

11-2016

فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب
الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي
التوحد في إمارة أبوظبي - دولة الإمارات العربية المتحدة -
(دراسة حالة)

ميرفت محمد عبده أحمد مشهور

Follow this and additional works at: http://scholarworks.uaeu.ac.ae/all_theses

 Part of the [Education Commons](#)

Recommended Citation

عبده أحمد مشهور, ميرفت محمد, "فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة
2016). *Theses*. 477. (أبوظبي - دولة الإمارات العربية المتحدة - (دراسة حالة) " (2016)
http://scholarworks.uaeu.ac.ae/all_theses/477

This Thesis is brought to you for free and open access by the Electronic Theses and Dissertations at Scholarworks@UAEU. It has been accepted for
inclusion in Theses by an authorized administrator of Scholarworks@UAEU. For more information, please contact fadl.musa@uaeu.ac.ae.

جامعة الإمارات العربية المتحدة

كلية التربية

قسم التربية الخاصة

فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات
الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في اماره ابوظبي-دولة الإمارات العربية
المتحدة-(دراسة حالة)

ميرفت محمد عبده أحمد مشهور

أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية
(مسار التربية الخاصة)

إشراف د. عوشة المهيري

نوفمبر / 2016

إقرار أصالة الأطروحة

أنا ميرفت محمد عبده احمد مشهور، الموقعة أدناه، طالبة دراسات عليا في جامعة الإمارات العربية المتحدة ومقدمة الأطروحة الجامعية بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في اماره ابوظبي-دولة الإمارات العربية المتحدة-(دراسة حالة)"، أقر رسمياً بأن هذه الأطروحة هو العمل البحثي الأصلي الذي قمت بإعداده تحت إشراف د. عوشة المهيري، أستاذ مشارك في كلية التربية. وأقر أيضاً بأن هذه الأطروحة لم تقدم من قبل لنيل درجة علمية مماثلة من أية جامعة أخرى، علماً بأن كل المصادر العلمية التي استعنت بها في هذا البحث قد تم توثيقها والاستشهاد بها بالطريقة المتفق عليها. وأقر أيضاً بعدم وجود أي تعارض محتمل مع مصالح المؤسسة التي أعمل فيها فيما يتعلق بإجراء البحث وجمع البيانات والتأليف وعرض نتائج و/أو نشر هذه الأطروحة.

التاريخ:

توقيع الطالب:

حقوق النشر © 2016 ميرفت محمد عبده احمد مشهور
حقوق النشر محفوظة

إجازة أطروحة الماجستير

أجيزت أطروحة الماجستير من قبل أعضاء لجنة المناقشة المشار إليهم أدناه:

(١) المشرف (رئيس اللجنة): د. عوشة المهيري

الدرجة: أستاذ مشارك

قسم التربية الخاصة

كلية التربية

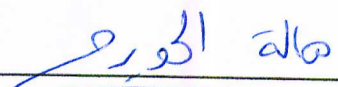
التوقيع:  التاريخ: 2016-12-7

(٢) عضو داخلي: د. هالة الحويرص

الدرجة: أستاذ مشارك

قسم التربية الخاصة

كلية التربية

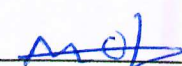
التوقيع:  التاريخ: 2016-12-7

(٣) عضو داخلي: أ.د. محمد الزيودي

الدرجة: أستاذ دكتور

قسم التربية الخاصة

كلية التربية

التوقيع:  التاريخ: 7/12/2016

اعتمدت الأطروحة من قبل:

عميد كلية التربية: أستاذ الدكتور برنارد أوليفر

التوقيع: _____ التاريخ: _____

عميد كلية الدراسات العليا: أستاذ الدكتور ناجي واكيم

التوقيع: _____ التاريخ: _____

النسخة رقم — من —

المخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد من خلال دراسة حالة لطفل في إحدى المدارس التابعة لمجلس أبوظبي للتعليم بدولة الإمارات العربية المتحدة. حيث تكونت عينة الدراسة من طفل ذوي التوحد، بلغ من العمر أحد عشر عاماً، في الصف الرابع الابتدائي، تم دمج في إحدى المدارس الخاصة (مدرسة الإمارات الخاصة-أبو ظبي).

وللإجابة على أسئلة الدراسة، قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية بعد التأكد من صدقها وثباتها: استبانة جمع بيانات أولية عن الطفل، وقائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد كمقياس قلبي وبعدي من إعداد الباحثة، وبرنامج مقترح لأنشطة اللعب الجماعي من إعداد الباحثة. وتم اتباع منهج التحليل النوعي والكمي لتحليل بيانات الدراسة.

أشارت النتائج إلى وجود فرق دالّ إحصائياً بين قوائم تقدير التفاعلات الاجتماعية في التطبيقين القلبي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، مما يؤكد فاعلية برنامج أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل عينة الدراسة وذلك على محوري الدراسة: التواصل البصري، وتنفيذ الأوامر البسيطة، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة.

كلمات البحث الرئيسية: التوحد، المهارات الاجتماعية، أنشطة اللعب الجماعي.

العنوان والملخص باللغة الإنجليزية

The Effectiveness of a Proposed Training Program Based on Playgroup Activities in Developing the Social Skills of Children with Autism in Abu Dhabi-United Arab Emirates (Case Study)

Abstract

This study aimed to investigate the effectiveness of a proposed training program based on playgroup activities on developing the social skills of a child with autism attending one of the private schools in Abu Dhabi Education Council (ADEC). The study sample consisted of an eleven-year-old child with autism. He was integrated at Emirates Private School- Abu Dhabi in the Fourth Grade . In order to answer the questions of the study, the researcher used the following tools, after checking their reliability and validity: a form to collect data about the study sample, a social interaction list developed by the researcher as a pre and post assessment, and a training program based on playgroup activities developed by the researcher In order to analyze the data, both the qualitative and quantitative methods were followed . The results showed statistically significant difference between the pre and post assessments of the social interaction lists favoring the post application. This shows the effectiveness of the proposed training program based on playgroup activities in developing the social skills of the study sample on both scales: visual communication and implementation of simple commands, and social interaction and participation .

Keywords: Autism, Social Skills, Playgroup Activities

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي أعانني على إتمام هذا العمل المتواضع، ولا يفوتني هنا أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى مشرفتي وموجهتي الدكتورة عوشة المهيري لما قدمته من عون ومساندة وتشجيع وتوجيه، ولما قدمته من وقت ثمين لأجل مساعدتي في إتمام هذا العمل البحثي، كما أتقدم بخالص شكري إلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتورة هالة الحويرص والدكتور محمد الزيودي لتفضلهم بمناقشة الرسالة وإثرائهم بملاحظاتهم الثمينة وآرائهم السديدة. وأتقدم بخالص شكري إلى الدكتور حمزة دودين لمساعدته القيمة لي في التحليل الإحصائي، والشكر موصول لجميع أساتذتي في جامعة الإمارات العربية المتحدة؛ فلهم الفضل بعد الله في أي نجاح لي. وبكل الامتنان والتقدير اتوجه بالشكر إلى مدرسة الإمارات الخاصة -أبوظبي- وخاصة لمديرتها الأم الفاضلة الأستاذة أمينة عبدالله العتيبة لما قدمته لي من دعم ومساندة حتى أتمكن من تطبيق البرنامج في المدرسة وحرصها على تسخير كل الإمكانيات، وتوفير كل الطرق والوسائل لتيسير تطبيق البرنامج، كما أتقدم بالشكر لكل زملائي في العمل من معلمين ومعلمات في مدرسة الإمارات الخاصة الذين ساعدوني بخبرتهم ومجهوداتهم من أجل تطبيق البرنامج، والأستاذة أسماء الدرمكي ومساعدتي في تنسيق الرسالة واشكر أسرتي الصغيرة الذين ساعدوني حتى أستطيع إتمام هذا العمل. كما أتقدم بالشكر إلى رفيقة دربي التي أكرمني الله بصحبتها الأستاذة صالحة مبارك البلوشي التي كانت وما زالت لي خير معين وجزاها الله عني خيراً، ولا أنسى صديقة الطفولة الأستاذة انتصار السماحي مشجعتي ومحفرتي.

الإهداء

إلى أمي وأبي رحمة الله عليهم الذين يحيون في قلبي و إلى أولادي الذين أحيا من أجلهم

قائمة المحتويات

i.....	العنوان
ii	إقرار أصالة الأطروحة
iii.....	حقوق الملكية والنشر
iv	إجازة أطروحة الماجستير
vi	الملخص
vii.....	العنوان والملخص باللغة الإنجليزية
viii	شكر وتقدير
ix	الإهداء
x	قائمة المحتويات
xiii	فهرس الجداول
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1	أولاً: المقدمة
4.....	ثانياً: مشكلة الدراسة
6.....	ثالثاً: فروض الدراسة
6.....	رابعاً: أهداف الدراسة
7.....	خامساً: أهمية الدراسة

9	سادساً: مفاهيم ومصطلحات الدراسة
13	سابعاً: حدود الدراسة
14	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
14	أولاً: أسباب التوحد
18	ثانياً: نسبة انتشار التوحد
19	ثالثاً: خصائص الأطفال ذوي التوحد
28	رابعاً: تشخيص اضطراب التوحد
31	خامساً: البرامج التدريبية المقدمة للأطفال ذوي التوحد
42	سادساً: النظريات المفسرة للعب والمهارات الاجتماعية
48	سابعاً: أهمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد
50	ثامناً: مكونات المهارات الاجتماعية Social Skills Components
54	تاسعاً: الدراسات السابقة
70	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
70	أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة
72	ثانياً: عينة الدراسة
76	ثالثاً: أدوات الدراسة
88	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
90	أولاً: نتائج الفرض الأول

91	ثانياً: نتائج الفرض الثاني
92	ثالثاً: نتائج الفرض الثالث
95	الفصل الخامس: مناقشة النتائج
102	التوصيات
103	المراجع العربية
109	المراجع الأجنبية
111	الملاحق

فهرس الجداول

- جدول 1: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطفل قبل/ بعد في مهارة التواصل البصري و تنفيذ الأوامر البسيطة 90
- جدول 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطفل التوحدي قبل / بعد في مهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة 91
- جدول 3: نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) على بيانات محوري الدراسة، المحور الأول : التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والمحور الثاني: التفاعل الاجتماعي والمشاركة..... 92
- جدول 4: المقارنة بين القياس القبلي والبعدي على المقياس ككل 94

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

أولاً: المقدمة

اهتم الإسلام اهتماماً كبيراً بكل فئات المجتمع وحرص المسلمون على الرعاية الكاملة للضعفاء وذوي الاحتياجات الخاصة، كما أولت دولة الإمارات العربية المتحدة اهتماماً كبيراً بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، والأطفال ذوي إعاقة التوحد بشكل خاص، ويأتي هذا تأكيداً لمبادئ العمل الإنساني والقيم المجتمعية النبيلة التي غرسها المغفور له بإذن الله "الشيخ زايد بن سلطان آل نهيان" -طيب الله ثراه- في نفوس أبناء دولة الإمارات من دمج الأطفال ذوي التوحد وإبراز قدراتهم على العطاء والمساهمة مع باقي أفراد المجتمع.

يعد التوحد من أكثر الإعاقات النمائية غموضاً، لعدم الوصول حتى الآن إلى أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية، وكذلك شدة غرابة أنماط سلوكه غير التكيفي من ناحية أخرى . فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد، إضافة إلى عجز في المهارات الاجتماعية، وقصور تواصله اللفظي وغيراللفظي، الذي يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين به (بن صديق-2007).

وينتج عن القصور في المهارات الاجتماعية ظهور مشكلات سلوكية، مثل السلوك العدواني، وعدم قدرة الطفل على بناء علاقات اجتماعية تساعده في الاندماج والتفاعل مع المجتمع من حوله (بخش، 2002).

يعتبر اللعب محور وقلب عملية التنمية التي يحتاج إليها الطفل، ويرى فيجوتسكي Vygotsky أن اللعب يعطي فرصة للأطفال بتعلم وممارسة مهارات جديدة في ظل بيئة آمنة وداعمة، كما أن اللعب يساعد في تجربة الأدوار وتنمية التفاعل الاجتماعي، وتنمية المهارات المعرفية واللغوية والعاطفية (ريتا Rita, 2003).

ولا شك اللعب من أهم الاحتياجات الحيوية للطفل، وهو جزء من طفولته، ووسيلة للتواصل مع الآخرين حتى وإن اختلف معهم في اللغة والثقافة. واللعب وسيلة الطفل لاكتشاف ذاته، واكتشاف البيئة من حوله، وأداة فعالة للنمو، ووسيلة مشاركة فعالة تساعد الطفل ذوي التوحد على التحرر من التمرکز حول الذات. ويعد العلاج باللعب طريقة شائعة الاستخدام في مجال الطفولة، وذلك لاستناده على أسس نفسية، وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل، كما أن اللعب مفيد في تعلم الطفل، وفي تشخيص مشكلاته وفي علاج اضطرابه؛ وحيث إن الطفل الذي يعاني من التوحد لديه قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي لذا فإن أنشطة اللعب الجماعية تعد من أنسب الطرق للتخفيف من هذه المظاهر (صادق، الخميس- 2012).

يعطي التنوع في أنشطة اللعب الجماعي بما تضمنه من أنشطة فنية وموسيقية، ودراما وأنشطة رياضية، الفرصة لأكبر عدد من الأطفال ذوي التوحد للمشاركة والاندماج مع أقرانهم في اللعب، لأن هذا التنوع في الأنشطة يراعي الميول والإهتمامات والقدرات المختلفة للطلاب، وهو ما تؤكد عليه نظرية الذكاءات المتعددة لهاورد جاردر (Haward Gardner.1983).

كما تساعد أنشطة اللعب الجماعية في بناء المبادئ الأخلاقية للطفل، واحترام القواعد والقوانين والالتزام بالقيم والعادات الخاصة بالمجتمع، إن اللعب الجماعي يحرر الطفل من

التمركز حول الذات، ويدريه على الانتقال من الاهتمام بالأهداف الفردية إلى الاهتمام بالأهداف الجماعية، فيدرك الطفل قيمة العمل الجماعي وطرق حل ما يقابله من مشكلات ضمن الإطار الجماعي، مما يتيح للطفل فرص المرونة في التفاعل، وإقامة علاقات مع الأقران، والتفاعل مع الجماعة، والتفاهم مع الآخرين في مختلف المواقف، والاستماع لهم وإحترام آرائهم، ويخلق المواقف التي تعكس الصفات الحميدة ومنها النظام، العدل، الصدق، الأمانة، وضبط النفس، الصبر؛ وبذلك يتمتع الطفل بمشاركة الآخرين في اللعب، ويحترم تبادل الأدوار (عزب، 2011).

تخلق جلسات اللعب الجماعية جواً من المرح والسعادة والتفاعل بين الطلاب العاديين والطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهو ما أشارت إليه العديد من الدراسات مثل دراسة، كيلي (Kelly, 2002)، ودراسة إستيوارت (Estewart, 2002)، ودراسة اليامي (2006).

ويشير خطاب (2014)، دراسته؛ أن استخدام اللعب الجماعي كوسيلة لتنمية المهارات الاجتماعية، مثل مهارة التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة يساعد بدوره في التخفيف من حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي التوحد؛ وهو ضرورة تفرضها بعض الاعتبارات على النحو التالي:

- 1- إن الأطفال لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشكلاتهم الدفينة.
- 2- بعض الأطفال من الصعب كسب ثقتهم والجماعة تلعب دور الوسيط بينهم وبين المعالج.
- 3- الجماعة تنمي وتعمق وعي الطفل بذاته وسلوكه وسط المجموعة ، فالجماعة تصحح فكرة الطفل عن ذاته وتعمقه .

3-تتيح جلسات اللعب الجماعية التعبير الصادق والذي ينتقل من طفل لآخر مثل العدوى.

4-إن بعض الاضطرابات لا ترجع إلى أسباب انفعالية عميقة، انما ترجع إلى فجوة بين الطفل والكبار تجعله يلجأ للمقاومة.

5-جلسات اللعب الجماعية تكسب الأطفال الشجاعة ليقوموا بأعمال لا يقومون بها في العادة.

6-تتيح جلسات اللعب الجماعية الفرصة للأطفال للانفصال عن أمهاتهم وخاصة إذا كانت الأم من الأمهات القلقات المبالغات في رعاية الطفل.

وترى كل من فينيستا وساتش (SACHS&VINCENTA,2010) أن اللعب في الهواء الطلق يساعد الطفل ذوي التوحد في الخروج من البيئة الصفية الجامدة، ويقدم له فرصة للمشاركة مع أقرانه في أنشطة ممتعة ومفيدة مثل أنشطة البستنة؛ فهي طريقة عظيمة يستطيع من خلالها الأطفال أن يكتسبوا العديد من الخبرات مثل التعرف على الروائح والألوان، ولمس التربة، وذلك بطريقة منضبطة، كما تؤكد وولفبيرج (Wolffberg,2014) في دراستها أن اللعب الجماعي يساعد في تنمية المهارات الاجتماعية مثل للأطفال ذوي التوحد، منها مهارة التواصل البصري، ومهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة.

ثانياً: مشكلة الدراسة

يعاني الطفل ذوي اضطراب التوحد من عدة مشكلات، من أهمها؛ قلة قنوات التواصل بينه وبين العالم الخارجي؛ ونتيجة لهذا النقص في عملية التواصل؛ يعاني الطفل ذوي التوحد من بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية أثناء تواصله مع الأشخاص العاديين ومن أهم هذه المشكلات التجنب الاجتماعي والعزلة الاجتماعية، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وذلك نتيجة لخصائص إعاقته ونقص خبراته المتعلقة بكيفية التواصل الجيد مع الآخرين. ومن

خلال عمل الطالبة في ميدان التربية الخاصة، والزيارات المتعددة والملاحظة المستمرة للسلوك الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد الذين تم دمجهم في الصفوف العادية في مدرسة الإمارات الخاصة -ابوظبي لاحظت الطالبة تجنب هؤلاء الطلاب للتفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين، وابتعادهم عن التواصل معهم خلال اليوم الدراسي في الصفوف وقاعات الطعام والملاعب، مما نتج عنه عزلتهم اجتماعياً نتيجة ضعف اكتساب الأطفال لأنماط التفاعل الاجتماعي الجيد، وضعف اكتسابهم لأشكال السلوك الاجتماعي السوي، هذا بجانب قلة وعي أقرانهم من الطلاب العاديين بطرق التعامل الصحيح معهم وتقبلهم (بن صديق، 2007) .

كما أكدت بعض الدراسات منها دراسة بخش (2002)، أن تقديم برامج تهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية مثل مهارة التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة يساعد في التخفيف من حدة بعض الإضطرابات السلوكية، وخفض حدة السلوك العدواني بين الأطفال من ذوي التوحد وأقرانهم ، مما قد يسهل من عملية انخراطهم واندماجهم في المجتمع .

وبناء على ما تقدم، فإن مشكلة الدراسة انبثقت من خلال مظاهر قصور المهارات الاجتماعية التي يعاني منها الأطفال ذوي التوحد وما ينتج عنها من اضطرابات سلوكية تعيق اندماجهم في المجتمع المحيط بهم؛ وهو ما دفع الباحثة إلى دراسة مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح يهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد باستخدام أنشطة اللعب الجماعي؛ وسوف يطبق البرنامج على طفل توحدي كدراسة حالة في مدرسة الإمارات الخاصة -ابوظبي .

ثالثاً: فروض الدراسة

- الفرض الأول : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد عينة الدراسة في المحور الأول الخاص بمهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة.

- الفرض الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد عينة الدراسة في المحور الثاني الخاص بمهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة.

- الفرض الثالث: البرنامج التدريبي المقترح القائم على أنشطة اللعب الجماعي يساعد بشكل عام في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد عينة الدراسة .

رابعاً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في امانة أبوظبي .

وسوف تطبق الدراسة على طفل ذوي التوحد (دراسة حالة)، وتشمل مهارات التواصل البصري، وتنفيذ الأوامر البسيطة، ومهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة، ويضم برنامج أنشطة اللعب الجماعي أنشطة مختلفة ومتنوعة مثل الرسم والموسيقى، والدrama، والتربية الرياضية، وذلك لتلبية الميول والاهتمامات المختلفة للطلبة ذوي التوحد.

خامساً: أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله الدراسة وهوفئة الأطفال ذوي التوحد، وما يعانون منه من قصور شديد في المهارات الاجتماعية المختلفة، مثل مهارة التواصل البصري ، وتنفيذ الأوامر البسيطة، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والتي تؤدي إلى انغلاق الطفل على نفسه، وانعزاله عن المجتمع من حوله؛ و ينتج عن ذلك اضطرابات سلوكية وسلوك عدواني تجاه الآخرين؛ حيث يأتي هذا البحث محاولةً للتعرف على مدى فعالية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد، بحيث تطبق الدراسة على طفل من ذوي التوحد(دراسة حالة) عمره إحدى عشرة سنة تم دمجه في مدرسة خاصة (مدرسة الإمارات الخاصة -أبوظبي).

قلة عدد الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وخاصة على مستوى دولة الإمارات العربية المتحدة بشكل عام ومدينة أبوظبي بشكل خاص، مثل دراسة عبد العال(2012)، ويسهم هذا البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد؛ مما يمكنهم من التفاعل الصحيح مع أقرانهم، وبناء علاقات اجتماعية معهم، وهذا ما يؤهلهم للانخراط في المجتمع الكبير بشكل إيجابي، ويقلل من الإضطرابات السلوكية والسلوك العدواني الذي قد يحدث بسبب قصور مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد .

وبسبب اختلاف ميول واهتمامات الطلاب وقدراتهم، نجد أن الدراسة الحالية تراعي قضية التنوع واختلاف أنماط التعلم؛ ولهذا يضم البرنامج الحالي أنشطة لعب متنوعة، مثل الرسم والفرن التشكيلي، والموسيقا والدراما، والتربية البدنية؛ وهو ما يعطي فرصة لتنويع الأنشطة بحيث تغطي الميول والقدرات المختلفة للأطفال من ذوي التوحد، كلٌ حسب ميوله وقدراتهن

والتي تختلف بطبيعة الحال من طفل لآخر، فهناك أطفال من ذوي التوحد يميلون للرسم والتلوين في حين لا يستجيبون للموسيقى، ومنهم من يميل للأنشطة الرياضية الحركية، وبعضهم لديه ضعف في القدرات الحركية؛ وبالتالي تنوع الأنشطة في البرنامج الحالي يتيح فرصة لاختيار النشاط المناسب، الذي يتفق وميول وامكانيات كل طالب، وهو ما يتماشى مع نظرية الذكاءات المتعددة.

يرى ابوزيد (2009)، أن تطبيق نظرية الذكاءات المتعددة في تعليم الأطفال من ذوي التوحد يساعد في التعرف على القدرات العقلية لهم بشكل أوسع وأكثر دقة؛ فالرسم والموسيقى والتفاعل داخل المجتمع كلها أنشطة حيوية تسمح بظهور نماذج وأنماط تربوية وتعليمية جديدة مثلها مثل البرامج التربوية. وغالباً ما يحصل الأطفال ذوي التوحد على درجات منخفضة أو متوسطة في الأداء على مقاييس الذكاء التقليدية التي تعتمد على الأقلام والأوراق، والأسئلة والاجابات القصيرة، وهؤلاء الأطفال يؤدون أداء جيداً للأنشطة والمهارات التي تعتمد على الرسم والطبيعة، ويحصلون على درجات عالية في مقاييس الذكاء المتعددة؛ ولهذا ترى الباحثة أن تقديم أنشطة لعب متنوعة للأطفال ذوي التوحد يعطي لهم فرصة أكبر للتعبير عن ذكائهم والتفاعل الاجتماعي مع أقرانهم، وزيادة ثقتهم بأنفسهم، وزيادة تقدير أقرانهم لهم ولقدراتهم. مما يساعد على اندماجهم.

سادساً: مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1. التوحد

تعرفه المهيري، السرطاوي و عبدات و طه (2014) بأنه إعاقة تطويرية تظهر دائماً في الثلاث سنوات الأولى من العمر وذلك نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر على وظائف الدماغ، وتسبب ضعفاً في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعفاً في التواصل الاجتماعي وأنشطة اللعب التخيلي.

ويعرفه صادق والخميسي (2012) بأنه اضطراب أو جملة أعراض تظهر الخصائص المرضية فيه قبل سن (30) شهراً وتتضمن هذه الاضطرابات ما يلي:

اضطراب في سرعة النمو أو تتابعه.

اضطرابات في سرعة الاستجابات الحسية للمثيرات.

اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية.

اضطراب في التعلق أو الانتماء للناس والأحداث والموضوعات.

التعريف الاجرائي للتوحد:

تعرف الباحثة التوحد بأنه قصور ملحوظ في مهارات التواصل المختلفة، مثل مهارات التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي، والتي تظهر ملامحه خلال السنوات الأولى من عمر الطفل.

2. الأطفال ذوي التوحد

هم مجموعة الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب التوحد، على أحد المقاييس المستخدمة في تشخيص التوحد وفقاً لما جاء في الدليل التشخيصي الخامس الجديد الصادر في 2013، وبالتالي فهم الأطفال الذين يظهرون عجزاً واضحاً في التواصل غير اللفظي والتي حددت بالانتباه المشترك: التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليه (بن صديق-2007).

وتتبنى الباحثة التعريف الإجرائي للأطفال ذوي التوحد تعريف الصنعاني (2012) "هم الأطفال الذين يعانون من قصور واضح في مهارات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي، ويظهرون محدودية شديدة في النشاطات المختلفة والاهتمامات، بالإضافة إلى السلوكيات المضطربة مثل: السلوك النمطي، وسلوك إيذاء الذات، وتلك السلوكيات التي تعكس قصوراً في التكامل الحسي، على أن تظهر تلك الأعراض قبل سن السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل".

3. برنامج أنشطة اللعب الجماعية

يعرف عبد العال (2012) البرنامج بأنه "مجموعة من الإجراءات والأسس والتطبيقات القائمة على بعض مهارات التواصل اللغوي، والتي يعرضها الباحث في صورة منهجية، وعلمية لتدريب الأطفال ذوي التوحد عليها وفق خطوات إجرائية منهجية"

وتبنت الباحثة التعريف الإجرائي تعريف البيومي (2008) للبرنامج؛ فهو يصف البرنامج بأنه عملية مخططة ومنظمة تستند على أسس وفنيات نظريات تعديل السلوك، وتتضمن

مجموعة من المهارات والممارسات والأنشطة المختلفة خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي موضع الدراسة، مثل مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والتخيل و التقليد و لعب الدور و اللعب الجماعي والمشاركة.

من خلال إطلاع الباحثة على العديد من الدراسات التي تناولت برامج العلاج باللعب وأنشطة اللعب الجماعية فإنها تعرف أنشطة اللعب الجماعية إجرائياً: "وهي مجموعة من أنشطة اللعب المختلفة التي يتشارك فيها الأطفال، ويتبادلون فيها الخبرات، ويتفاعلون، وذلك تحت إشراف من البالغين".

المهارات الاجتماعية Social Skills

في " اللغة " يرجع أصل مصطلح المهارة إلى الفعل "مهر" والاسم منه "ماهر" أي حاذق وبارع، ويقال فلان "ماهر في العلم" أي كان حاذقاً عالماً به متقناً له، ويرجع الفعل "مهر" إلى نوع من الخيل كان يضرب به المثل في السرعة (فرحات، 2014). ومع أنه لا يوجد تعريف دقيق للمهارات الاجتماعية إلا أن عدداً من الباحثين يتفقون على مهارات الإرسال والاستقبال للمعلومات حيث إنها تمثل مهارات اجتماعية أساسية.

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها "مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة في إرسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي وغير اللفظي، (فرحات، 2014). وعرفها عزب (2011) بأنها المهارة التي يظهرها الطفل في التعبير عن ذاته أثناء إقامة علاقات مع الآخرين، والإقبال عليهم، والاتصال بهم، والتواصل، معهم ومشاركتهم الأنشطة الاجتماعية المختلفة، والانشغال بهم، وإقامة صداقات معهم، واستخدام الإشارات

الاجتماعية للتواصل معهم، ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التفاعل معهم، وهي قدرة الطفل على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة اجتماعياً، وتعود بالفائدة على الفرد وعلى الآخرين (غزال، 2007) .

كما يُعرف التفاعل الاجتماعي بأنه " مجموعة من الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة، اللفظية وغير اللفظية التي تصدر عن الطفل والتي تتضمن المبادأة بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم فيما يقومون به من أنشطة وألعاب ومهام مختلفة، وتكوين علاقات اجتماعية ايجابية، وصدقات معهم، والتعبير عن المشاعر والانفعالات، واتباع القواعد والتعليمات، والقدرة على مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة" (ابو علام وابراهيم، 2015).

وتعرف بن صديق (2007) التواصل البصري بأنه: قدرة الطفل على النظر للمعلمة أو المثير المقدم بشكل مستمر في فترة زمنية أقلها (3) ثواني، سواء كان المثير ثابتاً أو متحركاً.

التعريف الإجرائي للمهارات الاجتماعية :

هي المهارات التي يقوم بها الطفل للتواصل مع الآخرين في المواقف المختلفة وتعكس شخصية الطفل، وتساعد في بناء علاقات اجتماعية إيجابية، وتمكنه من مواجهة المواقف الحياتية المختلفة، وتساعد في حل المشكلات.

سابعاً: حدود الدراسة

• الحدود الجغرافية والزمانية :

تحدد الحدود المكانية للدراسة الحالية في مدرسة الإمارات الخاصة- في مدينة ابوظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة .

الحدود الزمانية: بدأ تطبيق برنامج الدراسة الحالية من بداية الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2015 وحتى بداية الفصل الثاني 2016 ، وتم تطبيق البرنامج لمدة عشرة أسابيع يبدأ من 2015/9/27 إلى 2016/1/30.

الحدود البشرية للدراسة:

تتمثل الحدود البشرية للدراسة الحالية في طفل واحد من ذوي التوحد يبلغ من العمر أحد عشر عاماً، في الصف الرابع الابتدائي.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

يهدف الفصل الثاني إلى إستعراض الأدبيّات والدراسات السابقة التي تناولت بالبحث والدراسة موضوع إعاقة التوحد؛ حيث يتناول أسباب التوحد، وخصائص الأطفال ذوي التوحد، ونسبة انتشار التوحد، بجانب تشخيص التوحد، وعرضاً لأهم البرامج العلاجية المقدمة للأطفال ذوي التوحد؛ كما يقدم هذا الفصل أهم النظريات المفسرة للعب والمهارات الاجتماعية، ويستعرض مكونات المهارات الاجتماعية وأهميتها، ثم عرضاً لأهم الدراسات السابقة.

أولاً: أسباب التوحد

لم يصل الباحثون والعلماء إلى سبب أكيد ومحدد حتى الآن وراء الإصابة باضطراب التوحد بل اختلفت الأسباب من شخص لآخر، فلا ينطبق سبب واحد على كل من يصاب باضطراب التوحد، والتوحد اضطراب معقد ومظاهره السلوكية متشابهة مع كثير من الاضطرابات وما زال هناك العديد من الدراسات والأبحاث التي تحاول الوصول إلى أسباب التوحد، وقد تعددت العوامل التي ذكرت في العديد من الدراسات كأسباب للتوحد اعتماداً على اختلاف الاختصاصات والاهتمامات بين الباحثين وتنوع خلفياتهم النظرية (الحرزوي، 2010).

ويشير غزال في دراسته (2007) إلى أن "التوحد ليس مرضاً محدداً ذا عرض معين، وليس له تحاليل أو اختبارات تحدد بل مجموعة من الأعراض والتصرفات تختلف حدتها ونوعيتها من طفل لآخر، كما أنها تتفاوت في الطفل نفسه، والطفل نفسه تختلف لديه هذه الأعراض بالزيادة والنقصان. ومع العديد من الدراسات والأبحاث التي أجريت ما زالت أسباب التوحد مجهولة".

ويرى كل من مصطفى والشرييني (2001)، أن صعوبة تحديد أسباب التوحد ترجع إلى:

- عدم الاتفاق بين العاملين في الميدان على طبيعة إعاقة التوحد.

- بعض الحالات قد تؤدي إلى حدوث التوحد مثل إلتهاب السحايا.

- الخطأ في التشخيص في بعض الحالات تشخص على أنها اضطرابات في التعلم أو تخلف عقلي غير محدد السبب.

بعض الحالات تتغير أعراضها بالزيادة أو النقصان والأسباب التالية هي مجرد إفتراضات ومنها ما يلي :

1. أسباب بيولوجية

بدأ الاهتمام يتجه نحو دور العوامل البيولوجية في حدوث اضطراب التوحد، وخاصة بعد ما تم نشره عن أن النظريات النفسية لا تستطيع تفسير أسباب حدوث التوحد، بجانب ظهور العديد من الإعاقات البيولوجية التي يعاني منها الأطفال ذوي التوحد لهذا بدأ الإهتمام بالنواحي البيولوجية كسبب في حدوث اضطراب التوحد، وهذا ما أكدته بعض الدراسات مثل دراسة سميرة السعد (1998، 135) من أسباب إعاقة التوحد ترجع إلى مشكلة بيولوجية وليست نفسية فقد تكون الحصبة الألمانية أو ارتفاع الحرارة أثناء الحمل، أو وجود غير طبيعي للكروموسومات تحمل جينات معينة أو تلفاً بالدماغ أثناء الحمل أو أثناء الولادة لأي سبب مثل نقص الأوكسجين مما يؤثر على الجسم والدماغ ، ومن ثم تظهر اعراض التوحد .

العوامل الجينية

توصلت بعض الدراسات إلى أن هناك ارتباطاً بين اضطراب التوحد وشذوذ الكروموسومات، مثل دراسة زوناللي وداجت (1998) والتي أشارت نتائجها إلى أن هناك ارتباط بين هذا الاضطراب وبين كروموسوم يسمى كروموسوم "إكس الهش" فهذا الكروموسوم مسؤول عن حدوث خلل في الناحية العقلية؛ و إلى التخلف العقلي. وهذا الكروموسوم يدخل بنسبة 16:5 % في كل الحالات، وقد يوضح هذا الارتباط الزيادة في إصابة الذكور بالتوحد، (بيومي، 2008) .

كما ويرجع أصحاب هذا الرأي حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي، فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المتطابقة (من بويضة واحدة) أو أكثر من التوائم الأخوية (من بويضتين مختلفتين).

فالتوحد ينتشر بنسبة 96% بالنسبة للتوائم المتطابقة، وبنسبة 27% بين أزواج التوائم الأخوية ، كما أظهرت بعض الدراسات أن نسبة 15% من من بين الأطفال ذوي التوحد يعانون من حالات الريت أو من حالات فرايجل اكس، وهما إعاقتان ثبت أن لهما أصولاً وراثية. ويتضح من هذا أن عامل الوراثة قد يكون سبباً ممهداً للإصابة بالتوحد، إلا أن ذلك لا يمنع من وجود عوامل بيئية مسببة للتوحد . (القمش ، 2011) .

2. العوامل البيئية

يشير صالح (2012) إلى أن هناك عدة نظريات اقترحت أثر العوامل البيئية على الإصابة باضطراب التوحد؛ بعض هذه النظريات يركز على العوامل البيئية قبل الولادة، مثل العوامل التي تسبب تشوهات خلقية، والبعض الآخر يركز على البيئة بعد الولادة، مثل التأثير بالزئبق.

-عمر الأب والأم أثناء الزواج :

تشمل عوامل الخطر للإصابة بالتوحد الخصائص الوالدية ومن ذلك كبرعمر الأب والأم، وتأثير العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي ترتبط بأعمار الزواج بين الأم والأب، وقدرتهم على العناية بأنفسهم (Shelton, 2010) .

3. التلوث البيئي

إن التلوث البيئي الذي قد يتعرض له الطفل في مرحلة النمو الحرجة، مثل: المواد الكيميائية السامة ، والمعادن الثقيلة مثل الرصاص، والزئبق قد تؤثر في تطور الطفل في مجالات النمو المختلفة، وتؤدي زيادة نسبة هذه المواد في جسم الطفل ذوي التوحد إلى ضعف قدرة الطفل في التخلص من هذه السموم. وفي ضوء ذلك قد تدخل هذه السموم، وتتجمع بكميات كبيرة داخل المخ عبر الحجاب الحاجز الذي لم يكتمل نموه في ذلك الوقت (الزارع، 2008).

4. العوامل البيوكيميائية

أشارت بعض الدراسات إلى أن هناك ارتفاع ملحوظ في معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث الأطفال ذوي التوحد، إلا أن هذا المعدل المرتفع لوحظ أيضاً في ثلث الأطفال

المتخلفين عقلياً إلى درجة شديدة، وأجريت دراسة معمقة لمجموعة صغيرة من الأطفال ذوي التوحد وأكدت هذه الدراسة وجود علاقة ذات دلالة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم ونقص في السائل النخاعي الشوكي، وجد أن هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الأم والجنين مما يدمر بعض الخلايا العصبية " (الحنوي،2010) .

ولقد توصلت بعض الأبحاث إلى أن معدل السيروتونين في الدم لدى الأطفال ذوي التوحد يصل إلى 40%، وعندما أمكن خفض هذه النسبة باستخدام عقار (FENFLARAMINE) لوحظ تحسن في بعض الأعراض لدى هؤلاء الأطفال منها الأداء اللغوي (الشمري،2007) .

ثانياً: نسبة انتشار التوحد

هناك الكثير من الدراسات حول تحديد نسبة انتشار التوحد، وإن اختلفت هذه النسب فجميع الإحصائيات تشير إلى تزايد نسبة الإصابة بالتوحد؛ حيث تقدر نسبة انتشار اضطراب التوحد بحوالي (60) حالة لكل 10.000 حالة ولادة. أما المركز القومي لبحوث ودراسات اضطراب التوحد (NAAR,2003) فإنه يرى أن نسبة الانتشار الحالية تصل إلى (1) لكل (250) حالة ولادة تقريباً، وتصل هذه النسبة إلى (30-60) حالة لكل (10.000) حالة ولادة ممن لديهم إعاقة عقلية مع سمات اضطراب التوحد، كما تشير بعض الدراسات المسحية أن نسبة انتشار اضطراب التوحد (26.6) لكل (10.000) حالة ولادة، وأن انتشار الاضطراب لدى الذكور أعلى من الإناث (4:1) (الخطيب وعاكف،2011) .

وتوضح دراسة عبد العال (2012)، أن الإحصائيات تشير إلى أن إمارة أبوظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة يصل عدد الأطفال ذوي التوحد إلى ثلاثمائة وثمان وعشرون حالة

توحد(328)، يتم رعايتهم داخل مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة الحكومية والخاصة وعدد سبعين(70) حالة تم دمجهم بالمدارس الحكومية والخاصة من قبل مجلس أبوظبي للتعليم بمشاركة مؤسسة زايد للرعاية الانسانية. بإجمالي ثلاثمائة وثمان وتسعين (398) حالة، بالإضافة إلى وجود عدد ليس بالقليل من الحالات التي لم يتم اكتشافها ورعايتها.

ثالثاً: خصائص الأطفال ذوي التوحد

تتعدد خصائص الأطفال ذوي التوحد لتشمل معظم جوانب النمو، وهذه الخصائص تتفاوت من حيث شدتها واستمراريتها والعمر الذي تظهر فيه من طفل إلى آخر، وفيما يلي أهم خصائص الأطفال ذوي التوحد :

1: الخصائص الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد

تشمل الخصائص الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد جوانب قصور عديدة في كل من التفاعل الاجتماعي و التقليد و اللعب التخيلي و ويمكن توضيح هذه الجوانب فيما يلي :

-قصور التفاعل الاجتماعي :

يعتبر القصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي أحد اكبر وأبرز الخصائص المميزة للأطفال ذوي التوحد، كما أن الطفل ذوي التوحد لا يتجاوب مع أيه محاولة لإبداء العطف أو الحب، وكثيراً ما يشتكى الوالدان من عدم اكتراث الطفل واستجابته لمحاولات تدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته، بل ربما لا يجدان منه اهتماماً بحضورهما أو غيابهما، وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته لا يهتم بالخروج من عزلته أو تواجد آخرين معه .

وتشير الأباصيري(2011) إلى أن القصور في السلوك الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد يمكن تحديده بثلاثة مجالات هي :

(أ) التجنب الاجتماعي (Socially Avoidant)

يتجنب الأطفال ذوي التوحد كل أشكال التفاعل الاجتماعي؛ حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الذين يودون التفاعل معهم .

(ب) اللامبالاة الاجتماعية (Socially indifferent)

يوصف الأطفال ذوي التوحد بأنهم غير مباليين، ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع أشخاص آخرين .

(ج) الإرباك الاجتماعي (Socially awkward)

يعانى الأطفال ذوي التوحد صعوبة في الحصول على الأصدقاء، ولعل من أبرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الآخرين هو الافتقار إلى التفاعل الاجتماعي .

-قصور القدرة على التقليد :

ويرى الصنعاني (2013) أن الأطفال ذوي التوحد يعانون من قصور في مهارة التقليد، وبالتالي تقل قدرتهم في تعلم المهارات المختلفة، كما يوجد بعض الأطفال ذوي التوحد الذين يمكنهم تقليد الآخرين ومحاكاتهم بشكل جيد، مما يساعدهم على اكتساب المهارات المختلفة كما أن تدريب الأطفال ذوي التوحد على تقليد ومحاكاة السلوك عادة ما يأتي بنتائج طبيعية للغاية .

-قصور في اللعب التخيلي :

يفتقر الطفل ذوي التوحد في السنوات الأولى من عمره إلى كثير من أشكال اللعب الاستكشافي؛ فعندما يتناول اللعب والأشياء المختلفة فإنه يلعب بها بطريقة غير مقصودة، ويقليل من التنوع والابتكارية والتخيل، حيث يتسم الطفل ذوي التوحد بنقص وقصور واضح في اللعب التلقائي أو التخيلي، ولا يبدي أي مبادرات للعب التظاهري أو الإيهامي .

2. العجز في مجال الإتصال واللغة ، ومن مظاهره :

- صعوبة في الاتصال والمبادرة في الحديث .
- صعوبة في فهم ما يقوله الآخرون .
- صعوبة في استعمال اللغة عند الحديث مع الآخرين .
- صعوبة الاستمرار في التواصل أو الحديث .
- صعوبة في استعمال جملة تعبر عن رغبته الخاصة .
- يكرر كلمات وجملاً معينة أو يكرر ما يقوله الآخرون .
- الافتقار إلى الخيال أو اللعب التمثيلي .

كما هناك مشكلات تظهر لدى الأطفال ذوي التوحد خاصة في اللغة وتؤثر على التواصل لديهم من هذه المشكلات :

(أ) المصاداة Echolalia

وهي تعد من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى الأطفال ذوي التوحد، والمصاداة هي قيام الطفل بترديد ما قد يسمعه توا وفي نفس اللحظة وكأنها صدى لما يقال .

(ب) الاستخدام العكسي للضمائر

يقوم الطفل ذوي التوحد بعكس الضمائر أثناء الكلام مع الآخرين فيشير إلى الآخرين بضمير (أنا) وإلى نفسه بضمير "هو" أو "هي"، ويستعمل "أنا" عندما يريد أن يقول "أنت" (الأباصيري، 2011).

3. الخصائص السلوكية للأطفال ذوي التوحد :

ويشير صالح (2012) في دراسته أن الطفل ذوي التوحد يظهر عليه بعض السلوكيات مثل:

أ- السلوك النمطي أو التكراري ، ومن مظاهره :

- نشاطات محدودة وضيقة .

- حب الروتين وكره تغيير البيئة .

- تكرار أنشطة سلوكية معينة لوقت طويل .

ب-سلوك إيذاء الذات :

يعد إيذاء الذات أيضاً من السلوكيات التي قد توجد لدى الأطفال ذوي التوحد ولكن بدرجات متفاوتة وأشكال مختلفة، تتمثل بـ: خبط الرأس و شد الشعر أو عض اليد أو خدش الجسم وغيرها، وتكمن خطورة هذا السلوك في آثاره السلبية التي يتركها على الطفل والأسرة (الصنعاني، 2013). ج

ج-السلوك العدواني:

يؤدي الانسحاب الاجتماعي والتباعد الانفعالي، وعدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية، والشعور بالدونية والإحباط، وضعف الثقة بالنفس إلى السلوك العدواني سواء أكان متمثلاً في إيذاء الذات أو إيذاء الآخرين أو تحطيم الممتلكات؛ كما أنه قد يؤدي بهم أيضاً إلى بعض الاضطرابات السلوكية الأخرى أو السلوكيات المضادة للمجتمع، وإن كان أكثرها شيوعاً بالنسبة لهم هو السلوك العدواني بأبعاده المختلفة، والذي قد يظهر في صورة عدوان لفظي أو بدني أو إشاري مباشر أو غير مباشر، وهو مرفوض اجتماعياً (بخش 2002) .

د-البرود العاطفي الشديد :

من الخصائص التي تلاحظ على الأطفال ذوي التوحد عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف؛ ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يهتم بأن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين، فضلاً عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين (الأباصيري، 2011) .

4. الخصائص المعرفية لدى الأطفال ذوي التوحد :

يعاني الأطفال ذوي التوحد من اضطرابات واضحة في التفكير والانتباه و الذاكرة واللغة؛ ،كما أنهم يعانون من عجز في وظيفة الإدراك، ويواجه هؤلاء الأطفال صعوبات معرفية تتعلق بفهم وإدراك أبعاد المواقف والاستيعاب والفهم؛ كما أن ذاكرة الطفل ذوي التوحد تتميز عن الطفل العادي في أنه يستحضر الأشياء من الذاكرة دون تغيير في ترتيبها، فالأشياء التي يسمعها ويرها يتذكرها تماماً مثلما حدثت، وذاكرته ليست مترابطة بل انها أشياء جامدة إلى حد بعيد) (ابو حسب الله، 2015) .

وتؤكد نتائج العديد من الدراسات كدراسة بيومي (2008)، والصباح والطيطي(2008) على أن الأطفال ذوي التوحد يعانون من اضطرابات في النمو العقلي والإدراك وضعف في الانتباه والقدرة على التركيز في مهمة ما، في حين تظهر بعض الحالات تفوقاً ملحوظاً في بعض المهارات مثل الحفظ والموسيقا؛ كما تشير بعض الدراسات إلى أن أداء الأطفال ذوي التوحد في بعض الاختبارات العقلية في مقياس وكسلر للذكاء يكون عادياً بل يكون مرتفعاً في بعض الأحيان، وفي كثير من الأحيان نجد أن الطفل ذوي التوحد يغلق أذنيه حين يسمع صوتاً لا يحب سماعه؛ وهذا ما يطلق عليه انتقائية الأصوات، ويستجيب الطفل ذوي التوحد لخبراته الحسية بطريقة شاذة غريبة، فهو في بعض الأحيان يتصرف كما لو كان ليس له خبرة بالأصوات والأشكال والروائح المحيطة به، بل وكأنه لا يشعر بالأشياء التي يلمسها فقد لا يستجيب لصوت مرتفع، كما قد يبدي تجاهلاً لشخص يعرفه جيداً من قبل، وايضاً قد لا يبدي مبالاه للألم أو للبرد بينما في أوقات أخرى قد تبدو حواسه سليمة لدرجة أنه قد يشعر بخشخشة الأوراق، وقد يحملق بشكل مقصود إلى مصدر الضوء، أو إلى مصباح مضاء .

5. الخصائص الحسية الحركية للأطفال ذوي التوحد :

يشير كل من مصطفى والشربيني (2011) إلى أن الأطفال ذوي التوحد الرضع لديهم اضطرابات في التجهيز الحسي الحركي و تكون واضحة أثناء السنة الأولى من العمر؛ كما أن الاهتمامات الحسية الحركية من الممكن أن تكون في الغالب ملمحاً هاماً، فالحساسية الزائدة للمثيرات البيئية تكون واضحة، والأصوات المرتفعة الصاخبة، وعدم الحساسية للألم، والولع بالروائح وبالألوان والطعام أو الأنسجة؛ كما يعاني الأطفال ذوي التوحد من صعوبات حسية حركية، ونقص في نغمة العضلات، والمشكلات الحركية الفمية، والحركات المتكررة النمطية، وقصور في التأزر الحسي الحركي .

ويشير الخطيب (2011) إلى أن الأطفال ذوي التوحد عادة ما يواجهون مرحلة إنتقالية أو مرحلة ارتباطية عندما يضعون الأشياء في أفواههم بعمر أربعة أشهر كما أن هذه المرحلة هي العملية التي تساعد الطفل على تطوير حواسه مثل حاسة اللمس والشم والتذوق والبصر؛ وهذه العملية عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد تكون ضعيفة، ويؤدي الأطفال تأخراً ملحوظاً في اكتساب الخبرات الحسية المناسبة وأشكالاً غير متناسقة من الاستجابات الحسية تتراوح بين النشاط المرتفع إلى النشاط المنخفض .

وهناك بعض الفروقات التي تظهر في النمو الحركي لدى الأطفال ذوي التوحد عند مقارنتها مع الأطفال الأسوياء، حيث يستطيع الطفل ذوي التوحد المشي والركض والقفز، ولكن ليس كمقدرة الأطفال العاديين فعندما يقف الطفل ذوي التوحد ويحني رأسه للأسفل وعندما يمشي فأغلب الأطفال ذوي التوحد لا يحركون ذراعهم للجانبين، كما يلاحظ افتقارهم للتوازن عند المشي أو عند حمل شيء معين، وتشعر أنهم على وشك الوقوع، بل تلاحظ أن هناك حركات

روتينية معينة لدى الطفل ذوي التوحد تميزه عن باقي الإعاقات الأخرى، كالدوران حول نفسه، ومرجحة جسمه، والمشي على رؤوس الأصابع، ورفرفة الذراعين دون الشعور بالملل أو التعب والدوار (الخفاجي، 2012).

6. خصائص اللعب عند الطفل ذوي التوحد :

تشير أنجل (ENGEL, 2011) إلى أن الطفل ذوي التوحد يعاني من ضعف في مهارات اللعب ويتسم أسلوب لعبه بالتكرار والعزلة، ويفتقر إلى الخيال؛ فقد يقضي الطفل ذوي التوحد فترة طويلة وهو يقوم بتدوير إطار سيارة بدلاً من اللعب بالسيارة نفسها، أو قد يقوم بترتيب المكعبات بطريقة معينة وبشكل متكرر دون أن يقوم ببناء شكل من هذه المكعبات، كما أن الطفل ذوي التوحد لديه قصور في اللعب الرمزي والتخيلي، وهو يوضح صعوبة اشتراك الطفل ذوي التوحد في أداء تمثيلي مع أصدقائه، إن افتقار الطفل ذوي التوحد لمهارات اللعب تجعله في عزلة عن أقرانه وأفراد أسرته؛ لأن أسلوب لعبه لا يُغري الأطفال من حوله للمشاركة في اللعب.

ويرى كل من مصطفى والشربيني (2011) أن الألعاب عند الطفل ذوي التوحد تتسم بالانتمية، والإصرار على أداء نفس السلوكيات، ويعجز عن التكيف، وتكون الألعاب طوقسية، ويظهر قصور واضح في مهارات اللعب، وفشل في نمو اللعب الجماعي واللعب الخيالي والصدقة، وربما تكون الطريقة التي يلعب بها الأطفال ذوي التوحد غريبة جداً، وفي كثير من الأحيان لا يلعب الأطفال ذوي التوحد، ويستخدمون الألعاب بطريقة غريبة جداً، ربما يقوم الطفل برمي المكعبات بطريقة عنيفة، أو يقوم بترتيبها على نمط واحد يركز على اللون أو

الحجم أو الشكل، وأحياناً يقوم الطفل بترتيبها ثم يتركها ويذهب إلى مكان آخر، ولكنه يصبر إصراراً عجبياً على عدم نقضها أو تغيير ترتيبها.

وفي جانب اللعب التخيلي يعاني الطفل ذوي التوحد صعوبة في تطوير مهارات اللعب التخيلي الضرورية للتعلم وفهم الحياة، لذا تكون معظم أنشطته ولعبه نمطية مكررة، وغالباً يهتم بتفاصيل جانبية للأشياء (غير المهمة) أكثر من فهم للصورة المتكاملة لشيء أو نشاط أو لعبة (عزب، سارة، 2011).

7: السلوك النمطي (Restrieted Behavior)

يشير غزال (2007) إلى أن هناك بعض الخصائص المهمة التي تظهر بشكل واضح ومتكرر في سلوك الأطفال ذوي التوحد من ذلك، الانهماك بأشياء ضيقة المدى ومحدودة وفريدة، ومنها:

1- السلوك النمطي :

من الأشياء الملاحظة والغريبة قيام الأطفال ذوي التوحد بعمل حركات متكررة وبشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين، وهو ما يقلل من فرص التواصل مع الآخرين، ومن أمثلتها اهتزاز الجسم، رفرفة اليدين وفرك اليدين وتموج الأصابع ولف الأشياء الدائرية، وغيرها من السلوكيات النمطية المختلفة.

2- السلوك الروتيني :

يقوم معظم الأطفال ذوي التوحد باللعب بلعبة واحدة لفترة طويلة وبشكل طقوسي؛ حيث يقاومون التغيير بشكل كبير، ويتجسد هذا السلوك الروتيني مثلاً بموعد الطعام والحمام واللباس، وكذلك الروتين في ترتيب الغرفة، ويوجد لديهم مقاومة شديدة للتغيير الذي يحدث في البيئة.

رابعاً: تشخيص اضطراب التوحد

يذكر الزارع (2008) أن تشخيص التوحد ليس بالعملية السهلة، وهناك عدة اعتبارات يجب أخذها في الحسبان عند تقييم وتشخيص اضطراب التوحد؛ ويعد تشخيص التوحد من أكبر المشكلات التي يعاني منها الباحثون والعاملون في مجال مشكلات الطفولة. ويرجع السبب في ذلك إلى ما يلي:

- تشابه خصائص اضطراب التوحد غالباً مع اضطرابات وإعاقات وأمراض أخرى.
- عدم تجانس الأفراد ذوي اضطراب التوحد في القدرات والخصائص.
- وجود أمراض وإعاقات مصاحبة لحالات التوحد.
- تأثر جوانب النمو الاجتماعية والتواصلية والنفسية وغيرها.
- تغير سلوكيات الأفراد المصابين بالتوحد مع التقدم في العمر.
- اختلاف سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من موقف لآخر.
- نقص أدوات التشخيص، وقصور بعض الأدوات المتوفرة .
- نقص في الكوادر البشرية المؤهلة لتشخيص اضطراب التوحد.

- عدم وجود دلالات بيولوجية لتشخيص التوحد.

تشخيص التوحد طبقاً لتصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي: الإصدار الخامس:

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM-5-

(APA,2013)

في منتصف عام 2013 أصدرت الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين (ABA) الإصدار الخامس (DSM-5) للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية مما أدى إلى حدوث تغيير كبير في تشخيص بعض الأمراض النفسية تختلف عنها في الإصدار الرابع المعدل السابق (DSM-IV-TR) الصادر عام 2000 م؛ حيث ينص على أن الطفل ذوي اضطراب التوحد يتصف بما يلي :-

أ- صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في المراحل الحالية ، أو ما قبلها، ومنها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

- صعوبة في التبادل الاجتماعي-العاطفي: ويتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي، والفشل في تبادل حوار اعتيادي، مثلاً إلى الفشل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف، والمزاج، إلى الفشل في بدء تفاعل اجتماعي، أو الاستجابة له.

- صعوبة في سلوكيات التواصل الغير لفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، ويتراوح ما بين ضعف في التكامل اللفظي وغير اللفظي مثلاً إلى خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعابير الجسدية (الإيماءات) إلى الغياب الكامل لتعابير الوجه والتواصل الغير لفظي .

- صعوبة في إنشاء العلاقات أو الحفاظ عليها أو فهمها :

ويتراوح من صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلاً،

إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء صداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران.

ب- سلوك أو اهتمامات تتصف بالتحديد أو التكرار، كما هو ظاهر في اثنتين على الأقل فيما

يلي، سواء أكان في المراحل الحالية أو ما قبلها ومنها ما يلي :-

-نمطية وتكرار في حركات الجسم، أو استخدام الأشياء أو الكلام.(مثلاً نمطيات حركية

بسيطة، أو ترتيب الألعاب في طابور، أو قلب الأشياء، إعادة ترديد الكلام المسموع مثل

(الصدى).

ارتباط دائم بالأفعال الروتينية فعلى سبيل المثال :

اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط، فعلى سبيل المثال: اضطراب كبير عند

حصول تغيير بسيط أو صعوبات في التغيير أو صعوبات في التغيير أو طبيعة تفكير جامدة،

طقوس ترحيب خاصة أو الحاجة إلى اخذ نفس الطريق أو تناول نفس الطعام يومياً .

-اهتمامات محددة وثابتة بشكل كبير وبصورة غير طبيعية من ناحية الشدة والتركيز مثل:

التعلق أو الانشغال الشديد بأشياء غير اعتيادية أو المواظبة على الاهتمام بشيء محدد .

-فرط أو انخفاض في الحركة نتيجة للمدخلات الحسية أو اهتمامات غير طبيعية بالجوانب

الحسية للمحيط (عدم الإحساس بالألم أو الحرارة ، استجابة سلبية لأصوات أو احساس

لمس معينة، فرط في شم أو لمس الأغراض، انبهار بصري بالأضواء والحركات) .

- ج- يجب أن تظهر الأعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل (لكن قد لا تظهر الأعراض بشكل واضح حتى تظهر الحاجات الاجتماعية مدى القدرات المحدودة للطفل ذوي التوحد أو قد لا تظهر ابداً لحلول إستراتيجيات مكتسبة لتحل محلها من خلال الفترات الأخيرة من النمو).
- د - يجب أن تسبب الأعراض ضرراً واضحاً في التفاعلات الاجتماعية، والوظيفية والفعاليات الحياتية الأخرى المهمة.
- هـ - هذه الاضطرابات يجب ألا تكون بسبب نقص في الذكاء (اضطرابات الذكاء التطورية أو تأخر النمو العام). إنَّ نقص الذكاء واضطراب طيف التوحد يظهران معاً عادة، ولعمل تشخيص ثنائي للمرضين في مرض واحد يجب أن تكون القابلية للتواصل الاجتماعي أقل من المستوى المتوقع في النمو الطبيعي (عبد الكريم ، 2014).

خامساً. البرامج التدريبية المقدمة للأطفال ذوي التوحد

حتى الآن لا يوجد علاج فعال للتوحد، ولكن تجمع كل الدراسات مثل دراسة اليامي(2006) ودراسة(نصر،2002)، والنجار(2001)، ودراسة غزال(2007) وصادق والخميسي(2012)، ودراسة وولفبيرج (Wolffberg,2014) على ضرورة وأهمية التدخل العلاجي المبكر، والذي يعتمد على البرامج التدريبية لتطوير المهارات اللغوية والاجتماعية والسلوكية. ووفقاً لهذا الأسلوب العلاجي يتم التأكيد على أهمية الأنشطة الجماعية والتي تكون تحت إشراف معلمين ومدرسين متخصصين يتولون توجيه الأطفال خلال ممارستهم للأنشطة المختلفة. وقد أكدت العديد من الأبحاث والدراسات على حدوث نتائج إيجابية وتحسن ملحوظ

في سلوك الأطفال ذوي التوحد فيما يتعلق بتمكينهم من المشاركة والتفاعل في النشاطات الاجتماعية.

وهناك العديد من البرامج التي قدمت للأطفال ذوي التوحد والتي تعتمد مجموعة من النظريات ومنها:

أ- برامج التدخل السلوكي

هناك العديد من البرامج التدريبية التي يتم تقديمها للأطفال ذوي التوحد في سبيل تأهيلهم ورعايتهم، مثل تقديم برامج سلوكية لتحسين مهارات العناية بالذات؛ وذلك لتحقيق الاستقلالية وتعليمهم الاعتماد على النفس. وتعتمد غالبية البرامج التي يتم تقديمها للأطفال ذوي التوحد على اجراءات تعديل السلوك، وتعد البرامج السلوكية من أفضل الطرق التي أثبتت فاعلية كبيرة في التعامل مع الأطفال ذوي التوحد ومحاولة تأهيلهم وعلاجهم .

ويشير بيومي (2008) إلى أن البرامج السلوكية تعتمد على فنية إدارة السلوك وذلك للتخلص من السلوكيات الغير مقبولة، والتقليل من الأفعال التكرارية النمطية، وغيرها من أشكال السلوك اللاتوافقي، وبعد الثواب والعقاب مبدأً رئيسياً في هذه الفنية مع هدف تطوير، وتعزيز السلوك الإيجابي، وتقليل أو استبعاد السلوك السلبي. وقد تبين نجاح العلاج السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل، ورعاية الذات، والمهارات المعرفية للأطفال ذوي التوحد.

ب- برامج التدخل بالموسيقا

ويؤكد كل من محمد وعزت (2008) أن الموسيقا هي الفن الوحيد الذي يمكن أن يحس ويشعر به جميع الأطفال بشكل عام، والأطفال ذوي التوحد بشكل خاص نظراً لحساسيتهم الشديدة للأصوات؛ فهم يميلون للموسيقا وينجذبون إليها. ويحدد قانون الأفراد ذوي الإعاقات Individuals with Disabilities Education IDEA العلاج بالموسيقا على أنه أحد الخدمات المرتبطة بالتربية الخاصة؛ وهو الأمر الذي يجعل الأنشطة الموسيقية جزءاً من الخطة الفردية للطفل ذوي التوحد، ووفقاً لما تقره الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقا أمتا AMTA (1999)، فإن الموسيقا تساعد في تحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية:

1- إكساب الطفل العديد من المهارات المختلفة كالمهارات المعرفية والسلوكية أو الحسية أو الانفعالية أو المهارات الاجتماعية مثل مهارة التواصل البصري والتفاعل والمشاركة الاجتماعية، والعمل على تنميتها وتطويرها.

2- تيسير عملية تنمية مهارات التواصل لدى الطفل التوحد بجانب تنمية مهاراته الحس حركية.

3- مساعدة معلم التربية الخاصة في تحقيق أهدافه وذلك بتوفير بعض الأساليب الفعالة لدمج وإدخال الموسيقا في المناهج التعليمية التي يتم تقديمها للأطفال ذوي التوحد.

4- إثارة انتباه الطفل وتشجيعه على المشاركة في الأنشطة المختلفة.

كما تؤكد العديد من الأبحاث على قدرة الموسيقا في تقوية الاتصال بين الكلام

والموسيقا والايقاع والسلوك الحركي، بجانب قدرة الموسيقا على تحسين المزاج والانتباه، وتحسين

قدرة الطفل على التعلم والتفاعل. وتساعد الموسيقى الأطفال ذوي التوحد على تنمية مهاراتهم اللغوية والاجتماعية من خلال مشاركتهم للأنشطة الموسيقية الجماعية مثل العزف والغناء.

ومن أهم الفوائد التي يستطيع الطفل ذوي التوحد أن يحصل عليها من خلال العلاج بالموسيقى:

- تحسن ملحوظ في انتباه وإدراك الطفل.

- تحسن في المهارات اللفظية للطفل.

- تنمية المهارات الاجتماعية.

- التعبير عن الذات بطريقة آمنة وناجحة (AMERICAN MUSIC THERAPY)

ASSOCIATION-2010).

3-برامج التدخل بالفن (الرسم)

ويرى (الشمري، 2007) أن برامج العلاج بالفن (الرسم) تهدف إلى إعداد الطفل ذوي التوحد للتعلم، وتنمية قدراته وزيادة فرصه لتحقيق ذاته، والتقليل من شعوره بالدونية والقصور، وتنمية التواصل الاجتماعي لديه بالعمل الجماعي والتعاون مع الآخرين لإخراج عمل فني، وتدريب استعداداته مثل الانتباه، والمهارات الحركية، ومساعدة الطفل على التعبير عن ذاته بإنتاج أعمال جديدة تعمق شعوره بالنجاح والقدرة على الإنجاز، ومساعدة الطفل ليتواصل مع الآخرين من خلال أعماله الفنية ولو لم يستطع الإفصاح عما يجول بخاطره بالكلمات.

كما أن العلاج بالفن يهتم بعلاج العديد من نواحي القصور التي يعاني منها الطفل ذوي

التوحد، مثل معالجة مشكلات قصور المهارات الاجتماعية مثل قصور في التواصل البصري،

ومهارات التفاعل الاجتماعي بجانب قصور في المهارات اللغوية؛ ويساعد برنامج العلاج بالفن الطفل على الخروج من حيز التفاعل مع نفسه إلى التفاعل مع المعالجة والعمل الفني ثم التفاعل مع الأصحاب من حوله .

كما يرى الياامي (2006) في دراسته أن الفن التشكيلي يساعد في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للطفل ذوي التوحد وذلك من خلال إشراكه في الأنشطة الفنية المختلفة مثل الرسم والتلوين والفن التشكيلي.

4- دور برامج التدخل باللعب في تنمية الاتصال لدى الأطفال ذوي التوحد

تؤكد نصر (2002) مدى تأثير اللعب في تعلم اللغة لدى الطفل ذوي التوحد، وعلى أهمية إثراء البرامج المقدمة للطفل بالألعاب المختلفة، وذلك من أجل تقديم ما يتناسب مع كل مستوى، وهذه المستويات يجب على الوالدين والمدرسة معرفتها معرفة تامة لتوجيه هؤلاء الأطفال من خلالها، وهي كالآتي:

المستوى الأول:

وهو ما يعرف باللعب العشوائي، وهذا النوع من اللعب يركز الأطفال على اللمس - إلقاء الأشياء وتذوقها وشمها .

المستوى الثاني :

هو نوع من اللعب يعرف باللعب الاستكشافي، والذي من خلاله يبدأ الطفل في اكتشاف البيئة وتأثيرها، ويجب تقديم مجموعة من الأشياء المختلفة لهم لمساعدتهم على التعرف على خصائصها.

المستوى الثالث :

في هذا المستوى يبدأ الطفل في استخدام الأشياء من أجل أغراض معينة مثل : بناء بعض الأشياء من القوالب أو دحرجة الكرات .

المستوى الرابع :

في هذا المستوى يظهر الطفل أشكالاً من اللعب الرمزي أو التظاهر باللعب الرمزي؛ ففي هذا المستوى يثبت الطفل مقدرته على تقديم نموذج قد لاحظته الطفل في نفسه أو في الآخرين، أو في البيئة الخارجية، ثم ينقل أو يصور تلك النماذج في صورة لعب (مثل :تمثيل أبيه في لبس الغنره).

ويعتبر اللعب الرمزي نشاطاً هاماً يساعد الطفل في دراسة خواص ووظائف الأشياء وإيجاد علاقة هامة بين كل منها والآخر، بالإضافة إلى أنه مبدأ أساسي لوضع مبادئ اللغة والاتصال لدى الطفل التوحيدي.

اعتبرت دراسة كيللي (Kelly,2009) أن اللعب يعد من أكثر الأمور الطبيعية التي تجمع بين الأطفال، ويساعد اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال، كما يستطيع الأطفال من خلال اللعب التعرف على أنفسهم وهويتهم ، ويستطيع الأطفال تعلم بعض المهارات الاجتماعية مثل التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والقيم مثل الاحترام والرحمة، والعمل الجماعي، وبناء علاقات بين الناس، والتخيل والإبداع، وإعادة تمثيل بعض مواقف الحياة اليومية، وكل هذه المهارات هي التي يحتاج إلى تعلمها الطفل ذوي التوحد والتي يمكن أن يكون اللعب هو الوسيلة التي تساعده في تعلم مثل هذه المهارات.

5-برامج أنشطة اللعب الجماعي ودورها في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد

يرى صادق والخميسي (2012) أن دمج الطفل ذوي التوحد في أنشطة لعب جماعية

يفيد في :

1- أنها من أنسب الطرق لعلاج الأطفال، وخاصة الأطفال من ذوي الإعاقة؛ حيث يستخدم كوسيلة لحل بعض المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال.

2-يستفاد منه تعليمياً وتشخيصياً في نفس الوقت.

3-يتيح اللعب الجماعي للطفل خبرات نمو في مواقف مناسبة لمرحلة نمو معينة.

4-يساعد اللعب الجماعي في التنفيس الانفعالي للطفل مما يخفف توتره وانفعالاته.

5-اللعب يتيح فرصة للوالدين للمشاركة والتعامل معهم.

6-اللعب أداة تعبير وتواصل بين الأطفال وبعضهم من جهة، وبينهم وبين معلمهم من جهة أخرى.

7-يساعد اللعب على تنشيط القدرات البدنية والحركية والعقلية وتنميتها، والنمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال وفقاً لإمكانياتهم.

وتشير الدراسة السابقة إلى " أن أنشطة اللعب الجماعية قد خلقت جواً من التفاعل والاحتكاك واللعب التعاوني والتبادل الانفعالي والاجتماعي بين الأطفال ذوي التوحد وأقرانهم العاديين، كما ساعد على تعلم كيفية تقديم العون والمساعدة للآخرين في حل مشكلاتهم، وذلك من خلال تبادل الكرات المختلفة مع أقرانهم، ومن خلال تبادل أدوار اللعب وأدواته من أطواق

وحبال وعصى وأعلام .. وغيرها من الأدوات، وقد ظهر ذلك بوضوح أثناء تنفيذ الدروس وبعده في عدة مظاهر سلوكية أهمها: زيادة التواصل البصري مع أقرانه من خلال اللعب، وظهور علامات الفرح على الوجه عند تحقيق الفوز أو إصابة الهدف، ويهتم بالمشاركة مع أقرانه أثناء ممارسة الأنشطة، ويتقبل التربيـت والاحتضان من الباحثين ومعلميه، ويتقبل العناق من أقرانه عند الفوز، ويشارك في اللعب التعاوني ، ويعبر عن انفعالاته بحركات جسدية مقبولة كالتصفيق باليدين، ويخفف من مظاهر القلق والتوتر (التلملم والضجر) أثناء اتصاله بالآخرين. ومن الممكن أن تضم أنشطة اللعب الجماعية العديد من الأنشطة مثل التربية البدنية والموسيقا والرسم والدراما وألعاب التظاهر والتقليد والتخيل وغيرها من الأنشطة الإبداعية.

ويمثل اللعب نافذة للطفل على الثقافة، والتي هي جزء لا يتجزء من شخصية الطفل؛ فمن خلال اللعب يتعلم الطفل كيفية ترميز السلوكيات الاجتماعية المختلفة وهي وسيلة لممارسة الأنشطة الهامة ثقافياً وإعداده للحياة (جوردان، 2003) .

6- برامج التدخل بالدراما لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد

وترى (Roody,2015) أنَّ العلاج بالدراما هو طريقة أستخدمت منذ زمن لمساعدة بعض الناس لمواجهة العديد من التحديات والاضطرابات لتحسين قدراتهم على التفاعل بنجاح. وتستخدم الدراما كأحد أنشطة اللعب الجماعية للأطفال ذوي التوحد لتنمية مهاراتهم الاجتماعية المختلفة في جو من المتعة والفرح حيث تشمل التدريبات المسرحية -الارتجال- التمثيل والتعبير الجسدي، وما إلى ذلك، وأكدت العديد من الدراسات أنَّ الدراما تساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد وخاصة مهارات التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي.

البناء على نقاط القوة :

رغم أنَّ الأطفال ذوي التوحد يعانون من قصور واضح في العديد من المهارات الاجتماعية واللغوية إلا أنَّ الدراما قد تستخدم بعض نقاط القوة لديهم، وتبني عليها، فمثلاً لاحظ العديد من آباء ومعلمين الطلاب ذوي التوحد أنَّ لديهم القدرة على حفظ جمل حوارية كاملة من البرامج التلفزيونية والأفلام بصورة سليمة، وبنفس اللهجة والتجويد الأصلي، وهو ما تستفيد منه الدراما في دمج الطفل ذوي التوحد في نشاط تمثيلي مع مجموعة من أقرانه لتمثيل مشهد فيه حوار وتخيل، وهو ما يساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد في جو من المتعة والمرح.

ويمكن للأطفال ذوي التوحد المشاركين في الدراما تحقيق ما يلي:

- تنمية مهارات العمل الجماعي لدى الطفل ذوي التوحد.
- زيادة الثقة بالنفس من خلال النجاح في الأداء.
- الثقة بالنفس، ليس فقط في الأداء ولكن أيضاً في التفاعلات.
- تحسن القدرة في التفاعل مع الأقران.
- تنمية مهارة التعرف على مشاعر الآخرين المختلفة مثل الغضب والحزن والدهشة والفرح، وغيرها من المشاعر والأحاسيس.

7-برامج الأنشطة الرياضية ودورها في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد

وتشير الخفاجي(2012) أن برامج الأنشطة الرياضية الجماعية تساعد في بناء وتقوية المبادئ والأسس الخلقية للطفل، وتعلم الطفل احترام القواعد والقوانين والالتزام بالقيم والعادات الخاصة بالمجتمع، ويساعد اللعب الجماعي الطفل في التحرر من التمرکز حول الذات، ويدبره على الانتقال من الاهتمام بالأهداف الفردية إلى الاهتمام بالأهداف الجماعية؛ فيدرك الطفل قيمة العمل الجماعي وطرق حل ما قد يقابله من مشكلات ضمن الإطار الجماعي، مما يعلم الطفل المرونة في التعامل، وإقامة علاقات مع أقرانه، والتفاهم والاستماع للآخرين، واحترام آرائهم في مختلف المواقف، كما يتعلم الطفل خلال اللعب الجماعي العديد من المبادئ الحميدة مثل العدل، والصدق، والأمانة، وضبط النفس، والصبر، واحترام تبادل الأدوار.

وقد خلصت عزب (2011) في دراستها التي طبقت برنامج تعبير حركي مدمج فيه طفل ذوي التوحد ضمن أنشطة لعب جماعي إلى ما يلي :

-إن برنامج التعبير الحركي له تأثير إيجابي لدى الأطفال ذوي التوحد في اكتساب المهارات الحركية، وتحسين مستوى التفاعل الاجتماعي.

-إن دمج الأطفال ذوي التوحد مع أقرانهم في برنامج التعبير الحركي له تأثير إيجابي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.

8- برنامج اللعب الجماعي (اللعب مع الأقران) Peers Play Treatments

ويرى كل من (Prendevill,Prelock,2006) أن برامج التدخل باللعب مع الأقران تعد من أحدث البرامج المستخدمة لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد؛ وذلك من

خلال مشاركة أقرانهم العاديين في أنماط اللعب المختلفة، مثل اللعب التفاعلي والرمزي واللعب التخيلي؛ وهي من أفضل الممارسات التي قدمت فرصة للأطفال ذوي التوحد لبناء علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين من نفس العمر، كما ساعدتهم على تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي

ويؤكد كل من (Pollek, Wwilzensky, 2009) أن استراتيجية اللعب مع الأقران قد أثبتت فاعليتها مع الأطفال ذوي التوحد وخاصة الأعمار بين 3-14 سنوات؛ كما أنها أثبتت نجاحها في تنمية بعض المهارات المستهدف تطويرها للأطفال التوحديين مثل :

- مهارات الاتصال والمشاركة وتقديم المساعدة.

-المهارات الشخصية مثل (المحبة -التشارك -الثقة بالنفس).

-مهارات اللعب مثل (تنظيم اللعب -انتظار الدور -تبادل الأدوار).

-التفاعل الاجتماعي (الرد على الأسئلة -الانتباه-تبادل التحية).

-أن يكون الصديق (البقاء-اللعب-التحدث مع الأصدقاء) .

في نفس الإطار تشير الدبابة (2009) إلى أن العديد من الدراسات تؤكد على أن دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم في الفصول الدراسية العادية يساعد بشكل كبير في تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي واللغوي لديهم، بجانب تكون صورة إيجابية عن الذات، بشرط أن تتوفر لهم خدمات مساندة وبرامج تربوية خاصة مخطط لها من قبل متخصصين في مجال التربية الخاصة بالإضافة إلى تكون صورة إيجابية لدى الإدارة والعاملين والرفاق .

سادساً: النظريات المفسرة للعب والمهارات الاجتماعية

يقدم برنامج الدراسة الحالية من خلال جلسات أنشطة اللعب الجماعي مجموعة من الأنشطة المتنوعة والمختلفة، تهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية، مثل التوصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة. ونظراً لاختلاف ميول وقدرات الأطفال، وهذا التنوع في أنشطة اللعب المقدمة يتماشى مع نظرية الذكاءات المتعددة، والتي تساعد بدورها في التعرف على الإمكانيات والقدرات العقلية للأطفال ذوي التوحد بشكل أوسع، فالرسم والموسيقا والرياضة والتفاعل داخل المجتمع كلها أنشطة حيوية تسمح بظهور نماذج وأنماط تربوية وتعليمية جديدة مثلها في ذلك مثل البرامج التربوية.

أ- نظرية الذكاءات المتعددة Multi Intelligences

يرى اوباري(2014)، أنه من المهم قبل التطرق لمضمون نظرية الذكاءات المتعددة، ومن أجل فهم أعمق لجوهرها، لابد من المرور أولاً على الرؤية السائدة في الأوساط التربوية والعلمية حول الذكاء، قبل ثورة هاورد جاردنر (Howard Gardner,1983) صاحب نظرية الذكاءات المتعددة، أي لابد من التعرف أولاً على النظرية التقليدية للذكاء؛ فالذكاء حسب النظريات التقليدية خاصية تختلف قوتها من فرد لآخر، واختبار قوة الذكاء لدى الأفراد، وضع علماء النفس مجموعة كبيرة من الاختبارات ليجيب عنها الأفراد، ومن خلال هذه الحلول يقومون بتحديد مستوى ذكاء الفرد.

وقد اعتمدت معظم هذه الاختبارات إما على كتابة مفردات أو القيام ببعض العمليات الحسابية أو إدراك العلاقة بين بعض الأشكال، ولكنها في المقابل أهملت مواهب أخرى كالمواهب الرياضية، والموسيقية التي يمتلكها كثير من الأفراد ولا يجدون ما يناسبهم في

اختبارات الذكاء التقليدية؛ وكمخلص لما سبق فإن المفهوم التقليدي للذكاء كان يدور في مجالات أساسية لا تتجاوز التكيف وسرعة البديهة، والفطنة وحسن التصرف.

وفي مقابل تلك النظرة المحدودة للذكاء بمفهومه التقليدي الذي يركز على القدرة اللغوية، والقدرة الرياضية المنطقية يشير أحمد (2005) إلى أن "جاردر" قد توصل إلى أدلة علمية تؤكد أن الناس لديهم ذكاءات متعددة ولكن بدرجات متفاوتة، ولذلك أعد نظرية أطلق عليها نظرية الذكاءات المتعددة حيث أوضح فيها أن القدرات التي يمتلكها الناس تقع في ثمان ذكاءات تغطي نطاقاً واسعاً من النشاط الانساني لدى الفئات العمرية المختلفة وهي كما يلي :

1- الذكاء اللغوي Linguistic Intelligence

وتعني قدرة الفرد على تناول ومعالجة، واستخدام بناء اللغة وأصواتها سواء شفويّاً أو تحريرياً بفاعلية في المهام المختلفة، وفهم معانيها المعقدة والتي تُظهر في مجملها درجات عالية من الذكاء مثل المؤلف والشاعر والصحفي والخطيب والمذيع .

2- الذكاء المنطقي الرياضي Logical Mathematical Intelligence

وهو يعني قدرة الفرد على التفكير التجريدي، والاستنباطي، والتصوري، واستخدام الأعداد بفاعلية، واكتشاف الأنماط المنطقية، والأنماط العددية وأن يستطيع من خلالها الاستدلال الجيد مثل عالم الرياضيات، ومبرمج الكمبيوتر، وهذا الذكاء يضم الحساسية للنماذج أو الأنماط المنطقية والعلاقات، والقضايا والتجريدات الأخرى التي ترتبط بها، وأنواع العمليات التي تُستخدم في خدمة الذكاء المنطقي الرياضي والتي تضم: الوضع في فئات، والتصنيف، والاستنتاج، والتعميم، والحساب، واختبار الفروض.

3- الذكاء البصري المكاني Visual Spatial Intelligence

وهو القدرة على إدراك العالم البصري -المكاني المحيط بدقة وفهم واستيعاب أشكال البعد الثالث، وابتكار وتكوين الصور الذهنية والتعامل معها بغرض حل المشكلات أو إجراء التعديلات، وإعادة إنشاء التصورات الأولية في غياب المحفزات الطبيعية ذات العلاقة مثل الصيد والكشاف والملاح والطيار والنحات والرسام والمهندس المعماري ومصمم الديكور، وغيرها من الأعمال الأخرى التي تحول ادراكات السطح الخارجي إلى صور داخلية ثم طرحها في شكل جديد أو معدل أو تحويل المعلومات إلى رموز، وهذا الذكاء يتطلب الحساسية للون والخط والشكل والطبيعة والمساحة والعلاقات التي توجد بين هذه العناصر وكذلك القدرة على التصوير البصري والبياني.

4- الذكاء الجسمي-الحركي Bodily-Kinesthetic Intelligence

يعني قدرة الفرد على استخدام قدراته العقلية مرتبطة مع حركات جسمه ككل للتعبير عن الأفكار والمشاعر، مثل اللاعب الرياضي والممثل والراقص، وأيضاً قدرته على استخدام يديه لإنتاج الأشياء أو تحويلها مثل النحات والميكانيكي والجراح، وهذا الذكاء يضم مهارات نوعية محددة مثل التآزر والتوازن والمهارة والقوة والمرونة والسرعة والإحساس بحركة الجسم ووضعه والقدرة اللمسية .

5- الذكاء الموسيقي Musical Intelligence

وهو القدرة على إدراك وإنتاج وتقدير الصيغ الموسيقية المختلفة، وهذا الذكاء يظهر لدى الأفراد الذين يمتلكون حساسية إلى درجة الصوت والإيقاع والوزن الشعري والجرس واللحن

والنغمات بدرجاتها المختلفة وفهم معانيها مثل: الفرد المتذوق للموسيقى، أو تمييزها مثل الناقد أو المؤلف الموسيقي، أو التعبير عنها مثل العازف.

6- الذكاء الاجتماعي Interpersonal Intelligence

يسمى ذكاء التعامل مع الآخرين، ويتكون من القدرة على الاتصال الشفوي وغيرالشفوي مع الآخرين ويتضمن استعمال فهم الشخص لأهداف الآخرين ودوافعهم ورغباتهم لكي يتفاعل معهم بطريقة مُرضية كما يفعل السياسي والبائع (ابوزيد، 2009).

7- الذكاء الذاتي Interpersonal Intelligence

يتمحور هذا النوع من الذكاء حول تأمل الشخص لذاته، وفهمه لها، وحب العمل بمفرده، والقدرة على فهمه لإنفعالاته وأهدافه ونواياه، والعمل معهم، كما أن لصاحبه القدرة على العمل بفاعلية مع الآخرين (أوباري، 2014) .

8- ذكاء التعامل مع الطبيعة Naturalist Intelligence

يقصد به القدرة على تمييز وتصنيف الأشياء التي توجد في البيئة الطبيعية مثل الاهتمام بزيارة الأماكن الطبيعية مثل الحدائق والغابات، ورصد الظواهر الطبيعية مثل البراكين والزلازل، وجمع وتصنيف انواع النباتات والحيوانات (البرجاوي، 2015) .

يشير خطاب (2014) إلى أن اللعب قد لفت أنظار العديد من الباحثين في مختلف العصور، فتأملوا لعب الحيوان ولعب الإنسان، وحاولوا أن يصلوا إلى ما قد يكون للعب من فوائد، وقد وضعوا نظريات عدة للعب، منها :

ب- نظرية النمو الجسمي (Body Growth)

يرجع الفضل في ظهور هذه النظرية إلى العالم كار Carr. وتشير هذه النظرية إلى أن اللعب هو الذي يساعد على نمو أعضاء الجسم، وخاصة الجهاز العصبي بما يحويه من مراكز النمو الحسي للإنسان.

ج- نظرية جان بياجيه (Jean Piage)

تقوم فلسفة بياجيه على أن اللعب هو وسيلة الأطفال للتعلم، وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، ويتمحور بحث بياجيه حول (قوة اللعب)، حيث يعتقد أن الأطفال يتعلمون بكفاءة أكبر، ويكتسبون معرفة أكثر عن طريق النشاطات القائمة على اللعب مثل المسرحيات الدرامية والفن والألعاب الاجتماعية. وتحفز هذه النظرية فضول الأطفال وميلهم الطبيعي للألعاب التظاهر " ودمجها في الدروس التعليمية.

د- نظرية الإعداد للحياة (Preparatory for Life Theory)

ويرجع الفضل في ظهور هذه النظرية إلى العالم كارل جروس (Garl Gross) وتقوم نظريته على أن اللعب نشاط غريزي يقوم به كل من الإنسان والحيوان ليتدرب على مهارات الحياة ومهارات البقاء والتي تساعد على العيش. فاللعب عند جروس هو أسلوب الطبيعة للتمرن على العمل الجدي لبقاء المخلوقات؛ أن اللعب هو أسلوب الطبيعة للتعليم والتعلم (حافظ، 2002).

ومن خلال العرض السابق لأهم النظريات التي تفسر اللعب، نجد أن الباحثة قد تبنت نظرية الذكاءات المتعددة لهاوارد جاردنر (Haward Gardner.1983)؛ حيث اعتمد البرنامج التدريبي

المقترح على تقديم أنشطة لعب متنوعة تضم الموسيقى والرسم والدراما والتربية الرياضية، ليتناسب مع الميول المختلفة للأطفال ذوي التوحد، فنجد منهم من يميل إلى الرسم وينزعج من الموسيقى، ومنهم من يميل إلى التربية البدنية .

كما يرى (القطناني، 2011) أن من أبرز النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية ما يلي:

نظرية ابراهام ماسللو Ibraham Masslow

يعتبر ماسلو من أهم العلماء الذين تحدثوا عن الحاجات من خلال هرمه الشهير الذي وزع الحاجات من خلاله، حيث تدرج الهرم بداية من الحاجات الفسيولوجية وينتهي بتحقيق الذات.

ويشمل هذا الهرم الحاجات موزعة كالتالي:

أ- الحاجات الفسيولوجية الأولية

هو كل ما شأنه المحافظة على حياة الإنسان مثل الطعام، والماء، والهواء، وبدون إشباعها يكون الموت هو النتيجة، وفي المقابل فإن إشباعها يضمن الانتقال إلى المستوى التالي من الحاجات وهو ما يلي :

ب- الحاجة إلى الأمن

وهي من الحاجات التي تتوقف على إشباع الحاجات الفسيولوجية للفرد، فالفرد يعمل على تجنب كل شيء يعيق شعوره بالأمن .

ج- الحاجة إلى الحب والانتماء

وهي حاجات متبادلة بين الأفراد، تقوم على مبدأ الأخذ والعطاء، وعدم إشباعها يؤدي بالفرد للوحدة والعزلة .

د- الحاجة للاحترام والتقدير

وترتبط هذه الحاجة باحترام الذات والكفاءة الشخصية واستحسان الآخرين، وعدم إشباع هذه الحاجة يؤدي إلى عدم فعالية الفرد وعدم مشاركته للآخرين .

هـ- الحاجة إلى تحقيق الذات

وهي سعي الفرد للوصول لدرجة متقدمة من تحقيق إمكاناته ومواهبه وقدراته للوصول بها إلى الوحدة والتكامل .

سابعاً: أهمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد

وتشير نفيسة (2013) أن المهارات الاجتماعية تحتل أهمية كبيرة في حياة الفرد بشكل عام وحياة الطفل ذوي التوحد بشكل خاص وفي جميع المجالات من طفولته وحتى الشيخوخة، متمثلة فيما يلي:

1-المهارات الاجتماعية لا يمكن إغفال أهميتها في مرحلة الطفولة؛ فهي بمثابة طوق الأمان للطفل في مراحل نموه المختلفة. ومن المهم أن يتكامل دور الأهل مع المدرسة في تعليم الطفل المهارات الاجتماعية التي لا يكتسبها بشكل طبيعي، والتي تتضمن: مهارة المشاركة والانتباه، والتعاون، وتبادل الأدوار، وضرورة التحدث مع الآخرين، والإصغاء إليهم، واللفظ واللباقة .

2-تتأثر المهارات الاجتماعية مكانة بالغة الأهمية في البرامج التدريبية لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، لما تواجهه هذه الفئة من مشكلات اجتماعية، تعود لأسباب كثيرة من أهمها نقص المهارات الاجتماعية .

3-تساعد المهارات الاجتماعية الأطفال ذوي التوحد في مشاركة أقرانهم اللعب والتواصل.

4-المهارات الاجتماعية تساعد الطفل ذوي التوحد على التصرف بشكل سليم في المواقف المختلفة.

5-المهارات الاجتماعية تساعد الأطفال ذوي التوحد على الاندماج والتفاعل مع المجتمع المحيط بهم، سواء في البيت ومع الأقارب والجيران أو زملاء الصف، وتزيد من فرص التواصل، وإقامة علاقات اجتماعية مع المحيطين بهم.

6-تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد يساعد في خفض السلوك العدواني لديهم (بخش، 2002) .

كما تكمن أهمية اكتساب المهارات الاجتماعية في الجوانب التالية :

أ-تعد المهارات الاجتماعية عاملاً مهماً في تحقيق التكيف الاجتماعي داخل الجماعات التي ينتمي إليها الأفراد وكذلك المجتمع.

ب-يساعد اكتساب المهارات الاجتماعية الأفراد على تحقيق فوز كبير في الاستقلال الذاتي، والاعتماد على النفس، والاستمتاع بأوقات الفراغ، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم، وتساعد على التفاعل مع الآخرين والإبداع والابتكار في حدود طاقتهم الذهنية والجسمية (يوسف، 2011).

وتؤكد دراسة كل من الكاشف وعبدالله (2009) على أهمية النضج الاجتماعي للطفل؛ حيث يكتسب الطفل السلوك والمهارات والخبرات التي تسهل له التعامل والتوافق مع الجماعة، لأن حياة الطفل الاجتماعية تخضع للتطور والارتقاء، وهذا يتم من خلال علاقة الطفل بالأفراد المحيطين به في الأسرة كمصدر للحب والحنان والإشباع النفسي؛ ومن خلال هذه العلاقات يكتسب الطفل سلوكاً ومعايير وأدواراً اجتماعية تمكنه من مسايرة جماعته، والتوافق الاجتماعي معها، وتكسبه الطابع الاجتماعي، وتيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية. ومن خلال النضج الاجتماعي، وتمتع الفرد بالمهارات الاجتماعية ينشأ تفاعل الفرد مع المجتمع ويكتسب الأطفال شخصياتهم .

ثامناً: مكونات المهارات الاجتماعية Social Skills Components

تناول كثير من الباحثين مكونات وعناصر المهارات الاجتماعية من زوايا متعددة، ولم يقتصر الخلاف بينهم على تعريف وتحديد مفهوم المهارات الاجتماعية بل امتد ليشمل مكوناتها وعناصرها.

وتبنى ارجيل (1983, Argeel) نموذجاً للمهارات الاجتماعية اشتملت مكوناتها على ما يلي:

1-مهارات التواصل غير اللفظي (NVC) Skills Non-verbal communication

وتتمثل في :

أ-التعبيرات والحركات الخاصة بالوجه مثل (الابتسامة، والتواصل البصري).

ب-مستوى الصوت (عالي ، منخفض).

ج-مستوى القرب تجاه الآخرين.

د-مستوى الإيماءات تجاه الآخرين (يوسف ، 2011).

2-مهارات التواصل اللفظي (VC) Skills Verbal communication

تتركز هذه المهارات حول أدب الحديث والحوار، وأن تكون أشكال الكلام وصيغ

الاتصال اللفظي موافقة للآخرين، ويندرج تحتها المهارات الآتية :

أ-المودة: وتتمثل في عملية قبول الطرف الآخر ومشاعر الدفء وأن يكون اللقاء ممتعاً.

ب-الحفاظ على تقدير الذات: وتعني الحرص على حفظ ماء الوجه وتجنب ما قد يضر بتقدير الذات.

ج-تجنب صيغة الإلزام: وتعني تجنب استخدام الأوامر والمطالب المباشرة.

د-معرفة كيفية الاعتراض أو قول (لا).

هـ-تهذيب الخطأ: وتعني محاولة الفرد إصلاح خطأ ما، قد تسبب فيه، من خلال إبداء الأسف والاعتذار وإبداء التبريرات.

-تجنب أوتجاوز القواعد: مثل تجنب مقاطعة حديث شخص، أو قول النكات غير المناسبة (كاشف؛ عبدالله، 2009) .

كما أشارت فرحات (2014) أن من أهم المهارات التي تساعد الطفل على الاندماج في المجتمع من حوله مثل :

1-مهارة التعاون: يبدأ الطفل في اكتساب تلك المهارة من خلال مواقف اللعب التعاوني، والذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة، وعادة ما يميل الطفل للعب مع طفل آخر، ثم اللعب مع أكثر من طفل.

2-مهارة التنافس الحر: تبدأ هذه المهارة عادة في العام الرابع، وليس هناك تعارض بين تلك المهارة ومهارة التعاون، فالتنافس يجب أن يكون بغرض الوصول إلى التفوق، وأن يتعلم الطفل دون أن يهدر حق الآخرين.

3-مهارة المشاركة : وهي قريبة إلى مهارة التعاون، إلا أن مهارة المشاركة تعود على الطفل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركته الآخرين في اللعب، وأن يتعلم الأطفال المشاركة بأسلوب هادئ بعيد عن الصراع والأناية.

4-مهارة التقليد: والتقليد قبل أن يكون مهارة فهو نمط سلوكي في محصلة الطفل، ويتحول إلى مهارة عندما يتم بغرض التعلم، وهنا يجب أن يكون النموذج الذي يتم تقليده قدوة حسنة

للطفل، وحتى يتقن الطفل تلك المهارة يجب أن يعزز السلوك التقليدي الجيد ويشجع الطفل على ممارسته

ويشير الأطرش (2015) إلى أهمية تعلم مهارة التقليد الحركي، وهو عبارة عن سلوك لفظي مضبوط بسلوك لفظي لشخص آخر أو هو تقليد للحركات الجسمية لشخص آخر مع وجود مطابقة كاملة بين المثير والاستجابة. وتتضمن هذه السلوكيات، تقليد الحركات الجسمية الكبيرة والدقيقة؛ وهذا له أهمية كبيرة في تعليم الطفل ذوي التوحد مهارات حركية تساعده في تعلم سلوكيات اللغة المختلفة .

5-مهارة الاستقلالية: تتطلب تلك المهارة اكتساب الطفل للمهارات الحركية واللغوية، وتبدأ تنمية تلك المهارة بتدريب الطفل على إطعام نفسه والاهتمام بنفسه للذهاب إلى دورة المياه، وتندرج إلى أن يستطيع الطفل ارتداء ملابسه بنفسه. ومع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجياً عن والديه، وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية، فيقل اعتماده على والديه تدريجياً، ويحل محله الاعتماد على النفس والاستقلالية عن الآخرين .

تاسعاً: الدراسات السابقة

قامت الباحثة بتقسيم الدراسات السابقة وفقاً لمتغيرات الدراسة إلى :

أولاً: دراسات تناولت تطبيق برامج اللعب وأنشطة اللعب الجماعية لتنمية مهارات التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد .

دراسة إستيوارت (Stewart,2002) والتي تهدف إلى التعرف على أثر برنامج علاجي باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية والحركية للطفل ذوي التوحد، وتمثلت عينة الدراسة في حالة طفل ذوي التوحد (دراسة حالة) يبلغ من العمر خمس سنوات يشارك أقرانه من نفس المرحلة العمرية في أنشطة اللعب المختلفة مثل الفن والموسيقا، وهو يسمى العلاج باللعب غير الموجهة وقد قامت الباحثة بعمل خطة فردية ذات أهداف قصيرة المدى، وأهداف طويلة المدى، وأشارت النتائج إلى حدوث تحسن في المهارات الاجتماعية لدى الطفل عينة الدراسة.

وقدمت كيلي (Kelly,2002) دراسة مقارنة تهدف إلى التعرف على مدى فعالية برنامج العلاج باللعب، وإن اختلف في المنهج أو الأسلوب، حيث قامت الباحثة بتحليل نتائج دراسة لثلاث حالات توحد استخدم فيها العلاج باللعب. ففي الدراسة الأولى طبق أسلوب العلاج باللعب غير الموجه والحالة الثانية طبق فيها برنامج لعب يجعل الطفل هو محور البرنامج العلاجي، وقد أشارت نتائج تحليل الدراستين إلى أن العلاج باللعب وإن اختلفت أساليبه قد ساعد الأطفال ذوي التوحد المشاركين في الدراسة على تنمية مهارات التواصل البصري ومهارات التفاعل الاجتماعي.

كما قدمت بخش (2002) دراسة تهدف إلى تقديم برنامج تدريب لتنمية المهارات التي تساعد على حدوث التفاعلات الاجتماعية بين الاطفال ذوي التوحد وأقرانهم، والتحقق من مدى فعاليته في خفض السلوك العدواني من جانبهم؛ مما قد يسهل بالتالي من عملية انخراطهم بالمجتمع، وتألفت عينة الدراسة من 24 طفلاً تتراوح اعمارهم بين 7 سنوات إلى 14 سنة، ونسب ذكائهم لبن 55-68 على مقياس جودار، وينتمون جميعهم إلى المستوى الاقتصادي الاجتماعي المتوسط، وقد انقسمت العينة إلى مجموعتين متساويتين: 12 عينة تجريبية، و12 عينة ضابطة، واستخدمت الباحثة مقياس جودار للذكاء، ومقياس الطفولة التوحدي (إعداد/ عادل عبدالله محمد 2000)، ومقياس المستوى الاقتصادي للأسرة (اعداد /عبد العزيز الشخص 1995)، مقياس السلوك العدواني للأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة (اعداد/سعيد دبب 1997).

وخلصت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم؛ حيث ساعد البرنامج في خفض السلوك العدواني وابعاده لدى افراد المجموعة التجريبية التي تم تطبيق البرنامج عليها؛ أما بالنسبة للمجموعة الضابطة فلم يحدث لها أي تغيير، وذلك باستخدام الاختبار القبلي والبعدي، كما ثبت استمرار أثر البرنامج بعد تطبيقه.

وتأتي دراسة اليامي (2006) التي تبرز دور الفن التشكيلي في تأهيل/علاج الأطفال ذوي التوحد، حيث هدفت الدراسة إلى عرض كيفية تطبيق أربعة أهداف تأهيلية (علاجية) بالفن التشكيلي وهي: إكساب الطفل مهارات في تنمية الناحية الإدراكية والانفعالية والبدنية، وتنمية مهارات التواصل الاجتماعي؛ وذلك من خلال دراسة حالة لطفل ذوي التوحد يبلغ من العمر خمس سنوات، واستمرت مدة البرنامج أربعة أسابيع، وقد أسفرت النتائج عن اكتساب

الطفل مهارات في النواحي الانفعالية والإدراكية والبدنية، وتطور في مهارات التواصل الاجتماعي. وقد أورد الباحث عدة توصيات، منها تبني الإستراتيجية المقترحة، واختبارها وتطبيقها على عينات أخرى من فئات التوحد.

وتسلط دراسة برينفل وبريلوك (Prenevil,Prelock,2006) الضوء على دور الأقران وتهدف الدراسة إلى إظهار دور الأقران في دعم كفاءات الأطفال ذوي التوحد؛ حيث تركز على برامج تعتمد على إستراتيجية اللعب مع الأقران لخمس أطفال ذوي التوحد، ودمجهم في أنشطة لعب مختلفة مع أقرانهم العاديين من نفس الفئة العمرية (7-12) سنوات، و امتدت فترة البرنامج إلى ستة شهور من خلال جلسات تصل الجلسة الواحدة لـ 45 دقيقة بعد اليوم المدرسي، وقد وضعت الدراسة أهداف رئيسية؛ حيث يمثل الهدف الأول: تنمية المهارات الاجتماعية (اللفظية وغير اللفظية) من خلال اللعب مع الأقران.

الهدف الثاني : مساعدة الأطفال ذوي التوحد على بناء علاقات اجتماعية طبيعية بينهم وبين أقرانهم من الأطفال العاديين خلال اللعب، وتمتد هذه العلاقة إلى ما بعد فترة التدخل، الهدف الثالث والأخير هو تمكين الآباء من التعرف على إستراتيجيات اللعب المناسبة التي تساعد في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفالهم، وكيفية تهيئة البيئة المناسبة التي تساعد على تنمية المهارات الاجتماعية أثناء تطبيق برنامج اللعب مع الأقران. وبعد تطبيق البرنامج توصلت الباحثة إلى نتائج مبشرة تفيد بأن دمج الأطفال ذوي التوحد مع أقرانهم من الأطفال العاديين في اللعب قد ساعد في تنمية المهارات الاجتماعية (اللفظية وغير اللفظية) وهذا ما أكد عليه الآباء من خلال ملاحظتهم لسلوك أبنائهم، كما ساعد هذا البرنامج الأطفال ذوي التوحد في بناء علاقات اجتماعية جديدة مع أقرانهم في اللعب.

تهدف دراسة جوردان (Gordan,2007) إلى تسليط الضوء على أهمية دور اللعب الاجتماعي في تنمية المهارات الاجتماعية مثل التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي والعاطفي لدى الأطفال ذوي التوحد؛ مما يتيح لهم الفرصة في بناء علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين، وتظهر الدراسة أن اللعب الاجتماعي يساعد على تطوير المعاملات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد ويؤدي إلى إثراء اللعب العفوي مما يشجع زملائهم على اللعب معهم؛ وقد خلصت الباحثة إلى أن تدريس اللعب الاجتماعي للطلبة الذي يعانون من التوحد يساعد بشكل كبير في خروجهم من عزلتهم، ويساعد على انخراطهم في علاقات اجتماعية مميزة مع أقرانهم كما يساعد في إثراء اللعب العفوي والتخيلي لدى الأطفال ذوي التوحد.

في إطار دراسة برنامج يهدف إلى تطوير مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي التوحد قامت بن صديق (2007) بدراسة تهدف إلى اختبار فعالية برنامج مقترح لتطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد بمدينة الرياض، وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. وكانت عينة الدراسة (38) طفلاً توحدياً تراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات، و تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعة تجريبية تكونت من (18) طفلاً، ومجموعة ضابطة تكونت من (20) طفلاً. ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي التي تمثلت في الانتباه المشترك و التواصل البصري والتقليد والاستماع والفهم والإشارة إلى ماهو مرغوب فيه. وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها، واستخدمت الباحثة أسلوب (ANCOVA) لتحليل التباين المشترك وقد أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل الغير لفظي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على المقياس البعدي والمتابعة لصالح المجموعة التجريبية.

ويشير غزال (2007) في دراسته التي تهدف إلى اختبار فاعلية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد في مدينة عمان، مثل مهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة ومهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة، وقد تألفت عينة الدراسة من مجموعتين (تجريبية وضابطة) تألفت كل منها من (10) أطفال ذكور يعانون من التوحد، تتراوح أعمارهم بين (5-9) سنوات، وللإجابة على أسئلة الدراسة قام الباحث بتطوير قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية التي استخدمت كمقياس قبلي وبعدي. وقد خلصت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في المهارات الاجتماعية الخاصة بمهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، ومهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

كما قدم كل من محمد وعزت (2008) دراسة تهدف إلى تقديم برنامج علاجي بالموسيقى لتنمية وتحسين النمو اللغوي للأطفال ذوي التوحد بما يتضمنه من مفردات لغوية، وتراكيب، واستخدام صحيح للضمائر؛ وبالتالي مساعدة الأطفال ذوي التوحد على الاندماج مع الآخرين، الاشتراك في المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال ذوي التوحد تضم ثمانية أطفال تتراوح أعمارهم بين 9-13 سنة مقسمين إلى مجموعتين متجانستين: مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، وكل مجموعة تضم أربعة أطفال، واستخدم الباحثان مقياس جودارد للذكاء وهو من مقاييس الذكاء الأدائية، ومقياس الطفل ذوي التوحد (إعداد عادل عبدالله محمد، 2003)، ومقياس التواصل اللفظي (ترجمة وتعريب عادل عبدالله محمد، 2006). وقد قام الباحثان بتصميم وإعداد برنامج العلاج بالموسيقى لتنمية

مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوي التوحد، وتألف البرنامج من 60 جلسة بمعدل أربعة جلسات أسبوعياً، ومدة كل جلسة نصف ساعة وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج العلاج بالموسيقا في تنمية مستوى النمو اللغوي للأطفال ذوي التوحد؛ حيث وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى النمو اللغوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، ووجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمستوى النمو اللغوي لصالح القياس البعدي.

وهدف دراسة ليون (Leaon.2008) إلى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي للطفل ذوي التوحد مثل مهارة الاختلاط بالآخرين بطريقة ذات معنى، وتكوين صداقات، ومهارات التنظيم الذاتي، والتواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة وذلك بإستخدام برنامج يقوم على استراتيجية اللعب مع الأقران، وقد اتخذت الباحثة عينة الدراسة طفل يبلغ من العمر ثلاث سنوات يعاني من التوحد، بالإضافة إلى ضعف شديد في اللغة، وقد وضعت الباحثة برنامجاً يعتمد على اللعب مع الأقران بهدف تطوير المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي للطفل ذوي التوحد، هذا بجانب تلقي الطفل جلسات نطق وتخابط في البيت وفي عيادة الأطفال. وقد وضعت الباحثة خطة تربوية فردية تضم اهدافاً طويلة المدى على مدار عام؛ وقد أشارت النتائج إلى تحسن طفيف في مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لدى الطفل وذلك من خلال ملاحظة الباحثة، وتقرير الأم و الأب، ومن خلال تطبيق مقياس الطفولة التوحد.

وارتكزت دراسة إنجل (Engel.2011) على برنامج أنشطة لعب بدنية مع الأقران، ووصف أنماط الأنشطة البدنية لدى الأطفال ذوي التوحد وأهم العقبات التي تواجههم وذلك من خلال تقارير مبنية على ملاحظات أولياء أمورهم، وتمثلت العينة في 23 ولي أمر بين أب وأم ومسؤول رعاية لعدد 23 طفل تم تشخيصهم أنهم مصابين بالتوحد وتتراوح أعمارهم بين (6:14) سنة وقد قامت الباحثة بعمل مقابلات لأولياء الأمور كما تشارك أولياء أمور الأطفال النقاش وذلك من خلال شبكة التواصل الاجتماعي ASD، و قدم أولياء الأمور تقارير تصف الأنشطة البدنية لأطفالهم قبل مشاركتهم بشكل أوسع مع أقرانهم، وقدموا تقارير تصف مستوى أداء أبنائهم في الأنشطة البدنية بعد مشاركتهم اللعب مع أقرانهم، وقد قامت الباحثة بتقسيم مستوى أداء الأطفال إلى ثلاث مجموعات تعكس مستوى أداء الأطفال: المجموعة الأولى حققت مستوى أداء مرتفع من الأنشطة البدنية (5-8 ساعات في الأسبوع)، المجموعة الثانية حققت مستوى أداء متوسط (3-5 ساعات في الأسبوع) المجموعة الثالثة مستوى أداء متدني (0-3 ساعات في الأسبوع). وتضم الأنشطة البدنية عدداً من الأنشطة الرياضية المتنوعة مثل : (السباحة-المشي-الجري-ركوب الدراجات)، وفقاً لما جاء في دليل الإتحاد الوطني للرياضة والتربية البدنية الأمريكي للرياضة البدنية (NASPE) National Association of Sport and Physical Education وقد خلصت الدراسة إلى أهمية مشاركة الأطفال ذوي التوحد في الأنشطة الرياضية المختلفة مع أقرانهم؛ لما له من أثر كبير في تنمية وزيادة مستويات التفاعلات الاجتماعية وبناء علاقات الصداقة مع أقرانهم .

كما أجرى كل من صادق والخميسي (2012) دراسة تهدف إلى التعرف على أثر برنامج أنشطة اللعب الجماعية في تطوير مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي

التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال ذوي التوحد من الدرجة البسيطة، اعتماداً على تشخيص الجهات المتخصصة (وزارة الصحة)، وتراوح أعمارهم من (9) سنوات إلى (11) سنة، واستخدم الباحثان مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي التوحد؛ كما استخدم الباحثان أساليب تعتمد على الحث والتدعيم والنمذجة ولعب الدور واستخدم الباحثان مقياس ويلكوكسون الإحصائي للعينات الصغيرة، وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لحساب دلالات فروق المتوسطات المرتبطة، وقد خلصت الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي التوحد، ويشير ذلك إلى أن أنشطة اللعب الجماعية قد خلقت جواً من التفاعل الاجتماعي، والتواصل البصري، والاحتكاك واللعب التعاوني والانفعالي بين التلاميذ ذوي التوحد وأقرانهم العاديين .

ودراسة خطاب (2014) التي هدفت إلى إعداد برنامج علاجي باللعب، يحتوي على بعض الأنشطة والألعاب لخفض حدة بعض الاضطرابات السلوكية للطفل ذوي التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (20) طفل (10) أطفال كمجموعة تجريبية، و(10) أطفال كمجموعة ضابطة، وتم اختيار عينة الدراسة من الأطفال المترددين بصفة دائمة على المركز العلاجي الخاص بمعهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس، وقد خلصت الدراسة إلى فعالية البرنامج العلاجي باللعب في خفض حدة الاضطرابات السلوكية، والتي تتضمن الأبعاد الأربعة التالية: إيذاء الذات ونوبات الغضب، والنشاط الحركي المفرط ونقص الانتباه، وعجز التواصل مع الآخرين، والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي التوحد .

وقدمت المهيري وآخرون (2014) دراسة تهدف إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي والتخفيف من أعراض التوحد لدى مجموعة من الأطفال من ذوي التوحد". وتكونت عينة الدراسة من (8) أطفال منهم (5) ذكور، و (3) إناث) ممن يعانون من اضطراب التوحد، والمُلتحقين بأحد مراكز تأهيل المعاقين التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية بدولة الإمارات العربية المتحدة، وقد تراوحت أعمارهم بين (8-6) سنوات بمتوسط حسابي (6.87) وانحراف معياري (0.83). وقد قامت الباحثة بتطبيق مقياس جيليام للتوحد (2004) ومقياس السلوك التكيفي قبل بدء البرنامج التدريبي، ومن ثم تطبيق المقياس مرة أخرى بعد مرور (8) أسابيع على تطبيق البرنامج القائم على القصص الاجتماعية خلال الفصل الدراسي الأول للعام 2014/2013، وبعد فحص فرضيات الدراسة تبين وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب Z باستخدام اختبار ويلكوكسون، واستخراج قيمة درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس جيليام والسلوك التكيفي، وتوصلت الباحثة إلى نتائج أهمها أن اتباع أسلوب القصص الاجتماعية ساعد الأطفال ذوي التوحد في تطوير مهارات السلوك التكيفي والتخفيف من أعراض التوحد .

كما قدمت وولفبيرج (Woolfberg,2014) دراسة تهدف إلى تقديم برنامج يقوم على تشكيل ما يعرف بمجموعات اللعب المدمجة حيث تقوم بدمج الأطفال ذوي التوحد من الدرجة الخفيفة أو المتوسطة في مجموعات لعب مع أقرانهم من الأطفال العاديين من نفس الفئة العمرية وتسمى Integrated Play Groups (IPG). ويهدف هذا البرنامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد عن طريق اللعب الجماعي، والذي يضم أنشطة لعب جماعي مختلفة مثل الفن، الموسيقى والدراما، واللعب الرمزي

والتخلي من خلال اللعب الجماعي مع الأقران وقد تناولت الدراسة (48) طفلاً توحدياً تتراوح أعمارهم بين 7:13 سنة اشتركوا في برنامج مجموعات اللعب المدمجة، وقد لوحظ أن الأطفال ذوي التوحد قد انتقلوا إلى مستويات لعب أعلى حيث لوحظ زيادة في المهارات الاجتماعية والتفاعل واللعب الرمزي والتخلي، و خلصت الباحثة إلى نتائج هامة، وهي أن دمج الأطفال ذوي التوحد في مجموعات لعب مع أقرانهم من الأطفال العاديين قد ساعد بشكل ملحوظ في تطوير المهارات الاجتماعية لديهم بناء على ملاحظات الأهل والمعلمين .

دراسة ريتشارد سولمون ولوري ايجرين (Richard Solomon, Laurie A. Egeren, 2014) والتي تهدف إلى دراسة مدى فعالية برنامج مشروع اللعب واللغة للأطفال ذوي التوحد بالتعاون مع دائرة الخدمات المجتمعية المعتادة، وذلك بهدف تحسين التفاعل بين الوالدين والطفل، وتنمية اللغة لدى الأطفال الصغار الذين يعانون من طيف التوحد مقارنة مع الخدمات المجتمعية فقط ، وتمثلت عينة الدراسة في 128 طفلاً توحدياً تتراوح أعمارهم بين 2 سنة و 8 شهور و 5 سنوات و 11 شهراً، وتم إختيارهم بطريقة عشوائية من 4 ولايات أمريكية وقد تم تدريب القائمين على البرنامج مدة 12 شهراً، وقد تم عمل اختبار قبلي وبعدي، وأظهرت النتائج الأولية تغيراً في التفاعل بين الوالدين وأطفالهم، وتحسناً في المهارات اللغوية والوظيفية لدى الأطفال ذوي التوحد، كما لوحظ انخفاض في مستوى الاكتئاب والتوتر لدى أولياء أمور الأطفال مقارنة عما كان من قبل مع تدخل دائرة الخدمات المجتمعية فقط .

ثانياً: دراسات تناولت خصائص المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد

كما قام كل من الصباح والطيطي (2008) بدراسة حول بعض السمات النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي التوحد في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين وأمهات

الأطفال ذوي التوحد، وتمثلت عينة الدراسة في (42) مختصاً ومختصة ممن يعملون في مؤسسات التربية الخاصة (الحكومية والأهلية) في المحافظات الشمالية تم اختيارهم بطريقة العينة الطبقية العشوائية، و(63) أما لطفل ذوي التوحد في المحافظات الشمالية، وتمثل العينة ما نسبته (50%) من مجتمع الدراسة، وأظهرت النتائج أن متوسطات السمات النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي التوحد من وجهة نظر المختصين كانت مرتفعة بمتوسط حسابي (3.76)، وأكثرها انتشاراً سمة الانسحابية، وأقلها اضطراباً السلوك الحسي.

وقدمت عفيفي (2013) دراسة تهدف إلى تقييم مدى فعالية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال ذوي التوحد قائم على إستراتيجية التدريب على التقليد التبادلي لتنمية مهارات التقليد لدى أطفالهن؛ مما قد ينعكس أثره في تحسن حالة طفل ذوي التوحد من ناحية (الانتباه -التواصل - التفاعل الاجتماعي -سلوكيات نمطية)، وتكونت عينة الدراسة من خمسة أطفال ذكور تتراوح أعمارهم بين (3-6) سنوات، ملتحقين بعيادات جمعية (رسالة) الخيرية، وأعدت الباحثة بطاقة ملاحظة لمهارات التقليد للأطفال ذوي التوحد وبطاقة ملاحظة للأمهات على استخدام إستراتيجية التدريب على التقليد التبادلي، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى تحقق جميع فروض الدراسة، وهو ما يشير إلى نجاح البرنامج القائم على إستراتيجية التقليد التبادلي، لتنمية مهارات التقليد وتحسن حالة الأطفال من ناحية الانتباه والتواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوكي للأطفال ذوي التوحد.

وفي دراسة الصنعاني (2013) التي تهدف إلى قياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي التوحد، والتعرف على الفروق في المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي التوحد وفقاً لمتغيري: النوع والعمر والتفاعل بينهما، وتكونت عينة الدراسة من (15) طفلاً ذوي التوحد،

جميعهم ملتحقون بمركز الأمل للتوحد بمدينة تعز بالجمهورية اليمنية، وتتراوح أعمارهم بين (5-17) سنة، بمتوسط عمري (10-14) سنة، يتوزعون بواقع (25) ذكراً، و(10) إناث، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، ولجمع البيانات استخدمت الدراسة مقياس المهارات الحياتية من إعداد الباحثة. ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة هو ترتيب المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي التوحد من الأعلى إلى الأدنى كالتالي: المهارات الحركية، مهارات التواصل، المهارات المعرفية، مهارات رعاية الذات، المهارات الاجتماعية، كما توصلت الدراسة إلى وجود قصور في جميع المهارات الحياتية باستثناء المهارات الحركية، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الحياتية وفقاً لمتغير النوع، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في المهارات الحياتية (الاجتماعية، التواصل) وفقاً لمتغير العمر في المهارات الحياتية (المعرفية والحركية ورعاية الذات) في اتجاه الفئة العمرية (14-17) سنة.

وقدم الأطرش (2015) دراسة تهدف إلى تقييم السلوك اللفظي والمهارات الوظيفية للأفراد ذوي التوحد وذوي الإعاقات النمائية الأخرى؛ حيث قام الباحث بإعداد تقييم للسلوك اللفظي والمهارات الوظيفية للأفراد من ذوي التوحد وذوي الإعاقات النمائية الأخرى "باللغة العربية"، ويتكون هذا التقييم من جزأين: الجزء الأول يتضمن المهارات الوظيفية التعليمية مثل سلوكيات التعاون مع الآخرين والاستجابة للتعليمات والطلب والتقليد الصوتي والحركي، أما الجزء الثاني فيتضمن المشكلات السلوكية، ويتكون الجزء التعليمي من أربعة عشر جانباً رئيسياً، وكل جانب منها يشتمل على خمسة جوانب فرعية متدرجة في الصعوبة، ويحتوي كل جانب فرعي على فقرات تغطي هذا الجانب، وتبلغ عدد فقرات هذا الجزء (498) فقرة، ويتيح هذا التقييم الفرصة للتعرف على جوانب القوة والضعف لدى كل طالب للاعتماد عليها أثناء عمل

الخطة الفردية. أما الجزء السلوكي فيتكون من تسعة جوانب أساسية تمثل فقط أهم السلوكيات الغير مرغوب فيها، والتي يمكن أن يقوم بها الطالب، وذلك لتحديد لها والتعامل معها منذ البداية، وقد تم تطبيق التقييم على عينة من ذوي التوحد حيث تكونت عينة الدراسة من ستة طلاب من ذوي التوحد، تراوحت اعمارهم بين (7 إلى 10) سنوات، تم تطبيق التقييم خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2013/2014، وأظهرت النتائج أن متوسط عدد الأهداف التي تم تحقيقها بلغت (565) هدفاً، بما يتراوح بين (5 إلى 145) هدفاً، حيث بلغ متوسط الأهداف التي تم تحقيقها من بين الأهداف التي تمت إضافتها للخطة التربوية 79% بما يتراوح ما بين (46% إلى 100%)، وقد استطاع خمسة من الطلاب أن يحققوا بنجاح 100% من الأهداف.

تعليق عام على الدراسات السابقة

من خلال الاطلاع على الدراسات التي قدمت برامج تربوية وعلاجية للأطفال ذوي التوحد نلاحظ أن أكثرها يتفق على أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية، واستخدام اللعب وأنشطة اللعب الجماعية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد فإننا نستنتج من الدراسات السابقة ما يلي :

1- اهتمت معظم الدراسات السابقة بتصميم وتطوير برامج تدريبية تهدف إلى تنمية وتطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، وأكدت أن تدريب أطفال التوحد على المهارات الاجتماعية يحسن التفاعل الاجتماعي بمهاراته المختلفة مثل مهارات التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، مما ينعكس على سلوك الأطفال ذوي التوحد ويخفف من حدة بعض الاضطرابات السلوكية والسلوك العدواني بينهم وبين اقرانهم والمحيطين بهم، كدراسة بن صديق

(2007)، والصباح والطيطي (2008)، ودراسة غزال (2007) ، ودراسة الصنعاني (2013)، ودراسة عفيفي (2013)، ودراسة الأطرش (2015) .

2- أكدت نتائج العديد من الدراسات على أهمية استخدام اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد مثل دراسة استيوارت (2002,Stewart) ، ودراسة كيلى (2002 ,Kelly) ، ودراسة جوردان (2007 ,Gorden) ، ودراسة خطاب (2014) .

3- دراسات اكدت على أهمية دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد مثل دراسة كل من برينفل وبريلوك (2006,Prenevil ,Prelock)، ودراسة ليون (2008,Leon)، دراسة بامبلا وولفبيرج (2014,Pamella Wolfberg)، ودراسة ريتشارد سولومون ولوري ايجرين (2014,Richard Solomon,Laura A.Egreen) ، ومن الدراسات العربية دراسة صادق والخميسي (2012).

4- دراسات اكدت على أهمية تقديم برامج أنشطة لعب حركية وبدنية لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، منها دراسة يحيى (2011)، ودراسة انجل (2011, Engel).

5- دراسات اكدت على أهمية دور الفن التشكيلي في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، ومنها دراسة اليامي (2006)، ودراسة الشمري (2007).

6- دراسات أبرزت دور العلاج بالموسيقا في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد مثل دراسة محمد وعزت (2008) .

7- دراسات استخدمت برنامج يعتمد على استخدام القصص الاجتماعية لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي التوحد كما في دراسة المهيري وآخرون (2014) .

8- اتفقت نتائج بعض الدراسات على أن تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد يساعد في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد مثل دراسة بخش (2002)، ودراسة خطاب (2014) .

9- اتفقت بعض الدراسات على أهمية مشاركة الأسرة في التخطيط ومتابعة تنفيذ البرامج المقدمة لأطفالهم لتنمية المهارات الاجتماعية مثل دراسة عفيفي (2013)، ودراسة سولومون وإيجرين (Richard;Egreen, 2014) .

مدى اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة

اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ضرورة تقديم طرق وبرامج علاجية مختلفة لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد؛ ليتمكنوا من التواصل والتفاعل الاجتماعي بشكل صحيح مع الآخرين، ومن أهم هذه البرامج العلاج باللعب، واستخدام أنشطة اللعب الجماعية مثل الفن والموسيقى والتربية البدنية والدراسة الحالية تتفق مع هذه الدراسات في مدى أهمية هذه البرامج بصفة عامة، واستخدام أنشطة اللعب الجماعية بصفة خاصة، وقدرة هذه البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد مثل دراسة بخش (2002) ودراسة غزال (2007) وبن صديق (2007)، دراسة صادق والخميسي (2012)، خطاب (2014) ودراسة وولفبيرج (Wollfberg, 2014) .

مدى إختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تختلف الدراسة الحالية عن معظم الدراسات السابقة بأن برنامج الدراسة يضم العديد من الأنشطة المتنوعة كالفن والموسيقى والتربية البدنية والدراما، وهو ما يعطي فرصة لتنويع

الأنشطة بحيث تغطي الميول والقدرات المختلفة للأطفال من ذوي التوحد، كلٌ حسب ميوله وقدراتهن والتي تختلف بطبيعة الحال من طفل لآخر، فهناك أطفال من ذوي التوحد يميلون للرسم والتلوين في حين لا يستجيبون للموسيقا، ومنهم من يميل للأنشطة الرياضية الحركية، و بعضهم لديه ضعف في القدرات الحركية؛ وبالتالي تتنوع الأنشطة في البرنامج الحالي يتيح فرصة لاختيار النشاط المناسب، والذي يتفق مع ميول كل طالب.

في الدراسة الحالية يتميز برنامج أنشطة اللعب الجماعي بأنه مرن بمعنى أنه يمكن تطبيقه خلال جدول الحصص الأسبوعي للطالب أي أثناء اليوم الدراسي، أو بعد اليوم الدراسي كما يتم في العديد من البرامج .

الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل الخطوات التي قامت بها الباحثة في الدراسة الحالية، ويهدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد، وتطبيقه على حالة طفل ذوي التوحد (دراسة حالة)؛ لذلك فقد تطلب البحث اختيار عينة ذات مواصفات محددة، ودراسة لحالة طفل ذوي التوحد من الدرجة بين المتوسطة والخفيفة، وهو متفوق أكاديمياً؛ ولكنه يعاني من قصور واضح في المهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى استخدام أدوات مناسبة للدراسة.

أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة

تبنت الدراسة الحالية المنهج النوعي والمنهج الكمي وهو ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية.

إستراتيجية الدراسة الحالية: تبنت الدراسة الحالية إستراتيجية (دراسة الحالة)، وهي حالة طفل ذوي التوحد يبلغ من العمر أحد عشر عاماً وهو مصاب بطيف توحد، تتراوح درجته بين الخفيف والمتوسط كما جاء في التقرير الطبي للطالب، وتهدف الدراسة الحالية إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في اماره أبوظبي دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة حالة) .

مصادر جمع المعلومات في الدراسة الحالية

1- الاستبانة

قامت الباحثة بتصميم استبانة لجمع البيانات الأولية عن الطفل موضع الدراسة.

2- المقابلات

تنوعت بين مقابلات فردية، ومقابلات جماعية، ومنها:

- مقابلة الطفل وأسرته، ومعلمة الظل (الشادو) المرافقة للطفل.

- مقابلة إدارة المدرسة.

- مقابلة معلمات ومعلمي الطفل والأخصائي الاجتماعي في المدرسة.

- مقابلة زملاء الطفل في الصف.

3- الملاحظة

قامت الباحثة بملاحظة سلوك الطفل ذوي التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج داخل

الصف، وفي قاعة الطعام، وفي حديقة الألعاب بالمدرسة، وفي حصص الأنشطة المختلفة:

"الفن والتربية الرياضية والموسيقا"، كما قامت الباحثة بزيارة أسرة الطفل وملاحظة سلوكه في

المنزل بين إخوته وأفراد أسرته ، وقد قامت الأم بكتابة ملاحظات عن سلوك الطفل قبل وبعد

البرنامج.

ثانياً: عينة الدراسة

تطبق الدراسة الحالية على طفل ذوي التوحد يبلغ من العمر أحد عشر عاماً (دراسة حالة).

1- شروط اختيار الطفل التوحيدي عينة الدراسة

(أ) أن تقع العينة في مدى العمر من سن (10-15) سنة، وذلك للأسباب الآتية :

- أن تمثل نسبة كبيرة من عدد الأطفال داخل المراكز والمدارس الخاصة التي تطبق الدمج.

(ب) أن يكون مستوى التوحد لدى الطفل بين خفيف ومتوسط، وليست شديداً؛ وذلك لإعطاء فرصة للتعامل والاندماج مع باقي الأطفال، وأن يكون لدى الطفل القدرة والاستعداد للتعلم واكتساب المهارات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية.

(ج) أن يكون الطفل قد تم دمج في إحدى المدارس التي تطبق نظام الدمج، وذلك ليساعد في تطبيق برنامج أنشطة اللعب الجماعية الذي يقوم على مشاركة الطفل في مجموعة من أنشطة اللعب الجماعية مع أقرانه من الأطفال العاديين.

2- محددات جغرافية

تم اختيار الطفل عينة الدراسة من بين (ثلاثة) طلاب من ذوي التوحد مدمجين في مدرسة الإمارات الخاصة-أبوظبي- في الصف الرابع وهو الطفل الوحيد الذي وافق والداه على إشراكه في البرنامج، وقد تطوع عدد من الطلاب العاديين من زملاء الطفل في نفس الصف للمشاركة في البرنامج بعد موافقة أولياء أمورهم.

بالإضافة لتوافر الإمكانيات اللازمة في المدرسة كغرفة المصادر والأخصائيين الاجتماعيين ومدرسي الأنشطة المختلفة وملاعب ومسرح وغرفة موسيقا ومرسم. ومدرسين الأنشطة المختلفة وملاعب ومسرح وغرفة موسيقا ومرسم. وعلاوة على ذلك تعاون الإدارة وطاقم الإشراف في المدرسة مع الباحثة وتوفير الأدوات اللازمة للبرنامج .

خلفية الطفل (ع. ط)

من خلال مصادر المعلومات السابقة استطاعت الباحثة تكوين خلفية عن الطفل عينة الدراسة والذي سوف يشار إليه في البحث بالأحرف الأولى من اسمه بناء على رغبة والد الطفل (ع.ط)، وهو يبلغ من العمر أحد عشر عاماً في الصف الرابع الابتدائي، وينتمي إلى أسرة عربية تتكون من أب و أم وأربعة من الأطفال، ترتيبه الثاني بين إخوته بفارق إثني عشر عاماً بينه وبين أخيه الأكبر، تليه أختان بفارق عمري 2 و 3 سنوات، وتوجد صلة قرابة بين الأب والأم وتعيش الأسرة في مدينة أبوظبي، وتتمتع أسرة الطفل بمستوى معيشي متوسط ، والأب والأم متفهمان جداً لحالة الطفل، ويقدمان له رعاية ممتازة، ومتابعة مستمرة في الدراسة؛ مما جعل الطفل من المتفوقين دراسياً، كما أمنت الأسرة للطفل معلمة ظل (شادو) تصاحب الطفل في المدرسة، وهذا يرجع إلى وجود بعض الأعراض السلوكية المصاحبة لحالة الطفل كفط الحركة وتشتت الانتباه؛ وهو ما جعل الأسرة تواجه صعوبة شديدة لإلحاق الطفل في مدرسة خاصة، وهذا ما يفسر صعوبة إقناع الأسرة في البداية للموافقة على اشتراك الطفل في البرنامج . بدأت أعراض التوحد في الظهور في السنة الثالثة من عمر الطفل، ويرجع أول تشخيص للطفل إلى العام 2009، واستخدم برنامج كارز لتشخيص حالة الطفل كما جاء في التقرير الطبي للطفل، وشُخص على أنه طيف توحد درجته بين الخفيف والمتوسط، وقد سبق تحويل الطفل إلى العيادة

النفسية؛ حيث أنه يعاني من بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة للتوحد، والمتمثلة في فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد تم وضع خطة علاجية من قبل الاخصائي النفسي، وتابعها الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة ويستجيب الطفل للخطة العلاجية، والتحق الطفل قبل انضمامه للمدرسة بأحد المراكز العلاجية في التخاطب، ثم تم دمجها في مدرسة خاصة قبل التحاقه بمدرسة الامارات الخاصة، وتشير الأم إلى أنها لاحظت تحسناً بسيطاً في سلوك الطفل منذ تم دمجها في المدرسة.

نقاط القوة عند الطفل (ع . ط)

وتضيف الأم: إن الطفل يتمتع ببعض من نقاط القوة، فهو يتمتع بذاكرة قوية جداً فهو يتذكر أشياء حدثت منذ وقت بعيد. ومن خلال ملاحظة الباحثة لسلوك الطفل داخل الصف فهو يكفي أن ينظر مرة واحدة للسطح ليحفظ كلمة مكتوبة عليها. ومن خلال الملاحظة والمتابعة والمقابلات تلخص الباحثة أهم خصائص الطفل (ع ط) بالآتي :

الخصائص الاجتماعية للطفل (ع . ط)

تبين للباحثة من خلال الملاحظة والمقابلات أن الطفل يعاني من قصور واضح في المهارات الاجتماعية المختلفة، حيث إنه يتجنب التواصل البصري، ويقاوم كل أشكال التفاعل الاجتماعي.

وينسحب من المواقف الاجتماعية؛ فهو يبتعد عن زملائه إذا ما حاولوا اللعب معه أو تحاول المعلمة إشراكه في نشاط جماعي معهم، وهو يفضل الجلوس في آخر الصف بصحبة معلمة الظل(شادو) المرافقة له ولا يشارك في حصص الأنشطة مثل الفن والموسيقى والتربية

البدنية بل يفضل الجلوس في الصف؛ وتقول أم الطفل إنه في أغلب الأحيان غير ودود أو عاطفي، وتغيب عن ملامح وجهه التعابير المعبرة عن المشاعر المختلفة كالخزن والفرح والخوف .

الخصائص الحركية للطفل (ع . ط)

تتصف المهارات الحركية للطفل بأنها غير عادية؛ فهو كثير الحركة، ويحب الجري. فلقد لاحظت الباحثة أن الطفل يجري لمجرد الجري، ولا يكمل أي نشاط يبدوه مع زملائه ويتحمس لبدء النشاط ثم ينسحب مبتعداً عن المجموعة ولا يبدي متابعة للكرة، ولا يميز فريقه من الفريق المنافس، كما أن مهارة إمساكه للكرة ضعيفة. وعند أداء تمارين الإحماء كان يتخلف عن زملائه في اتجاهات رفع اليدين يميناً ويساراً، بمعنى آخر لا يستطيع أن يجاري أقرانه، كما لوحظ أن صوت الصافرة يحفزه.

الخصائص اللغوية للطفل (ع . ط)

يعاني الطفل (ع . ط) من صعوبة في التواصل اللغوي والمبادرة بالحديث أو استكمال حوار للنهاية، يميل الطفل إلى ترديد بعض الجمل وقد لاحظت الباحثة قيام الطفل بترديد سؤال لها وللمعلمات "مس أنا شاطر؟" أنا شاطر؟.

في جانب تنفيذ الأوامر البسيطة

يستجيب الطفل إذا أعطى أمراً بسيطاً على أن تكون نبرة الصوت فيها حدة ولكن دون قسوة ومثال ذلك: (أغلق الباب -قف في الصف -افتح الباب -اجلس في مكانك) يستجيب الطفل، ولكن بعد فترة وجيزة ينسحب مبتعداً ثم يرجع، ثم ينسحب مرة أخرى.

ثالثاً: أدوات الدراسة

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية :

- 1- استبانة بيانات أولية لجمع بيانات عن الطفل عينة الدراسة وهي من إعداد الباحثة .
- 2- قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد من إعداد الباحثة والتي تم عرضها على مجموعة من المحكمين من اساتذة التربية الخاصة في جامعة الإمارات العربية.
- 3- برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد وتطبيقه على طفل ذوي التوحد (دراسة حالة). وقد أشرف على وضع أنشطة البرنامج وتنفيذها أربعة من معلمي الأنشطة في مدرسة الإمارات الخاصة - ابوظبي.

1- استبانة البيانات الأولية (من إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بتصميم استبانة لجمع المعلومات الأولية عن الطفل والتعرف على بيئته الأسرية والمدرسية، وقد قامت والددة الطفل بملء الاستبانة، كما قام معلموا الصف والأنشطة المختلفة بالإجابة عن بعض الأسئلة المتعلقة بمهارات الطالب الاجتماعية أثناء الحصص .

2- قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل التوحد (من تصميم الباحثة)

لإعداد قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية قامت الباحثة بما يلي :

- الاطلاع على الأطر النظرية المتعلقة بالمهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد (الصنعاني 2013، صادق والخميسي 2012، الصباح والطيطي 2008، غزال 2007، بن صديق 2007).

- الاطلاع على بعض المقاييس التي تقيم مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد مثل مقياس جليليام (الشبراوي ، 2014) .

- الاطلاع على الإصدار الجديد للدليل الإحصائي الخامس (2013) فيما يخص التوحد والمهارات الاجتماعية.

- عرض القائمة على مجموعة من المحكمين في قسم التربية الخاصة في جامعة الإمارات العربية المتحدة.

قامت الباحثة بتصميم قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد المشارك في البرنامج (دراسة حالة)، واستخدمت القائمة كمقياس قبلي ومقياس بعدي، وتكونت القائمة من (25) فقرة قسمت إلى عدة محاور يتناول كل محور منها تقدير مهارة معينة، فنجد أن الفقرات من (1-8) تتناول تقدير مهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، وتقبل ملامسة الآخرين أثناء اللعب، والفقرات من (9-25) لتقدير مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة، وتستخدم قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية من قبل معلمي ومعلمات الطفل المشرفين على البرنامج ووالدة الطفل، هذا بجانب ملاحظة الباحثة لسلوك الطفل قبل واثاء وبعد تنفيذ جلسات البرنامج، حيث تم وضع تقدير لكل عبارة من عبارات القائمة من خلال أحد الخيارات التالية (لا يلاحظ أبداً، يلاحظ نادراً، يلاحظ أحياناً، يلاحظ دائماً) ، بحيث يحصل اختيار (لا يلاحظ أبداً) على تقدير صفر، واختيار (يلاحظ نادراً) على درجة واحدة، واختيار (يلاحظ أحياناً) على درجتين، واختيار (يلاحظ دائماً) على ثلاث درجات.

الصدق والثبات

تم التأكد من صدق وثبات المحتوى لهذه الأداة من خلال عرضها على أربعة محكمين من أساتذة كلية التربية الخاصة في جامعة الامارات العربية المتحدة، حيث وصلت نسبة الاتفاق بين المحكمين إلى أكثر من 85%.

3- برنامج أنشطة اللعب الجماعية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل ذوي التوحد (دراسة حالة)

ارتكزت الدراسة الحالية على وجهه نظر تربية مهمة وهي أن لكل طفل الحق في التعلم مهما كانت ظروفه أو إمكانياته أو درجة إعاقته.

ويعد قصور المهارات الاجتماعية من أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي التوحد، والتي تؤثر بشكل مباشر على عملية التعلم (غزال، 2007).

وبناء على ما سبق؛ قامت الباحثة بإعداد برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد وتطبيقه على حالة طفل ذوي التوحد أنشطة (دراسة حالة)، وتتمثل هذه المهارات في:

أولاً: مهارات التواصل البصري وتقبل ملامسة الآخرين أثناء اللعب، واتباع الأوامر البسيطة، والتي تمثل مرحلة الاستعداد للتعلم.

ثانياً: مهارات متعلقة بالتفاعل الاجتماعي والمشاركة مثل اللعب ضمن مجموعة، والمشاركة في نشاط جماعي منظم.

وقد تعتمد الباحثة في بداية البرنامج إلى تدريب الطفل على مهارات الاستعداد للتعلم من خلال أنشطة اللعب الجماعية؛ وذلك لتهيئة الطفل للبدء في تعلم المهارات المتعلقة بالتفاعل الاجتماعي والمشاركة.

وقد مر البرنامج الذي أعدته الباحثة بعدة خطوات هي:

1-مراجعة الأطر النظرية التي تناولت خصائص الأطفال ذوي التوحد بشكل عام والخصائص الاجتماعية بشكل خاص (الصباح والطيطي 2008، عفيفي 2013،الصنعاني 2013) .

2-الاطلاع على الدراسات العربية التي قدمت برامج تهتم بتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد (بن صديق 2008، غزال 2007، بخش 2002، يحيى 2011، صادق والخميسي 2012، خطاب 2014).

3-الاطلاع على الدراسات الأجنبية التي قدمت برامج تستخدم العلاج باللعب كوسيلة لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد كيلى(Keely,2002) برينفل وبريلوك (Prenvel;Prelock,2006)، جوردان (Gorden,2006)، ليون (Leon,2008)، وولفبيرج (Wolffberg,2014) ، سولومون وجرين (Solomon;Egreen,2014) .

4-الاطلاع على بعض البرامج التي اهتمت بإشراك أولياء الأمور في البرامج المقدمة لأبنائهم لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد مثل دراسة انجل (Engel,2011)، ودراسة البلشة (2006).

الهدف العام للبرنامج

يهدف البرنامج الحالي إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد باستخدام أنشطة لعب جماعي .

الهدف الإجرائي للبرنامج

تم تقسيم الهدف العام للبرنامج إلى هدفين إجرائيين؛ حيث تقوم الباحثة بتدريب الطفل ذوي التوحد على الهدفين بترتيب أولوية كل هدف، وهو ما يساعد على حدوث تطور إيجابي لمهارات الطفل ذوي التوحد، ويساعده للبدء في تحقيق الهدف الثاني ومن ثم تحقيق الهدف العام للبرنامج. و هذان الهدفان هما:

الهدف الإجرائي الأول

يتمثل في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد، مثل (التواصل البصري - تنفيذ الأوامر البسيطة)، وهو يمثل مرحلة الاستعداد للتعلم تمهيداً للانتقال للهدف الإجرائي .
هذا الهدف يمهد لتحقيق الهدف الإجرائي الثاني، ومن ثم تحقيق الهدف العام للبرنامج.

الهدف الإجرائي الثاني

تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد (التفاعل الاجتماعي والمشاركة)، وتشمل المهارات الآتية: (العب ضمن مجموعة -المشاركة في نشاط جماعي منظم مع مجموعة من أقرانه-تبادل الحوار والتعاون).

محتوى البرنامج

تم تحديد محتوى البرنامج من خلال الهدف العام والأهداف الإجرائية للبرنامج، ويتكون البرنامج من ثلاثين جلسة، وتحتوي الجلسات على عدد من أنشطة اللعب المختلفة التي تهدف إلى تنمية مهارات اجتماعية معينة، وهناك عدة اعتبارات تم الأخذ بها عند تصميم البرنامج وهي:

- 1- أن تتدرج أنشطة اللعب الجماعية من السهل إلى الصعب حتى يتمكن الطفل من استيعابها، وأن توفر له فرص النجاح حتى لا يصاب بالإحباط والتراجع.
- 2- أن تتميز أنشطة اللعب بالإثارة والتشويق والدافعية للطفل ذوي التوحد، ولالأطفال العاديين المشاركين في البرنامج حتى لا يشعروا بالملل.
- 3- أن تساعد أنشطة اللعب الجماعية الأطفال على التعبير عن الذات والتفاعل الاجتماعي.
- 4- أن تتناسب أنشطة اللعب الجماعية مع قدرات الطلاب وميولهم.
- 5- ضرورة أن يزود الأطفال المشاركون بالتغذية الراجعة، بمعنى تصحيح السلوك الخطأ الذي يظهر أثناء اللعب (صادق والخميسي، 2012).
- 6- عرض البرنامج قبل تطبيقه على أم الطفل ذوي التوحد، وذلك لمعرفة ما يثير اهتمام الطفل، وما يغضبه، وما يفضلُه (البلشة، 2006).
- 7- توفير بيئة آمنة للأطفال بشكل عام، وللطفل ذوي التوحد بشكل خاص، من صالات رياضية آمنة، ووجود حقيبة إسعافات أولية وطاقم طبي في عيادة المدرسة.

8- أن تشرف على تطبيق البرنامج كوادر متخصصة كل في مجاله مثل مدرس التربية البدنية، والفن ، والموسيقا، والدراما، والأخصائيين الاجتماعيين ومدرسة التربية الخاصة.

9- مشاركة أم الطفل في البرنامج باعتبارها أكثر شخصية ملمة بحالة الطفل ومتطلباته وميوله واهتماماته (الزارع، 2008).

مدة تطبيق البرنامج

تم تطبيق برنامج أنشطة اللعب الجماعية في مدة عشرة أسابيع، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة (45) دقيقة، مقسمة بين جزء تمهيدي يتراوح بين (5-10) دقائق، وجزء رئيسي (35) دقيقة وجزء ختامي يتراوح بين (5-10) دقائق.

مراحل تطبيق برنامج أنشطة اللعب الجماعية لتنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد:

المرحلة الأولى (استغرقت أسبوعين): في هذه المرحلة لم يكن الهدف هو تدريب الطفل ذوي التوحد على أي مهارة، بل كان الهدف التعرف عن قرب على الطفل وبيئته الصفية وجمع ملاحظات وعمل مقابلات وملاحظة سلوك الطفل مع زملائه في الصف، وبث جو من الألفة بين الطفل والباحثة، وبين الطفل وزملائه المشاركين في البرنامج، إلى جانب عمل ورش عمل للمعلمين والمعلمات تدور حول الخصائص الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، وكذلك عرض بعض البرامج التي تهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد.

المرحلة الثانية (استغرقت ثلاثة أسابيع): وهي المرحلة التي بدأ فيها التنفيذ الفعلي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية بهدف تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد، وهذه المرحلة هي بمثابة الخطوة الأولى نحو تنفيذ الهدف الإجرائي الأول المشتق من الهدف العام للبرنامج، وهو

تدريب الطفل ذوي على مهارة الاستعداد للتعلم، والتي تشمل (التواصل البصري، تقبل ملامسة الآخرين أثناء اللعب، زيادة فترة الانتباه والتركيز، اتباع الأوامر البسيطة) وذلك من خلال مجموعة من أنشطة اللعب الجماعية المنظمة تحت إشراف من معلمي ومعلمات الأنشطة المختلفة والباحثة، ووصل عدد الجلسات إلى (9) جلسات مدة كل جلسة (45) دقيقة.

المرحلة الثالثة (استغرقت ثلاثة أسابيع): في هذه المرحلة بدأ تدريب الطفل من خلال أنشطة اللعب الجماعية، والتي تهدف إلى تنفيذ الهدف الإجرائي الثاني وتشمل هذه المهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة مثل (اللعب ضمن مجموعة -المشاركة في نشاط جماعي منظم)، وتم التدريب على الهدف بواقع (9) جلسات مدة كل جلسة 45 دقيقة.

المرحلة الرابعة (استغرقت اسبوعين): وهي إعادة تطبيق قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية.

أنشطة اللعب الجماعية المطبقة في برنامج الدراسة:

- 1-أنشطة لعب جماعية حركية، وتشمل(تمارينات الإحماء-ألعاب حركية صغيرة -كرة قدم).
- 2-أنشطة موسيقية جماعية، وتشمل(عزف جماعي -غناء جماعي).
- 3-فن، ويشمل (الرسم والتلوين -الفن التشكيلي -الطباعة -الكولاج).
- 4-دراما وتشمل (ألعاب دراما -تعبير جسدي).

الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج :

أولاً: التدعيم

وهو دعم وتشجيع السلوك المرغوب فيه وتنشيطه وذلك بتقديم شيء محبب للأطفال مثل:

- 1-مدعمات أولية: كالحلوى والطعام والشراب .
- 2-مدعمات ثانوية: كمشاهدة فيلم ممتع أو برنامج أو اللعب بلعبة يحبها الطفل.
- 3-مدعمات اجتماعية: كالاحتضان والقبلات والابتسام والمديح .
- 4-مدعمات مثيرة للانتباه: كالألوان المبهرة واللعب بالعرائس والموسيقا،

(صادق والخميسي ،2012) .

ثانياً: الحث

ويشير القمش (2011) إلى أن الحث هو أسلوب يقوم على تقديم مثير تمييزي حفز المتعلم على القيام بالاستجابة المطلوبة، لا سيما إذا تبعه معزز مناسب في بداية عملية التعلم، وتوجد ثلاثة أنواع من الحث:

أ) الحث اللفظي: (Verbal Prompt)

ويتمثل الحث اللفظي في تقديم المساعدة اللفظية للمتعلم كأن تذكر المتعلم بما عليه القيام به، أو تشجيعه بالكلمات لكي يقوم بالمهارة المطلوبة منه.

ب) الحث الإيمائي (Gestural Prompt)

وهو توجيه المساعدة الإيحائية للمتعلم؛ وذلك بتوجيه انتباهه إلى السلوك المطلوب تحقيقه عن طريق النظر إليه أو الإشارة إليه باليد.

ج) الحث الجسدي (Physical Prompt)

ويقصد بالحث الجسدي تقديم المساعدة الجسدية للمتعلم حتى يتمكن من تحقيق المهارة مثل حمل يد المتعلم ليستطيع الكتابة، أو أداء حركة معينة.

ثالثاً : النمذجة Modeling

حيث توجد قدوة فعلية أو شخص شخص يؤدي السلوك الاجتماعي المراد إتقانه، أو قدوة رمزية من خلال فيلم أو مجموعة من الصور التي توضح السلوك (كاشف، عبدالله، 2009). وتعتمد فكرة النمذجة على أن يلاحظ الفرد أشخاصاً آخرين يؤدون سلوكيات معينة (الآخرون هنا نماذج)، وبالتالي يمكن اكتساب سلوكيات الآخرين أو بعض منها. وقد يكون النموذج حياً أو على شكل أفلام ؛ وكل ما يفعله الفرد المتعلم هو المراقبة والملاحظة، ويستخدم هذا الأسلوب في التدريب في تعلم الاستجابات الاجتماعية مثل (السلام والمصافحة، طريقة الكلام، وتعبيرات الوجه، وارتداء الملابس). ويمكن من خلال النمذجة أن يكتسب الفرد سلوكاً جديداً لم يكن لديه مطلقاً، أو أن يزيد أو يقلل سلوكاً لديه (مصطفى والشربيني، 2011).

رابعاً: لعب الدور Role Playing

يقوم الباحث بقلب الدور أو تبادل الأدوار، فمن قام بدور الابن يأخذ دور الأب، ومن قام بدور الأب يأخذ دور الابن. وهكذا، حتى يتمكن الباحث من التركيز على السلوك المطلوب، ولتوجيه أنظار المفحوصين إلى أهميته (صادق والخميسي، 2012).

وهنا يقوم المدرب بتدريب الطفل على تمثيل جوانب من المهارات الاجتماعية حتى يتقنها، وبهذا الأسلوب يطلب من الطفل أن يؤدي الدور ونقيضه، أي ينتقل من القيام بدور الخجل إلى القيام بدور الجريء ومن دور الغاضب إلى دور الهاديء ومن دور الحزين إلى دور السعيد (يوسف، 2011).

المدربون:

تم اختيار المدربين المشاركين بناءً على تخصصهم في مجال الأنشطة المختلفة حيث يتميزون بالخبرة في مجالهم، إلى جانب ميزة أخرى، وهي أنهم يقومون بتدريس الطالب في الصف؛ مما ساعد على وجود الألفة بينهم وبين الطالب (ع. ط)، كما قامت الباحثة بعمل ورشة عمل للتعريف بإعاقة التوحد والخصائص الاجتماعية للطفل ذوي التوحد، والتعرف على برنامج الدراسة والهدف منه، وتحديد أهم أنشطة اللعب الجماعية التي يمكن استخدامها لتحقيق هدف البرنامج وتساعد على تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد مع ما يتناسب وقدراته وإمكاناته، كما حضرت والدة الطفل ورشة العمل، وشاركت بالعديد من النصائح والملاحظات التي أفادت البحث.

مدربوا أنشطة اللعب الجماعية:

تربية رياضية / الأستاذة ساندي سعد متولي والأستاذ أحمد مشهور

تربية فنية / الأستاذة شيرين محمد فاروق والأستاذة مروة محمود.

تربية موسيقية / الأستاذة مالكة ملاح

متخصصة في السيكودراما / الأستاذة دلال مكاري متطوعة من الخارج

أثنين من الأخصائيين الاجتماعيين وأخصائية نطق وتخطب

إجراءات الدراسة:

1-الحصول على موافقة إدارة مدرسة الإمارات الخاصة - أبوظبي للسماح للباحثة بتطبيق

برنامج أنشطة اللعب الجماعية من خلال دراسة حالة طفل توحدي مدمج في المدرسة.

2-اختيار عينة الدراسة الطفل ذو التوحد (دراسة حالة) والحصول على موافقة ولي أمر الطفل.

3- عقد ورشة عمل للمشاركين في البرنامج للتعرف على طبيعة التوحد وخصائص الطفل عينة

الدراسة من حيث المهارات الاجتماعية، إلى جانب التعرف على البرنامج وأهدافه وكيفية تطبيقه.

4- تهيئة البيئة التعليمية للبدء بتنفيذ البرنامج وتوفير الأدوات والوسائل لتطبيق البرنامج.

5-تطبيق قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية على الطفل واستخدامها كمقياس قبلي

6-تطبيق البرنامج على الطفل ذو التوحد (دراسة حالة).

7- تطبيق قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية على الطفل واستخدامها كمقياس بعدي

8-إعادة تطبيق قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية بعد اسبوعين من انتهاء جلسات البرنامج

على الطفل ذو التوحد عينة الدراسة (قياس المتابعة).

9-تفريغ القوائم وتحليلها إحصائياً للإجابة على أسئلة الدراسة.

10-مناقشة النتائج وتحليلها.

الفصل الرابع: نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة في ضوء أهدافها وأسئلتها؛ حيث هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في اماره أبوظبي (دراسة حالة) وجاءت فروض الدراسة كالتالي:

الفرض الأول

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات طفل العينة بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي من خلال قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل عينة الدراسة على محور التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة.

الفرض الثاني

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات طفل العينة بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي من خلال قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل على محور التفاعل الاجتماعي والمشاركة.

الفرض الثالث

أن البرنامج التدريبي المقترح القائم على أنشطة اللعب الجماعي يساعد بشكل عام في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد. (دراسة حالة)

تم استخدام مقياس قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية لتحديد مقدار التغيير الذي أحدثه برنامج أنشطة اللعب الجماعية في مهارات الطفل ذو التوحد موضع الدراسة في محورين، هما: المحور الأول: التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والمحور الثاني التفاعل الاجتماعي والمشاركة. وقد شارك في تقييم الطفل خمسة أشخاص هم: الباحثة ووالدة الطفل وثلاثة من معلمي ومعلمات الأنشطة المطبقة في البرنامج؛ وبالتالي فإن العينة التي استخدمت في التحليل الإحصائي تتكون من استجابات خمسة أشخاص وهم الذين قاموا بتقييم مهارات الطفل باستخدام اختبار قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية كمقياس قبلي وبعدي .

نظراً لطبيعة الدراسة وهي دراسة حالة طفل توحد واحد فقط مقاس من قبل خمسة أشخاص باستخدام اختبار قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية كاختبار قبلي وبعدي، وبتطبيق برنامج أنشطة لعب جماعية؛ وبالتالي فإنه من الصعب استخدام أي اختبار معلمي نظراً لعدم تحقق شروط هذه الاختبارات، وعليه تم اللجوء إلى الاختبارات اللامعملية (Non-Parametric

باستخدام برنامج SPSS ، وهو برنامج يستخدم لتحليل البيانات الإحصائية في العلوم الإنسانية؛ حيث تم استخدام اختبار العينات المرتبطة، وهو (Wilcoxon Signed Ranks Test) وذلك لإيجاد الفروق ذات دلالة إحصائية إن وجدت بين متوسط رتب درجات طفل العينة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي باستخدام قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية على محوري القياس.

أولاً: نتائج الفرض الأول

كان الفرض الأول من فروض الدراسة ينص على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد في المحور الأول الخاص بمهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة؛ وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المتوسطات للعينات الصغيرة. وكانت النتائج كالتالي:

جدول 1: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطفل قبل/ بعد في مهارة التواصل البصري و تنفيذ الأوامر البسيطة

المحاور	قبل/ بعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مهارات التواصل البصري / تنفيذ الأوامر البسيطة	قبل	5	8.20	.45
	بعد	5	13.40	.89

يظهر الجدول السابق أنَّ متوسط أداء الطفل عينة الدراسة لقائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية لمهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة أقل في التطبيق القبلي؛ حيث بلغ (8.20)، بينما بلغ هذا المتوسط بعد التطبيق (13.40)، وبلغ الفارق بينهما (5.2) لصالح القياس البعدي

وهذه النتيجة تشير إلى فروق عملية بين المقياسين مما يشير بدوره إلى أن هناك تأثيراً للبرنامج وقد يكون دالاً من الناحية الإحصائية.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني على أنه توجد فروق دالة احصائياً بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد في المحور الثاني الذي يتناول مهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المتوسطات للعينات الصغيرة، وكانت النتائج كالتالي:

جدول 2: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطفل التوحدي قبل / بعد في مهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة

المحاور	قبل/ بعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مهارة التفاعل الاجتماعي	قبل	5	22.80	1.79
والمشاركة	بعد	5	26.20	.84

يُظهر الجدول السابق أن متوسط أداء الطفل عينة الدراسة لقائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية لمهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة أقل في التطبيق القبلي حيث بلغ (22.80)،

بينما بلغ في التطبيق البعدي (26.2000)، وبلغ الفارق (3.4) لصالح القياس البعدي. ولفحص فيما اذا كانت هذه الفروق دالة إحصائياً، تم تطبيق اختبار ويلكوكسون على بيانات المحورين.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث على أن البرنامج التدريبي المقترح القائم على أنشطة اللعب الجماعي يساعد في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد والذي تم تطبيقه على طفل ذوي التوحد تتراوح درجة التوحد لديه بين الخفيفة والمتوسطة؛ وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المتوسطات للعينات على محوري الدراسة؛ الأول المحور الخاص بمهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والمحور الثاني الخاص بالتفاعل الاجتماعي والمشاركة، وجاءت النتائج كما يلي في جدول (3) وجدول (4).

جدول 3: نتائج اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) على بيانات محوري الدراسة، المحور الأول : التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والمحور الثاني: التفاعل الاجتماعي والمشاركة

المحاور	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	التعليق
مهارات التواصل البصري	الرتب السالبة	0	.00	.00	-2.06	.039	يوجد فروق دالة إحصائية
وتنفيذ الأوامر	الرتب الموجبة	5	3.00	15.00			

المحاور	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	التعليق
البسيطة							
مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة	الرتب السالبة	0	.00	.00	-2.02	.043	يوجد فروق دالة إحصائية
	الرتب الموجبة	3	3.00	15.00			

يتضح من الجدول رقم (3) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05). بين متوسط رتب الدرجات بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لاختبار قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للمحور الأول الخاص بمهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة؛ حيث بلغت قيمة ومستوى الدلالة (0.039) أي دالة إحصائية . . (Z) (-2.06) اختبار .

أما في المحور الثاني الخاص بمهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة فقد أظهر التحليل الإحصائي فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسط رتب درجات الطفل بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي؛ إذ بلغت قيمة الاختبار (Z) (-2.02) ومستوى الدلالة (0.043)، وكانت الفروق هنا لصالح المتوسط الحسابي الأعلى، وهو دائماً التطبيق البعدي؛ بمعنى أن درجات الطفل ذوي التوحد عينة الدراسة في التطبيق البعدي على مقياس اختبار قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية أعلى من درجاته في التطبيق القبلي.

جدول 4: المقارنة بين القياس القبلي والبعدي على المقياس ككل

المحور	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	التعليق
المقياس كاملاً	الرتب السالبة	0	0	0	-2.03	.042	دالة احصائياً
	الرتب الموجبة	5	3	15			

ويلاحظ من الجدول السابق أن هناك فروقاً دالة إحصائياً على المقياس ككل بين القياس القبلي والقياس البعدي، هذا ما يؤكد عليه الفرض الثالث من الدراسة، وهو أن البرنامج التدريبي المقترح قد ساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد عينة الدراسة على محوري الدراسة، وهو تنمية مهارة التواصل البصري، ومهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة، وهو ما تمت ملاحظته من قبل المشرفين على البرنامج وأكدت عليه والدة الطفل.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج

هدفت الدراسة الحالية إلى قياس فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في امانة أبوظبي (دراسة حالة) ، حيث تطبق الدراسة على طفل من ذوي التوحد يبلغ من العمر إحدى عشرة سنة، ويعاني من توحد تتراوح درجته بين الخفيف والمتوسط، وذلك على مستوى محورين: الأول مهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، وهي بمثابة مرحلة الاستعداد للتعلم حتى يكون الطفل مستعداً للمرحلة الثانية من البرنامج، وهو تدريب الطفل لتعلم مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة، وهو ما يمثل المحور الثاني لبرنامج أنشطة اللعب الجماعي الذي يهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد عينة الدراسة.

وللتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء الطفل قبل وبعد على مستوى محوري الدراسة: الأول مهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والثاني مهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة.

وينص الفرض الأول على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعي على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل عينة الدراسة في المحور الأول الخاص بمهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المتوسطات للعينات الصغيرة، و أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسط رتب الدرجات بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لاختبار قائمة تقدير التفاعلات

الاجتماعية على المحور الأول الخاص بمهارة التواصل الاجتماعي وتنفيذ الأوامر البسيطة حيث بلغت قيمة (Z) (-2.06)، ومستوى الدلالة (0.039) أي دال إحصائياً.

وهذا ما يؤكد صحة الفرض الأول من فروض الدراسة، ويشير إلى حدوث تحسن ملحوظ في مستوى أداء الطفل في مهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة بعد مشاركته في برنامج أنشطة اللعب الجماعية التي تضم ألعاباً حركية مختلفة، وأنشطة موسيقية جماعية، وأنشطة فنية؛ حيث كانت تركز الألعاب الجماعية على تنمية مهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة وهو ما نجح البرنامج في تحقيقه، حيث لوحظ على الطفل أثناء تنفيذ جلسات البرنامج ما يلي :

- زيادة التواصل البصري بين الطفل وأقرانه المشاركين في أنشطة اللعب الجماعي خلال اللعب، وبين الطفل والمعلمين المشرفين على تنفيذ جلسات البرنامج أثناء توجيههم له. وقد استخدمت الباحثة والمعلمون المشرفين على الجلسات أساليب الحث والتدعيم والنمذجة ولعب الدور.

- تنفيذ الأوامر البسيطة مثل: بدأ الطفل يستجيب، وبدأ بتنفيذ العديد من الأوامر البسيطة مثل (الوقوف في الصف مع زملائه، الجري، تمرير الكرة، التوقف، التعاون، تبادل الأدوات، مساعدة زميله، النظر في وجه زميله المقابل له، الأمساك بيد زميله)، وغيرها من الأوامر البسيطة التي تعد مرحلة استعداد للتعلم لتهيئة الطفل لمرحلة التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة مع زملائه، حيث لوحظ منذ الجلسة الحادية عشرة أن الطفل (ع.ط) بدأ يزيد من مرات التواصل البصري مع زملاؤه في اللعب، ومع الباحثة والمدرسين، كما بدأ يجلس لفترات أطول مما سبق، وينفذ الأوامر البسيطة التي تُطلب منه مُقلداً زملاؤه في اللعب وهذا ما يتفق مع

نتائج دراسة إستيوارت (2002) Stewart التي قدمت دراسة تهدف إلى التعرف على أثر برنامج علاجي باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية والحركية للطفل ذوي التوحد (دراسة حالة)، وقد خلصت النتائج إلى حدوث تحسن ملحوظ في مهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة. كذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كيلي (2002) Kelly وهي دراسة مقارنة استخدمت برنامج العلاج باللعب، وقد اكدت نتائج الدراسة على أهمية اللعب في تنمية مهارة التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والذي ساعد بشكل كبير في تطور مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد.

وفي نفس الاطار تتفق الدراسة الحالية مع دراسة إنجل (2011) Engel التي قدمت برنامج يعتمد على استراتيجية اللعب مع الأقران للأطفال ذوي التوحد، بهدف تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وهو ما أكدته نتائج الدراسة حيث ساعد برنامج اللعب مع الأقران في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد .

لذلك من المهم تدريب الأطفال ذوي على المهارات الاجتماعية الضرورية لمساعدتهم على ادراك المواقف الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي وهو ما يتفق مع دراسة غزال (2007)، ومن ناحية أخرى لا تتفق الدراسة الحالية مع دراسة غزال حيث لم تظهر الدراسة التي قام بها فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التواصل اللفظي، ويمكن تفسير بسبب عدم تلقي افراد عينة الدراسة برامج تدريبية متخصصة بهدف تدريبهم على المهارات الاجتماعية المناسبة للتفاعل الاجتماعي ونتيجة لعدم التحاقهم بمراكز مخصصة بتدريب هذه الفئة من الأطفال.

وبالنسبة للفرض الثاني للدراسة: والخاص بمحور مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة فقد أظهر التحليل الإحصائي وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى (0.05) بين متوسط رتب درجات الطفل ذوي التوحد بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي حيث بلغت قيمة الاختبار (Z) (-2.02) ومستوى الدلالة (0.043)، وكانت الفروق هنا لصالح المتوسط الحسابي الأعلى وهو دائماً التطبيق البعدي، بمعنى أن درجات الطفل ذوي التوحد عينة الدراسة في التطبيق البعدي على مقياس اختبار قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية أعلى من درجات التطبيق القبلي؛ حيث بدأ الطفل يقلل من مرات انسحابه من اللعب مع المجموعة، كما بدأ يتعاون مع زملائه في اللعب ويتعرف على فريقه ويميز بينه وبين الفريق المنافس؛ كما بدأ الطفل يسير مع مجموعة في الفسحة، وهو ما كان نادر الحدوث؛ حيث كان ينعزل عن الآخرين؛ كما لوحظ ظهور علامات الحماسة والفرح والتنافس على وجه الطفل؛ حيث كان يفرح عند فوزه في لعبة معينة، أو فوز فريقه بالكاس أثناء مباراة كرة القدم، وهو ما يؤكد تفاعل الطفل عاطفياً مع أقرانه من خلال اللعب. وتؤكد الأم أن الطفل بدأ في المنزل بالتحدث عن بعض زملائه في اللعب، وهو ما يشير إلى أن الطفل قد بدأ في بناء علاقات صداقة بينه وبين أقرانه في الصف من خلال اللعب، وهذا ما تؤكد عليه نتائج دراسة ليون (2008) Leon، ودراسة وولفبيرج Woolfberg (2014) بأهمية، وفعالية أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، مثل مهارة التفاعل الاجتماعي، والعمل ضمن فريق والتعاون، وانتظار الدور، وغيرها من المهارات الاجتماعية التي تساعد الأطفال ذوي التوحد على الاندماج بشكل فعال في النسيج الاجتماعي ومع زملائهم وأسرهم .

وبالنسبة للفرض الثالث من الدراسة: وهو أن برنامج أنشطة اللعب الجماعي المقترح يساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد؛ علي محوري الدراسة: تنمية التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، والثاني تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة؛ حيث نجد أنه من خلال تحقق الفرض الأول والثاني من الدراسة، يتحقق الفرض الثالث من الدراسة وهو ما يتفق مع نتائج دراسة كل من صادق والخميسي (2012)، وهو ما تم تسجيله كملاحظات أثناء الجلسات؛ حيث لوحظ منذ الجلسة رقم (19) أن الطفل انضم تلقائياً لمجموعة اللعب وأظهر وتعبير وجه فيها سعادة وحماسة، كما تعلم الطفل تنفيذ الأوامر البسيطة التي يطلبها المدربون حتى ولو في سياق المجموعة؛ ويعد هذا تحسناً ملحوظاً في مهارات الطفل الاجتماعية مقارنة بمهارات الطفل قبل تطبيق البرنامج، ومن أهم المهارات الاجتماعية التي ساعد برنامج أنشطة اللعب الجماعي على تنميتها، وأقرت الأم والمعلمين والمعلمات المشرفين على تطبيق اختبار قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية منها، اللعب التعاوني والتبادل الانفعالي والاجتماعي بين التلاميذ ذوي التوحد وأقرانهم العاديين، كما ساعد على تعلم كيفية تقديم العون والمساعدة للآخرين في حل مشكلاتهم وذلك من خلال تبادل اللعب بالكرات المختلفة مع أقرانهم. ومن خلال تبادل أدوار اللعب وأدواته مثل الأطواق والحبال والأعلام والكرات وغيرها. وقد ظهر ذلك بوضوح أثناء تنفيذ الدروس وبعده في عدة مظاهر سلوكية أهمها : زيادة التواصل البصري مع أقرانه من خلال اللعب، وظهور علامات الفرح على الوجه عند تحقيق الفوز أو إصابة الهدف، ويهتم بالمشاركة مع أقرانه أثناء ممارسة الأنشطة، ويتقبل ملامسة الآخرين له مثل المصافحة، ويتقبل العناق من أقرانه عند الفوز ويشارك في اللعب التعاوني، ويخفف من مظاهر القلق والتوتر أثناء اتصاله بالآخرين.

كذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ريتا جوردان (Rita Gordan, 2007) التي هدفت إلى التعرف على أثر برنامج علاجي باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لطفل ذوي التوحد، والتي أشارت نتائجها إلى حدوث تحسن في المهارات الاجتماعية لدى الطفل عينة الدراسة بعد تطبيق برنامج اللعب في مهارات التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي.

كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة ريتشارد سولومون ولورا اجرين (Richar A Egreen Solomon , Loura, 2014) والتي هدفت إلى دراسة مدى فعالية برنامج مشروع اللعب واللغة للأطفال ذوي التوحد، والذي اعتمد على أنشطة لعب جماعية مختلفة تجمع بين الأطفال ذوي التوحد وأقرانهم العاديين من نفس الفئة العمرية، وقد أظهرت النتائج الأولية تغييراً ملحوظاً في مهارات التفاعل الاجتماعي واللغة بين الأطفال ذوي التوحد وأولياء أمورهم بناء على تقارير أولياء الأمور.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة اليامي (2006) الذي استخدم الفن التشكيلي في بهدف تنمية المهارات الاجتماعية، للأطفال ذوي التوحد، وهو ما تحقق اثناء جلسات التربية الفنية حيث اظهر الطفل تحسناً ملحوظاً في مهارة العمل الجماعي والتعاون مع زملائه، كما ساعدت الأنشطة الجماعية في حصص التربية الموسيقية الطفل (ع.ط) في تعلم الانسجام والتناغم داخل المجموعة وذلك من خلال ادائه للأناشيد والالغاني الجماعية وهو ما يتفق مع نتائج دراسة كل من محمد وعزت (2008) حيث قدما برنامج علاج بالموسيقى للأطفال ذوي التوحد في تحسين مستوى نموهم اللغوي؛ وهو ما ساعد في سهولة اندماجهم مع المجموعة لتحقيق هدف الدراسة وهو تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، وهو ما أكدته دراسة المركز الأمريكي للموسيقى (2010).

ومن خلال ملاحظات جلسات برنامج أنشطة اللعب الجماعي والتي تعتمد على استراتيجية اللعب مع الأقران، لاحظت الباحثة مدى فعالية الأقران في تنمية التفاعل الاجتماعي والتواصل وهذا ما يتفق مع دراسة بريندفييل وبريلوك (Prendeville,Prelock,2006) التي توصلت نتائجها إلى فعالية استراتيجية اللعب مع الأقران في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد.

وعند مقارنة سلوك الطفل (ع.ط) قبل وبعد برنامج أنشطة اللعب الجماعي لوحظ انخفاض في حدة السلوك العدواني بينه وبين أقرانه في الصف؛ وهذا يرجع إلى حدوث تقارب بين الطفل ذوي التوحد وأقرانه في الصف، كما سادت الألفة والصداقة بينهم بسبب الاشتراك في أنشطة لعب جماعية خلقت جواً من المرح والسعادة، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة بخش (2002) التي قدمت برنامجاً مقترحاً لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد والتحقق من مدى فعاليته في خفض السلوك العدواني. كما أن تعاون واشتراك والدته الطفل في البرنامج يعد خطوة إيجابية كبيرة نحو تشجيع آباء الأطفال من ذوي التوحد للاشتراك في مثل هذه البرامج والإشراف عليها؛ حيث أسهمت مشاركة والدته الطفل بالكثير من المعلومات التي أفادت البحث، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة عفيفي (2013).

التوصيات

بعد الاطلاع على نتائج الدراسة تقدم الباحثة عدداً من التوصيات، وهي :

- 1- ضرورة وضع البرامج التدريبية المتنوعة التي تساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد، وتفعيلها في المدارس التي تطبق الدمج.
- 2- ضرورة نشر الوعي في المدارس، وخاصة للمعلمين والطلاب حول طبيعة إعاقة التوحد وكيفية التعامل مع الأطفال ذوي التوحد، وذلك من خلال ورش عمل ودورات تدريبية.
- 3- تشجيع الآباء والأمهات على أهمية الإشتراك في البرامج المقدمة لأبنائهم، وأن يكونوا جزءاً منها.
- 4- الإكثار من الأنشطة والفعاليات التي تراعي الفروق الفردية بين الطلاب، ودعوة الأطفال من ذوي التوحد للمشاركة فيها جنباً إلى جنب مع زملائهم العاديين.
- 5- زيادة التواصل بين أسر الأطفال ذوي التوحد وبين المدرسة.
- 6- توعية وتشجيع أسر الأطفال ذوي التوحد بأهمية مشاركة أبنائهم في البرامج التدريبية المختلفة، وأهمية الصدق والوضوح في إعطاء البيانات والمعلومات التي تساعد مثل هذه البرامج والدراسات.

المراجع العربية

أبو حسب الله ، علا. (2015). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لامهات الأطفال المصابين بالتوحد. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة .

ابوزيد، حسام. (March,2009). الذكاء المتعدد وطفل التوحد. استرجعت بتاريخ 2016/11/28 من <http://www.gulfkids.com>

ابوعلام، رجاء وعلي، محمود و ابراهيم، أماني. (2015، يوليو). فاعلية برنامج قائم على الألعاب الحسية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحدين. مجلة العلوم التربوية، ج2. جامعة القاهرة.

أحمد، السيد. (2005). نظريات الذكاءات المتعددة وتطبيقاتها في مجال صعوبات التعلم (رؤية مستقبلية). استرجعت بتاريخ 2016/9/13 من WWW.alukah.net/social

اوباري، الحسن. (2014/6/5) . كل ما يجب أن تعرفه عن نظرية الذكاءات المتعددة. استرجعت في تاريخ 2015/9/25 من WWW.new-educ.com/multiple.

الأباصيري ، أسماء. (2011) . أبرز مشكلات الطفل التوحدي . استرجعت بتاريخ 2016/5/14 من <http://www.acofps.com>

الأطرش، محمد. (2015، 31 مارس إلى إبريل). تقييم السلوك الوظيفي والمهارات الوظيفية للأفراد ذوي التوحد وذوي الإعاقات النمائية الأخرى . ورقة عمل مقدمة إلى الملتقى الخامس عشر للجمعية الخليجية للإعاقة "جودة الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة"، الدوحة، قطر.

البرجاوي، مولاي المصطفى. (2015/11/10). الذكاءات المتعددة وتطبيقاتها في الواقع التربوي. استرجعت بتاريخ 2015/11/10 من WWW.alukah.net/social

البشة، أيمن. (5-7/12/2006). تفعيل دور الآباء (الوالدين) في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين (من النظرية للتطبيق). ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي التاسع. رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي (الحاضر والمستقبل). القاهرة، مصر.

الحزوني، محمد. (2010). معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

الخطيب، عاكف. (2011). أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية. رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، الأردن.

الخفاجي، سها. (أذار، 2012). أثر برنامج حركي مقترح لإطفاء بعض السلوكيات الروتينية للأطفال المصابين بالتوحد. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، المجلد (12) العدد (1). 154-155.

الدادا، مروان. (2008). فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

الدبابنة، خلود. (2009). أثر الدمج في توفير بيئة محفزة للأداء الأكاديمي والأداء الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية - جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد 25، 94-95.

الزراع، نايف. (2008). مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال التوحديين ودرجة انطباقها على مراكز الأطفال التوحديين في المملكة العربية السعودية. رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية، عمان.

الزريقات، إبراهيم. (2004). التوحد الخصائص والعلاج. عمان: دار الأوائل للطباعة والنشر.

الشبراوي، عصام. (2014، اغسطس). مقياس جليليام للتوحد. استرجعت بتاريخ
http://kenanaonline.com/users/esmcpeech/posts من 2014/10/12

الشمري، محمد. (2007). تقويم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية
السعودية. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

الصنعاني، عبده. (2013، يونيو). المهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتيين من وجهة نظر
مربياتهم في مدينة تعز، (العدد الثامن). من ص 235:236 .

العبد الكريم، راشد. (2012). البحث النوعي في التربية. (الطبعة الأولى). الناشر جامعة الملك
سعود.

العصاونة، يزيد والشرمان، وائل. (2013-تشرين اول). بناء برنامج تدريبي على طريقة ماكتون
لتنمية التواصل الغير لفظي لدى الأطفال التوحديين في محافظة الطائف. المجلة
الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (2)، العدد (10). ص 984 .

القطناني، علاء. (2011). الحاجات النفسية ومفهوم الذات وعلاقتها بمستوى الطموح لدى
طلاب جامعة الأزهر بغزة في ضوء نظرية محددات الذات. رسالة ماجستير، جامعة
الأزهر، غزة.

القمش، مصطفى. (2011). اضطرابات التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات علمية.
(الطبعة الأولى). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

المهيري، السرطاوي، العبيدات. (2014). فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية
في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد. المجلة الدولية للأبحاث التربوية،
العدد (36) . 43-65.

النجار، خالد. (2001-مايو). فاعلية استخدام اللعب في الكشف عن الاضطراب الناجم عن
الإعاقة العقلية وتعدد الإعاقة (إعاقة عقلية-صمم) (دراسة تشخيصية). مجلة

معوقات الطفولة، المجلد التاسع، 73-107. إسترجعت بتاريخ 2015/9/20 من
<http://dr.bandalotaibi.com>

اليامي، عوض. (2006). إستراتيجية مقترحة في تأهيل /علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي. مؤتمر الطفولة المبكرة. الرياض 1-20 .

باطة، إيمان. (2013،ابريل). النظريات الاجتماعية والنفسية لسلوك الاتصال.استرجعت بتاريخ
 2016/4/20 من www.almanalmagazine.com

بخش، أميرة. (2002). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى الاطفال التوحديين. كلية التربية. جامعة أم القرى مكة المكرمة.

بن صديق، لينا. (2007، ديسمبر). فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. مجلة الطفولة العربية، المجلد التاسع (العدد 33) . ص8- 39.

بيومي، لمياء. (2008). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه، كلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس.

حافظ، ايمان. (2002). برنامج مقترح للتخفيف من حدة القلق لدى الأطفال المصابين بمرض السكر باستخدام اللعب، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

خطاب، محمد. (2014). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين.(الطبعة الأولى) القاهرة : المكتب العربي للمعارف ص 102:101.

سليمان، أحمد. (2010). تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق. (الطبعة الأولى). العين. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

شبيب، عادل. (2008). ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر آبائهم. رسالة ماجستير، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح -بريطانيا.

صادق، مصطفى، الخميسي، السيد. (2012 من 12 - 13 مارس). دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد. قدم إلى ندوة كلية التربية البدنية الخاصة، الرياض.

صالح، علي. (2012). مدخل إلى دراسة التوحد. (الطبعة الأولى). دمشق: تموز للنشر والطباعة.

عبد الكريم، وليد. (2014). تشخيص التوحد في ضوء الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية للجمعية الأمريكية للطب النفسي . استرجعت في تاريخ 2016/7/15 ، من <http://gulfdisability.org/articles.php>

عرفات، فضيلة. (2011/01/04). سيكولوجية اللعب عند الأطفال. إسترجعت في تاريخ 2016/1/10 من <http://www.alnoor.se/article.asp>

عزب، سارة. (2011). تأثير برنامج تعبير حركي بإستخدام الدمج بين الأطفال ذوي إعاقة التوحد والأطفال الغير معاقين على اكتساب بعض المهارات الحركية والتفاعل الإجتماعي . رسالة ماجستير، جامعة حلوان.

غزال، مجدي. (2007). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارت الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

فرحات، سعاد. (2014، فبراير). أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدوانى للطفل من ذوي إعاقة البصرية. المجلة الجامعة، المجلد الأول، (العدد السادس عشر). 110-107.

كاشف، إيمان، عبدالله، هشام. (2009). القياس النفسي والاجتماعي تقويم وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة (الطبعة الأولى). القاهرة: دارالكتاب الحديث.

محمد، عادل. (2011). مدخل إلى اضطراب التوحد والإضطرابات السلوكية الانفعالية. (الطبعة الأولى). القاهرة : دار الرشاد .

محمد، عادل، عزت، إيهاب. (2008، 20:18 مارس). فاعلية العلاج بالموسيقى للأطفال التوحيدين في تحسين مستوى نموهم اللغوي . قُدم إلى الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة ، جامعة الزقازيق ، مصر.

مصطفى، أسامة، الشربيني، السيد. (2011). التوحد الأسباب ،التشخيص،العلاج. (الطبعة الأولى) عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.

نصر، سهى. (2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي- التشخيص والبرامج العلاجية. (الطبعة الأولى). الأردن : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

نفيسة، طراد. (2013). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحيدين. رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

هيفلن، ل. (2011). الطلاب ذوو اضطراب طيف التوحد ممارسات التدريس الفعالة. (الزراع والعبيدات ، مترجم) الطبعة الأولى.الأردن: دار الفكر.

وهبة، هدى. (2010). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بأعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين. رسالة ماجستير، جامعة حلوان، مصر.

يوسف، سليمان. (2011). ذوو صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية خصائصهم، اكتشافهم، رعايتهم، ومشكلاتهم. (الطبعة الأولى). عَمَّان : دار المسيرة.

المرجع الأجنبية

- American Music Therapy Association.(2010).Autism Spectrum Disorders:Music Therapy Research and Evidence based practice support.retrieved on 15/1/2016 from www.musictherapy.org
- American Psychiatric Association (2013).Highlights of changes from DSM-IV –TR to DSM-5 .retrieved on 20/10/2015 from <http://www.dsm5.org/Default.aspx>
- Engel,Atara (2011).Physical Activity Participation in Children with Autism Spectrum Disorders :An Exploratory study .Master of Science University of Toronto ,USA .
- Gardner,Sara.H.(2005).The Effects and Benefits of Sensory Integration Therapy on children with Autism. Master of Science in School Psychology. University of Wisconsin-Stout. Retrieved on 20/3/2016 from: <http://www.ncbi.nih.gov/Pmc/articles /PMC 40681>
- Jordan,Rita (February 6.2007).Social Play and Autistic Spectrum Disorders: A perspective on theory ,Implications and Educational Approaches. SAGE journals ,7,349 retrieved on 20/5/2015 from <http://aut.Sagepub.com> at University of London .
- Kelly ,Kara (2009).Play therapy and the Effects on social skills in children with Autism .Master of science Degree in school psychology ,University of Wisconsin –Stout .
- Lyons,Elizabeth (2008) .Case study of child with autism: Implementation of the P.L.A.Y project .Master's and Doctoral projects ,University of Toledo ,USA .
- Mastrangelo,Sonia.(2009).Play and the Child with Autism Spectrum Disorder: From Possibilities to Practice .International Journal of Play Therapy ,VOL.18, No 1,13-30 .
- Ozonoff,Sally,Dawson,Geraldine,Mcpartland,James C.(2015).A Parent's Guide to High-functioning Autism Spectrum Disorder How to Meet the Challenges and Help Your Child Thrive .(SECON EDITION).New York :Guilford Publications .
- Prendeville,Jo ,Prelock,Patricia (2006) .Peer Play Interventions to support the Social Competence of Children with Autism Spectrum Disorders .Seminars in

Speech and Language /volume 27.number1.Canda . retrieved on26/1/2016
 . from WWW.musictherapy.org.2010

RUDY,LISA (2015,September 10).How can Drama Therapy help people with
 Autism .retrieved on13/3/2016 from
<http://autism.about.com/od/improvingsocialskills/a/>

Sachs,Naomi &Vincenta,ASLA.(may,2010).Outdoor Environments for children with
 Autism and Special Needs .retrieved on 15/9/2015 from
WWW.informedesign.org

Shelton JF ,Tancredi DJ , Picciotto .Ivra .(2014,Jun 24) . Independent and
 dependent Contributions of Advanced Maternal and Paternal Ages to
 Autism Risks . retrieved on25/1/2016 from
<http://www.ncbi.gov/pmc/articles /PMC 40681>

Stewart ,Emily .(2002,June 24) .Case Study.Autism. retrieved on 15/4/2015 from
WWW.wholeschooling.net

Wilczynski, Susan.M &Pollack,Eleen.G(2009).Evidence-Based Practice and Autism
 in the schools, A guide to Providing Appropriate interventions to students
 with Autism Spectrum Disorders. National Autism Center .retrieved on
 12/10/2015 from .WWW.nationalautismcenter.org

Wollfberg,Pamella .(2014-27 oct).Integrated Play Groups Helps Children with
 Autism .retrieved 16 July 2016 from <http://medicalxpress.com/news/2014-10-groups-children-autism.htm1>.

الملاحق

ملحق (1)

"قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد"

نموذج قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد قبل / بعد				
درجة حدوثها				المهارات المراد تقديرها
لا يلاحظ ابداً	يلاحظ نادراً	يلاحظ احياناً	يلاحظ دائماً	
0	1	2	3	المحور الأول: التواصل البصري وتنفيذ الاوامر البسيطة
				1 يقوم بالتواصل البصري مع من يتحدث معه " ينظر مباشرة في عين من يتحدث معه"
				2 يتواصل مع الآخرين عندما يريد ان يأكل او يشرب" يطلب الطعام او الشراب "
				3 يستعمل تعبيرات الوجه المقبولة اجتماعياً " تظهر علي وجهه علامات السعادة عندما يثنى عليه احد".
				4 يقاوم الإتصال الجسدي بالآخرين " يرفض ان يمسه بيد زميله اثناء اللعب".
				5 يستعمل الإشارة باليد للحصول على ما يريد" يشير للعبة بدلاً من طلبها "
				6 تكون إستجابته سلباً او بمزاج عكر عندما تعطى له التعليمات او الإرشادات " يغضب عندما يطلب منه المعلم الإنتظام في الطابور
				7 يستطيع ان ينتظر دوره في اللعب مع اقرانه" يرمي الكرة " عندما يأتي دوره في اللعب
				8 يقلد الآخرين عندما يلعب " يقلد حركات زميله "
				9 يلعب العاب تدل على الخيال" يتظاهر بانه يشرب من فنجان شاي "
				10 يحب القصص " وينتبه للأحداث اثناء سرد قصة معينة"

المحور الثاني : مهارة التفاعل الاجتماعي والمشاركة	لا يلاحظ ابدا 0	يلاحظ نادرا 1	يلاحظ احيانا 2	يلاحظ دائما 3
11 ينسحب من المواقف الاجتماعية أو يبقى غير مهتم " يبدو عليه عدم الاهتمام "				
12 يقيم علاقات صداقة مع أقرانه أو أطفال الجيران " ينشأ علاقة صداقة جديدة ويقول عندي صديق جديد اسمه فلان "				
13 يتجنب المبادرة في التفاعل الاجتماعي " يبتعد عندما يقترب منه زملائه "				
14 يتعاون مع الآخرين عندما يطلب منه ذلك " يتعاون مع زملائه في الزراعة في حديقة المدرسة "				
15 يفضل الجلوس لوحده لفترات طويلة " يبتعد عن تجمع الأطفال أثناء اللعب "				
16 يبدي حساسية للأصوات المرتفعة " يضع يديه على أذنه عند سماع أصوات الطلاب في الصف "				
17 يحب سماع الموسيقى أو سماع آلة معينة				
18 يستعمل لغة الجسد أو الإيماءات الاجتماعية " يرفع يده رافضاً " امرأ معيناً "				
19 تظهر عليه علامات السعادة عندما يلعب مع أقرانه " يبدي حماساً ومتعة عندما يبدأون اللعب "				
20 يتجنب الأشخاص غير المألوفين له .				
21 أناني ولا يحب المشاركة " يرفض ان يشاركه الآخرين في لعبته "				
22 غير عاطفي أو غير ودود " لا يبالي عندما يقوم والدبه بتقبيله أو إحتضانه "				
23 يستمتع باللعب لوحده " ان يجلس منعزلاً ولا يبدي اهتماماً لزملائه من حوله .				
24 يظهر الشكر والامتنان عندما يقدم له شخص شيئاً محبباً له " يقول شكراً لمن يعطيه قنينة عصير "				
25 تنتابه ثورة غضب إذا لم يحصل على ما يريد " يصرخ أو يقوم بتكسير ما حوله "				

ملحق (2)

جدول يوضح المخطط العام لبرنامج أنشطة اللعب الجماعي

التاريخ من 2015/9/27 إلى 2016/1/30	10 اسابيع	مدة تطبيق برنامج اللعب الجماعي
من 2015/9/27 إلى 2015/10/11	6 جلسات	عدد الجلسات التمهيدية والتعارف
من 2015/10/11 إلى 2016/1/30	9 جلسات	جلسات المحور الأول (التواصل البصري ، وتنفيذ الأوامر البسيطة)
	15 جلسة	جلسات المحور الثاني (التفاعل الاجتماعي والمشاركة)
	6 جلسات	اعادة جلسات تنمية تواصل بصري ، وتفاعل اجتماعي ومشاركة
	30 جلسة	اجمالي عدد الجلسات
	45 ق	الوقت الإجمالي لكل جلسة
	من 5 10:ق	الجزء التمهيدي للجلسة
	من 35:ق	الجزء الأساسي للجلسة
	من 10:5 ق	الجزء الختامي للجلسة

جدول يوضح الجلسات التمهيدية والتعارف

الأسبوع	رقم الجلسة	وقت الجلسة	الأطراف المشاركين في الجلسة	الهدف من الجلسة
الأول	1	40 ق	الأم والأب والأخوة	-إطلاع ولي امر الطفل على طبيعة البرنامج والهدف منه ونوعية أنشطة اللعب الجماعية
	2			-التعرف على اهم ميول الطالب وما يحبه وما يكره وما يلفت إنتباهه ويحفزه .
	3			- الأنشطة والألعاب التي يفضلها و تجذب إنتباهه .
			مقابلة إدارة المدرسة	-الحصول على موافقة ادارة المدرسة للسماح بتطبيق برنامج أنشطة اللعب الجماعي في المدرسة على الطالب.
الثاني	4	40ق	الاخصائي الاجتماعي	الإطلاع على ملف متابعة الطالب لدى الإخصائي الإجتماعي .
	5			
	6	40ق	مقابلة مدرسات الأنشطة	التعرف على مهارات التفاعل الإجتماعي للطالب مع أقرانه في الصف . التعرف على مدى إستجابة الطالب للمشاركة مع زملائه في الأنشطة المختلفة .
		40 ق	مقابلة الأطفال المشاركين مع الطفل التوحيدي في برنامج أنشطة اللعب الجماعية	-إعطاء فكرة مبسطة عن التوحد للأطفال المشاركين في البرنامج - توضيح الهدف من البرنامج ودورهم فيه وملاحظاتهم على نشاط الطفل عينة الدراسة في الصف وحصص الأنشطة والبريك .

-في بداية مقابلة اسرة الطفل ابدى الأب تحفظاً وطلب عدم ذكر اسم الطفل كاملاً بل الاكتفاء بالإشارة بالأحرف الاولى من اسمه -تعاون ادارة المدرسة وتوفير كل الامكانيات اللازمة لتنفيذ البرنامج . -لوحظ عند مقابلة الطلاب المشاركين في البرنامج انهم لاحظوا بانفسهم عدم تفهم بعض المعلمات لحالة الطفل التوحيدي وانهم يستأون من ترديده لبعض كلماتهم مما دفع الباحثة لعمل ورشة عمل لشرح الخصائص الاجتماعية للطفل التوحيدي وكيفية التعامل معه -من خلال ملاحظة الباحثة للطلاب في الصف ومن خلال شكوى الام من وجود بعض الطلاب الذين يتسببون بمضايقات للطفل التوحيدي وقد تعمدت الباحثة إشراكهم في أنشطة اللعب الجماعية للتقريب بينهم ونشر جو من الألفة والصداقة بينهم وبين الطفل التوحيدي	ملاحظات الجلسات
--	-----------------

المحور الأول

" تنمية مهارة التواصل البصري ، وتنفيذ الأوامر البسيطة " مرحلة الاستعداد للتعلم

المدة اللازمة لتحقيق الهدف الأول : ثلاثة أسابيع .

عدد الجلسات التي يحتاجها الهدف : من الجلسة الأولى إلى الجلسة التاسعة .

جداول جلسات أنشطة اللعب الجماعية لتنمية مهارة التواصل البصري وتنفيذ الاوامر البسيطة

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الثالث	7	تنمية مهارة التواصل البصري	الجزء التمهيدي ق 5 الجزء الرئيسي 35 ق	تقسيم مجموعة اللعب إلى صفين القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الاتجاهات) تحريك الزراع في دوائر صغيرة ،ثم في دوائر كبيرة ولقفز في المكان ة	التدعيم الحث الحث	الصفارة

كرة آمنة	و النمذجة	لعبة تمرير الكرة - يقف الطلاب صفّاً واحداً وعند إشارة البدأ يمرر كل طالب الكرة بين ساقيه إلى زميله الذي خلفه وهكذا إلى أن تصل إلى آخر طالب ومع التكرار تزداد سرعة تمرير الكرة ومن تسقط منه الكرة يخرج من اللعبة . ، وآخر لاعب بمسك بالكرة يأخذها ويجري ليأخذ مكانه في أول الصف وتكرر - إسقاط كرات البولينج	الجزء الختامي 5 ق	اتباع الأوامر البسيطة	
- وجود تحسن بسيط لدى الطالب وزادت فترة مشاركته للعب مع زملاءه وخاصة في بداية النشاط إلا أنه كان لا يستمر في التواصل مع المجموعة وكان يتحرك مبتعداً عنهم .					الملاحظات

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الثالث	8	تنمية مهارة التوافق والصلابة البصري	الجزء التمهيدي 5 ق الجزء الرئيسي 35ق	تقسيم مجموعة اللعب إلى صفين القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الإتجاهات) تحريك الزراع في دوائر صغيرة، ثم في دوائر كبيرة-القفز في المكان. لعبة تمرير الكرة يطلب المعلم من الطلاب الوقوف في صف واحد، ويبدأ كل طالب في تمرير الكرة من بين ساقيه إلى زميله ثم يعاد تمرير الكرة من فوق الرأس	التدعيم الحث	لصق
		اتباع الاوامر البسيطة	الجزء الختامي 5	الجري عكس الإشارة يطلب المعلم من الطلاب الجري عكس الإشارة، ويوجههم باليد مع استخدام الصافرة .	النمذجة	كرة
		الملاحظات وجود تحسن بسيط لدى الطالب وزادت فترة مشاركته للعب مع زملاءه وخاصة في بداية النشاط إلا أنه كان لا يستمر في التواصل مع المجموعة وكان يتحرك مبتعداً عنهم .				

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب فنية-كولاج)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الثالث	9	تنمية التواصل البصري اتباع الاورامر البسيط تنمية التواصل البصري	الجزء التمهيدي 5 ق	-كتابة موضوع المسابقة على اللوحة . -توزيع قصاصات ورقية ملونة مجهزة مسبقا على الطلاب . -توزيع لوحات ولاصق .	التدعيم	اوراق ملونة
			الجزء الرئيسي 35 ق الجزء الختامي 5 ق	مسابقة فن الكولاج (بيت المزرعة) في وقت محدد يبدأ جميع - الطلاب فيتصميم بيت المزرعة بطريقة الكولاج بما معه من ادوات . في نهاية الوقت يجمع المعلم - اللوحات يختار المعلم 3 تصميمات فائزة - ويعلن اسماء اصحابه	الحث	لاصق لوحة ورقية مقصا ت آمنة
ملاحظات الجلسة		لوحظ ان الطفل بدا في التواصل مع اقرانه والعمل بشكل جماعي معهم , وذلك نتيجة تعمد المعلمة إلى تقديم لاصق واحد لمجموعة اللعب التي يوجد بها الطفل بهدف تبادله بين افرادها , فبدا الطفل بالتواصل معهم والتعبير عن حاجته للاصق لاتمام عمله . كما لوحظ عدم اتمام الطفل للعب الجماعي بشكل مستمر حيث يمر بلحظات انعزال عن المجموعة بشكل متقطع ولكن يرجع إلى النشاط بمجرد تنبيه المعلمة له كما لوحظ زيادة مدة جلوس الطفل لانتهاء لعبة الكولاج . غياب كامل لتعبير الوجه لدى الطفل .				

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب دراما-تعابير الوجه)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الرابع	10	تنمية مهارة التواصل البصري بين الطفل التوحيدي واقرانه في اللعب	الجزء التمهيدي 5 ق	-عرض فيديو يوضح تعابير الوجه في مواقف عاطفية مختلفة (حزن , فرح , دهشة , حب , غضب , عرض عدد من الاقنعة لوجوه في تعابير مختلفة تتماشى مع الفيديو .- توزيع مجموعة من الاقنعة المعروضة على مجموعة اللعب . تقوم المعلمة بتنفيذ اللعبة مع عدد من اطفال امام الطفل كنموذج	النمذجة	فيديو
		إتباع التعليمات البسيطة التدريب على التعبير	الجزء الرئيسي 35 ق	لعبة الوجوه(كوميديا ديلازتي) - مشاهدة فيديو اغنية Feelings Emotions Song يقوم الطلاب بارتداء الاقنعة تماشيا مع الشعور المعبر عنه في الاغنية بشكل جماعية . -تكرار نفس اللعبة مع مجموعة اللعب لكن بشكل فردي.	لعب الدور	مجموعة من الاقنعة لوجوه بتعابير مختلفة
		عن المشاعر باستخدام تعابير الوجه المختلفة	الجزء الختامي 5 ق	- يقوم المعلمة بتشغيل الفيديو ويطلب من مجموعة اللعب التعبير عن المشاعر المشار اليها من خلال اغنية الفيديو بوجوههم (دون ارتداء الاقنعة). واخيرا تقوم المعلمة باختبار حيث ترفع القناع على وجهها ويقوم الطفل	التدعيم	
ملاحظات		لوحظ على الطفل أنه بدأ يستجيب وتزيد عدد مرات التواصل البصري مع زملاؤه ومع المدرسين والباحثة، كما لوحظ أن الطفل بدء ينفذ الأوامر البسيطة التي كانت تُطلب منه اثناء اللعب كالوقوف في الصف والانتباه. -كما لوحظ قلة عدد المرات التي ينسحب فيها الطفل ويبتعد عن المجموعة مقارنة بالمرات السابقة .				

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب فن تشكيلي)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الرابع	11	تنمية التواصل البصري تنفيذ الأوامر البسيطة من خلال الأنشطة تنمية الإنتباه والتعبير عن الذات	الجزء التمهيدي 5 ق	كتابة اسم موضوع الجلسة واسم النشاط الفني (تشكيل حر) فن تشكيلي بإستخدام المعجون . -توزيع المعجون واللوحات على الأطفال .	الحث التدعيم	البورد المعجون ن العيدان الخشبية
			الجزء الرئيسي 35 ق	فن تشكيلي -تطلب المعلمة من الأطفال القيام بتصميم اشكال مختلفة (تجسيد عمل فني) بالمعجون الملون والعيدان ،وبعد الإنتهاء يقوم كل طفل بعرض مجسمه الفني على المجموعة ويشرح فكرته والالوان المستخدمة فيه .		
			الجزء الختامي 5 ق	اختيار احسن عمل فني بمشاركة المجموعة , وتقديم هدية رمزية للفائز .		
		ملاحظات				
		لوحظ على الطفل انه يحب اللعب الحر الغير مقيد بفكرة مفروضة عليه بحيث عندما طلبت منه المعلمة تشكيل بيت بالمعجون رفض وقام بتشكيل دودة كما قام باختيار الالوان بنفسه . بدا الطفل بالاندماج مع المجموعة في اللعب من خلال تبادل الالوان و التعاون معهم و تحسن التواصل عنده خصوصا التواصل البصري ، كما لوحظ ان الطفل بدا يجلس مع مجموعة اللعب لفترات اطول .				

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية -موسيقية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الخامس	15	تنمية التواصل البصري تنمية الانتباه والتركيز اتباع الأوامر البسيطة	الجزء التمهيدي 10 ق	تمرير الكرة يقف الطلاب في طابور وعند سماع الصفارة يبدأ أول طالب بتمرير الكرة بيديه من بين رجليه ليأخذها الطالب التالي ويمرره لزميله خلفه من فوق رأسه ويلتقطها زميله ويمررها للتالي من اسفل قدمه وهكذا تكرر التمريرات لكل الطلاب ومن تسقط منه الكرة يخرج من اللعبة	الحدث التدعيم الموسيقى	الصفارة الكراسي
			الجزء الرئيسي 30 ق	لعبة (الكراسي الموسيقية) يقوم الأطفال المشاركون بعمل حلقة ويوضع في وسط الحلقة كراسي ولكن بعدد اقل بكرسي من عدد الطلاب وعندما تدور الموسيقى يبدأ الطلاب بالدوران وعند توقف الموسيقى يجري كل طالب ليجلس على كرسي ومن لا يبلغ كرسيه يخرج من اللعبة وهكذا حتى يبقى في اللعبة طالب واحد يكون هو الفائز في اللعبة مع تغير سرعة وتباطيء ايقاع الموسيقى التي تتحكم في حركة الطلبة		
			الجزء الختامي 5 ق	تمارين إسترخاء يقوم الطلاب بعد الإنتهاء من الألعاب الصغيرة بعمل تمارين إسترخاء لإستعادة لثباتهم		
ملاحظات الجلسة	الحصة كانت مشتركة بين التربية الرياضية والتربية الموسيقية في بداية العبة لم يتحرك الطفل ويستجيب الا بإشارة من المعلم ومع التكرار ومشاهده زملاؤه في اللعبة بدأ الطفل في الانتباه والتركيز في اللعبة وان كانت سرعته اقل من زملاؤه ، ولوحظ اتباعه للأوامر البسيطة مثل زملاؤه في اللعب في البداية كان الطفل يحاول ان يتجاوب مع زملاءه ولكن بشكل بطيء وكانت الكرة تسقط منه وكان مرات يشرد ذهنيا كما كان يخرج من المجموعة إلى مكان بعيد ونقوم باعادته مرة ثانية وطلبت الباحثة من زميل الطفل ان يمسك يديه ويعطيه					

الكرة واستجاب الطفل ،كما لوحظ قلة عدد مرات انسحاب الطفل وابتعاده عن مجموعة اللعب مقارنة بالجلسات السابقة ، كما زادت مرات التواصل البصري للطفل. - ذكرت والدة الطفل انه عندما عاد للمنزل ذكر لوالده انه لعب مع (عبدالله) زميله في الصف لعبة "كراسي الموسيقى".وهي اول مرة.	
---	--

المحور الثاني

" تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة للطفل التوحيدي " ويشمل :

الوقت اللازم لتحقيق الهدف : ثلاث أسابيع

الجلسات : من الجلسة الخامسة عشر إلى الجلسة الرابعة والعشرون .

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
السادس	16	تنمية اللعب في جماعة تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي -تنمية مهارة العمل الجماعي (الفريق)	الجزء التمهيدي 5 ق	- تقسيم مجموعة اللعب إلى صفيين القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الاتجاهات) . -تحريك الزراع في دوائر صغيرة ثم في دوائر كبيرة	التدعيم	الصفارة
			الجزء الرئيسي 35 ق	مباراه كرة قدم يقوم المعلم بتقسيم الطلاب إلى فريقين ويطلق اسم على كل فريق مثل فريق (النسور) وفريق (الشعلة) و يكافيء	الحدث التدعيم	كرة قدم الصفارة

		الفريق الفائز بميداليات توزع على الفائزين				
		اتمارين استرخاء تحية رياضية للفريق الفائز لوحظ في البداية اندماج الطفل في المجموعة دون استيعاب اللعبة وذلك بالجري في الملعب دون التفريق بين فريقه والفريق الخصم و عدم قدرته على لمس الكرة الا بمساعدة المدرس وذلك لعدم تركيزه على اللعبة وقيام المعلم بتوجيه الطفل ليعطي الكرة لفريقه . عدم استخدام الطفل اي نوع من انواع العنف مع زملائه العادين وتقبله للمشاركة بشكل سلس كما لوحظ ترديد الطفل للكلام المسموع كصدى	الجزء الختامي 5 ملاحظات الجلسة			

الأدوات	الفنيات المستخدمة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب موسيقية)	أجزاء الجلسة	الهدف	رقم الجلسة	الأسبوع
الجسد الأورج	التدعيم الحث التعلم التعاوني	التدرب على السلم الموسيقي. - تمارين الفوكاليز. - كتابة النشيد على البورد.	الجزء التمهيد ي 10 ق	تتمية مهارة المشاركة في العمل الجماعي عن طريق	17	السادس
		نشاط موسيقي جماعي (نشيد عصفور) تقوم معلمة التربية الموسيقية بتأدية - النشيد ثم يقوم الطلاب بتأدية النشيد بعد المعلم مقطع مقطع حتى يتمكن الطلاب من تأدية النشيد بشكل جماعي إعادة النشيد بمشاركة المجموعة والمعلم مع إيقاعات جسدية يقوم بها الطلاب تقليدا للمدرب . لوحظ أن الطفل استطاع حفظ كلمات الأغنية وأصبح يتفاعل مع زملائه ويغني مع الجماعة لاحظت معلمة الموسيقى أن الطفل بدأ يندمج في الأداء الجماعي مع زملائه . لوحظ أن الطفل بدأت تظهر تعابير وجه تتم عن الفرح والحماسة .	الجزء الرئيسي 30 ق الجزء الختامي 5 ق ملاحظا ت	الغناء الجماعي المنظم -تتمية مهارة التفاعل الاجتماعي		

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (حيوانات الغابة)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
السادس	18	تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي مساعدة الطفل على التخلص من التمركز حول الذات تنمية العمل الجماعي تنمية مهارة التقليد	الجزء التمهيدي 10 ق	تمارينات التنفس والإسترخاء شرح الباحثة لموضوع الجلسة عن طريق عرض فيديو لحيوانات الغابة تقوم الباحثة بتوزيع أقنعة لأشكال حيوانات الغابة المختلفة المعروضة في الفيديو	التدعيم لعب الدور	النمذجة لعب الدور
			الجزء الرئيسي 30 ق	حيوانات الغابة تقوم مجموعة اللعب ومعهم الطفل التوحيدي بإرتداء أقنعة الحيوانات المختلفة النمر - القرد - الغوريلا - الزرافة ، ويقومون بتقليد حركات واصوات الحيوانات بشكل فردي .	الحث و النمذجة	
			الجزء الختامي 5 ق	اداء جماعي للطلاب لمشهد تعايش الحيوانات في الغابة		أقنعة حيوانات الغابة

لوحظ في بداية الجلسة ان الطفل إرتدى القناع فقط دون اي رد فعل ولكن عندما عرضت المعلمة عليهم فيديو لحيوانات الغابة وقام احد الطلاب بتقليد النمر إستجاب الطفل التوحدي وبدأ بتقليد النمر وصوته . -لوحظ ان الطفل في بداية النشاط لا يستمر في نشاط واحد لفترة طويلة فكان يخلع القناع ويبتعد عن مجموعة اللعب ولكن اقل من السابق ، وبدأت تظهر على وجه الطفل تعابير فرح وسعادة ، كما انه بدأ بتقليد زملاؤه ومشاركتهم النشاط .	الملاحظات
--	------------------

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (حيوانات الغابة)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
السابع	19	تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي مساعدة الطفل على التخلص من التمرکز حول الذات تنمية العمل الجماعي	الجزء التمهيدي 10 ق	تمرينات التنفس والإسترخاء شرح الباحثة لموضوع الجلسة عن طريق عرض فيديو لحيوانات الغابة تقوم الباحثة بتوزيع أقنعة لأشكال حيوانات الغابة المختلفة المعرضة في الفيديو	التدعيم لعب الدور	النمذجة لعب الدور أقنعة حيوانات الغابة
			الجزء الرئيسي 30 ق	حيوانات الغابة تقوم مجموعة اللعب ومعهم الطفل التوحيدي بإرتداء أقنعة الحيوانات المختلفة النمر - القرد - الغوريلا - الزرافة ، ويقومون بتقليد حركات واصوات الحيوانات بشكل فردي .	الحدث و النمذجة	
			الجزء الختامي 5 ق	اداء جماعي للطلاب لمشهد تعايش الحيوانات في الغابة		

لوحظ في بداية الجلسة ان الطفل انضم تلقائياً للمجموعة دون أن يطلب منه المعلم و إرتدى القناع فقط دون اي رد فعل ولكن عندما عرضت المعلمة عليهم فيديو لحيوانات الغابة وقام احد الطلاب بتقليد النمر إستجاب الطفل وبدأ بتقليد النمر وصوته ،كما زادت استجابة الطفل في تنفيذ الأوامر البسيطة حتى عندما يوجه المعلم الكلام للمجموعة . -لوحظ أن عدد مرات انسحاب الطفل قلت بدرجة ملحوظة، كما بدء بتقليد زملاؤه، وبدء في تقبل ملامسة الآخرين له اثناء اللعب .	ملاحظات الجلسة
--	-----------------------

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
السابع	20	تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي مساعدة الطفل على التخلص من التمرکز حول الذات	الجزء التمهيدي 5 ق	القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الاتجاهات) وتقسيم مجموعة اللعب إلى صفيين . الوقوف كل إثنين متواجهين -تشابك الأيدي -النزول البطيء لأسفل ثم الوقوف مرة أخرى -كل طالب يؤدي مرتين .	التدعيم لعب الدور	الصفارة
		تنمية العمل الجماعي (فريق عمل)	الجزء الرئيسي 35 ق الختامي 5ق الجزء الختامي	-(لعبة السمك والصيد) -يقسم الطلاب إلى مجموعتين ويختار من كل فريق 2 صيادين ومعهم الكرة يبدأ الفريق الأول بوقوف الطالبين متباعدتين مسافة 8 امتار ويقف من الفريق الآخر 3 من الطلاب بينهم ويحاول الصياديين ضرب الكرة في الطلاب أثناء جريهم ومن تلامسه الكرة يخرج من اللعبة ومن يلتقط الكرة تحسب لفريقه نقطة وهكذا تعاد اللعبة	التدعيم و النمذجة	كرة آمنة

		-الجري عكس الإتجاه عند بدء اللعبة لم يستوعبها الطفل وتحرك مبتعداً عن مجموعة اللعب وقد قامت الباحثة بحث زملاءه بالتحرك نحوه ودعوته للعب معهم ولكن رفض الطفل وتكررت المحاولات حتى تجاوب الطفل مع المدرب وبدء الطفل يميز فريقه ويجري معهم وجود فرط حركة بشكل ملحوظ لدى الطفل .				
--	--	--	--	--	--	--

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
السابع	21	تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي	الجزء التمهيدي 5 ق	كتابة موضوع النشاط (طباعة زهور بالالوان المائية) -تجهيزالألوان المائية والأدوات .	التدعيم لعب الدور	الوان لوحة ورقية
			الجزء الرئيسي 35 ق	طباعة زهور بالألوان المائية -تقوم المعلمة بتقسيم الطلاب إلى مجموعات عمل وتوزع على كل مجموعة نموذج طباعة زهرة ثم تقوم بعمل نموذج طباعة زهور بالالوان المائية امام الطلاب ثم توجههم خطوة خطوة	الحث و النمذجة	نموذج طباعة قطعة اسفنج
			الجزء الختامي 5ق	يقوم كل طالب بعرض ما قام برسمه وشرح الفكرة التي رسمها وما تعبر عنه		
		لوحظ ميول الطفل وحبه للالوان من اول الجلسة و قدرته على تميز الالوان ولكن بشكل منعزل عن المجموعة . لوحظ أن الطفل بدأ يجلس مع زملاؤه في اللعب لفترات أطول مما سبق ، كما بدأ يتعاون معهم في التلوين .				
ملاحظات الجلسة						

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الثامن	22	تنمية اللعب في جماعة تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي تنمية مهارة العمل الجماعي (الفريق)	الجزء التمهيدي 5 ق	- تقسيم مجموعة اللعب إلى صفتين القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الإتجاهات) . -تحريك الزراع في دوائر صغيرة ،ثم في دوائر كبيرة	التدعيم	الصفارة
			الجزء الرئيسي 35 ق	مباراه كرة قدم يقوم المعلم بتقسيم الطلاب إلى فريقين ويطلق اسم على كل فريق مثل فريق (النسور) وفريق (الشعلة) و يكافيء الفريق الفائز بميداليات توزع على الفائزين.	الحث	كرة قدم
			الجزء الختامي 5	اتمارين استرخاء تحية رياضية للفريق الفائز لوحظ اندماج الطفل في المجموعة دون استيعاب اللعبة وذلك بالجري في الملعب دون التفريق بين فريقه والفريق الخصم و عدم قدرته على لمس الكرة الا بمساعدة المدرس وذلك لعدم تركيزه على اللعبة وقيام المعلم بتوجيه الطفل ليعطي	التدعيم	الصفارة
		ملاحظات الجلسة				

		الكرة لفريقه . عدم استخدام الطفل اي نوع من انواع العنف مع زملائه العاديين وتقبله للمشاركة بشكل سلس كما لوحظ ترديد الطفل للكلام المسموع كصدى بدأ الطفل يعبر عن حماسه باللعب بالجري والقفز مع زملاؤه والابتسام .				
--	--	--	--	--	--	--

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الثامن	23	تنمية اللعب في جماعة تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي	الجزء التمهيدي	- تقسيم مجموعة اللعب إلى صفيين القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الإتجاهات) . -تحريك الزراع في دوائر صغيرة ،ثم في دوائر كبيرة	التدعيم	الصفارة
			الجزء الرئيسي	مباراه كرة قدم يقوم المعلم بتقسيم الطلاب إلى فريقين ويطلق اسم على كل فريق مثل فريق (النسور) وفريق (الشعلة) و يكافيء الفريق الفائز بميداليات توزع على الفائزين	الحث	كرة قدم
			الجزء الختامي	اتمارين استرخاء تحية رياضية للفريق الفائز لوحظ اندماج الطفل في المجموعة دون استيعاب اللعبة وذلك بالجري في الملعب دون التفريق بين فريقه والفريق الخصم و عدم قدرته على لمس الكرة الا بمساعدة المدرس وذلك لعدم تركيزه على اللعبة وقيام المعلم بتوجيه الطفل ليعطي الكرة لفريقه . عدم استخدام الطفل اي نوع من انواع العنف مع زملائه العادين وتقبله للمشاركة بشكل سلس كما لوحظ ترديد الطفل للكلام المسموع كصدى	التدعيم	الصفارة

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تتاولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية - موسيقية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
الثامن	24	اللعب الجماعي والمشاركة -تنمية الإلتباه والتركيز -تنمية التواصل البصري	الجزء التمهيدي 10 ق	تمرير الكرة يقف الطلاب في طابور وعند سماع الصفارة يبدأ أول طالب بتمرير الكرة بيديه من بين رجله ليأخذها الطالب التالي ويمرره لزميله خلفه من فوق رأسه ويلتقطها زميله ويمررها للتالي من اسفل قدمه وهكذا تكرر التمريرات لكل الطلاب ومن تسقط منه الكرة يخرج من اللعبة	الحث	الصفارة
			الجزء الرئيسي 30 ق	لعبة (الكراسي الموسيقية) يقوم الأطفال المشاركون بعمل حلقة ويوضع في وسط الحلقة كراسي ولكن بعدد اقل بكرسي من عدد الطلاب وعندما تدور الموسيقى يبدأ الطلاب بالدوران	التدعيم الموسيقى	الكراسي موسيقى

			وعند توقف الموسيقى يجري كل طالب ليجلس على كرسي ومن لا يبلغ كرسيه يخرج من اللعبة وهكذا حتى يبقى في اللعبة طالب واحد يكون هو الفائز في اللعبة مع تغير سرعة وتباطىء ايقاع الموسيقى التي تتحكم في حركة الطلبة	الجزء الختامي 5 ق تمارين إسترخاء يقوم الطلاب بعد الإنهاء من الألعاب الصغيرة بعمل تمارين إسترخاء لإستعادة لتهادأتهم		
ملاحظات الجلسة	الحصة كانت مشتركة بين التربية الرياضية والتربية الموسيقية في بداية العبة لم يتحرك الطفل ويستجيب الا بإشارة من المعلم ومع التكرار ومشاهده زملاؤه في اللعبة بدأ الطفل في الانتباه والتركيز في اللعبة وان كانت سرعته اقل من زملاؤه. أظهر الطفل تجاوباً ملحوظاً مع زملاؤه في الأنشطة الجماعية وانخفضت بشكل كبير عدد المرات التي يبتعد فيها الطفل عن زملاؤه . لوحظ أن الطفل بدأ يميز فريقه الذي يلعب معه ويقف بجوارهم ، وبدأت تظهر عليه علامات الحماسة أثناء أداء اللعبة . كما لوحظ تحسن في مهارة التواصل البصري اثناء اللعب مع زملاؤه وأثناء الانصراف من الجلسة إلى الصف كما تعلم الطفل كيفية الانتظام في طابور للتحرك من صالة الجيم إلى الصف في نظام مع المجموعة .					

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (لعب دراما- تعبير جسدي)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
التاسع	25	تنمية التواصل البصري تقبل ملامسة الآخرين اثناء اللعب	الجزء التمهيدي 5 ق	-تمارين تنفس واسترخاء . -تقوم المعلمة بتقسيم الطلاب إلى صفين متقابلين -كل طالب يواجه زميله ويمسك بيديه .	النمذجة	
			الجزء الرئيسي 35 ق	(لعبة صديقي مرايتي) مع توجيهات المعلمة يقوم كل طالبين متقابلين ويتظاهر كل طالب منهما بأنه مرايه لصديقه ويقلد جميع حركات عينين ووجه زميله وتكرر اللعبة بين الاطفال ومنهم الطفل التوحدي عينة الدراسة .		
			الجزء الختامي 5 ق	لعبة الجري عكس الاتجاه يقوم المعلم باعطاء الطلاب اشارة البدء بالجري عكس	الحدث التدعيم	

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب دراما-تعابير الوجه)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
التاسع	26	تنمية مهارة التواصل البصري بين الطفل التوحدي وقرانه في اللعب إتباع التعليمات البسيطة التدريب على التعبير عن المشاعر باستخدام تعابير الوجه المختلفة	الجزء التمهيدي 5 ق	- عرض فيديو يوضح تعابير الوجه في مواقف عاطفية مختلفة (حزن , فرح , دهشة , حب , غضب , عرض عدد من الاقنعة لوجوه في تعابير مختلفة تتماشى مع الفيديو . - توزيع مجموعة من الاقنعة المعروضة على مجموعة اللعب . تقوم المعلمة بتنفيذ اللعبة مع عدد من اطفال امام الطفل كنموذج	النمذجة	فيديو مجموعة من الاقنعة لوجوه بتعابير مختلفة
			الجزء الرئيسي 35 ق	لعبة الوجوه (كوميديا ديلارتي) - بشاهدة فيديو اغنية Feelings Emotions Song يقوم الطلاب بارتداء الاقنعة تماشيا مع الشعور المعبر عنه في الاغنية بشكل جماعية . -تكرار نفس اللعبة مع مجموعة اللعب لكن بشكل فردي.	لعب الدور	
			الجزء الختامي 5 ق	- يقوم المعلمة بتشغيل الفيديو ويطلب من مجموعة اللعب التعبير عن المشاعر المشار اليها من خلال اغنية الفيديو بوجوههم (دون ارتداء الاقنعة). واخيرا تقوم المعلمة باختبار حيث	التدعيم	

		ترفع القناع على وجهها ويقوم الطفل			
ملاحظات الجلسة لوحظ تحسن في مهارة التواصل البصري لدى الطفل ، كما انه تعلم كيفية إتباع الأوامر البسيطة مثل الوقوف في الصف أو رمي الكرة أو انتظار الدور وغيرها من الأوامر التي كان المعلم والباحثة يدرّبون الطفل لينفذها . كما لاحظت الأم أن الطفل بدأ يتقبل أن يمسك بيد زميله في اللعب وأن يعانقه زملاؤه وبدأ الطفل ينشغل باللعب مع المجموعة بدلاً من الانشغال بذاته .					

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية -موسيقية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
العاشر	27	اللعب الجماعي والمشاركة -تنمية الإنتباه والتركيز -تنمية التواصل البصري	الجزء التمهيدي 10 ق الجزء الرئيسي 30 ق	تمرير الكرة يقف الطلاب في طابور وعند سماع الصفارة يبدأ أول طالب بتمرير الكرة بيديه من بين رجليه ليأخذها الطالب التالي ويمرره لزميله خلفه من فوق رأسه ويلتقطها زميله ويمررها للتالي من اسفل قدمه وهكذا تكرر التمريرات لكل الطلاب ومن تسقط منه الكرة يخرج من اللعبة	الحدث التدعيم الموسيقى	الصفارة الكراسي موسيقى

		ليجلس على كرسي ومن لا يبلغ كرسيه يخرج من اللعبة وهكذا حتى يبقى في اللعبة طالب واحد يكون هو الفائز في اللعبة مع تغير سرعة وتباطؤ ايقاع الموسيقى التي تتحكم في حركة الطلبة				
		تمارين إسترخاء يقوم الطلاب بعد الإنهاء من الألعاب الصغيرة بعمل تمارين إسترخاء لإستعادة لتهدياتهم	الجزء الختامي 5 ق			
		الحصة كانت مشتركة بين التربية الرياضية والتربية الموسيقية في بداية العبة لم يتحرك الطفل ويستجيب الا بإشارة من المعلم ومع التكرار ومشاهده زملاؤه في اللعبة بدأ الطفل في الانتباه والتركيز في اللعبة وان كانت سرعته اقل من زملاؤه. أظهر الطفل تجاوباً ملحوظاً مع زملاؤه في الأنشطة الجماعية وانخفضت بشكل كبير عدد المرات التي يبتعد فيها الطفل عن زملاؤه . لوحظ أن الطفل بدأ يميز فريقه الذي يلعب معه ويقف بجوارهم ، وبدأت تظهر عليه علامات الحماسة أثناء أداء اللعبة . كما لوحظ تحسن في مهارة التواصل البصري اثناء اللعب مع زملاؤه وأثناء الانصراف من الجلسة إلى الصف كما تعلم الطفل كيفية الانتظام في طابور للتحرك من صالة الجيم إلى الصف في نظام مع المجموعة .				
		ملاحظات الجلسة				

الأدوات	الفنيات المستخدمة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (أنشطة لعب حركية)	اجزاء الجلسة	الهدف	رقم الجلسة	الأسبوع
الصفارة	التدعيم	- تقسيم مجموعة اللعب إلى صفين القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الإتجاهات) . -تحريك الزراع في دوائر صغيرة، ثم في دوائر كبيرة	الجزء التمهيدي 5 ق	تنمية اللعب في جماعة تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي -تنمية مهارة العمل الجماعي (الفريق)	29	العاشر
كرة قدم	الحث	مباراه كرة قدم يقوم المعلم بتقسيم الطلاب إلى فريقين ويطلق اسم على كل فريق مثل فريق (النسور) وفريق (الشعلة) و يكافئ الفريق الفائز بميداليات .توزع على الفائزين	الجزء الرئيسي 35 ق	تنمية اللعب في جماعة تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي -تنمية مهارة العمل الجماعي (الفريق)	29	العاشر
الصفارة	التدعيم	اتمارين استرخاء تحيه رياضية للفريق الفائز لوحظ اندماج الطفل في المجموعة دون استيعاب اللعبة وذلك بالجري في الملعب دون التفريق بين فريقه والفريق الخصم و عدم قدرته على لمس الكرة الا بمساعدة المدرس وذلك لعدم تركيزه على اللعبة وقيام المعلم بتوجيه الطفل ليعطي الكرة لفريقه .	الجزء الختامي 5 ملاحظات الجلسة			

الأسبوع	رقم الجلسة	الهدف	اجزاء الجلسة	الأنشطة التي تناولتها الجلسة (انشطة لعب حركية)	الفنيات المستخدمة	الأدوات
العاشر	30	تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي مساعدة الطفل على التخلص من التمرکز حول الذات	الجزء التمهيدي 5 ق	القيام بتمارين إحماء (تحريك الرأس في جميع الإتجاهات) وتقسيم مجموعة اللعب إلى صفتين . الوقوف كل إثنين متواجهين -تشابك الأيدي -النزول البطيء لأسفل ثم الوقوف مرة أخرى -كل طالب يؤدي مرتين .	التدعيم لعب الدور	الصفارة
			الجزء الرئيسي 35 ق الختامي 5ق الجزء الختامي ملاحظات	- (لعبة السمك والصيد) -يقسم الطلاب إلى مجموعتين ويختار من كل فريق 2 صيادين ومعهم الكرة يبدأ الفريق الأول بوقوف الطالبين متباعدتين مسافة 8 امتار ويقف من الفريق الآخر 3 من الطلاب بينهم ويحاول الصياديين ضرب الكرة في الطلاب أثناء جريهم ومن تلامسه الكرة يخرج من اللعبة ومن يلتقط الكرة تحسب لفريقه نقطة وهكذا تعاد اللعبة -الجري عكس الإتجاه أظهر الطفل تجاوباً كبيراً في اللعب الجماعي والتفاعل بين أقرانه ، كما لوحظ أنه بدأ يشاركهم في الخروج في البريك بعد أن كان يسير منعزلاً عن أقرانه ، كما أصبح يميز أعضاء فريقه . عن الفريق المنافس	التدعيم و النمذجة	كرة آمنة

ملاحظات الجلسة: أظهر الطفل تواصلاً بصرياً ملحوظاً مقارنة بحالته قبل تطبيق برنامج أنشطة اللعب الجماعية ،
 . واصبح الطفل يشعر بروح العمل الجماعي .

كما لوحظ أن الطفل اصبح متعاوناً أكثر مع زملاؤه وقد انخفض حدة السلوك العدواني بينه وبين أقرانه في الصف.