فاعلية برنامج تدريبى بالفن التشكيلي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين بمدينة ابها

د / ولاء بدوى محمد بدوي د / هند عماد أحمد الصفتى
أ . د/ إحسان محمود فهمي أ . د/ موسى أحمد آل زعلة
أ. د/ سعد السيد سعد العبد

• **مستخلص البحث** :

تهدف الدراسة الراهنة الى تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام برنامج تدريبي بالفن التشكيلى لدى عينة من الاطفال التوحديين بمنطقة ابها. تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلا تتراوح أعمارهم من (٩ – ١١) سنة وتتراوح نسبة ذكائهم من (٥٨- ٧٨) درجة على مقياس جودار للذكاء. مقسمين الى مجموعتين :المجموعة التجريبية (٢٠) طفل توحدى ومجموعة ضابطة(٢٠) طفل سوى . باستخدام المنهج التجريبى وسوف يتم تطبيق قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية لاطفال التوحد واختبار تشخيص التوحد والبرنامج بالفن التشكيلى اظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية كذلك لا توجد فروق بين القياسيين البعدى والمتابعة لدى المجموعة التجريبية مما يدل على فاعلية الفن التشكيلي فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدى.

The effectiveness of a training program of plastic art for the social skills development among a sample of autistic children in abha city

Abstract

This study aimed to investigate the The effectiveness of a training program of plastic art for the social skills development among a sample of autistic children , The study sample consisted of (40) autistic children between the ages of (9 - 11 years) and the proportion of their wits (58-78) on the Richter scale Godard of intelligence. Divided into two groups: the experimental group (20) autistic child and a control group (20) only child. Using the experimental approach will be applied list estimating social interactions for children with autism and test diagnosis of autism and program plastic art study results showed There was a statistically significant difference at in social skills between the experimental group and control group on the post test to the benefit of the experimental group. There were no statistically significant difference in social skills between the follow-up test and the post to the experimental group which shows the effectiveness of art in the development of social skills to autistic child.

• **مقدمة الدراسة** :

تهدف الدراسة الراهنة الى تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام برنامج بالفن التشكيلى للاطفال التوحديين بمنطقة عسير حيث يعد التوحد بوصفه نوع من الاضطرابات التي تتصف بها إحدى الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يتحدد دور الفن التشكيلي لدى هذه الفئة من الأطفال في محاولة إكسابهم مهارات التفاعل الاجتماعي الذي يعمل على تزويد الطفل بخبرات

تعليمية تساعده على تعلم المهارات الاجتماعية وتعلم المهارات اللغوية والحركية وكيفية التعبير عن مشاعره وعواطفه وتعريفه بالقيم الأخلاقية. لذا فإكساب الطفل التوحدي مهارات التفاعل الاجتماعي من خلال الفن التشكيلي يلعب دورا كبيرا وهاما في عملية النمو الاجتماعي لدى كل من الأطفال العاديين والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

بدأ الاهتمام برسوم الأطفال منذ عهد طويل واهتمت المملكة العربية السعودية بالتربية الفنية اهتمامًا واضحًا إذ وضعتها ضمن المناهج التعليمية في التعليم العام .و نمى الاهتمام برسوم الأطفال بشكل خاص حتى توصل الباحثون إلى تصنيف رسوم الأطفال حسب أعمارهم كما توصلوا إلى خصائص فنية تظهر في أعمار مختلفة لدى (Lowenfeld, 1957) الزمنية، الأطفال .وازداد الاهتمام في الآونة الأخيرة إلى التركيز على الفن التشكيلي بوصفه مادة علاجية وتأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة وتهتم الدول المتقدمة بالفن بوصفه(Anderson, 1992) مادة علاجية تأهيلية مع الفئات الخاصة لما للفن التشكيلي بجميع مجالاته التطبيقية) الرسم والتشكيل الفني (من فوائد علاجية تأهيلية لها تأثيرها المباشر على النواحي الفكرية، والاجتماعية، والبدنية، والانفعالية.

والتوحد بوصفه إحدى الاضطرابات التي تتصف بها إحدى الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة يلقى اهتمامًا متناميًا في المجتمع السعودي .إلا أن برامج تأهيل أطفال التوحد في المملكة تفتقر، وبشكل ملحوظ، إلى خطط تأهيلية عن طريق الفن بطريقة مباشرة ومفيدة؛ إذ لوحظ بأن استعمال الفن التشكيلي في الكثير من برامج التوحد تستعمل الفن التشكيلي بجميع مجالاته بشكل يشبه في تطبيقاته برامج التربية الفنية مع الأطفال العاديين في المدارس العامة، وفي حالات أخرى إنتاج فني حرفي يجلب ريعًا ماديًا يساعد تلك المراكز على الاستمرار في تقديم خدماتها، مع العلم بأن أطفال التوحد هم أطفال ذوي احتياجات خاصة وبحاجة إلى خطط تنموية وتأهيلية مختلفة عن غيرهم من الأطفال الأسوياء، فتقديم الفن التشكيلي والتربية الفنية في التعليم العام يهدف في خططه التنموية إلى تنمية القيم والعادات السليمة والذوق الفني شيء بعيد كل البعد عن تطبيق الفن مع أطفال التوحد؛ إذ يجب التركيز في استعمال الفن مع أطفال التوحد ليلبي الحاجات الأساسية لديهم و ليتماشى مع التخطيط العام لتأهيلهم من النواحي البدنية، والفكرية،والاجتماعية والانفعالية.

خاصة وأن الأطفال المتوحدون تسيطر على سلوكياتهم عاطفة الخوف من الآخر مما يجعلهم في حالة انطوائية مفرطة تؤثر على علاقاتهم مع الآخر كما يعانون هؤلاء الأطفال من اضطرابات نفسية وسلوكية تجعلهم ينفرون من الكثير ممن هم أقرب الناس إليهم، ويرتبطوا ارتباطا وثيقا بمن يحنو عليهم ويكون صادقا في تعبيراته وعاطفته، لذا تحتاج هذه الفئة من الأطفال إلى وضع

خطط تأهيلية من خلال البرامج التدريبية المتعددة ومن بينها البرامج التي تستخدم الفن التشكيلي كأحد أساليب التدريب، فبالإضافة إلى كون الفن التشكيلي وسيلة تنفيسية وتشخيصية فهو كذلك وسيلة تأهيلية وعلاجية تساعد الطفل المتوحد في الترابط والاندماج مع بيئته ومن ثم يكون قادرا إلى حدا ما على التفاعل الاجتماعي،

ومن هذا المنطلق فان الطفل التوحدى يتجنب كل اشكال التفاعل الاجتماعى مع الاخرين ويغضب او يبتعد كثيرا عندما يحاول احد الاشخاص ان يتفاعل معه.

وقد دلت بعض الابحاث على ان الصور والاشكال المرسومة تعد احد الوسائل الهامة التى تستخدم فى العملية التربوية لهذه الفئة لما لها من اهمية فى جذب الانتباه والتشويق فالرسوم تعتبر تلخيصا بصريا للحقيقة وتبسيطا لها حيث تركز على الافكار والحقائق الرئيسية وتعنى بالتريب وبالعلاقات بين الكل واجزائه وتوضح قيمة كل منها بالنسبة للاخر.

وتفيد الصور والرسوم ايضا كعناصر اساسية فى الكتب والقصص لتوصيل الاهداف التربوية بما يتناسب مع مستوى ادراك الطفل التوحدى واحتاجاته ومساعدته فى معالجة بعض نواحى القصور، واكسابه بعض مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعى. (سوزان عبد العزيز خضر:٢٠٠١)

وتعتبر القصص الاجتماعية من الاستراتيجيات التى تستخدم لحث السلوك المرغوب فيه لدى الاطفال التوحديين لتميزها بعرض مواقف نوعية تقدم نماذج للاستجابات الاجتماعية المناسبة وتقدم للاطفال فى عبارات واضحة. ويتم تصميم القصص الاجتماعية وفقا للاهداف التى يراد تحقيقها والتى يحتاجها الطفل فيمكن ان تستخدم فى تدعيم علاقة الطفل التوحدى بالاقران العاديين والمجتمع بشكل عام.

كما يمكن استخدامها للتغلب على انماط السلوك السلبى كالسلوك العدوانى مثلا وبصفه عامه فان القصص الاجتماعية تعطى صورة مسبقة عما يتوقعه الاخرون من الطفل فى المواقف الاجتماعية، وتسهم فى التخفيف من حده التوتر او القلق الذى يظهره الطفل فى المواقف الجديدة التى يتعرض لها حيث تعطيه هذه القصص تصورا مسبقا عن هذه المواقف. (Grand,1999)

ولقد قام نيف Neff (2011) بتقييم تدريب مهارات السلوك لتعليم والدي أطفال اضطراب طيف التوحد مهارات الأدارة وجد ان جميع أطفال طيف التوحد يمارسون سلوك يضع من يقوم برعايتهم في تحديز أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم إختلال اجتماعي وخلل في التواصل يؤديان الي ازدياد المشاكل السلوكية اليومية ويكون هذا ممصدر كرب شديد للوالدين فيلجأ الوالدين لنوع من العقاب يؤدي الي وقف وقتي للسلوك ولكن السلوك يعود بصورة أشد ويزيد الكرب لدي الوالدين وكلما زاد الكرب زاد استعمالهما

للوسيلة التي توقف السلوك فوراز ولكن لتحسين السلوك من المهم ان نتعلم طريقة فعالة وبديل مكافيء للغحلال مكان السلوك الغير مرغوب فيه وجدت هذه الدراسة ان الكرب لدي الوالدين يرتبط ايجابيا باستعمال العقاب وسلبيا بالعوامل التي تؤدي الي تطور الطفل

حين يستعمل الأهل الأسلوب العقابي الأيذائي يتعلم الطفل سلوك يجنبه العقاب وهذا السلوك الهروبي يؤدي الي مزيد من العقاب الأيذائي وتسبب خلل في العلاقة بينهما. وفي اللحظات العصيبة لشدة الكرب عند الأهل تتحول العقوبة إلي عقوبة شديدة الإيذاء وفيها سوء استعمال للطفل من المهم جدا للوالدين ان يفهموا ان طفلهم المعاق لماذا يتصرف بهذه الطريقة وكيف يمكنهم ان يتدربوا الأمر بفاعلية تدريب مهارات السلوك هو تكنيك تعليمي يستعمل المحاضرات الجدلية النمذجة والتغذية الراجعة لتقوية وتوسعة المخزون السلوكي هذه الدراسة اكلينيكية عشوائية تقارن بينه وبين التعليم النفسي التدريبي لواي الأطفال المصابين بالتوحد

وكانت النتيجة ان الذين تدربوا علي مهارات السلوك أظهروا تحسن ملحوظ في استعمال ادوات مهارات السلوك التي تحفز السلوك السوي واظهروا انخفاض في مستوي الكرب مقارنة بالوالدين الذين أتموا التعليم النفسي التدريبي

- **مشكلة الدراسة** :

ويوضح عادل عبد الله٢٠٠٢ ان الطفل التوحدى قد يفشل فى التفاعل مع القائمين على رعايته اذ انه يقضى جزء كبيرا من الوقت بمفرده بدلا من تواجده مع الاخرين، كما انه لا تبدو عليه السعادة الى جانب انه يعانى من قصور فى الاهتمامات الاجتماعية قياسا باقرانه فى مثل سنه فلا يبدى سوي جزءا ضئيلا من الاهتمام بتكوين صداقات وتقل استجابته للاشارات الاجتماعية كالتواصل بالعين.(عادل عبد الله ،٢٠٠٢: ص ٣٢- ٣٣)

وتؤكد دراسة بوهلاندر وارليش وفارلي Bohlander , Orlich and Varley (2012) على أن الخلل في المهارات الإجتماعية هو سمة أساسية للتوحد وهو قابل للعلاج وذلك من خلال تدريب الأنداد والقصص الإجتماعية والنمذجة من خلال الفيديو

نظرا لما لوحظ من قلة البرامج التدريبية التي تستخدم الفن التشكيلي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بمنطقة عسير، إضافة إلى ذلك فإن استعمال الفن التشكيلي في الكثير من برامج التوحد بالمملكة يتم تطبيقها بشكل غير صحيح وكأنها تطبق على أطفال عاديين مع العلم بأن أطفال التوحد هم أطفال ذوي احتياجات خاصة وبحاجة إلى خطط تنموية وتأهيلية مختلفة عن غيرهم من الأطفال الأسوياء، لذا تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة فى القياس البعدى على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد) ؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد)؟
- ما مدى استمرارية تأثير البرنامج التدريبي بالفن التشكيلي على تحسن أداء المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة لمدة شهرين؟

- **اهداف الدراسة** :

- اختبار مدى فاعلية برنامج تدريبى بالفن الشكيلي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين في مدينة ابها؟
- التعرف على الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية و متوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة فى القياس البعدى على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد) ؟
- التعرف على الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد)؟
- التحقق من مدى استمرارية اثر البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين في منطقة ابها وذلك بعد انتهاء تطبيق البرنامج.

- **أهمية الدراسة** :

تستمد الدراسة الراهنة اهميتها من تحقق هدف الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج تدريبى بالفن التشكيلي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين بمدينة ابها، حيث تكمن أهمية الدراسة في:

- تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين بمنطقة عسير من خلال الفن التشكيلي.
- خفض بعض اعراض الذواتوية من خلال اكساب الاطفال الذوتوايين المهارات والانشطة المستهدفة واكسابهم بعض السلوكيات المرغوبة اجتماعيا وتعديل السلوكيات غير الملائمة
- الوقوف بشكلل مباشر على دور الصور والرسوم لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين.
- قلة عدد الدراسات التي استخدمت العلاج بالفن التشكيلي من وجهة نظر الباحثين.

- **فروض الدراسة** :

تفترض الدراسة الآتي:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة فى القياس البعدى على على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد فى اتجاه المجموعة التجريبية.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد)
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والمتابعة بعد مرور شهرين

- **مصطلحات الدراسة** :
- **برنامج تدريبي بالفن التشكيلي** :

يقصد ببرنامج تدريبي بالفن التشكيلي استعمال الفن التشكيلي في إكساب الأطفال التوحديين مهارات فكرية واجتماعية وبدنية وانفعالية ولغوية، ويقصد بكلمة تدريبي هو التعامل مع الخامة الفنية لإنتاج عمل فني بهدف تغيير أو تعديل سلوك أو إكساب مهارة ما، أما التدريب بالفن التشكيلي فقد جاء أخر تعريف له من الرابطة الأمريكية للعلاج بالفن عام ٢٠٠٤ م كالتالي" :التدريب بالفن هو الاستعمال العلاجي للإنتاج الفني، وفي حدود علاقة مهنية، من قبل أفراد يعانون من مرض، أو صدمة، أو مصاعب في الحياة، ومن قبل أفراد يسعون للنمو الشخصي. ومن خلال ابتكار الفن والتمعن في إنتاجه وعملياته يستطيع الأفراد أن يرفعوا من درجة إدراكهم لأنفسهم وللآخرين، والتأقلم مع أعراضهم المرضية، والضغوط التي تنتابهم، والصدمات التي يمرون بها، فيحسنون من قدراتهم المعرفية، ويستمتعون بمتعة الحياة الأكيدة من خلال عمل الفن " (AATA,2004,P.).

- **التوحد** :

تتعدد تعريفات التوحد فمنها :

- هو اضطراب في النمو يرجع إلى خلل عصبي يؤثر في وظائف الدماغ وليس له علاقة بالظروف الاجتماعية أو الأسرية أو العرقية أو المستوى التعليمي . (عبد الفتاح عبد المجيد الشريف ، ٢٠٠٧)
- التوحد إعاقة نمائية تظهر عادة في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ، وهى نتيجة لاضطرا بات عصبية تؤثر سلبا على عمل الدماغ ، ويمثل ضعف شديد في إقامة اى نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع وحتى مع الوالدين أو المقربين له ، والفشل في تطوير اللغة بشكل طبيعي يصل لحالة من الانسحاب والانعزال. (زينب محمود شقير ، ٢٠٠٥).
- التوحد هو اضطراب انفعالي يد من العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ينتج عنه عدم القدرة على فهم التغيرات الانفعالية وخاصة في التعبير عنها بالوجه أو باللغة ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية. (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠٠٠).

- **المهارات الاجتماعية** :

يقصد بالمهارات الاجتماعية عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا يتدرب عليها الطفل الى درجة الاتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعى الذى يعد بمثابة مشاركة بين الطفل من خلال مواقف الحياة اليومية وهى تفيد فى اقامة علاقات بين الاخرين فى محيط المجال النفسي (دعاء فتحى،٢٠٠٩:٢٨)

عرف كومبس وسلابي Combs & Slaby المهارات الاجتماعية بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين في بيئة اجتماعية معينة وبطرق اجتماعية مقبولة وذات قيمة تعود بالنفع على صاحبها والآخرين ، أو تحقق النفع لكلا الطرفين. ويركز هذا التعريف على السلوكيات الإيجابية والتي تكون على الأقل مقبولة طبقا للمعايير الاجتماعية وغير ضارة للآخرين ، وذلك لاستبعاد السلوكيات العدوانية والاستغلالية والخادعة (Van Hasselt et al,1979)

- **الاطار النظرى** :
- **المحور الأول** : **التوحد مفهومه، أسبابه ، تشخيصه، خصائص التوحديين** :

يعد اضطراب التوحد بمثابة اضطراب نمائى عام او منتشر ويتضمن هذا الاضطراب قصورا حاد فى نمو الطفل المعرفى والاجتماعى والانفعالى والسلوكى مما يؤدى بطبيعة الحال الى حدوث تاخر عام فى العملية النمائية بأسرها (عادل عبد الله،٢٠٠٢- ب)

ويرى محمد الدفراوى(١٩٩٣) ان التوحد يتميز بزملة اضطرابات مجهولة السبب تؤدى الى اعاقات متعددة ومختلفة من الاضطرابات التى تؤثر فى النواحى المعرفية مثل التاخر العقلى ، التاخر الدارسي، التاخر اللغوى،المشاكل الانفعالية، مشاكل فى السمع والبصر.

اما التعريف الدقيق الذى جاء فى الدليل الاحصائى الرابع DSM-IV فينص على انه حالة من القصور المزمن فى النمو الارتقائى للطفل يتميز بانحراف وتاخر فى نمو الوظائف الاساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية وتشمل الانتباه والادراك الحسي والنمو الحركى وتبدأ هذه الاعراض خلال السنوات الاولى ويصيب حوالى ٥ اطفال فى كل ١٠٠٠٠ ولادة حية بنسبة اكبر بين الذكور عن الاناث(٤: ١) ويحدث فى كل المجتمعات بصرف النظر عن اللون والاصول العرقية او الطائفية او الخلفية الاجتماعية ولم تكتشف حتى الان عوامل سيكولوجية بيئية مسببة للاصابة بالتوحد، بل يغلب الظن بان العوامل المسببة ذات جذور عضوية فى المخ والجهاز العصبى المركزى.

ويطلق ماجد عمارة(١٩٩٩) على التوحد مسمى الانغلاق النفسي ويعرفه بانه حالة من حالات الاضطرابات الارتقائية الشاملة يغلب فيها على الطفل الانسحاب والانطواء وعدم الاهتمام بوجود الاخرين او الاحساس بهم او بمشاعرهم ويتجنب الطفل اى تواصل معهم وبالذات التواصل البصرى وتتسم لغته بالاضطراب الشديد فيغلب عليهم الترديد والتكرار لما يقوله الاخرين او الاجترار. والطفل المنغلق نفسيا لديه سلوك نمطى وانشغال باجزاء الاشياء وليس بالاشياء نفسها ويختلف عن غيره من حالات الاعاقة الاخرى بمجموعة من الخصائص المميزة والمتغيرات المعرفية وغير المعرفية. (زينب شقير ؛ محمد سيد موسي ٢٠٠٧:ص٣٧)

- **انتشار التوحد** prevelance of autism

التوحد نسبيا هو اضطراب نادر الوجود، كما ان التقدير الدقيق على حدوثه متغير. البحوث المبكرة وضعت مدى انتشار هذا الاضطراب تقريبا من (٢- ٥) بين كل ١٠,٠٠٠ شخص ومع ذلك فان التقديرات الحديثة لهذا الاضطراب اعطى تقديرات اقل منه أى حوالى ٢ من بين كل ١٠,٠٠٠ شخص

والفروق الجنسية لاضطراب التوحد متغيرة وتعتمد على درجة الذكاء عند الشخص المصاب، والتوحد منتشر اكثر بين النساء اللواتى درجة ذكائهن اقل

من ٣٥ ولكن هذا الاضطراب اكثر عند الرجال الذين درجة ذكائهم اعلى ولا أحد يعرف السبب لهذه الفروق الجنسية ودرجة الذكاء. (ابراهيم الزريقات،٢٠٠٤: ص٥٠)

- **اعراض التوحد وخصائصه** :

هناك صفات وأعراض وخصائص للأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد .ويرى الباحث أن ما جاء في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية(السماك، ومصطفى،٢٠٠١ م، ص ٥٩) هو الأقرب ومعمول به على نطاق واسع في المجال الصحي والتأهيلي.

ويصنف الدليل التوحد بأنه اضطراب نمو ويصف أعراضه كالتالي:

- ✓ الاضطراب التوحدى : توافر ٦) أو أكثر (من المواصفات المدرجة في) ١ (و)٢ (و) ٣(و على أن تشمل على اثنين .على الأقل من المجموعة) ١ (وواحدة على الأقل من كل المجموعة) ٢ (والمجموعة) ٣
- ◄◄ خلل نوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل، كما يظهر في اثنين على الأقل مما يلي:
- ✓ نقص ملحوظ في استخدام العديد من أشكال السلوك غير اللفظي مثل التحديق إلى الآخر أثناء المحادثة، والتعبير الوجهي، والأوضاع الجسدية، والإيماءات، لتنظيم التفاعل الاجتماعي.
- ✓ العجز عن إقامة علاقات بالأقران مناسبة لمستوى نموه.
- ✓ لا يسعى تلقائيًا إلى مشاركة الآخرين في الترفيه أو الاهتمام أو الإنجازات مثال ذلك ألا يظهر أو يحضر أو يشير إلى الأشياء التي تحظى باهتمامه.
- ✓ الافتقار إلى تبادل العلاقات الاجتماعية والعاطفية.
- ◄◄ خلل نوعي في التواصل، كما يظهر في واحدة على الأقل مما يلي:
- ✓ تأخر أو انعدام نمو اللغة المنطوقة غير مصحوب بمحاولة تعويضية من خلال طرق بديلة للتواصل كالإيماء أو المحاكاة الحركية الصامتة
- ✓ بالنسبة للأفراد القادرين على الكلام :نقص ملحوظ في القدرة على بدء محادثة مع شخص آخر أو مواصلتها.
- ✓ الترديد أو التكرار الآلي للكلام، أو استخدام لغة شخصية شاذة.
- ✓ نقص اللعب الخيالي التلقائي بمختلف أشكاله أو لعب أدوار الكبار، بما يلائم مستوى نموه الحالي.
- ◄◄ التكرار الآلي لأنماط محدودة من السلوك والاهتمامات والأنشطة، كما يظهر في واحدة على الأقل مما يلي:
- ✓ الانشغال التام بواحد أو أكثر من أنماط الاهتمام المكررة والمحدودة والشاذة في درجتها أو موضوعها.
- ✓ التمسك المتصلب بروتينيات وطقوس معينة ليست لها ضرورة عملية.
- ✓ حركية تتسم بالمعاودة والتكرار الآلي مثل خفق) رفرفة mannerisms

- ✓ نمطية أو ثني اليد أو الأصابع أو الحركات المعقدة لكامل الجسم.
- ✓ الانشغال الدائم بأجزاء من الأشياء.

◄◄ تأخر أو شذوذ الأداء في واحد على الأقل من المجالات التالية، يبدأ قبل سن الثالثة:

- ✓ التفاعل الاجتماعي المتبادل.
- ✓ اللغة كما تستخدم في التواصل الاجتماعي.
- ✓ اللعب الرمزي والخيالي.أو Rett's Disorder
- ✓ لايمكن تعليل الاضطراب تعلي لا أفضل بوجود اضطرابات Childhood Disintegrative Disorderالاضطراب التفسخي في مرحلة الطفولة

• **المحور الثاني: مفهوم المهارات الاجتماعية، أهميتها، أهدافها، أشكال وأساليب المهارات الاجتماعية، وظائفها :**

• **تعريف المهارات الاجتماعية :**

تعد المهارات الاجتماعية واحدة من اكثر الخصائص المتاثرة سلبا بالاضطراب التوحدى. ويشير كانر الى ان الاطفال المتوحدين يظهرون صعوبات رئيسية فى التفاعل الاجتماعى تتمثل فى عدم قدرة الطفل على تكوين روابط اجتماعية وانفعالية وهذا يعود الى ان الطفل المتوحد معاق بيولوجيا فى هذه القدرة. لذلك فان معظم الاستراتيجيات المستخدمة تركز على تزويد الطفل بخبرات اجتماعية وانفعالية مع الاخرين.

وتشير سوسن الحلبى (٢٠٠٥) ان القصور فى السلوك الاجتماعى لاطفال التوحد يمكن تحديده بثلاث مجالات هى :

◄◄ التجنب الاجتماعى يتجنب اطفال التوحد كل اشكال التفاعل الاجتماعى حيث يقوم هؤلاء الاطفال بالهروب من الاشخاص الذين يودون التفاعل معهم.

◄◄ اللامبالاه الاجتماعية : يعرف اطفال التوحد بانهم غير مبالين، ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعى مع الاخرين، ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع الاشخاص الاخرين.

◄◄ الارباك الاجتماعى: يعانى اطفال التوحد من صعوبة فى الحصول على الاصدقاء، ولعل من ابرز اسباب الفشل فى جعل علاقاتهم مستمرة مع الاخرين هو الافتقار الى التفاعل الاجتماعى.(فى لمياء عبد الحميد بيومى،٢٠٠٨)

• **أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية :**

تعتبر المهارات الاجتماعية مهارات مهمة للمجتمع بشكل عام فهى مهمة للتكيف النفسي والاجتماعى والانفعالى،يعد الاهتمام بالمهارات الاجتماعية من اكثر المجالات اهتماما لنتائج العلاج لذوى الاعاقات النمائية. ان الاطفال المتوحدين هم اطفال لديهم عيوب فى المهارات الاجتماعية والتفاعلات مع الرفاق وبسبب ذلك اتجه البحث نحو الاهتمام بعلاج المعارات الاجتماعية لما لها

من اهمية فى تحديد تكيف الاطفال المتوحدين عبر الحياة لقد وجد ان الافراد ذوى التوحد الوظيفى العالى لديهم صعوبات فى المهارات الاجتماعية واكثر فئة تعانى من الرفض الاجتماعى وهذا يؤدى الى مشكلات سلوكية خطيرة، والصعوبة فى استخدام سلوكيات اجتماعية فعالة يؤدى بالطفل الى عزله ورفضه وفرص تعلم اجتماعى محددة.

ويتفق العاملون فى مجال التربية الخاصة مع ما قدمته جمعية الاطباء النفسين الامريكية (APA,1994) فى الدليل التشخيصى والاحصائى الرابع2000(DSM-IV) فى وصف التوحد فى ثلاث خصائص رئيسية:

اعاقة فى التواصل اللفظى وغير اللفظى صعوبة فى التفاعل الاجتماعى مع الاخرين استجابات حسية واهتمامات محددة او غير مالوفة

- **المحور الثالث** : **دور الفن التشكيلي في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين** :

إن التعبير الفني وسيلة هامة ضمن العلاج النفسي ويستطيع الفرد من خلالها أن يعبر وبنفس عن كل صراعاته ومشكلاته وعن شعوره ولا شعوره ودوافعه دون أن يلجأ إلى عمليات الضبط والحذف لكل ما يراه غير ملائم للتعبير كما يحدث في وسائل التعبير الأخرى كالحديث والحركة وقد استخدمت هذه الطريقة قديما مع المعاقين عقليا والتوحديين.(Freaman, M: 1936)

- **أهمية الفن التشكيلي في المجال العلاجي**: (**مصطفى عبد العزيز**: ٢٠٠١، ٣٤)

- إن الفن التشكيلي تظهر أهميته في الحالات التي لا تحسن التعبير عن نفسها لفظيا.
- الفن التشكيلي يعتبر الآن أساس من أسس التشخيص والعلاج للمرض النفسي وهما عمليتان متضامنتان ففي أثناء التعبير يتم التنفيس، ومن خلال النتائج يتم التشخيص.
- أن تجارب العلاج بالفن يكون لها تأثير إيجابي على المريض من حيث تركيز الانتباه والإبداع وهي أنشطة عقلية لها أهداف علاجية.
- إن العلاج بالفن وسيلة لإشباع الحاجات بالنسبة للمريض، فكل المواقف تناسب حاجاته وقدرات الأطفال المعوقين بوجه عام.
- إن العلاج بالفن يقوي دفاعات النفس ويساعد المريض ليؤسس ما يسمى بالميكانيكية الدفاعية في سلوك بناء، كما يتعلم دفاعات جديدة.
- العلاج بالفن يدعم التجارب المتواصلة للأتصال بالبيئة وبالفريق المعالج والتفكير والشعور والعمل وييسر فرصة اختيار المهارات المختلفة عند المريض ويعطي الفرصة للتعرف على قدراته وقابليته وللحصول على تقدير المعالج أو الجماعة التي تعمل معها.
- لكل رمز في الرسم تاريخه الذي نشأ عنه وهو تاريخ دينامي منظم، فكل رمز ينتج في مجال فريد، ونفس الرمز عند فرد آخر قد يكون نتاجا لمجال مختلف.

- سلوك المريض أثناء قيامه بالتعبير من خلال وسائل الفن التشكيلي يؤخذ في الاعتبار وكذا تعليقاته اللفظية التلقائية أو أثناء استجوابه عما رسم وتعبيرات الوجه وطرق تناوله للقلم والورقة، وحركات جسمه....الخ إذ يفترض أن هذا السلوك يمثل استجابة المريض الأنفعالية للعلاقات والمواقف والحاجات والضغوط التي يشعر بها.

- **الدرسات السابقة** :

- **القسم الأول** : **دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى الاطفال التوحديين** :

اجرى كلا من اوزنوف وميلر(ozonoff & miller 1995)فى دعاء فتحى ٢٠٠٩ دراسة تهدف الى التحقق من فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية لعينة من المراهقين التوحديين من خلال استخدام مفاهيم نظرية العقل تكونت العينة من ٩ مراهقين توحديين ذوى اداء وظيفى مرتفع تراوحت اعمارهم من ١١,٣- ٢٦,٢ سنة تم تقسيمهم الى مجموعتين الاولى مجموعة تجريبية تكونت من ٥ ذكور والمجموعة الثانية مجموعة ضابطة مكونة من ٤ ذكور، واستغرق تنفيذ البرنامج التدريبى ٤ شهور ونصف وقد تم استخدام البرنامج لتعليمات واضحة ومنظمة فيما يخص المبادئ الاجتماعية المعرفية للاستدلال على الحالات العقلية للاخرين بالاضافة الى تعليم المهارات التفاعلية ومهارات المحادثة. واظهرت المقارنة بين التقييم قبل وبعد التدخل تغيرا فى اداء المجموعة التجريبية على مهام المعتقدات الخاطئة بينما لم يحدث تحسن لدى المجموعة الضابطةولم تظهر اى تغيرات فى الكفاءة الاجتماعية فى كلتا المجموعتين.

وقد قام هاغس واخرون (Hughes, et al1997)بتقييم مهارات نظرية العقل وسلسلة من السلوك الاجتماعى الذى يحدث فى الحياة اليومية لمجموعة مكونة من ١١ طفلا فرنسيا ممن يعانون من اضطرابات النمو الشاملة تم تشخصيهم على انهم اطفال توحديون تتروح اعمارهم ما بين ٤- ١١ سنة مقارنة بعينة من العاديين فى مرحلة ما قبل المدرسة. تم تطبيق مقياس فاينلاند للسلوك التكيفى ومقياس اشلي للتكيف الاجتماعى واظهرت نتائج الدراسة ان المعلمين والمعالجين استطاعوا تميز الاشكال الدقيقة والمشكلات الاجتماعية فى الحياة اليومية للاطفال الذين تم تشخصيهم بعد ذلك على انهم توحديين او لديهم اضطراب فى الطفولة غير محدد كما اشارت النتائج الى ان الاطفال التوحديين يفتقدون الى كثير من مهارات نظرية العقل وينعكس ذلك على السلوك الاجتماعى لديهم.

دراسة كريدون (creedon,1993) اجرى دراسة هدفت الى تدريب مجموعة من الاطفال يعانون من اضطراب التوحد على برنامج للتواصل وذلك بغرض تنمية بعض مهاراتهم الاجتماعية (التحديق بالعين، التقليد،التعاون، المشاركة)والتخلص من بعض اناط السلوك غير المناسب كايذاء الذات، تكونت عينة الدراسة من ٢١ طفلا من اطفال التوحد تراوحت اعمارهم ما بين ٤ - ٩ سنوات. وقد استخدمت الباحثة فى برنامجها التدريبي المتضمن انشطة متنوعة

حركية وفنية واجتماعية على بعض تقنيات العلاج السلوكى المتمثلة فى التعزيز المادى واللفظى، والاقتصاد المادى، والتقبل الاجتماعى. وقد توصلت نتائج الدراسة الى ظهور تحسن فى النشاط الاجتماعى لاطفال التوحد وفى مهاراتهم الاجتماعية كمهارة المساعدة، كما اظهروا انخفاضا واضحا فى سلوك ايذاء الذات.

دراسة هونج وهيغيس Hwang and Hughes (2000) هدف هذه الدراسة هو فحص التوافق بين إدراك الوالدين والمدرس للسلوك الإجتماعي النوعي لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ٤٥ طفل تتراوح أعمارهم بين ٥ و١٤ عام يعانون من اضطراب طيف التوحد تم إلحاقهم في مجمعة المهارات الإجتماعية في مركزين للتوحد في وسط غرب المدينة أسفرت النتائج عن توافق معتدل بين المدرس والوالدين بالنسبة للامهارات الإجتماعية وتوافق أقل لبعض أنواع السلوك الإجتماعي.أولياء الأمور يعطون درجات أعلى لبدء التواصل والمدرس يعطي للإستجابة والحفاظ على التواصلز وتوافق الإثنان علي الفهم الوجداني ومنظورالأخذ إن السلوك الإجتماعي يعتمد على الموقف ولذلك ينبغي الأخذ في الإعتبار أراء أكثر من واحد لنتمكن من الحصول علي نمط كامل لقدرات الطفل الإجتماعية لعمل برنامج متكافيء

وقد قام ماكنتوش وديسياك Macintosh,K; Diasayake,C(2006) بتقييم المهارات الإجتماعية والمشاكل السلوكية في أطفال التوحد ذوي الأداء العالي و أطفال أسبر جر في سن المدارس المهارات الإجتماعية والمشاكل السلوكية في أطفال التوحد ذوي الأداء العالي و أطفال أسبر جر تمت مقارنتهم باستعمال تقرير الأهل والمدرس علي مقياس المهارات الإجتماعية. عدد المشاركين ٢٠ طفل توحدي من ذوي الأداء العالي ١٩ من اضطراب أسبر جر و١٧ طفل طبيعي تم مطابقتهم بالعمر الزمني والعقلي لم تظهر النتائج أي فروق بيت المتوحدين وأسبر جر في أي مهارة إجتماعية أو مشكل سلوكي بناء علي تقرير الأهل والمدرس لكن المجموعتين الا كلينيكتين اظهرتا فروق ذات دلالة احصائية في خلل المهارات الإجتماعية والمشاكل السلوكية مقارنة بلاسوياء وتتفق النتائج مع وجهة النظر القائلة ان التوحد واسبر جر ينتميان الي مجال واحد

دراسة كوهلر وجرتمان وساسشك وهيغانم Kohler.;Greteman.,Saschke and Highnam (2007) تهدف هذه الدراسة إلى تقييم أثر مهارات الأصدقاء علي التواصل الإجتماعي بين طفلة متوحدة في مرحلة ما قبل الدراسة وزميلاتها من خلال ٨ جلسات تدريب تركز علي اللعب والجلوس والكلام والتدخل يتكون من التغذية الراجعة من المدرس وصور لتدعيم إنفتاح الأصدقاء على الطفلة المتوحدة وأثبتت الدراسة إن إستعمال مهارات الأصدقاء أدت إلي مزيد من الإنفتاح من قبل الطفلة المتوحدة وأصبح التفاعل متبادل وصارت مدته أطول :

• **القسم الثاني : دراسات تناولت البرامج التدريبية والعلاجية المقدمة للأطفال التوحديين :**

دراسة اميرة بخش (٢٠٠٢) هدفت الى التحقق من فعالية برنامج سلوكى تدريبي على عينة من االطفال التوحديين لتنمية مهارات تفاعلهم الاجتماعى وخفض سلوكهم العدوانى. وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٤ طفلا من الملتحقين بمركز امل لانماء الفكرى بجدة، وتراوحت اعمارهم ما بين ٧- ١٤ سنة وتراوحت نسب ذكائهم ما بين (٥٥- ٦٨) درجة على مقياس جودار للذكاء، وقد قامت الباحثة بتقسيم عينة ادراسة الى مجموعتين متكافئتين فى العمر الزمنى، ودرجة السلوك العدوانى، احداهما تجريبية والثانية ضابطة تتضمن كل منهما (١٢) طفلا. وتوصلت الدراسة الى فعالية البرنامج فى خفض السلوك العدوانى لدى عينة الدراسة. حيث وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى للسلوك العدوانى، ووجدت فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى للسلوك العدوانى وابعاده.

دراسة لينا عمربن صديق(٢٠٠٤) هدفت الدراسة الى اختبار فعالية برنامج مقترح لتطوير مهارات التواصل غير اللفظى لدى عينة من الاطفال التوحديين بمدينة الرياض. واثر ذلك على سلوكهم الاجتماعى وتكونت عينة الدراسة من ٣٨ طفلا توحديا تراوحت اعمارهم ما بين ٤ - ٦ سنوات ، وقد تم تقسيم عينة الدراسة الى مجموعة تجريبية تكونت من ١٨ طفلا ومجموعة ضابطة تكونت من ٢٠ طفلا. ولتحقيق هدف الدراسة اعدت الباحثة قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظى التى تمثلت فى: الانتباه المشترك والتواصل البصر، التقليد، الاستماع والفهم والاشارة الى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها. كما اعدت قائمة تقدير السلوك الاجتماعى، اضافة الى بناء البرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظى وباستخدام اسلوب تحليل التباين المشترك اظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائيا فى مهارات التواصل غير اللفظى بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياسين البعدى والمتابعة لصالح افراد المجموعة التجريبية. الى انها أشارت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى السلوك الاجتماعي المناسب بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدى والمتابعة. فى حين وجدت فروق ذات دلالة إحصائية فى السلوك الاجتماعى غير المناسب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدى وقياس المتابعة لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة باري وبيرلي(Barry and Burlew,2004) استعمال القصص الأجتماعية لتعليم الأختيار ومهارات اللعب لأطفال التوحد صارت القصص الإجتماعية منتشرة لتعليم أطفال التوحد مهارات السلوك المناسبة ورغم ذلك لفانه لا يوجد مراجع تثبت صحة هذه المقولة والأبحاث الموجودة تتكلم عن ذوي الإعاقة البسيطة والمتوسطةز في هذه الدراسة مدرس تربية خاصة استعمل

القصة مع ٢ من أطفال التوحد شديدي الإعاقة لكيفية عمل نشاط الإختيار واللعب المناسب بالمواد المختارة واللعب المناسب مع الأقران في فصل التربية للتلاميذ المتوحدين مدرسة الفصل ومساعدتها قمن بقياس قدرات التلميذتين علي الأختيار والوقت الذي أمضيتاه في اللعب أثناء جلسة اللعب الحر أوصت الباحثتان بدعم استخدام القصص الاجتماعية لتعليم القدرة علي الأختيار وتعلم مهارات اللعب لأطفال التوحد

وقد قام ليكيا ردول وهاشيك وليسيلى , Licciardello; Harchick and Luselli (2008) التدخل في المهارات الإجتماعية لأطفال التوحد من خلال اللعب التفاعلي في مدرسة ابتدائية عامة يتكلم هذا البحث عن تقييم التدخل في المهارات الإجتماعية مع ٤ أطفال في مرسة ابتدائية عامة وتم تقييم إستجابة المتوحدين لمبادرة الزملاء وأيضا مبادرة المتوحدين وتنصح الدراسة باستعمال وسائل بسيطة يمكن ان يطبقها مدرس الفصل وفي هذا البحث تمكن الأطفال من التحسن وأصبحوا قادرين على تعميمها في العلاقة مع الاخرين وفي مواقف أجتماعية أخرى

دراسة شيكالا وميللر وكالبن Shukla;Miller, and Callaban (2010) تقييم فاعلية استعمال الفيديو في الأرشاد للمهارات الاجتماعية والتواصل لتدريب الأطفال ذوي أضطراب طيف التوحد إن استعمال ارشادات الفيديو كتدخل في تعليم المهارات افجتماعية والتواصل لأطفال طيف التوحد بدأيكتسب دفعة قوية. إرشادات الفيديو تتكون من النمذجة ونمذجة الذات ووجهة نظر الفيديو استعملت في مجالات مختلفة ونوعيات مختلفة واهداف سلوكية متعددة وسيتم مراجعة كل ما ورد عن الفيديو لتحديد تأثيره علي اكساب وتعميم المهارات الاجتماعية والتواصلية لتلاميذ طيف اضطراب التوحد لأعطاء دليل من خلال الممارسة وسوف يتم وضع خطة فاعلة لاستعمال استراتيجيات التعليم من خلال الفيديو لهؤلاء الأطفال وتوصيات بعمل مزيد من الأبحاث

Balçik;Tekinarslan (2012) دراسة بلاك وتكينرسلان تحقيق عن اثر القصص الإجتماعية في تعليم المهارات الإجتماعية لأطفال التوحد تهدف هذه الدراسة لمساعدة الطفل التوحدي في مرحلة ما قبل الدراسة لتقديم نفسه ولطلب المعونة أو المعلومة وأكتساب مهارات تساعده في المشاركة في النشاطات اليومية من خلال قصص اجتماعية.

في هذه الدراسة واحدة من الطرق الذاتية تسمي نموذج السبر المتعدد مع اشتراطات السبر من خلال السلوك. لكي نتمكن من تعليمهم مهارات اجتماعية كتقديم الذات وسؤال المعونة والمعلومة والاشتراك في النشاطات اليومية كتبت القصص الاجتماعية وتم تصويرها من خلال صور. المهارات المطلوبة يتم تعلمها من خلال القصة للطفل التوحدي ثم يتم تقييمها من خلال الملاحظة اذا كان

تم اكتسابها في البرنامج المعد لذلك وبعد ما يتم التعلم يتم توقيف القصص لمدة أسبوعين ثم يعاد التقييم وقد أثبت الدراسة كفاءة هذه الطريقة واستمرار ما تعلمه الطفل.

دراسة مجدى فتحى غزال (2007) حيث قام بدراسة فاعلية برنامج تدريبى لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من اطفال التوحد فى مدينة عمان. وقد تألفت عينة الدراسة من 10 اطفال ذكور يعانون من التوحد اعمارهم ما بين 5- 9 سنوات مقسمين مجموعتيين احدهما تجريبية والاخرى ضابطة ،واوضحت النتائج وجود فروق بين المجموعتين فى المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة دعاء فتحى(٢٠٠٩)بعنوان تصميم كتيب مصور لتنمية بعض مهارات السلوك الاجتماعى لدى الاطفال التوحديين تحاول الدراسة معالجة اضطراب التوحد ومفهومه واعراضه وخصائصه كذلك القصور فى السلوك الاجتماعى والقدرات العقلية والمعرفية والتى تشمل الانتباه والادراك وتكوين المفهوم والتذكر وحل المشكلات كما تتحدث الدراسة عن اهمية الرسوم والصور للاطفال التوحديين لتنمية بعض مهارات السلوك الاجتماعى لديهم.وتستهدف الدراسة القيام بدراسة استطلاعية للوصول الى اسلوب فنى وتربوى مناسب تستند اليه فى تصميم كتيب مصور للاطفال التوحديين.

- **القسم الثالث** : **دراسات تناولت العلاج بالفن لدى الاطفال التوحديين** :

دراسة عوض بن مبارك سعد اليامي (٢٠٠٥) تتلخص هذه الدراسة في تقديم استراتيجية مقترحة في تأهيل/علاج الأطفال الذين يعانون من الاضطراب التوحدي (الذاتوي)في المملكة العربية السعودية .وقد هدفت هذه الدراسة إلى عرض كيفية تأهيل/علاج هذه الفئة لما في ذلك من حاجة ملحة لتوفير طرق تأهيل خاصة بهم .وقد ركز الباحث على عرض كيفية تطبيق أربعة أهداف تأهيلية/علاجية بالفن التشكيلي هي :إكساب الطفل مهارات في تنمية الناحية الإدراكية، ، والانفعالية، والبدنية وهارات التواصل الاجتماعي.وقد عرض الباحث الاستراتيجية المقترحة عن طريق عرض دراسة حالة مفصلة شرح فيها خطوات التطبيق .وقد أسفرت النتائج عن اكتساب الطفل مهارات في النواحي الإدراكية،والانفعالية، والبدنية، ومهارات التواصل الاجتماعي .وقد أورد الباحث عدة توصيات منها تبني الاستراتيجية المقترحة واختبارها وتطبيقها مع عينات أخرى من فئة الاضطراب التوحدي.

(دراسة كاناريف، Kanareff,. 2002) رسالة ماجستير من جامعة أورسيل بالولايات المتحدة الأمريكية، بعنوان: استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد ومتلازمة داون) ذكرت الباحثة بأنها اختارت أربعة أطفال وصممت لهم برنامج تواصل من خلال الفن .وقد حدد وقت الدراسة بثمانٍ وثلاثون جلسة علاجية تم من خلالها إعطاء المشاركون في الدراسة برنامجا في التواصل من خلال

الرسم .وقد تم اختبار وقياس نتائج الدراسة عن طريق أدوات قياس متعارف عليها . واظهرت نتائج الدراسة فائدة المشتركين من البرنامج من حيث التواصل الاجتماعي بينهم من خلال الأنشطة الفنية كذلك اشارت النتائج الى فائدة استعمال العلاج الجمعي بالفن في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي مع مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد ومتلازمة داون

دراسة كل من (هونرز وستون(Honours,and Stone عام ١٩٨٤ م) بعنوان: العلاج الجمعي بالفن مع أمهات أطفال توحديين .(وشارك في هذه الدراسة عدد من الأطفال التوحديين وأمهاتهم تم من خلالها التوصل إلى إكساب الأمهات طرقا للتأقلم مع مشكلات أطفالهن التوحديين

دراسة (أندرسون Anderson, 1994)حيث تحدثت عن التوحد والعلاج بالفن في كتابها Art- Centered Education and Therapy for Children With Disabilities. .(1994).وذكرت تعريف التوحد وخصائص الاضطراب التوحدي وبعض التعليمات والإرشادات التربوية وتعليمات في التأهيل/العلاج بالفن التشكيلي .واوضحت اهمية العلاج بالفن فى خفض اعراض التوحد.

- **أ منهج الدراسة** :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبى حيث أنها تختبر فاعلية برنامج تدريبى (متغير مستقل) فى تنمية المهارات الاجتماعية (متغير تابع) للأطفال التوحديين، ويعتمد على القياسين (القبلي، والبعدي) للمجموعة.

- **العينة** :

لجأ الباحثين عند اختيار عينة الدراسة الحالية إلى عدد من الخطوات والإجراءات تتمثل فى النقاط التالية:

تم اختيار عينة من مرحلة الطفولة المتأخرة للأطفال اللذين تتراوح أعمارهم ما بين ٩ – ١١ سنة وتعد هذه المرحلة هامة جدا بالنسبة لهؤلاء الأطفال إذ أنهم يكونون فيها أكثر استعدادا للاستفادة من التدريب وتنمية المهارات المختلفة.

بعد أن استعان الباحثين بأخذ آراء الأخصائيين الاجتماعيين والمتخصصين من الأطباء النفسيين والمستشارين بمستشفى الصحة النفسية بعسير ومركز التوحد ، والرجوع إلى ملفات الأطفال التوحديين المسجلين بها، تم اختيار عينة الدراسة التي بلغ عددها (٤٠) طفلة، روعي عند اختيار أفراد العينة أن يكونوا من التوحديين الناطقين قابلي التعلم بحيث تتراوح أعمارهم من (٩ – ١١) سنة وتتراوح نسبة ذكائهم من (٥٨- ٧٨) درجة على مقياس جودار للذكاء.

مع مراعاة عدم معاناة أفراد العينة من أي إعاقات أخرى سواء جسمية أو مرضية .. الخ مصاحبة للتوحد. وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين متساويتين في العدد (ن = ٢٠) من الاناث تجريبية تم تطبيق البرنامج التدريبي

المستخدم عليها أما الثانية فكانت ضابطة(٢٠) من الاناث لم تخضع لأي إجراءات تجريبية. وتم المجانسة بين المجموعتين.

وللتأكد من تحقيق التجانس بين المجموعتين (تجريبية، وضابطة) تم استخدام اختبار مان وتني والجدول التالي يوضح مدى التجانس بين أداء المجموعتين على الأدوات المستخدمة.

وللتأكد من تحقيق التجانس بين المجموعتين (تجريبية، وضابطة) تم استخدام اختبار مان وتني والجدول التالي يوضح مدى التجانس بين أداء المجموعتين على الأدوات المستخدمة.

جدول (١) : قيمة النسبة الحرجة (z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء، ودرجات مقاييس الدراسة، باستخدام اختبار مان وتني

م	المقياس	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتنى U	قيمة Z	مستوى الدلالة
١-	العمر الزمني	ضابطة	٢٠	٢٠,٢	٤٠٣,٠	١٩٣,٠٠	٠,٢٠	٠,٠٥
		تجريبية	٢٠	٢٠٩	٤١٧,٠			
٢-	نسبة الذكاء	ضابطة	٢٠	٢١,٢	٤٢٣,٥	١٨٦,٥	٠,٣٧	٠,٠٥
		تجريبية	٢٠	١٩,٨	٣٩٦,٨			
٣-	مقياس الطفل التوحدي	ضابطة	٢٠	٢٠,٩	٤١٩,٠	١٩١,٠	٠,٢٥	٠,٠٥
		تجريبية	٢٠	٢٠,١	٤٠١,٠			
٤-	قائمة تقدير المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي	ضابطة	٢٠	٢٠,٥	٣٩٧,٠	١٨٧,٠	٠,٣٥	٠,٠٥
		تجريبية	٢٠	٢١,١	٤٠٢,٠			

من الجدول السابق؛ يتضح تكافؤ المجموعتين التجريبيتين في القياس القبلي على جميع أبعاد المقاييس السابقة.

أسفرت النتائج المدونة في الجدول رقم (١) أن قيمة (Z) لاختبار التجانس بين العينتين موضع الدراسة غير داله إحصائيا وهذا يعني أن المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي متجانستان علي الأدوات التشخيصية.

- **أدوات الدراسة** :

وسوف يتناول الباحثين هذه الأدوات باختصار كالآتي:

- **(١) مقياس جودادر للذكاء** :

يعد هذا المقياس من مقاييس الذكاء الأدائية أي غير اللفظية، وقد لجأ إليه الباحثين نظرا لأن أداء الأطفال التوحديين على المقاييس الأدائية يعد أفضل من أدائهم علي المقاييس اللفظية، ويتكون المقياس من لوحة خشبية بها عشرة فراغات لكل منها قطعة خشبية تناسبه ويقوم الفاحص بإخراج هذه القطع الخشبية من مكانها ويطلب من المفحوصين أن يضعوها في مكانها بأسرع ما يمكن، ويسمح للمفحوص أن يقوم بثلاث محاولات ثم يحسب متوسط الوقت الذي يستغرقه المفحوص في هذه المحاولات ليمثل درجته علي المقياس التي يتم في ضوئها تحديد نسبة ذكائه وذلك بالرجوع إلي دليل المقياس.

- (٢) **مقياس الطفل التوحدي إعداد/عادل عبدا لله محمد** (٢٠٠٥):

- **الهدف من المقياس:** يعد هذا المقياس بمثابة محاولة لتشخيص الأطفال التوحديين وتحديدهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوي الاضطرابات الآخرى وعن الأطفال المعاقين ذهنيا وذلك حتى يتم تقديم الخطط والبرامج العلاجية لهم.
- **وصف المقياس:** تم صياغة عبارات هذا المقياس في ضوء محكات التشخيص الواردة في الدليل التشخيصي الرابع (DSMIV ١٩٩٤) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ويتكون المقياس من (٢٨)عبارة يجيب عنها الأخصائي أو المعلم أو أحد الوالدين بـ (نعم) أو بـ (لا)، وتمثل هذه العبارات مظاهر أو أعراض للاضطراب التوحدي ويعني هذا وجود نصفٍ عدد العبارات (١٤ عبارة) على الأقل وانطباقها على الطفل أنه يعاني فعلاً من التوحدية، وفي الغالب لا يتم إعطاء درجة للطفل على هذا المقياس حيث يتم استخدامه بغرض تشخيص فقط وأحيانا يمكن إعطاء الطفل درجة واحدة للإجابة (بنعم) وصفر للإجابة بـ (لا)، وبذلك فإن حصول الطفل على (١٤) درجة على هذا المقياس يعني انطباق (١٤) عبارة علية وهو ما يتفق مع ما ذكر سابقا، ومن ثم لا يوجد أدني تعارض بين الأسلوبين ومما لاشك فإن (١٠) عبارات فقط قد تكون كافية لكي تحكم من خلالها علي الطفل بأنه توحدي ولكن لزيادة التأكيد يفضل أن تنطبق عليه نصف عدد العبارات للحصول علي نتائج صحيحة وصادقة ٠
- **صدق المقياس:** استخدم معد المقياس أسلوبين لحساب صدق المقياس وهما:
  - ✓ **صدق المحكمين:** تم الإبقاء علي تلك العبارات التي حازت علي ٩٥٪ علي الأقل من إجماع المحكمين
  - ✓ **صدق المحك الخارجي:** حيث قام معد المقياس بتطبيقه علي عينة من الأطفال التوحديين بلغ معامل الصدق ٠,٨٦٣ وهي دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١
- **ثبات المقياس:** استخدام معد المقياس أيضاً أكثر من أسلوب إعادة الاختبار لحساب الثبات بلغت قيمة معامل الثبات ٠,٦١٧ وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ وهذا يعني أن المقياس بذلك يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق والثبات يمكن الثقة فيها.
- ويلاحظ أن معاملات الصدق والثبات معاملات دالة إحصائياً مما يتيح استخدام المقياس للدراسة الحالية.

- **قائمة تقدير المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي (إعداد مجدي فتحي غزال، ٢٠٠٧) :**

- **هدف المقياس:** يهدف المقياس إلى التعرف على مهارات التفاعل الاجتماعى لدى الطفل التوحدى، والمتمثلة فى: التواصل غير اللفظى مع الآخرين، تكوين الصداقات والمحافظة عليها، المشاركة الاجتماعية للأقران، و التبادل العاطفى وفهم مشاعر الآخرين.

- **وصف المقياس:** قام الباحث بإعداد قائمة لتقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين، تكونت من (٢٦) فقرة، وتستخدم هذه القائمة من قبل القائمين على رعاية الطفل، بحيث يقوم بوضع تقدير لكل عبارة من عبارات القائمة من خلال اختيار أحد الخيارات التالية (أغلب الأحيان، بعض الأحيان، نادرا، أبدا)، بحيث يحصل الخيار أغلب الأحيان على ثلاث درجات والخيار بعض الأحيان على درجتين والخيار نادرا على درجة واحدة، والخيار أبدا على درجة صفر باستثناء العبارات السلبية والتي تحمل الأرقام (٥، ٦، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢٥، ٢٦) فهي تأخذ عكس سلم توزيع الدرجات بحيث تكون أعلى درجة (٧٨) درجة، وأقل درجة هي صفر.
- صدق الأداة: تم استخراج صدق المحتوى لهذه الأداة من خلال عرضها على عشرة من المحكمين وقد اعتمدت الفقرات التي كانت نسبة الاتفاق عليها عالية فوق ٩٠٪.
- ثبات أداة الدراسة: تم حساب معامل ثبات أداة دراسة قائمة التفاعلات الاجتماعية باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، حيث تم تطبيق القائمة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٥) طفلا، ووجد أن معامل ثباتها يساوي (٠,٨٠).

- **(٤) البرنامج التدريبي بالفن التشكيلي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين بمدينة أبها: (إعداد الباحثين)**

الخطوات المتبعة في إعداد البرنامج التدريبي بالفن التشكيلي المستخدم في الدراسة الحالية:

- **مقدمة البرنامج** :

تعرضت الدراسة في الفصول السابقة – للإطار النظري العام المعتمد على استعراض وتحليل الدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بمجال الدارسة وهدفها، كما تعرضت للتعريف بالتوحد وأهم البرامج التي تناولت تنمية قدرات الأطفال التوحديين في مختلف الجوانب وأهمها التواصل الاجتماعي كما تعرضت الدراسة لدور الفن التشكيلي وأهميته في علاج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والأطفال التوحديين بصفة خاصة - بهدف التوصل إلى إطار فلسفي يستند عليه الفريق البحثي عند إعداد البرنامج التدريبي بالفن التشكيلي وذلك لتحسين وتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين قابلي التعلم.

- **الهدف العام للبرنامج** :

يهدف البرنامج الحالي إلى تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين في المرحلة العمرية من (٩- ١١) سنة من خلال استخدام الفن التشكيلي.

- **الأهداف الإجرائية للبرنامج** :

- تنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل التوحدى (التواصل البصري، مشاركة الآخرين في التعبير عن مشاعر الحزن والسعادة) وذلك من خلال تطبيق مختلف مجالات الفن التشكيلي.

- تقليل درجة العزلة للطفل التوحدى من خلال اتصاله بالآخرين، عن طريق الممارسة الجماعية لأنشطة الفن التشكيلي.
- تعديل بعض السلوكيات الخاطئة عند الطفل التوحدى مثل (النشاط الزائد - نوبات الهستريا – السلوك العدوان) وذلك ما تسعى إليه الأهداف الخاصة بالفن التشكيلي.
- علاج بعض المشاكل السلوكية للطفل التوحدى، من خلال التدريب بالفن التشكيلي.
- تنمية مفاهيم عقلية (المجال المعرفي) من خلال أنشطة الفن التشكيلي مثل:التسلسل (فوق /تحت)، التشكل، النمذجة.

- **أهمية البرنامج** :

تأتى أهمية البرنامج في أنه يهتم بتنمية المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي وذلك من خلال برنامج تدريبي بالفن التشكيلي، ومن ثم إكسابه بعض السلوكيات المرغوبة، كما يعمل البرنامج على تنمية قدرة الطفل التوحدى على فهم بعض التعبيرات الانفعالية في التواصل الوجداني مع الآخرين. من هنا جاءت الحاجة إلى البرنامج والتي تتمثل في الآتي:

- الطفل التوحدي في حاجة ماسة إلى تنمية التواصل السمعي والبصري واللغوي من خلال ممارسة الفن التشكيلي الذي يساعده على التعبير اللغوي بشكل أفضل، وذلك نتيجة تحرر الشحنة الانفعالية المرتبطة بالاحباطات التي يواجهها الطفل في المواقف الاجتماعية المختلفة التي يتعرض لها.
- تقدم برامج الفن التشكيلي بفروعه المتعددة اكثر من وسيلة ليعبر الطفل التوحدي عن نفسه لكي يصل الى المهارات الاجتماعية المطلوبة والتي تحقيق الموائمة بين حاجاته ومتطلبات البيئة، مما يساعده على اتباع انماط سلوكية مقبولة اجتماعيا، وبذلك تتحسن نظرته الى نفسه بأنه ليس عبئا على من حوله بل شخصا فعالا في المجتمع ولديه القدرة على تحمل مسئوليته ويؤثر في الظروف البيئية المحيطة به كما يتأثر بها.
- الطفل التوحدي في حاجة الى ممارسة الفن التشكيلي بكل ألوانه حيث يتم من خلاله الاتصال بلا شعور الطفل اتصالا رمزيا غير مباشر من خلال الاعمال الفنية التي ينتجها هذا الطفل ويسقط فيها صراعاته والتي تكون اسهل من التعبير اللفظي أو النشاط الحركي.

- **الأسس العامة لبناء البرنامج** :

من خلال الإطلاع علي الدراسات السابقة والبرامج التربوية العلاجية الخاصة بالأطفال التوحديين تم استخلاص أهم الأسس العامة لبناء البرنامج والتي تشتمل علي مجموعة متنوعة من الأسس: العامة، والنفسية، والتربوية، والاجتماعية، والعصبية، والفسيولوجية، وفيما يلي توضيح ذلك:

- الأسس العامة: وتشتمل على:
  - ✓ أن السلوك الإنسانى متعلم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتعلم.
  - ✓ السلوك الإنسانى رغم ثباته النسبى، فإنه مرن قابل للتعديل والتغيير.

- ✓ السلوك الإنسانى فردى جماعى فى نفس الوقت، فسلوك الإنسان وهو وحده يبدو فيه تأثير الجماعة وسلوكه وهو فى الجماعة يبدو فيه آثار شخصيته وفرديته.
- ◄◄ الأسس النفسية: وتشتمل على:
- ✓ مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال.
- ✓ مراعاة خصائص الأطفال.
- ✓ مراعاة الحاجات الخاصة لكل طفل.
- ✓ مراعاة الخصائص النفسية غير السوية مثل الانطواء والانسحاب.
- ◄◄ الأسس التربوية: وتشتمل على:
- ✓ مناسبة البرنامج لقدرات الأطفال.
- ✓ توضيح فقرات البرنامج بحيث لا تكون غامضة حتى ينجح الأطفال فى تنفيذ البرنامج.
- ✓ توفير الوقت الكافى والمناسب للأطفال عند تنفيذ البرنامج حتى ينجح البرنامج فى تحقيق أهدافه.
- ✓ تنمية إحساس الأطفال التوحديين بأهمية البرنامج وإعطائهم التعزيز المناسب عند قيامهم بالسلوكيات المطلوبة.
- ✓ التنوع فى تقديم أنشطة البرنامج.
- ✓ استخدام وسائل تعليمية متنوعة لإبعاد الطفل عن الملل.
- ✓ استخدام المعززات بكثرة وتنوع المكافآت المستخدمة.
- ◄◄ الأسس الاجتماعية: وتشتمل على:
- ✓ توفير البنية المدرسية المناسبة من فحص الضوء الخاص بالمكان لأنه قد يساهم فى زيادة التوتر لدى الطفل التوحدى، وفحص المكان الذى يتم فيه التدريس مثل ارتفاع الكرسى والمنضدة.
- ✓ فحص الأدوات والخامات المستخدمة فى الأنشطة والأعمال ووضعها فى مكان مناسب.
- ✓ فحص درجة حرارة الغرفة ودرجة حرارة الطفل مناسبة أم لا.
- ◄◄ الأسس العصبية والفسيولوجية: وتشتمل على:
- ✓ مراعاة مناسبة أنشطة البرنامج للقدرات الجسمية والعقلية للأطفال التوحديين.
- ✓ تحديد مهارات وقدرات الأطفال التوحديين لإعطائهم خبرات تناسب الاختلاف بين كل طفل وآخر.

وبذلك يمكن للباحثين أن يستخلصوا مجموعه من الاعتبارات التى يجب أن يؤخذ بها أثناء وضع وتنفيذ البرنامج ومنها:

- ◄◄ التنوع فى الأنشطة الفنية حتى لا يتسرب الملل إلى الأطفال.
- ◄◄ مراعاة الخصائص والمطالب والمعدلات النهائية لهذه الفئة من الأطفال.
- ◄◄ التنوع فى المعززات المستخدمة.
- ◄◄ التنظيم والترتيب لأى مهارة قبل البدء – تحديد دور المعلم – المدرب – الطفل.
- ◄◄ تحديد مستويات بسيطة من السلوك كشرط لتقديم التدعيم.

- إتباع الخطوات الواحدة تلو الأخرى بطريقة متسلسلة.
- معرفة كل الأبعاد الخاصة بكل طفل قدر الإمكان لإعطائه خبرات تناسبه.
- استخدام عملية التدعيم السلبى من تجاهل وعقاب بسيط واستبعاد مؤقت.
- استخدام عملية التدعيم الإيجابي سواء باستخدام تدعيمات مادية أو تدعيمات اجتماعية.
- استخدام الخامات والأدوات المعدة خصيصا لاستخدام الأطفال والتي لا يؤثر استخدامها أثناء التدريب على الصحة العامة للطفل.
- أن يكون التدريب فى الأماكن المختلفة المسموح بها لأداء هذه المهارات ولا يقتصر على المركز فقط لكى تعمم المهارات المكتسبة.
- قيام أكثر من شخص بتدريب الطفل (المعلمة . المدربة . الأم).

قد تم بناء البرنامج وفق ثلاث محاور رئيسية يحاول من خلالها تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين عينة البحث، وتتمثل هذه المحاور في الآتي:

- أولا: التفاعل الاجتماعي.
- ثانيا: آداب التواصل مع الآخرين.
- ثالثا: المشاركة الاجتماعية.

ولقد رُكز على هذه المحاور نظرا لأهميتها في تنمية العديد من الجوانب الاجتماعية التي يفتقر لها الطفل التوحدي، وقد روعي في بناء هذا البرنامج الفئة العمرية التي ينتمي لها الأطفال عينة البحث حيث تتراوح أعمارهم الزمنية من التاسعة وحتى الحادية عشر.

وقد قام الباحثين باختيار محتوى البرنامج الحالى من خلال الاعتبارات التالية:

- الإطلاع على الإطار النظرى والدراسات السابقة التى تناولت البرامج التدريبية الخاصة بهؤلاء الأطفال، وأيضا الدراسات التى تناولت تنمية المهارات الاجتماعية بشكل نظرى.
- ملاحظة الباحثين المباشرة لمجموعة الأطفال التوحديين من خلال الزيارات الميدانية لمستشفى الصحة النفسية ومركز التوحد بدار التربية الفكرية بأبها.
- دراسة خصائص الأطفال التوحديين لمعرفة الاحتياجات الحقيقية لهم.
- إجراء عدة مقابلات مع المعلمة والأم لمعرفة بعض البيانات والمعلومات الخاصة بهؤلاء الأطفال التوحديين والتى قد تفيد فى عملية التدريب.

- **الفنيات المستخدمة فى البرنامج** :

أستخدم الباحثين بعض الفنيات التى تساعد على تحقيق أهداف البرنامج كما يلي:

- استراتيجيات التدريس:
- التواصل البصرى:

- الأنشطة التعليمية:
- التعزيز :
- استخدام التوجيه إما يدويا أو لفظيا:
- أسلوب التعلم الفردى :
- استخدام أساليب التقليد أو النمذجة :
- طرق التقويم وأساليبه:

• **إجراءات تطبيق البرنامج** :

- طبق البرنامج على المجموعة التجريبية وقوامها (١٥) طفلاً توحدياً بواقع (٥) إناث، (١٠) ذكور، تتراوح أعمارهم من (٩ – ١١) سنة وتتراوح نسبة ذكائهم من (٥٨- ٧٨) درجة على مقياس جودار للذكاء.
- تم تطبيق البرنامج بمستشفى الصحة النفسية بعسير ومركز التوحد بدار التربية الفكرية بأبها.
- تم تنفيذ البرنامج الحالى فى (٢) شهر بواقع (٢٤) جلسة موزعة على (٣) جلسات أسبوعيا، زمن الجلسة (٩٠) دقيقة، وذلك لأن فترات الانتباه لدى هؤلاء الأطفال قصيرة، كما أنهم سريعو الملل، وروعى إعطاء الطفل فترات راحة بين أوقات الجلسة.

• **الخطوات الإجرائية للدراسة التطبيقية** :

• **قبل التطبيق** :

- تم الحصول على الموافقات اللازمة لتطبيق إجراءات الدراسة الحالية بمركز التوحد بدار التربية الفكرية بأبها وكذلك مستشفى الصحة النفسية.
- تم زيارة المركز والمستشفى بهدف تحديد عدد الأطفال فى المرحلة العمرية المستهدفة، ووجد أنه عدد كاف لإجراء التجربة.
- تم مقابلة مديرة المركز وتعريفهما بالهدف من الدراسة الحالية وذلك بهدف فحص ملفات الأطفال للتحقق من تشخيصهم الطبى بأنهم أطفال توحديين.
- فى ضوء الخطوة السابقة تم ملأ استمارة بيانات شخصية لكل طفل بمساعدة الأخصائيات.
- تم التعارف بين الفريق البحثي وأفراد العينة بهدف إقامة علاقات ود وألفة مع هؤلاء الأطفال، وحتى يمكن إزالة الرهبة التى قد يبديها هؤلاء الأطفال أثناء التجربة:

• **تنفيذ البرنامج** :

قام الباحثين بإعداد وتجهيز مكان التطبيق والأدوات اللازمة لذلك، وتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية للدراسة فى مدة شهرين على مدار ٢٤ جلسة، وقد تراوحت مدة الجلسة الواحدةٍ حوالي ٩٠ دقيقة، وقامت بتطبيق البرنامج: أ.د/ احسان محمود فهمي، علماً بأن التطبيق كان يتم فى وجود معلمة الأطفال وأخصائية التربية الخاصة.

• **المراحل التي مر بها البرنامج التدريبي (محتوى جلسات البرنامج)** :

قام الباحثين بإعداد برنامج تدريبي باستخدام الفن التشكيلي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين قابلي التعلم، وتكون البرنامج من (٢٤) جلسة متتابعين بمعدل ثلاث جلسات في الاسبوع، كل جلسة تحتوي على تنفيذ أحد أنشطة الفن التشكيلي أي التدريب على تنمية إحدى المهارات الاجتماعية باستخدام ثلاثة أنشطة فنية في الاسبوع الواحد، وتضمن البرنامج عدة اسس هي:

- أن يكون التوجيه فردي وجماعي.
- أن تكون الموضوعات مرتبطة بالأبعاد التي تتضمنها "قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين" (مجدى فتحى غزال: ٢٠٠٧)، وكذلك البنود التي يحتويها كل بعد من ابعاد المقياس وهي (النمو اللغوي، الأداء الوظيفي المستقل، الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية، النشاط المهني – الاقتصادي، التطبع الاجتماعي).

• **الاجراءات التدريبية** :

يتكون البرنامج من (٢٤) جلسة تدريبية مقسمة إلى (٣) مجموعات رئيسية تحمل كل مجموعة موضوعا وهدفا رئيسيا يتفرع منه عدة أهداف تدريبية، وتشمل كل مجموعة (٨) جلسات، كل جلسة تحتوي على نشاط فني جديد يتم التدريب على احدى المهارات الاجتماعية من خلاله .على سبيل المثال:

المجموعة الأولى: وتشمل الجلسات من : الجلسة الأولى إلى الجلسة الثامنة.

موضوع الجلسات: التدريب على التفاعل الاجتماعي من خلال (الاستعداد للتعلم بالفن التشكيلي) ويشمل:

- التواصل البصري.
- زيادة فترة الانتباه.
- اتباع التعليمات البسيطة.

هدف الجلسات: (ان يستطيع الطفل النظر إلى وجه المدرب مع زيادة قدرته على التركيز والانتباه وإتباع التعليمات البسيطة الموجهه له من قبل مدربه)

الأهداف التدريبية الفرعية:

- أن يتدرب على النظر إلى وجه المدرب عند التعامل معه.
- أن يتدرب على الجلوس منتبها بقدر الامكان أثناء فترة التدريب المحددة.
- أن يتدرب على الانصات للتعليمات الموجهه إليه من قبل المدرب والالتزام بها.

الزمن اللازم لتحقيق كل هدف: ثلاثة أسابيع.

• **نتائج الدراسة** :

اعتمدت الدراسة الحالية على ثلاثة فروض رئيسة، سوف يتم إيضاح نتائج كل فرض على حدة، ثم مناقشة النتائج بصفة عامة كالتالي:-

• **أولا : نتائج الفرض الأول ومناقشتها** :

نص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب أفراد المجموعة الضابطة فى القياس

البعدى للدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد لصالح المجموعة التجريبية"، ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار مان وتنى والخاص بالعينات الصغيرة مما يمثل أسلوبا لابارامترى خاص بمثل تلك العينات.

جدول رقم (٢) : يوضح قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق جلسات البرنامج التدريبي

المقياس	المجموعة	ن	م الرتب	مج الرتب	قيمة Z
مقياس المهارات الاجتماعية	بعدي تجريبية	٢٠	٣٠,٥٠	٦١٠.٠٠	-٥.٤*
	بعدي ضابطة	٢٠	١٠,٣٠	٢١٠.٠٠	

◆ دالة عند مستوى ٠,٠٥ حيث قيمة Z < من ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق جلسات البرنامج التدريبي من خلال الفن التشكيلي، بالنسبة لدرجات العينة في مقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي،حيث بلغت قيمة (Z) (- ٥,٤) وهي قيمة أقل من قيمة (Z) الجدولية (٠,١١)، أي أن الفروق بين درجات المجموعتين بعد تطبيق البرنامج التدريبي كانت ذات دلالة بالنسبة للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي.

- **ثانيا : نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :**

نص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدى على قائمة تقدير المهارات الاجتماعية لاطفال التوحد". ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار مان وتنى للعينات المستقلة الخاص بقياس الفروق للعينات الصغيرة، والجدول التالي يوضح ذلك كالتالي:

جدول رقم (٣): يوضح قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي بعد تطبيق جلسات البرنامج التدريبي

المجموعة	المجموعة	ن	م الرتب	مج الرتب	قيمة Z
المجموعة التجريبية	قبلي	٢٠	٣٠,٠٠	٦٢٠.٠٠	-٥.٤*
	بعدي		١٠,٥٠	٢٢٠.٠٠	

◆ دالة عند مستوى ٠,٠٥ حيث قيمة Z < من ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين التطبيقين القبلي والبعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية بعد تطبيق جلسات العلاج التدريبي باستخدام الفني التشكيلي في مقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي،حيث بلغت قيمة (Z) (- ٥,٤) وهي قيمة أقل من قيمة (Z) الجدولية (٠,١١)، أي أن الفروق بين درجات التطبيقين القبلي والبعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية كانت ذات دلالة بالنسبة للتطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام الفن التشكيلي في تحسين المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي.

• **ثالثا : نتائج الفرض الثالث ومناقشتها :**

نص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والمتابعة بعد مرور شهرين".

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات المترابطة الخاص بقياس الفروق للعينات الصغيرة، والجدول (٤) يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة في قيمة (Z) بالنسبة للتطبيقين البعدي والمتابعة في أبعاد الاختبار كما يلي:-

جدول (٤) : يوضح قيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات التطبيقين البعدي والمتابعة للمجموعة التجريبية بالنسبة لمقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي

المقياس	التطبيق	ن	الرتب الموجبة	الرتب السالبة	الرتب المتماثلة	م الرتب	مج الرتب	Z
المهارات الاجتماعية	بعدي متابعة	٢٠	٦	٩	٥	١٠,٨ ٦,٢	٦٤,٥ ٥٥,٥	٠,٢*

* Z < ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية عند التطبيقين البعدي والمتابعة بالنسبة لمقياس المهارات الاجتماعية، وهذا يؤكد استمرار التحسن لدى العينة التجريبية بعد تطبيق جلسات البرنامج التدريبي بمدة شهرين حيث كانت قيمة (Z) كانت أكبر من ٠,٠٥.

• **مناقشة نتائج الدراسة :**

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية يتضح فاعلية البرنامج التدريبي الذي قام على الفن التشكيلي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة الدراسة من الأطفال التوحديين بمدينة أبها بالمملكة العربية السعودية، حيث أوضحت النتائج صحة ما افترضه الباحثين من حيث وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي في مقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي، كما اتضح أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح التطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي للمجموعة التجريبية في مقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي، فيما لم يتضح فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق البعدي والتطبيق التتابعي عند إعادة تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي على المجموعة التجريبية، وهذا يشير إلى مدى فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام الفن التشكيلي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة الدراسة.

هذا وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه دراسات كلا من أوزنوف وميلر Ozonoff& Miller (1995)، هاغس وزملاؤه Hughes, et.al (1997)، كريدون Creedon, (1993)، هوانج وهاغيس Hwang& Hughes (2000)، ماكنتوش وديسياك Macintosh& Diasayake (2006)، ودراسة كوهلر وآخرون Kohler, et.al. (2007)، من حيث

انخفاض المهارات الاجتماعية والتواصل لدى الأطفال التوحديين وحاجتهم إلى البرامج العلاجية النفسية والإرشادية المختلفة، حيث قامت العديد من تلك الدراسات على تقديم برامج علاجية متنوعة لهم، كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع هذه الدراسات سالفة الذكر في أن أطفال طيف التوحد عادة ما يعانون من انخفاضا حادا في مهاراتهم الاجتماعية المتنوعة الأمر الذي يجعل الأسرة والمدرسة والمجتمع في حاجة إلى الاهتمام بهم والتركيز على حل مشكلاتهم الاجتماعية حتى يمكن دمجهم في المجتمع شيئا فشيئا.

وقد أيدت نتائج الدراسة الحالية ما أشارت إليه دراسات كلا من أميرة بخش (٢٠٠٢)، لينا صديق (٢٠٠٤)، بارلي وبيرلي (Barry& Burlew (2004، دراسة مجدى فتحى غزال (2007)، ليكيا ردول وهاشيك وليسيلى ;Licciardello Harchick and , Luselli (2008)، دعاء فتحى(٢٠٠٩) شيكالا وميللر وكالبن(2010) Balçik; ، Shukla;Miller, and Callaban دراسة بلاك وتكينرسلان، حيث استخدمت تلك Tekinarslan (2012) الدراسات برامج علاجية مختلفة لعلاج بعض المشكلات لدى الأطفال التوحديين فمنها من استخدم العلاج السلوكي، ومنها التي استخدمت برامج علاجية إرشادية، إضافة لاستعمال القصص الاجتماعية والفيديو التعليمي واللعب التفاعلي، حيث ساعدت تلك البرامج العلاجية في التخفيف من الاضطرابات التي عانها منها الأطفال التوحديون، وهذا بالطبع يساند النتائج التي توصلت لها الدراسة الحالية.

وعلى الجانب الآخر وبالنسبة للدراسات التي قدمت في الدراسة الحالية والتي تناولت العلاج بالفن فقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسات كل من دراسة هونرز وستون(Honours,and Stone(1984 ، دراسة أندرسون (Anderson, (1994، عوض بن مبارك سعد اليامي (٢٠٠٥)، كاناريف، (Kanareff, (2002، حيث صممت تلك الدراسات برامج معتمدة على الفن التشكيلي وأشكال أخرى من الفنون للتعامل مع المشكلات والاضطرابات الناتجة عن التوحد، حيث يتضح من خلال تقديمها ومن خلال نتائج الدراسة الحالية أن العلاج بالفن التشكيلي أحد أشكال بالبرامج العلاجية التي تصلح لتنيمة المهارات الاجتماعية والمشكلات المختلفة لدى الأطفال النوحديين.

- **المراجع** :
- **أولاً: المراجع العربية** :

١. ابراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٤):التوحد الخصائص والعلاج.دار وائل للطباعة والنشر.عمان

٢. اميرة بخش(٢٠٠٢) فعالية فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى فى خفض السلوك العدوانى لدى الاطفال التوحديين مجلة العلوم التربوية، ١ (١) ١٢٩-١٥٧.

٣. دعاء فتحى،(٢٠٠٩): تصميم كتيب مصور لتنمية بعض مهارات السلوك الاجتماعى لدى الاطفال التوحديين رسالة ماجستير غير منشورة جامعة حلوان كلية التربية الفنية

٤. زينب محمود شقير،(٢٠٠٥):علموا أبنائكم المعاقون عقليا وتربويا (المجلد الثالث ، ط.الثانية) ، مكتبة النهضة المصرية ،

٥. زينب شقير ؛ محمد سيد موسي(٢٠٠٧):اضطراب التوحد، مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة

٦. سامر الحساني،(٢٠٠٥): فاعلية برنامج تعليمي باللعب لتنمية الاتصال اللغوي عند أطفال التوحد، رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن،

٧. سامية بنت عبد العزيز إبراهيم الراشد(٢٠٠٨): الفروق في خصائص رسوم الأطفال في مرحلة المدرك الشكلي بين الملتحقين وغير الملتحقين بمرحلة ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، كلية التربية الفنية، جامعة الملك سعود،.

٨. فهد بن حمد المغلوث،(١٩٩٩): رعاية وتأهيل المعوقين في المملكة العربية السعودية، الرياض،.

٩. مجدي فتحي غزال،(٢٠٠٧): فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية،

١٠. نادية أبو السعود،(٢٠٠٢):فاعلية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحد وآبائهم. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأزهر، القاهرة، مصر

١١. سوزان عبد العزيز خضر،(٢٠٠١): اعداد تصميمات لتنمية الوعى بالمفاهيم البيئية للطفل رسالة دكتوراه قسم التصميمات الزخرفية- كلية التربية الفنية جامعة حلوان.

١٢. عادل عبدالله محمد، (٢٠٠٢): جداول النشاط المصورة للاطفال التوحديين.القاهرة، دار الرشاد.

١٣. عبد الرحمن سيد سليمان ،(٢٠٠٠):الذاوتوية اعاقة التوحد لدى الاطفال. (ط١) القاهرة. مكتبة زهراء الشرق.

١٤. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف،(٢٠٠٧): التربية الخاصة في البيت والمدرسة ، مكتبة الانجلو المصرية ،

١٥. عوض بن مبارك سعد اليامي،(٢٠٠٥): إستراتيجية مقترحة في تأهيل علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي، بحث منشور، كلية التربية، جامعة الملك سعود،

١٦. لينا عمرين صديق (غير معروفة) فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظى لدى أطفال التوحد واثر ذلك على سلوكهم الاجتماعى

١٧. لمياء عبد الحميد بيومى، (٢٠٠٨): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين. رسالة دكتوراه غير منشورة كلية التربية بالعريش. جامعة قناة السويس

• **ثانيا** : **المراجع الأجنبية** :

1- **American Psychiatric Association,(1994),Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th. Ed). APA, Washington, DC.**

2- **DSM-IV-TR(2000); diagnostic and statistical manual of mental disorders forth edition, text revision. Publisher: American psychiatric association.**

3- **American Art Therapy Association,(2004).News Letter.**

4- **Anderson. F (1994). Art-centered Education and Therapy for Children With Disabilities. Charles Thomas. Springfield. Ill.**

5- **Anderson. F (1992)Art-centered Education and Therapy for Children With Disabilities, Charles Thomas, Spingfiled, III.**

6- **Barry, L.M and Burlew,S.B(2004) Using social stories to teach choice and play skills to children with autism. Focus on Autism and other Developmental Disabilities,19,1,45-51**

7- **Balçik.B;Tekinarslan,I.ç (2012) An investigation of the effect of social stories in teaching of social skills to children with autism.Ankara university,Journal of Faculty of Educational Sciences,45,1,165-190**

8- **-Bohlander,A.J, Orlich,F and Varley,C.K(2012)Social skills training for children with autism.Pediatr Clin N Am,59, 165-174**

9- **Creedon m.(1993):language development in nonverbal autism children using asimulataneaus communication system. Paper presented at the society for research in child development meating. Philadelphia march 31**

10- **Hughes,c., et al (1997):social behavior in pervasive developmental disorders. European child and adolescent psychiatry, vol(6),no (4)pp.191-198**

11- **Hwang ,B:and Hughes,C (2000) The effects of social interactive training on early social communicative skills of children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders.30,4,331-343**

12- **- Kohler,F.W,Greteman,C.,Saschke,D and Highnam,C(2007) :Using a buddy skills package to increase the social**

interaction between a preschooler with autism and her peers. Topics in Early Childhood Special Education.27:3,155-163

13- Lowenfeld, V. and Brittain, W.(1957): Creative and Mental Growth (5th ed.). New York: Macmillan Book CO.

14- Licciardello.C.C; Harchick,A.E, Luselli, J.K(2008):Social skills intervention for children with Autism during interactive play at a public elementary school.Education and Treatment of Children,31,1,27-37

15- Macintosh,K; Diasayake,C(2006): Social skills and problem behaviours in children with high-functioning autism andAsperger's disorder. J Autism Dev.Disorder,36,1065-76

16- Neff, B.R(2011): Evaluation of behaviour skills training for teaching behavior management skills to parents of children with autism spectrum disorder.Pro Quest dissertation and thesis:2011;pg.n/a

17- Schrandt,J.A; Townsend,D.B and Poulson,C.L(2009): Teaching empathy skills to children with autism.Journal of Applied Behaviour Analysis 42,17-32

18- Shukla-Metha,S;Miller,T. and Callaban,K.J(2010):Evaluating the effectiveness of video instruction on social and communication skills training for children with autism spectrum disorders.A review of the literature.Focus on Autism and other Developmental Disabilities.25,1,23-26

❋❋❋❋❋❋❋