح في تنمية المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد في روضة الإشراق لأطفال التوحد بمدينة سطيف من خلال مقارنته بالبرامج العلاجي العادي المعتمد في الروضة . وفيما يلي عرض للنتائج التي توصلت إليها الدراسة وفقا لتساؤلها والفرضيات المنبثقة عنه :

قامت الباحثة بالتأكد من تكافؤ المجموعتين (المجموعة التجريبية ولمجموعة الضابطة) على استمارة التقدير للمهارات التواصلية بإيجاد مجموع الرتب وأوساط الرتب وقيم اختبار مان وتني للعينات للمجموعتين (المجموعة التجريبية ولمجموعة الضابطة) على الاختبار القبلي والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

استمارة التقدير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
لمهارات التواصل	الضابطة	10	9.90	99.5	44,5	0.418-	0,05
	التجريبية	10	11.05	110.5			
	المجموع الكلي	20					

جدول (2)؛ مجموع الرتب وأوساط الرتب وقيم اختبار مان وتني للمجموعتين (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) في الاختبار القبلي لاستمارة تقدير المهارات التواصلية:

تبين من الجدول (3) ومن خلال قيم اختبار مان وتني والدلالة الإحصائية أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على استمارة التقدير للمهارات التواصلية ، وبناء على هذه القيم تعتبر المجموعتين (الضابطة والتجريبية) مجموعتين متكافئتين .

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى القائمة على أنه : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد أفراد المجموعة التجريبية ودرجات الأطفال ذوي اضطرب التوحد أفراد المجموعة الضابطة في تنمية المهارات التواصلية.

ولاختبار الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المجموعتين: التجريبية (التي خضعت للبرنامج المقترح) والمجموعة الضابطة (التي خضعت للبرنامج العادي) على استمارة التقدير في المهارات التواصلية في التطبيق البعدي، وكانت النتائج كما في الجدول رقم (4).

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة، على استمارة التقدير في المهارات التواصلية (التطبيق البعدي)

المجموعة	المجموعة الضابطة (البرنامج العادي	المجموعة التجريبية (البرنامج المقترح)
المتوسط الحسابي	1.77	3.19
الانحراف المعياري	0.07	0.38

يتضح من الجدول رقم (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة على قائمة التقدير في المهارات التواصلية (التطبيق البعدي)، حيث تشير النتائج أن المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي كان (1.77) وبانحراف معياري (0.07) أما المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي فبلغ (3.19) وبانحراف معياري (0.38) أي أن هناك فرقا في المتوسط الحسابي بين المجموعتين بمقدار (1.42). ولمعرفة ما إذا كانت الفروق في المتوسطات الحسابية بين درجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية على استمارة التقدير في المهارات التواصلية في التطبيق البعدي ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0.05) وبهدف عزل الفروق بين أداء أطفال المجموعتين على استمارة التقدير في المهارات التواصلية في التطبيق القبلي، استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين المشترك (ANOVA)، وكانت النتائج كما في الجدول رقم (5).

جدول (5): نتائج تحليل التباين المشترك (ANOVA) لدرجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية في المهارات التواصلية (التطبيق البعدي)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
المشترك (القبلي)	0.00198	1	0.00198	0.019	0.0767
المجموعة التجريبية	9.188	1	9.188	89.989	*0.000
الخطأ	1.997	17	0,102		
المجموع الكلي	16.783	19			

تظهر النتائج في الجدول رقم (5) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية (التي خضعت للبرنامج) والضابطة (التي خضعت للبرنامج العادي) على استمارة تقدير المهارات التواصلية في التطبيق البعدي، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة (89.989) وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوي الدلالة (0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية.

ولتحديد قيمة الفروق في متوسطات درجات الأطفال في المجموعتين الضابطة و التجريبية على استمارة تقدير المهارات التواصلية في

التطبيق البعدي، تم استخرج المتوسطات الحسابية المعدلة، وذلك لعزل أثر أداء المجموعتين في التطبيق القبلي، على أدائهما في التطبيق البعدي على استمارة التقدير ، وكانت النتائج كما في الجدول رقم (6).

جدول (6): المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي على استمارة تقدير المهارات التواصلية، بعد عزل أثر الأداء في التطبيق القبلي:

المجموعة	المتوسط المعدل	الخطأ المعياري
الضابطة	1.57	0.08
التجريبية	3.14	0.08

يشير جدول (6) إلى نتائج المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية على استمارة تقدير المهارات التواصلية بعد عزل أثر الأداء في التطبيق القبلي أن الفروق كانت لصالح المجموعة التجريبية (التي خضعت للبرنامج المقترح) إذ حصلت على متوسط حسابي معدل (3.14) وهو أعلى من المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة الضابطة (التي خضعت للبرنامج العادي) والبالغ (1.57). وبالتالي فإن البرنامج القائم على العلاج السلوكي قد أثر في تنمية المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد .

مناقشة الفرضية الثانية القائمة على أنه:" لا يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أفرد العينة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المهارات التواصلية "

ولاختبار الفرضية المتعلقة بالمهارات التواصلية للأطفال ذوي اضطراب التوحد تم إيجاد وسط الرتب وقيمة Z باستخدام الاختبار الاحصائي ويلكوكسن (Wilcoxon) والجدول رقم (7) يوضح ذلك .

جدول (7): اختبار ويلكوكسون للأطفال ذوي اضطرب التوحد بين القياسين القبلي والبعدي في

الاختبار	الرتب	وسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة الإحصائية
المهارات التواصلية (قبلي - بعدي)	الرتب السالبة	1.5	3	2.10559-	0.03524
	الرتب الموجبة	5.5	33		
	المجموع	1			

توضح من الجدول رقم (7) ومن قيمة Z والبالغة (2.10559-) أنه يوجد أثر ذو دلاله احصائية ولصالح التطبيق البعدي للبرنامج القائم على تنمية المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد .

مناقشة النتائج:

مناقشة الفرضية الأولى :

اتضح من الجدول رقم (4) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطرب التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة على قائمة التقدير في مجال المهارات التواصلية (التطبيق البعدي)، حيث تشير النتائج أن المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي كان (1,77) وبانحراف معياري (0.08) أما المتوسط الحسابي لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي فبلغ (3.19) وبانحراف معياري (0.38) **0** أي أن هناك فرقا ظاهرا في المتوسط الحسابي بين المجموعتين مقدار (1.42)، وفي

الجدول رقم (5) أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك (ANOVA) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية (التي خضعت للبرنامج المقترح) والضابطة (التي خضعت للبرنامج العادي) على استمارة تقدير المهارات التواصلية في التطبيق البعدي، حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة (89.989) وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوي الدلالة (0,05)، وبين الجدول **(6)** نتائج المتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات الأطفال في المجموعتين الضابطة والتجريبية على استمارة تقدير المهارات التواصلية، بعد عزل أثر الأداء في التطبيق القبلي أن الفروق كانت لصالح المجموعة التجريبية (التي خضعت للبرنامج المقترح) إذ حصلت على متوسط حسابي معدل (3.14) وهو أعلى من المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة الضابطة (التي خضعت للبرنامج الاعتيادي) ولبالغ (1,57) وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة ايميلي وأخرين (Emily et al., 2007) ، ودراسة جيمي وآخرين (Jaime et al., 2007) حيث أكدت الدراستان على أهمية استخدام استراتيجيات التدريب القائمة على أسلوب العلاج السلوكي لتحسين مستوي المهارات التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك من خلال مراحل منظمة في التدريب يتم الإعداد لها مسبقا، وتأخذ بعين الاعتبار الأولويات في التعامل مع نقاط القوة، والوصول إلى طرق فعالة في تنمية تلك المهارات، وأيضا فقد أشارت تلك الدراسات إلى ضرورة التعامل مع مهارات التواصل البصري وتتابع الاستجابة، والانتباه المتواصل الذي يساعد في تطوير وتحسين أنماط الاستجابة لدى الأطفال؛ ويعلل من مشاكل التشتت وعدم المقدرة على التواصل مع الآخرين،ويزيد من فرص الانتباه المتواصل ولفهم لطرق التواصل اللفظية وغير اللفظية الفعالة التي تحدث في المواقف المختلفة . واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة صديق (2005) .

كما توافقت مع دراسة الذيب (2004) والتي أكدت على أهمية وفاعلية استخدام البرامج العلاجية والتدريبية في تعليم أطفال اضطراب التوحد المهارات التواصلية المختلفة، وتفسر الباحثة هذه النتيجة إلى قدر المربية والأخصائي على توفير فرص النجاح والخبرات الإيجابية التي يعكن أن يمر بها الطفل، والتي تساعد في بداية التدريب على تحديد السلوك المدخلي الذي يتم من خلاله عادة البدء بالتعامل مع الطفل والوصول إلى الانتباه المتبادل والمشترك مع الطفل ذوي اضطراب التوحد، ومن ناحية أخري فإن العمل المنظم وتحديد الطرق الفعالة للتعامل مع الطفل التوحدي توجه المربية أو الأخصائي لاختيار الأسلوب المناسب للعمل مع الطفل تبعا للمهارات والأداء المطلوب من الطفل أن يقوم به، ومن ناحية أخري فإن بناء الألفة وجذب الانتباه ولقدرة على إحداث التواصل الفعال بين المربية أو الأخصائي والطفل ذوي اضطرب البد، يساعد كثير في التقليل من حجم المشكلات السلوكية التي ظهرت، نتيجة عدم القدرة على التواصل مع الآخرين وبعلل الرسائل المباشرة من أجل تحقيق الاحتياجات ورغبات الطفل التوحدي،" ولقد توضح للباحثة أثناء إجراء دراستها على هذه الفئة من الأطفال التغير الحاصل في مهارات الأطفال التوحديين على التواصل مع الآخرين حيث راعى خصائص هؤلاء الأطفال أثناء تنفيذ جلسات البرنامج ولقد ظهر عليهم الألفة مع المربية والتحسن الملحوظ على أداء الأطفال والذي تبين من خلال تنفيذ جلسات البرنامج قدرة الأطفال على الربط بين بعض المهارات التي تناولتها الدراسات السابقة والمهارات التي تناولتها الجلسات اللاحقة، ولتغير الحادث في حالات الأطفال والذي عبر عنه كل من المربيات والأهل، تعزوه الباحثة إلى التخطيط المنظم والاستراتيجيات المستهدفة التي نفذت بها جلسات البرنامج، وهذا يؤكد أن ما يعطى إلى هذه الفئة من الأطفال بجدتها ونوعيتها ومراعاة

القدرات ومناسبتها للاحتياجات تحدث هذا التغيير، وقد نتج عن تطبيق البرنامج العديد من الإيجابية وتحقيق الكثير من الأهداف التي سعت الدراسة إليها؛ فعند مقابلة المربيات اللواتي طبقن البرنامج أشرن إلى إعجابهن بهذه الإستراتيجية في تنمية المهارات التواصلية لأطفال التوحد.

مناقشة الفرضية الثانية :

اتضح من الجدول رقم (7) أنه يوجد أثر ذو دلاله إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أفرد العينة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي حيث بلغت قيمة Z المحسوبة (2.10559-) وهي دالة عند مستوي الدلالة (0.05) ولصالح التطبيق البعدي في المهارات التواصلية. وهذه النتيجة بينت أن للبرنامج المطبق ذو فاعلية في تنمية المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد في الروضة النموذجية لأطفال التوحد ، واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة صديق (2005) والتي أظهرت نتائجها فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطرب التوحد في المجموعة التجريبية.كما اتفقت مع دراسة لكروجر ونلسون (Kroeger & Nelson, 2006)، حيث أكدت هذه الأخيرة على أهمية استخدام برنامج لغوي قائم على أسلوب العلاج السلوكي في تنمية وزيادة عدد الكلمات التي نطقها الطفل وبالتالي زيادة قدرته على التواصل. وانسجمت أيضا مع نتائج هذه الدراسة الحالية مع دراسة ايميلي وكاثلين وجينيفر (Emily, Kathleen, & Jennifer 2007) والتي أظهرت نتائجها أن البرنامج المكثف الذي وضع للطفلين ساعد علي تفعيل جانب التواصل الاجتماعي لديهما وبشكل ملحوظ . ومن وجهة نظر الباحثة فإن هذه النتيجة ترجع إلى أن استخدام البرنامج القائم على أسلوب العلاج السلوكي بما يتضمنه من إجراءات واستراتيجيات قد ساعد في اكتساب الأطفال ذوي اضطرب التوحد الكثير من المهارات التواصلية، فالطفل من ذوي اضطراب التوحد وأثناء التعامل معه يجب الأخذ بعين الاعتبار أن بناء اللغة والتواصل يحدث بشكل تدريجي، وهو بحاجة إلى المزيد من فرص التعامل المباشر وغير المباشر معه؛ وكذلك فإن حاجة الطفل من ذوي اضطرب التوحد للتدخل في بداية التدريب يجب أن تكون بسيطة وغير مباشرة بما يضمن الوصول إلى درجة التفاعل معه دون شعوره بالتوتر أو القلق من التعامل مع الآخرين ،ومن ثم يتم الانتقال إلى مرحلة التواصل البصري من خلال الألعاب الملفتة للنظر، والتي تساعد الطفل على توجيه نظر إلى الآخرين، وبالتالي فإن التعزيز الإيجابي الذي يتبع التواصل البصري يفيد في استمراريته والتدرج في زيادة المدة الزمنية المستغرقة في التواصل مع المربية ،ومن ثم يحدث تتابع الاستجابة لدى الطفل بسبب القابلية ولاستعداد لإكمال بعض المهمات البسيطة، والتي تساعد لاحقا في بناء تواصل بصري فعال وطويل يسمح للطفل من ذوي اضطراب التوحد أن يتلقى الأوامر والتعليمات اللفظية وغير اللفظية، والتعامل معها بإيجابية من خلال الاستجابة لها والتعلم من خلالها، وبالتالي يصبح الطفل أكثر قدره على الاستفادة من التدريب على استخدام أنماط اللغة التعبيرية المختلفة سوء من خلال النطق أو الصور للتعامل مع الموقف الاجتماعية التي يمر بها مع الآخرين، وبالتالي الوصول إلى التواصل الاجتماعي الفعال .

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية أمكن الباحثة من اقتراح التوصيات على النحو التالي:

- تدريب الأخصائيين والمعلمين العاملين في مجال اضطرب التوحد على تطوير المهارات التواصلية باستخدام استراتيجيات العلاج السلوكي .
- تدريب أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد على استخدام استراتيجيات العلاج السلوكي في تعليم أطفالهم المصابين باضطراب التوحد المهارات التواصلية المختلفة لإكسابهم هذه المهارات في عمر مبكر.
- عقد دورات تدريبية للعاملين مع أطفال اضطراب التوحد حول كيفية توظيف العلاج السلوكي في تطوير مهارات التوحديين المختلفة.
- التأكيد على ضرورة تحديد الأولويات والاحتياجات، ورصد نقاط القوة والضعف لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد قبل الشروع في تنفيذ البرامج السلوكية والتربوية .

المراجع :

- الخطيب، جمال. (2003) "تعديل السلوك الإنساني: دليل العاملين في المجالات النفسية والتروية والاجتماعية". الإمارات العربية المتحدة. العين دار. حنين للنشر والتوزيع.
- الذيب، رائد. (2004)." تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته". رسالة دكتوراه غير منشور. الجامعة الأردنية. عمان.
- صديق، لينا. (2005). " فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي". رسالة دكتوراه غير منشور. الجامعة الأردنية. عمان.
- Emily, A., Jones, Kathleen, M., Feeley, & Jennifer, Fakacs. (2007) Teaching spontaneous responses to young children with autism".Journal of Applied Behavior Analysis, 40: 565-570.
- Gotham, Katherine. Risi, Susan., Eric., Rubaum, ,Joseph., Pickles,Andrew, & Lord, Catherine. (2008). "A replication of the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) Revised Algorithms". Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 47(6), 642-651.
- Hohmann, A. A., & Shear, M. K. (2002). "Community based intervention research: Coping with the "noise" of real life in study design". American Journal of Psychiatry, 159, 2Ol-2O7.
- Jaime, Ann., DeQninzio, Dawn., Buffington, Townsend., Peter Sturmey., and Claire, L., Poulson. (2007). "Generalized imitation of facial models by children with autism". Journal of Applied Behavior' Analysis, 40, 755-759.
- Jordan, Rita., & Powell, Stuart. (1995). Understanding and Teaching Children with Autism. John Wiley & Sons Ltd. England.
- Kroeger, K. A., & Nelson, w. M. (2006)." A Language Program –to Increase the Verbal production of a Child Dually Diagnosed with Down syndrome and Autism". Journal of Intellectual Disability Research, 50. (2),101-108.
- Nancy, Dib., & Peter, Sturmey. (2007). "Reducing student stereotypy by improving teachers' implementation of discrete-trial teaching". Journal of Applied Behavior Analysis. Vol. 40: 339-343.
- Phil Reed, Lisa A., Osborne, & Mark, Corness. (2007). The Real-World of Early Teaching Interventions for Children With Autism Spectrum Disorder. Council for Exceptional children. Vol.73,No. 4,417-433.
- Rutter, M., Le Couteur, A., & Lord, c. (2003). Autism Diagnostic Interview-Revised: WPS edition. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Scheuermann, B., & Webber, J. (2002). Autism: Teaching does make a difference. Belmont. CA: Thomson Learning.