فعالية برنامج تدريبي لتحسين المهارات غير اللفظية على التفاعل الاجتماعي لدى عينة من ذوي اضطراب أسبرجر

إعـــــداد

أ.د.عادل محمود المنشاوي
كلية التربية –جامعة دمنهور

أ.د.عبد العزيز إبراهيم سليم
كلية التربية –جامعة دمنهور

أ.مها محمد شعبان عبد العزيز
باحثة ماجستير تخصص علم النفس التربوي
كلية التربية–جامعة دمنهور

مجلة الدراسات التربوية والانسانية - كلية التربية - جامعة دمنهور

المجلد الخامس عشر – العدد الثانى – لسنة 2023

فعالية برنامج تدريبي لتحسين المهارات غير اللفظية على التفاعل الاجتماعي لدى عينة من ذوي اضطراب أسبرجر

أ.د.عادل محمود المنشاوي

أ. د. عبد العزيز إبراهيم سليم

أ. مها محمد شعبان

الملخص:

استهدف البحث الحالي التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات غير اللفظية مثل مهارة الانتباه والتركيز، التعبيرات الانفعالية، التواصل البصرى، التقليد والإيماءات الجسدية في تنمية التفاعل الاجتماعي، وتكونت عينة البحث الحالي في صورتها النهائية من (7) أطفال ذكور وإناث من ذوى اضطراب الأسبرجر من عمر (4–6) سنوات، ولتحقيق أهداف البحث، أعد الباحثون الحاليون برنامجاً تدريبياً لتحسين المهارات غير اللفظية، تم تحكيمه من قبل أساتذة مختصين في علم النفس التربوي، والصحة النفسية، وتألف البرنامج من (19) جلسة واستمر تطبيق البرنامج سبعة أسابيع ، كما استخدم البحث الحالي قائمة تقدير المهارات غير اللفظية (اعداد/الباحثين الحاليين)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء(1998)، ومقياس تشخيص الأسبرجر(إعداد/عبد العزيز الشخص). كما اعتمد البحث الحالي في تحليل بياناته على الأساليب الإحصائية الآتية:(المتوسط الحسابي –الانحراف المعياري –معامل الارتباط، اختبار ويلكوكسن).

وتوصل البحث الحالي إلى عدة نتائج أهمها؛ فعالية البرنامج القائم على تنمية المهارات غير اللفظية في تنمية التفاعل الاجتماعي للطفل ذوى اضطراب الأسبرجر، حيث توجد فروق دالة إحصائيا" عند مستوى (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية في القياسين القبلي والبعدي ، كما توجد فروق دالة إحصائيا" عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي بما يشتمل عليه من بعدين (التواصل – العلاقات الاجتماعية) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي . وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية

بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوى اضطراب الأسبرجر في القياسين البعدي والتتبعي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا" بين متوسط رتب المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي. وانتهى البحث إلى بعض التوصيات والبحوث المستقبلية المقترحة.

الكلمات المفتاحية:

متلازمة الأسبرجر، التفاعل الاجتماعي، المهارات غير اللفظية، البرنامج التدريبي

The effectiveness of a training program for developing non-verbal skills on social interaction among a sample of people with Asperger's disorder

Prof. Dr. Adel Mahmoud Al-Minshawi
Prof.Dr.. Abdul Aziz Ibrahim Sleem
Maha Mohammed Shaaban

Study abstract:

The current research aimed to verify the effectiveness of a training program To develop non-verbal skills such as attention and concentration skill, emotional expressions, visual communication, imitation and physical gestures in developing social interaction, and the study sample consisted in its final form of (7) male and female children with disorder Asperger's from the age of (4-6) years, and to achieve the objectives of the study, the researcher prepared a "training" program to develop non-verbal skills, which was judged by professors specialized in educational psychology and mental health, and the program consisted of (19) sessions, and the application of the program continued for seven Weeks, the current research also used the list of non-verbal skills assessment (prepared/researcher), the Stanford-Binet Intelligence Scale (1998), and the Aspergers Diagnostic Scale (prepared by Abdulaziz the person). In analyzing its data, the current s research relied on the following statistical methods: (arithmetic mean - standard deviation - correlation coefficient, Wilcoxon test)

The research reached the following results: The effectiveness of the program based on the development of non-verbal skills in developing the social interaction of a child with Asperger's disorder, where there are statistically significant differences" at the level (0.05) between the ranks of the experimental group's scores on the non-verbal skills assessment list in the pre and post measurements. There are also statistically significant differences" at the level (0.05) between the mean scores of the experimental group members on the scale of deficits in social interaction, including its two dimensions (communication - social relations) in the pre and post measurements in favor of the post measurement. And there were no statistically significant differences between the ranks of the experimental group's scores on the non-verbal skills assessment list for the child with Asperger's disorder in the post and tracking measurements, and there were no statistically significant differences" between the average ranks of the experimental group on the scale of manifestations of social deficits in the post and tracking measurements. The research concluded with some recommendations and proposed future research.

key words:
Asperger syndrome, social interaction, nonverbal skills, training program

مقدمة البحث:

تعد الاعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات المتقدمة والنامية منها على حد سواء باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة، حيث إنها تؤثر سلبياً بشكل كبير على مسيرة التنمية والتطور في المجتمع، ومن هذا المنطلق فان رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم أصبح أمراً ملحاً تحتمه التنمية البشرية المستدامة والمواثيق الإنسانية والاجتماعية، ويتوجب علينا إيلاء الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع وفق ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم.

وفى هذا الاطار نجد أن اضطراب الأسبرجر **Asperger Disorder** والتي تمثل شكلا أو نمطا من أنماط اضطراب التوحد تتميز بوجود نسبة ذكاء مرتفعة لدى الطفل بجانب مستوى نمو لغوى مبكر، ومستوى نمو معقول بالنسبة للذاكرة ، وشخصية مرحة وحيوية ولماحة وطموحة ، ولكنها في الوقت ذاته تتسم بعدم وجود مهارات اجتماعية لدى الطفل، ونقص في إدراك مشاعر الاخرين ، وذلك لما يعانيه من فشل وعجز عن التواصل الغير لفظي مثل تعبيرات الوجه والاشارة ---- إلخ .

والمشكلة الرئيسية بالنسبة لأطفال الأسبرجر تبدو في أنهم ليست لديهم المهارات غير اللفظية والتي تمكنهم من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين بشكل سليم. وقد ظهرت مفاهيم مختلفة لاضطراب الأسبرجر في الآونة الأخيرة تسلط الضوء على التفاعل الاجتماعي لديهم كأساس مميز لهذا الاضطراب(سمية صالح عبد الله،2012، 2 ،34).

ويمثل اضطراب "متلازمة" أسبرجر قصوراً في مهارات التفاعل الاجتماعي ، والتواصل غير اللفظي، ومحدودية الأنشطة والاهتمامات، مع وجود مستوي متوسط على الأقل من حيث مستوي الذكاء، ومستوي مناسب للعمر الزمني من حيث النمو اللغوي". كما أن التعرف على ذوي اضطراب أسبرجر يتم في ضوء أربعة مجالات ومحاور تشمل: التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات والاهتمامات، والقدرات العقلية والمعرفية(عبد العزيز السيد الشخص، 2015، 9).

وأعراض اضطراب الأسبرجر متعددة ومتنوعة وتختلف من فرد إلى أخر، وتتمثل بعض تلك الأعراض في: غرابة أو شذوذ في العلاقات الاجتماعية، عدم إدراك مشاعر الآخرين، استخدام تواصل غير لفظي أو معايير غير مناسبة أو مستساغة، إعاقة نوعية أو كيفية في التفاعل الاجتماعي، خلل أو قصور واضح في استخدام سلوكيات التواصل غير اللفظي مثل التواصل البصري أو التقاء العيون، تعبيرات الوجه، وضع البدن، والإيماءات لتنظيم التفاعل الاجتماعي(محمد السعيد أبو حلاوة، 2007، 17).

وعن نسبة انتشار اضطراب الأسبرجر فقد ذكر **Dowsoen , Steven (2008)** أن التقديرات المبدئية تشير إلى أنها أوسع انتشاراً من اضطراب التوحد وتتراوح نسبة انتشاره ما بين 3–4 حالات من بين كل ألف ولادة، كما أنها تنتشر أكثر بين الذكور عنها بين الإناث بنسبة "1: 10" (عبد العزيز السيد الشخص،2015، 645).

وقد اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بأطفال الأسبرجر في السنوات الأخيرة كدراسة **(John Lawson,2004)**، ودراسة **(Ripoll,2007)**، ودراسة (**Debora, et al, 2013)**، ودراسة (محمد الأمير وآخرون،2013)، ودراسة (فاطمة سعيد بيومي،2014)، ودراسة(عبد العزيز الشخص،2015)، ودراسة(أحمد شحات حنضل،2017).

كما أوضح نتائج عدة دراسات أن الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر يعانون من صعوبات في التفاعل الاجتماعي؛ ويشمل السلوكيات غير اللائقة اجتماعيًا وعاطفيًا، وعدم تقدير الإشارات الاجتماعية، وعدم القدرة على التفاعل مع الأقران أو تطوير علاقات الأقران، وضعف في القدرة على استخدام السلوكيات غير اللفظية لتنظيم التفاعل الاجتماعي. كما توصلت نتائج عديد من الباحثين فيما يتعلق بخصائص الأطفال الذين يعانون من متلازمة أسبرجر على يجدون صعوبة في فهم تعابير الوجه الأخرى وفهم القواعد التي تحكم التفاعل الاجتماعي الذي يستشعر مشاعر الآخرين، وإجراء تعديلات تناسب السياقات الاجتماعية المختلفة أو احتياجات المستمعين المختلفين. إنهم يفتقرون إلى المعاملة بالمثل "العاطفية الاجتماعية" ويظهرون إعاقات ملحوظة في التواصل غير اللفظي مثل نبرة الصوت) وتعبيرات الوجه والإيماء والنظرة وما بعد الوضع وكذلك تشوهات الكلام واللغة **(Cyndie, Konin g, Joyc& Emagi, 2001, 23)**.

كما يعاني ذوو اضطراب أسبرجر أيضًا من مشكلات في التفاعل الاجتماعي تعكس صعوبات في التواصل غير اللفظي لديهم. على سبيل المثال، قد يظهرون إيماءات محدودة وتعبيرات وجه، أو لغة جسد محرجة أو أوضاع جسدية، أو نظرة عين غريبة .لديهم صعوبة في فهم وقراءة لغة الجسد للآخرين، فضلاً عن استخدام هذا النوع من التواصل بأنفسهم في عفوية والطريق المناسب، قد ينتهكون قواعد الفضاء الشخصي وربما لا تدرك أنها تقترب أكثر من الآخرين(**Myles& Simpson, 2014,34**).

وفى إطار إبراز أهمية التدخل العلاجي لتحسين مهارات التواصل غير اللفظي وأثرها على التفاعل الاجتماعي لدى المصاب باضطراب أسبرجر، ويرفع من كفاءة التفاعل الاجتماعي لديهم(فاطمة سعيد بيومي، 2014;**Hiokazu Doi, et al, 2013**). وهو ما يعد مبرراً قوياً لإجراء هذا البحث.

<u>مشكلة البحث</u>:

تشير نتائج عديد من الدراسات والبحوث **أن** ذوي اضطراب أسبرجر يعانون من صعوبة في استخدام اللغة للأغراض الاجتماعية، خاصة في بداية المحادثات والحفاظ عليها، فقد يتحدثون إلى ما لا نهاية عن اهتمامهم الخاص، غير مدركين تمامًا أن الآخرين يشعرون بالملل وعدم الالتزام بقواعد المحادثة ففي بعض الأحيان، لا يتوقفون عن الكلام في محادثاتهم، أو يستخدمون كلمات بطريقة غريبة أو متكررة. كما يبدو على كلماتهم عدم فهم معاني بعض الكلمات والجمل التي لها معان متعددة؛ أي أنهم يميلون إلى فهم الكلام حرفياً، وقد يخطئون فهم معني التعليمات والأوامر المستخدمة. بالإضافة إلى مشكلات اجتماعية أخرى تعكس صعوباتهم في التواصل غير اللفظي (**Myles, Richard,&Simpson, 2014, 38**).

وفيما يتعلق بالأبحاث التي استهدفت متلازمة أسبرجر توجد دراسات عديدة في البيئة الأجنبية. أما في الأدبيات العربية فهناك ندرة في المراجع والدراسات التي تتناول اضطراب الأسبرجر. والتي قد لا تتعدى أصابع اليد الواحدة. وهذا يؤكد على أن هذه الفئة تحتاج إلى مزيد من الدراسات باعتبارها فئة تصنيفية قائمة بذاتها، كما ورد في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية(**DSM-IV-TR 2000**)، أو اعتبارها طيف من

أطياف التوحد وإدراجها تحت مظلة اضطرابات النمو الشاملة كما ورد في الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية (**DSM–5**) (أحمد شحات مصطفي، 2017، 255).

أظهرت نتائج دراسة (**Hiokazu Doi, et al, 2013**) والتي استهدفت بحث قدرة البالغين ذوي متلازمه أسبرجر في التعرف على الأنماط الانفعالية لتعبيرات الوجه والتلميحات والإشارات الكلامية من حيث شدة ودرجة الانفعال وتوصلت إلى أن الأطفال ذوي متلازمه أسبرجر أظهروا ضعفاً في مهارة التعرف على تعبيرات الغضب والحزن سواء من خلال تعبيرات الوجه أو التلميحات اللفظية، كما أظهروا كذلك دقة أقل في التعرف على الانفعالات عن المجموعة الضابطة وخاصه بالنسبة لإيقاع ونمط الكلام.

وعن أهمية التدخل العلاجي لهذه الفئة أجريت دراسات عديدة منها دراسة (**Tsej. et al,2007**) والتي استهدفت تقييم فعالية برنامج تدريبي لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر وذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وأشارت نتائج البحث إلى أن استخدام برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية يعد بمثابة طريقة فعالة في مساعدة الأطفال القادرين على الكلام لتحسين شعورهم بالراحة والثقة أثناء تعاملاتهم الاجتماعية مع الآخرين. وأوضحت النتائج أيضا أن تقارير الآباء أشارت إلى أن آثار المهارات الاجتماعية التي تعلمها الأبناء من خلال البرنامج التدريبي قد امتدت إلى بيئات أخرى خارج نطاق الجلسات العلاجية.

ودراسة فاطمة سعيد بيومي (**2014**) والتي استهدفت تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد عالي الأداء الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر، وأسفرت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر والأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، وان البرنامج التدريبي أسهم في علاج المشكلات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال.

ودراسة (عبد العزيز الشخص،2015) التي استهدفت تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء" والأطفال ذوي متلازمة أسبرجر، وذلك

من خلال توظيف بعض الفنيات السلوكية، والقصص الاجتماعية، والواجبات المنزلية وعدد من الأنشطة والمهارات الاجتماعية.

وتأسيساً على ما سبق عرضه من دراسات سابقة تناولت متغيرات البحث الحالي. يمكن صياغة البحث الحالي في السؤل الرئيسي التالي:

ما فعالية البرنامج المستخدم لتحسين المهارات غير اللفظية (الانتباه والتركيز، الأوضاع والإيماءات الجسدية، التعبيرات الانفعالية، التواصل البصري، التواصل الاشاري والتقليد) على التفاعل الاجتماعي لدى عينة من ذوى اضطراب أسبرجر؟

أهداف البحث:

1. التحقق من فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال الأسبرجر عينة البحث وأثر ذلك على مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.
2. التحقق من استمرار فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في تحسين المهارات غير اللفظية لدى أطفال الأسبرجر عينة البحث وأثر ذلك على مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم بعد الانتهاء من تطبيقه بشهرين.

أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة بشكل عام في أهمية التدخلات العلاجية المبكرة لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي متلازمة أسبرجر بوجه خاص خاصة في مرحلة ما قبل المدرسة التي تعد التوقيت المثالي لهذه التدخلات في هذه المرحلة الفارقة في تعلم اللغة اللفظية وغير اللفظية واستخدامها في التعبير، وفيما يتعلق بأهمية البحث الحالي بشكل خاص فيكمن توضيحها فيما يلي **الأهمية النظرية:**

- إن التأخر في مهارات التواصل وما يترتب عليه من ضعف في التواصل اللفظي وغير اللفظي والفهم اللغوي المصاحب له وقصور استخدام اللغة وتأثيره على الطفل اجتماعياً ونفسياً أوجد الحاجة إلى مثل هذه البرامج العلاجية لرفع المعاناة عن هؤلاء الأطفال وأسرهم.

- يتناول هذا البحث فترة ما قبل المدرسة وهي من فترات النمو الحرجة للتواصل اللفظي وغير اللفظي.
- ندرة الدراسات العربية في مجال التواصل غير اللفظي لدى متلازمة أسبرجر خاصة مجال التدخلات العلاجية المبكرة.
- هذا البحث يسهم في توفير بعض المعارف والمعلومات التي تعتبر أساس لبناء البرامج العلاجية التي تسهم في تحسين التواصل غير اللفظي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة أسبرجر.
- من خلال مراجعة التراث النظري، وجدت الباحثون الحاليون ندرة في الدراسات العربية التي اهتمت بتناول برنامج تدريبي لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الأسبرجر، لذا كان لهذه البحث الحالية إسهاماً متواضعاً لسد الفجوة في المكتبة البحثية العربية بتوفير أداة لتقدير المهارات غير اللفظية وتقديم طرق فنية لتنمية التفاعل الاجتماعي لأطفال الأسبرجر.

الأهمية التطبيقية:

- يفيد هذا البحث العاملين في مجال علاج اضطرابات التواصل خاصة التواصل غير اللفظي من خلال تزويدهم بعدد من الفنيات العلاجية والتدريبية المناسبة لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة أسبرجر.
- استخدام برنامج لتحسين مهارات التواصل غير اللفظي ومهارات التفاعل الاجتماعي يتضمن جلسات تدريبية للأطفال ذوي متلازمة أسبرجر يسهم في علاج هذا التأخر.
- وقد يفيد هذا البحث أيضاً آباء وأمهات الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر – خاصة في ظل حاجتهم إلى الكثير من المعلومات الأساسية – في معرفة التطور الطبيعي للتواصل واللغة وأساليب واستراتيجيات اكتسابها وتعليمها لأطفالهم.

المفاهيم الاجرائية لمصطلحات الدراسة:

1-اضطراب أسبرجر Asperger Disorder:

ويعرف اضطراب "متلازمة" أسبرجر في البحث الحالية بأنه " اضطراب في النمو يتضمن قصوراً في مهارات التفاعل الاجتماعي ، والتواصل غير اللفظي، ومحدودية الأنشطة والاهتمامات، مع مستوي متوسط من الذكاء". وسوف تقتصر البحث الحالية على المحاور التالي:

- **التواصل غير اللفظيnonverbal communication** : ويقصد به تلك العملية التي تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب، مثل الإشارات والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين.
- **التفاعل الاجتماعيSocial interaction** : ويقصد به قدرة الطفل على تكوين علاقات مثمرة ومستمرة مع الآخرين، ومشاركة الأقران في اللعب والأنشطة المختلفة، ويفضل العمل الجماعي على الفردي.

2-المهارات غير اللفظية Non-Verbal Skills:

مجموعة من المهارات التي يستخدمها طفل الأسبرجر لتكوين تواصل فعال مع الآخرين، ووسيلة للتعبير عن الاحتياجات المختلفة وتتمثل في: (الانتباه والتركيز، الأوضاع والإيماءات الجسدية، التعبيرات الانفعالية، التواصل البصري، التواصل الاشاري والتقليد).

ويقاس إجرائياً بالدرجة إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على بطاقة ملاحظة مهارات التواصل غير اللفظي المستخدم في البحث الحالي.

3-التفاعل الاجتماعي: Social Interaction :

يمكن تعريف التفاعل الاجتماعي بانه:" مجموعة من المظاهر التفاعلية المتمثلة في التواصل الاستقبالي وفهم واستماع وإتباع للتعليمات وإصغاء وانتباه والتواصل التعبيري والعلاقات البينشخصية المتمثلة في ردود الأفعال والتعبير عن المشاعر والاستجابة للأفراد الألوفين والاستجابة للتواصل الاجتماعي وتقليده".

ويقاس إجرائياً بالدرجة إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على بطاقة ملاحظة مهارات التفاعل الاجتماعي المستخدمة في الدراسة الحالية.

4-البرنامج التدريبي Training program :-

البرنامج هو خطة تعليمية، تتضمن مجموعة من المعارف والخبرات والأساليب، والأنشطة المصممة بطريقة منظمة ومترابطة، تهدف إلى تنمية معارف ومهارات واتجاهات المتدربين، باعتماد مبدأي التدريب بمساعدة المدرب والتدريب الذاتي، وهو يهدف في هذه الدراسة إلى تنمية المهارات غير اللفظية على التفاعل الاجتماعي لدى عينة من ذوي اضطراب اسبرجر.

الإطار النظري والدراسات ذات العلاقة:

يمكن عرض الإطار النظري للبحث والدراسات ذات العلاقة بمتغيرات البحث الحالي على النحو التالي:

اضطراب أسبرجر :Definition of Asperger's Disorder

على الرغم من اهتمام العلماء والباحثين في الدول الأجنبية بمتلازمة أسبرجر كثاني أكثر الاضطرابات النمائية المنتشرة بحثًا ودراسة بعد اضطراب الذاتوية، إلا أنها لم تنل حظها من البحث والدراسة في الدول العربية مقارنة بما حظى به الاضطراب الأخير. ولأن الأطفال الذين يعانون من متلازمة أسبرجر يشتركون في بعض أوجه القصور التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، فقد يتم تشخيصهم بشكل خاطئ في الوطن العربي على أنهم ممن يعانون من اضطراب الذاتوية ذي الأداء الوظيفي المرتفع. ومن ثم تتحتم الطبيعة البحثية دراسة أوجه القصور التي تُظهرها هذه المتلازمة بشكل مفصل ومتخصص؛ لتمييزها عن غيرها من الاضطرابات الأخرى المشابهة لها(شريف عادل جابر، 2014).

ويمثل ذوو متلازمة أسبرجر **Asperger's Syndrome** باعتبارها أحد الاضطرابات الأربعة المعروفة بمسمى اضطرابات طيف التوحد، أفرادًا يمكن الإفادة منهم في تنمية المجتمع، وذلك من خلال مساعدتهم في تكوين صورة إيجابية للتنظيم الوظيفي الحسي والحركي مما يكسبهم التفاعل والاتصال المباشر بالبيئة المحيطة، وذلك لأهمية تفاعل المدخلات الحسية في مرحلة ما قبل المدرسة، فالحواس هي أبواب المعرفة ونوافذ التفكير يستخدمها الطفل لينمي ويطوره تفكيره ومعارفه، حيث تشكل الأنظمة الحسية والحركية للإنسان شبكة محددة المعالم يمكن للأفراد من خلالها التعامل والتفاعل مع البيئة، وتشكل المعلومات التي تنتج عن

الاستكشاف الحسي والحركي أساس الخبرات التطورية للإنسان (حمدى شاكر، 2006؛ ميسرة حمدي وشاكر محمود، 2017).

ومتلازمة أسبرجر متلازمة اضطرابًا نيورولوجياً تقع على النهاية الطرفية العليا من متصل اضطراب طيف التوحد، ويشترك في عديد من الخصائص مع اضطرابات طيف التوحد الأخرى، مثل الاضطراب النمائي الشامل غير المصنف، وتعد متلازمة أسبرجر تصنيفًا طبيًا قائمًا بذاته في الدول الأوربية، ولم تدرج هذه المتلازمة في كفئة تشخيصية طبية في الولايات الأمريكية إلا في سنة 1994 عندما خصص لها جزءًا في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية .

ويعرف **Arons(1992)** اضطراب أسبرجر بأنه:" أحد الاضطرابات النمائية أو التطورية، والذي عادة ما يظهر في وقت متأخر عن التوحديين أو على الأقل يتم اكتشافه متأخراً، ويتصف بنقص المهارات الاجتماعية، وصعوبة في التعامل الاجتماعي، ومحدودية الاهتمامات، ووجود ذكاء طبيعي(نايف بن عابد، 2004، 46).

ويعرف عبد العزيز الشخص (2015 ،9) اضطراب أسبرجر بأنه: " اضطراب في النمو يتضمن قصوراً في مهارات التفاعل الاجتماعي، والتواصل غير اللفظي، ومحدودية الانشطة والاهتمامات، وبعض المشكلات الحسية والحركية مع وجود مستوى متوسط على الاقل من حيث مستوى الذكاء، والمستوى المناسب للعمر الزمنى من حيث النمو اللغوي، ويتم التعرف على اضطراب أسبرجر في ضوء اربعة محاور وتشمل: التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات والاهتمامات، والقدرات العقلية والمعرفية. ويمكن تعريف هذه المحاور على النحو التالي:

1-**التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي:** ويقصد به تلك العملية التي تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب، مثل الإشارات والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين، واللغة المنطوقة (الكلام) التي تستخدم لنقل المعلومات بين الافراد بصورة دقيقة ومفصلة.

2-**التفاعل الاجتماعي:** ويقصد به قدرة الطفل على تكوين علاقات مثمرة ومستمرة مع الآخرين، ومشاركة الأقران في اللعب والأنشطة المختلفة، ويفضل العمل الجماعي على الفردي.

3-**السلوكيات والاهتمامات:** وتشمل كل ما يصدر عن الطفل من سلوكيات سواء مرغوبة أو غير مرغوبة، وما يهتم به ويركز عليه من موضوعات.

4-**القدرات العقلية والمعرفية:** وتتضمن تلك القدرات التي تمكن الطفل من ممارسة حياته بصورة عادية، كما تمكنه من التعلم الأكاديمي مثل أقرانه، وتشمل مستوى الذكاء والانتباه، والفهم، والتذكر، ومراقبة الذات، والقدرة على التخيل(عبد العزيز الشخص، 2015، 648).

في حين يعرف البحث الحالي اضطراب أسبرجر إجرائياً بأنه:" اضطراب نمائي يتضمن قصوراً في مهارات التواصل غير اللفظي مثل: (الانتباه والتركيز، الأوضاع والإيماءات الجسدية، التعبيرات الانفعالية، التواصل البصري، التواصل الاشاري والتقليد)، مع قصور في مهارات التفاعل الاجتماعي مما يترتب عليه العديد من المشكلات التي تحول بين الطفل وبين إقامة علاقات اجتماعية فعالة مع المحيطين به".

ثانيا": مهارات التواصل غير اللفظي Non-verbal communication skills

يمثل التواصل غير اللفظي المحور الأكبر في عملية التواصل، فالتواصل الإنساني يصعب فهمه دون تفسير السلوكيات غير اللغوية المصاحبة له، هذه السلوكيات تعد عملية طبيعية وتلقائية تتميز بالفورية وتكون مصاحبة للحوار اللفظي، كما أن للغة البدن دوراً كبيراً في نقل المعلومات والمفاهيم، وهي أحد جوانب الكفاءة اللغوية وأحد مؤشرات التواصل الفعال(تهاني عثمان، على تهامي،2015 :68).

وتعرف على أنها مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل الأسبرجر لتكوين تواصل فعال مع الاخرين، ووسيلة للتعبير عن الاحتياجات المختلفة وتتمثل في: التواصل البصرى ، والانتباه والتركيز، والتعبيرات الانفعالية ، التقليد ، الإشارة ، الإيماءات والاوضاع الجسدية وتم

تقدير مستوى السلوكيات غير اللفظية لديه، من خلال قائمة تقدير السلوكيات غير اللفظية(دلشاد على ، 2013: 200)

وذكر كل من **Siegman & Feldstein(1978)** أن التواصل غير اللفظي، يمكن أن يشمل جميع السلوكيات غير اللفظية التي تشارك في نقل الخبرة أو المعلومات من شخص إلى آخر.

كما ذكرت سميرة عبد اللطيف(2006): أنه يدخل ضمن هذا التقسيم كل أنواع التواصل التي تعتمد على اللغة غير اللفظية ويطلق عليه أحيانا" اللغة الصامتة ، ويقسم بعض الباحثين التواصل غير اللفظي إلى ثلاثة أنواع هي:

أ-**لغة الإشارة:** وتتكون من الإشارات البسيطة أو المعقدة التي يستخدمها الانسان في التواصل بغيره.

ب-**لغة الحركة والافعال:** وتتضمن الحركات التي يأتيها الانسان لينقل ما يريد من معاني أو مشاعر.

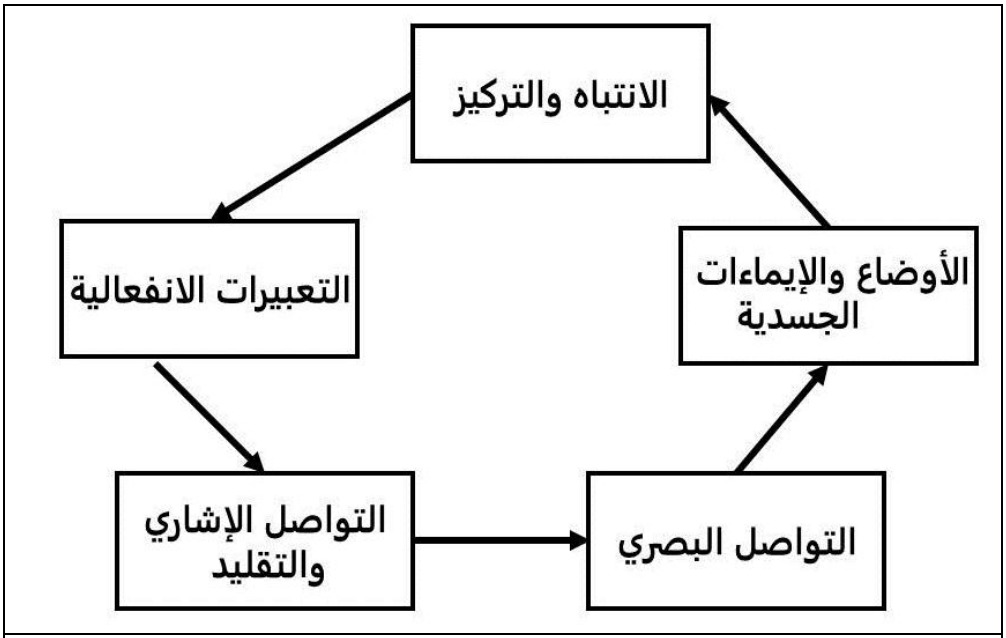
ج- **لغة الأشياء:** ويقصد بها ما يستخدمه مصدر التواصل – غير الإشارات والأدوات والحركة للتعبير عن معاني أو أحاسيس يريد أو ينقلها.

ويعرف التواصل غير اللفظي كذلك بأنه:" المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة، والتواصل غير اللفظي يتضمن(الانتباه المشترك، والتقليد، والاشارة إلى ما هو مرغوب، والتعرف والفهم".

-**الانتباه المشترك:** يعرف بأنه قدرة الطفل على التعامل مع المثير البصرى المقدم له من قبل المعلمة، عن طريق توزيع النظر بين المثير وبين المعلمة أثناء أداء النشاط المشترك ، في فترة زمنية أقصاها (5) دقائق.

-**التقليد:** ويعرف بأنه قدرة الطفل على تقليد حركات النموذج أمامه تقليداً آلياً، سواء في طريقة أداء النشاط المعروض ، أو تقليد بعض الحركات الجسدية كاليدين، والقدمين. (صفية داحش مغرم ، 2017: 577-578).

والشكل التالي يوضح للمهارات غير اللفظية للأطفال ذوي اضطراب الأسبرجر:



شكل (1) نموذج مقترح للمهارات غير اللفظية للأطفال ذوي اضطراب الأسبرجر

ثالثاً: التفاعل الاجتماعي:Social Interaction

يـــرتبط مفهـــوم التفاعـــل الاجتمـــاعي ارتباطـــاً وثيـــق الصـــلة بمفهـــوم الاتصـــال **Communication** لأنه أساس وجوهر كل علاقة اجتماعية فلا يوجد تفاعل بين فردين دون أن يتم اتصال بينهما عبر مختلف قنوات الاتصال اللفظية وغير اللفظية (لغة الجسد)، وإذا كان الاتصال مثمراً وفعالاً أصبحت خبرة التفاعل بين المتفاعلين ذات معنى مشترك لهما معا" على حد سواء.

كما أنه عملية مشاركة بين الأطفال في مواقف الحياة اليومية من خلال التأثير المتبادل بينهم، بحيث يؤثر كل منهما في الآخر، ويتأثر به، بحيث تصبح استجابة أحدهما مثيرا" للآخر، وهو ما يفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في مجال المحيط النفسي.

ويضم التفاعل الاجتماعي مجموعة من الأبعاد وفق ما يرى (عبد الله، 2003) وهي:

1. **الإقبال الاجتماعي:** ويشير إلى إقبال الطفل على الآخرين، وتحركه نحوهم، وحرصه على التعاون معهم والاتصال بهم والوجود معهم.
2. **الاهتمام والانشغال الاجتماعي:** ويعنى الانشغال بالآخرين والسرور لوجوده معهم ووجودهم معه، ومن ثم جذب انتباههم واهتمامهم به ومشاركتهم وجدانيا".
3. **التواصل الاجتماعي:** ويشير إلى القدرة على إقامة علاقات جيدة وصداقات مع الآخرين والحفاظ عليها والاتصال الدائم بهم ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم، واستخدام الإشارات الاجتماعية المختلفة في سبيل تحقيق الاتصال بهم والتواصل معهم. (عبد الله، 2003: 6)

ويعرف عادل عبد الله (2008، 121) التفاعل الاجتماعي بأنه " المهارة التي يبديها في الطفل في التعبير عن ذاته للأخرين، والإقبال عليهم والاتصال بهم والتواصل معهم ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة إلى جانب الانشغال بهم وإقامة صداقات معهم، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم ومراعاة قواعد الذوق العام في التعامل معهم".

ويمكن القول في ضوء ما سبق أن التفاعل الاجتماعي مهارة تساعد الفرد على التفاعل مع الآخرين والتعبير عن ذاته لهم وعمل صداقات معهم. كما أن التفاعل الاجتماعي شرطاً أساسياً للتعلم واكتساب مختلف المهارات، فضلاً عن أنه هو ذاته مهارة تحتاج إلى تدريب الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر على اكتسابها وإثرائها وتحسينها لديهم، وهو من ضمن الأهداف التي تسعى اليها البحث.

فروض البحث:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية (الدرجة الكلية والأبعاد) لصالح القياس البعدي".
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد) لصالح القياس البعدي".

3.لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية (الدرجة الكلية والأبعاد) ".

4.لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد)

الإجراءات المنهجية للبحث

منهج البحث:

تتطلب طبيعة البحث الحالي وتحقيق أهدافه استخدام المنهج شبه التجريبي، والتصميم شبه التجريبي المستخدم في الدراسة الحالية هو تصميم القياس القبلي والبعدي ذي المجموعة الواحدة. ، وذلك على عينة من أطفال ما قبل المدرسة ذوي متلازمة أسبرجر تتراوح أعمارهم بين (4–6) سنوات، ويوضح الشكل (2) التصميم التجريبي للدراسة .

شكل (2) التصميم شبه التجريبي للبحث

واشتمل البحث على المتغيرات الأتية:

•**المتغير المستقل:** ويتمثل في البرنامج التدريبي .

•**المتغير التابع:** ويتمثل في كل من مهارات التواصل غير اللفظي والتفاعل الاجتماعي.

مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث:

يمثل مجتمع الدراسة أطفال ما قبل المدرسة ذوي متلازمة أسبرجر بمحافظة البحيرة.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من عينة الخصائص السيكومترية وعينة البحث الأساسية:

1.وصف عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات:

تكونت عينة تحديد الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في البحث من (20) طفل (14) ذكور، (6) إناث) من الأطفال المشخصين على أنهم ضمن نطاق طيف التوحد بعدد (5) مراكز للتخاطب وتعديل السلوك بمدينة النوبارية (مركز ألوان، مركز أنت تقدر، مركز بكرة أحلى، حضانة حورس أبني بينك ج، مركز تنمية المهارات وتعديل السلوك للدكتور "رضا عبد البصير") بمحافظة البحيرة، تتراوح أعمارهم بين (4-6) سنة بمتوسط 5.962 سنة، وانحراف معياري 1.28.

2.عينة البحث الأساسية:

تم تطبيق أدوات البحث عليها، وتكونت من مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر وعددهم (27) طفلاً وطفلة من الأطفال المشخصين على أنهم ضمن نطاق طيف التوحد بعدد (5) مراكز للتخاطب وتعديل السلوك بمدينة النوبارية (مركز ألوان ، مركز أنت تقدر ، مركز بكرة أحلى، حضانة حورس ابنى بينك ج ، مركز تنمية المهارات وتعديل السلوك للدكتور "رضا عبد البصير") محافظة البحيرة ، فكان عدد الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر(7) أطفال ، وكانت أعمارهم على الترتيب (6 – 5.7- 5.6 – 6.2 – 5.9 – 6.4- 5.9) سنوات .

أدوات البحث:

تشتمل أدوات البحث الحالية على الأدوات التالية:

أولاً: أدوات فرز الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر:

1.مقياس ستانفورد بينيه للذكاء "الصورة الرابعة" تعريب لويس كامل مليكة (1998)

2.مقياس تشخيص اضطراب أسبرجر (إعداد: عبد العزيز الشخص، 2015)

ثانياً: أدوات البحث الأساسية:

1.قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للأطفال ذوي اضطراب أسبرجر (إعداد: الباحثين الحاليين)

2.مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد (إعداد:عزة عمر عبد الله الغامدي، 2003)

3.برنامج تدريبي لتنمية المهارات غير اللفظية للأطفال ذوي اضطراب أسبرجر. (إعداد: الباحثون الحاليين)

وفيما يلي وصف للإجراءات التي تمت في البحث الحالي لإعداد أدوات البحث وحساب الخصائص السيكومترية لكل أداة من تلك الأدوات:

البرنامج التدريبي: –

الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج إلى تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من ذوي اضطراب اسبرجر، وأثر ذلك على تنمية التفاعل الاجتماعي لديهم.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

في نهاية هذا البرنامج يمكن للطفل أن يكون قادراً على:

1– أن يقدم الطفل نفسه بطريقة صحيحة.

2–أن يتواصل الطفل سمعياً مع الآخرين.

3–أن يتواصل الطفل بصرياً مع من يلقي عليه التحية.

4–أن يستجيب الطفل لتحية الآخرين باستخدام إشارة يتم الاتفاق عليها.

5–أن يظهر الطفل الفرح على وجه عندما يحيى الآخرين ويستجيبون له.

6-أن يسعد الطفل عندما يناديه أحد باسمه.

7-أن يعبر الطفل عن فهمه لتعبيرات وجه الآخرين بالاستجابة لهم.

8-أن يتواصل الطفل مع الآخرين باستخدام تعبيرات الوجه.

9-أن ينفذ الطفل التعليمات المطلوب منه تنفيذها.

10-أن ينفذ الطفل سلوكيات معينة وفق الأوامر التي تصدر له.

11-أن يصفق الطفل حسب سرعة وبطء الموسيقى.

12-أن يستخدم الطفل يديه في المهارات الحركية الدقيقة.

13-أن يستأذن قبل استخدام الأدوات.

الفنيات المستخدمة فى البرنامج التدريبي:

قامت الباحثون باستخدام مجموعة من الفنيات بغرض تحقيق أهداف البرنامج وفيما يلي عرض نموذج لكل منها

1. **الحث:ـ** تقديم الباحثة مساعدة اضافيه للطفل قبل وقوع الاستجابة المرغوبة بقصد زيادة الحدوث الاستجابة الصحيحة بما يقلل من خطأ الطفل ودعم إحساس الطفل بالنجاح في المهمة (سيد الجارحي 2009).
2. **النمذجة:** أسلوب تعليمي يقوم من خلاله المدرب بأداء سلوك مرغوب فيه ثم يشجع الأطفال على محاولة أداء نفس السلوك متخذا من سلوك المدرب مثالا يحتذي به وهو يستخدم في تعليم المهارات اللغوية(عبدالعزيز الشخص 2007).
3. **التقليد:** هي عملية تتضمن مشاهدة النموذج للمتعلم ولابد من دعم المشاهدة بالمحاكاة والتفاعل مع النموذج كما أنه يساعد على زيادة احتمال حدوث المحاكاة(فيصل الزراد 2014).
4. **لعب الدور:** ينمي القدرة علي رؤية العالم والأشياء كما يرونها وهو طريقة ناجحة وفعاله في التدريب(هدى الناشف 2001).
5. **التكرار:** إحدى الوسائل المهمة للتدريب علي المهارات اللغوية في النشاط الواحد يكرره الطفل وتختلف طريقة تنفيذ فنية التكرار من موقف لآخر ومن جلسة لأخرى كما أنها تزيد من

التركيز وتمنح الفرصة للمتابعة واسترجاع مالم يدركه الطفل حتى تكتمل لدية كافة المعلومات والمهارات التي تستهدف الجلسة بها

6. **التعميم** : يشير إلى انه هو إتيان الفرد بالسلوك الاستجابة التي اكتسبها في مواقف اخرى تشبه نفس الموقف الأصلي الذي تعلم فيه السلوك وبذلك يمكن للفرد الإتيان بنفس بالسلوك المرغوب في مواقف الحياة المختلفة (عبدالعزيز الشخص، 2013، 8).
7. **التعزيز**: هو كل ما يعقب السلوك لكي يعمل على استمرار أداء الاستجابة الصحيحة المرغوب تعلمها سواء اكان بتقديم شيء محبب للفرد ويسمي تعزيز ايجابي او بإزاحة معزز سالب من الموقف او مثير غير مرغوب فيه بعد القيام باستجابة مرغوب فيها ويسمي تعزيز سلبي (ايهاب الببلاوي 2005).
8. **الواجبات المنزلية**: أنشطة يكلف بها الأطفال في المنزل بهدف مساعدة الطفل على ممارسة الأنشطة والمهارات في البيئة الاجتماعية له ولكي يعمم المهارات التي اكتسبها .

حدود البرنامج:

وتتلخص حدود البرنامج في الحدود الزمانية والمكانية، وهي كالتالي:

- **حدود زمنية**: وتحدد الحدود الزمنية للبرنامج في سبعة أسابيع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، بمعدل 21 جلسة، وقد حددت زمن الجلسة التي تستغرقها كل جلسة من جلسات البرنامج (45) دقيقة.
- **حدود بشرية**: تتكون عينة البحث من (7) أطفال.
- **حدود مكانية**: عدد (5) مراكز للتخاطب وتعديل السلوك بمدينة النوبارية (مركز ألوان، مركز أنت تقدر، مركز بكرة أحلى، حضانة حورس أبني بينك ج، مركز تنمية المهارات وتعديل السلوك للدكتور "رضا عبد البصير") بمحافظة البحيرة.

أولاً : أدوات فرز الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر :

1-مقياس ستانفورد بينيه للذكاء "الصورة الرابعة" تعريب لويس كامل مليكه (1998)

يستخدم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء لقياس وتقييم القدرات العقلية في حالات الصحة والمرض، ومن أهم المبررات التي دعت لاستخدام هذا المقياس هو تقدير درجة ذكاء الأطفال

في المجال اللفظي والمجال غير اللفظي لتحقيق محك الذكاء في تعريف هذه الفئة خاصة وأن هناك بعض الدراسات استخدمته مع هذه الفئة، ومنها دراسة محمد عبد المنعم (2005)، جيهان سليمان (2005).

يحتوى على مجموعة كبيرة من المهام المعرفية التي تنبئ بالعامل العام للذكاء، ويتمثل نموذج تنظيم القدرات المعرفية في هذه الصورة من المقياس في ثلاث مستويات هي:

- **المستوى الأول:** عامل الاستدلال العاملي(في المستوى الأعلى) .
- **المستوى الثاني:** ويتمثل في ثلاث عوامل عريضة هي:
  - القدرات المتبلورة.
  - القدرات السائلة التحليلية.
  - الذاكرة قصيرة المدى.
- **المستوى الثالث:** يتكون من ثلاثة مجالات أكثر تخصصا هي (الاستدلال اللفظي – الاستدلال الكمي – الاستدلال المجرد البصري– الذاكرة قصيرة المدى).

ويتدرج تحت هذه المجالات (15) اختياراً تخصصياً على النحو التالي:

- **الاستدلال اللفظي:** يتضمن اختيار المفردات ، والفهم ، والسخافات والعلاقات اللفظية.
- **الاستدلال الكمي:** ويتدرج تحته الاختيار الكمي ، وتسلسل الأعداد وبناء المعادلة.
- **الاستدلال المجرد البصرى:** ويتدرج تحته اختبارات : تحليل النمط ، النسخ ، المصفوفات، ثنى أو قطع الورق.
- **الذاكرة قصيرة المدى:** وتشمل اختبارات تذكر الجمل ، وإعادة الأرقام ، وتذكر الأشياء

<u>التحقق من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة البحث:</u>

قام لويس مليكة (1998) بالتحقق من ثبات المقياس حيث استخدم طريقة التجزئة النصفية وتوصل إلى ثبات مرتفع نسبياً حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (0.82 – 0.97).

وقد قامت بتطبيقه الأخصائيات النفسيات بمراكز التخاطب وتعديل السلوك التي استهدفتها الباحثون الحاليون في البحث الحالية على الأطفال التوحديين ونظراً لوجود صعوبة في استخدام اللغة لديهم تم استخدام الجزء الذي يعتمد على الأشياء العملية كالمكعبات والخرز وقطع الورق وذلك لصعوبة تعرفهم على الأجزاء اللفظية والتي تعتمد على اللغة.

2-مقياس تشخيص اضطراب أسبرجر (إعداد: عبد العزيز الشخص، 2015)

أعد هذا المقياس عبد العزيز الشخص سنة (2015) لتشخيص اضطراب أسبرجر لدى الأطفال، ويتكون المقياس من (90) عبارة يجيب عليها أولياء أمور ومربين الأطفال بهدف رصد وتشخيص المؤشرات السلوكية غير المناسبة لعمر الطفل والتي تشير إلى وجود اضطراب أسبرجر. ويوضح الجدول التالي أبعاد المقياس وأرقام العبارات المندرجة ضمن كل بعد من هذه الأبعاد.

جدول (1) أبعاد مقياس تشخيص اضطراب اسبرجر وعدد وأرقام العبارات في كل منها

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات	عدد العبارات
1	التواصل اللفظي وغير اللفظي	1-22	22
2	التفاعل الاجتماعي	23-43	21
3	السلوكيات والاهتمامات	44-63	20
4	القدرات العقلية والمعرفية	64-90	27

طريقة تقدير درجة المقياس :

يُطلب من ولي الأمر تقدير سلوكيات الطفل على تدريج متصل يتكون من أربعة أقسام يُمثل طرفة الأول (لا يحدث مطلقاً) ويُعطى الدرجة (1)، وتليها (يحدث أحياناً) وتُعطى الدرجة (2) ، ثم (يحدث كثيراً) وتُعطى الدرجة (3)، ويمثل طرفة الآخر (يحدث دائماً) ويُعطى الدرجة (4).

الخصائص السيكومترية للمقياس :

قام مُعد المقياس بالتحقق من الخصائص السيكومترية له في ضوء الصدق والثبات والاتساق الداخلي كما يلي:

تم التحقق من الصدق من خلال صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي ، تم التحقق من صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على مجموعة تضم (10) من أعضاء هيئة التدريس في ميادين التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس التربوي، وذلك لإبداء الرأي حول عبارات المقياس ومدى ملائمتها لتحقيق الهدف منه وتم الإبقاء على العبارات على حصلت على نسبة اتفاق (90%) بعد إجراء ما يلزم من التعديلات.

كما تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات الأطفال على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه ، وكذلك بالدرجة الكلية للمقياس ، حيث تم استبعاد (7) عبارات لم تبلغ معاملات ارتباطها سواء بالمحور المندرجة تحته أو الدرجة الكلية للمقياس حد الدلالة الإحصائية ، وبالتالي بلغ عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (90) عبارة .

كما تم التحقق من ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل حيث تراوحت قيم معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس بين (0.86 – 0.93) وبلغت قيمتها (0.97) للمقياس ككل وهي قيم مرتفعة مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ثانياً : أدوات البحث الأساسية :

1.قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر(إعداد الباحثون الحاليون)

قام الباحثون الحاليون بإعداد قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر وفقًا لعدد من الخطوات يمكن إيجازها فيما يلي:

أ–تحديد الهدف من القائمة : تهدف القائمة لتحديد مستوى المهارات غير اللفظية لدى الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر .

ب–الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث

ت–مراجعة بعض الأدوات والاختبارات الخاصة باضطرابات طيف التوحد مثل : قائمة تقدير الجمعية الأمريكية للأطفال الأوتيزم (**ABC**) ، ومقياس تقدير الأوتيزم

الطفولي (**CARS**) ، والدليل العاشر لتصنيف الأمراض (**ICD-10**) ، إضافة إلى بعض القوائم والأدوات التي أعدها المختصين ومراكز الأوتيزم.

ث- صيغت القائمة في صورتها الأولية بحيث تتكون من (25) عبارة من نوع ليكرت ذات البدائل الثلاث وهي (نادراً، أحياناً، دائماً) موزعه على الأبعاد الخمس التالية بواقع خمس عبارات لكل بعد ، وكانت الأبعاد كالتالي:

- **الانتباه والتركيز:** هو القدرة على حصر وتركيز حاسة أو أكثر من حاسة في مثير ما داخلي (فكرة – إحساس معين والتركيز فيه) أو مثير خارجي (الانتباه لشيء – شخص – صور).
- **الأوضاع** والإيماءات **الجسدية:** أن يستخدم جذعه وقدمية أثناء التواصل مع الاخرين كما يستخدم رأسه أثناء التواصل مع الاخرين مثل الاصغاء أو للرد على تساؤل معين أو للتعبير عن القبول او الرفض أثناء المواقف المختلفة.
- التعبيرات **الانفعالية:** أن تظهر على وجه الطفل علامات انفعال كالحزن والسرورأو الصراخ والبكاء
- التواصل **البصري:** هو النظر إلى عيني الشخص الذي يتواصل معه الطفل، فتلاقي العيون يدل على الرغبة في التواصل بين الطفل والأشخاص الأخرين.
- التواصل **الاشاري والتقليد:** أن يستخدم الأيدي والاصابع والكتف والذراع بهدف التواصل للطلب او التعبير أو توجيه الاخرين لما يريد

ج-**مراجعة عبارات القائمة في ضوء آراء المحكمين:** للتأكد من أن العبارات التى تمت صياغتها تصلح كأداة دقيقة لتقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي متلازمة أسبرجر، تم عرض هذه العبارات على مجموعة من المحكمين المتخصصين للحصول على أكبر عدد من وجهات النظر حول صدق العبارات الواردة في القائمة، والتي قدمت إليهم من خلال خطاب موضح فيه عنوان البحث والهدف منها والأدوات المستخدمة فيها وطرق القياس، وقد طلبت منهم الباحثون الحاليون إبداء

الرأي بشأن هذه العبارات وكتابة ملاحظاتهم ومقترحاتهم، وقد أسفرت نتيجة التحكيم عن تعديل صياغة بعض العبارات.

للتحقق من صدق القائمة تم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس التربوي والصحة النفسية مرفقاً به التعريف الاجرائي للمقياس وكان عددهم (11) ، وقد اعتمدت الباحثون الحاليون علي حساب معامل اتفاق المحكمين والأخذ بالمعيار الموضح في جدول (2)، وكانت نسب اتفاق المحكمين على مفردات المقياس كما في جدول(3)

جدول (2) : معيار قبول مفردات القائمة

نسبة الاتفاق بين المحكمين	الحكم علي المفردة
80% إلي 100%	مقبولة
70% إلي أقل من80%	تعدل
أقل من70%	تحذف

جدول (3) النسب المئوية لاتفاق المحكمين على عبارات قائمة تقدير المهارات غير اللفظية لطفل أسبرجر

رقم المفردة	النسبة المئوية	رقم المفردة	النسبة المئوية	رقم المفردة	النسبة المئوية	رقم المفردة	النسبة المئوية
1	%90.9	8	%90.9	15	%90.9	22	%81.8
2	%81.8	9	%72.72	16	%72.72	23	%90.9
3	%72.72	10	%100	17	%81.8	24	%90.9
4	%81.8	11	%81.8	18	%81.8	25	%81.8
5	%90.9	12	%81.8	19	%81.8		
6	%90.9	13	%90.9	20	%72.72		
7	%100	14	%90.9	21	%81.8		

ويتضح من جدول (2) أن المفردات (3-9-16 -20) تم تعديل صياغتها وفقاً لأراء السادة المحكمين كما يتضح من جدول (4)

جدول (4) عبارات قائمة تقدير المهارات غير اللفظية قبل وبعد التعديل وفقاً للآراء المحكمين.

	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
3	يستطيع التعبير عن حالة السرور	يبتسم عند مداعبته
5	يشير إلى احتياجاته	يشير بالسبابة إلى الشيء الذي يريده
11	يستطيع التواصل بصرياً	ينظر إلى من يحاول جذب انتباهه
25	يشير بيده أثناء المغادرة	يودع الاخرين من خلال الاشارة بيده

الخصائص السيكومترية لقائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي متلازمة أسبرجر:

قامت الباحثون الحاليون بالتحقق من صلاحية القائمة للاستخدام في ضوء الصدق والثبات والاتساق الداخلي للقائمة كما يلي:

صدق القائمة:

صدق المحك: تم التحقق من صدق قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي متلازمة أسبرجر من خلال حساب الارتباط بين درجات عينة البحث على هذه القائمة ودرجاتهم على مقياس المهارات التواصلية للطفل الذاتوي (إعداد: عبد العزيز عبد العزيز أمين عبد الغني، 2013)، وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.73) وهي دالة احصائياً عند (0.01)، مما يُعد مؤشراً على صدق المقياس.

ب–بثبات المقياس: تم حساب ثبات القائمة بطريقتين كما يلي:

- **طريقة معامل ألفا كرونباخ:**

قامت الباحثون الحاليون بحساب ثبات القائمة باستخدام معامل ألفا كرونباخ للقائمة ككل ولكل بعد من أبعاد القائمة حيث تراوح معامل الثبات لأبعاد المقياس (0.826 – 0.898)، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للقائمة ككل (0.817)، وهذا يعني أن القائمة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، ويوضح جدول (4) معامل الثبات للقائمة ككل وكل بعد من أبعادها

- **طريقة إعادة تطبيق الإختبار Test Re–test:**

حيث تم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث (ن = 20) في مرتين للتطبيق بفاصل زمني أسبوعين، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.929 – 0.993) لأبعاد القائمة وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.973) على مستوى الدرجة الكلية للقائمة، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 كما يتضح من جدول (5)

جدول (5) معاملات الثبات لقائمة تقدير المهارات غير اللفظية بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار

م	البعد	معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الإختبار
1	الانتباه والتركيز	0.863	0.981**
2	الأوضاع والإيماءات الجسدية	0.898	0.984**
3	التعبيرات الانفعالية	0.833	0.983**
4	التواصل البصري	0.826	0.929**
5	التواصل الاشاري والتقليد	0.880	0.993**
القائمة ككل		0.817	0.973**

**** دال عند مستوى 0.01**

الاتساق الداخلي للقائمة:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد القائمة والدرجة الكلية للقائمة، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لقائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر ودرجات الأبعاد الفرعية المكونة لها بين (0.809–0.899) وهي جميعاً دالة عند مستوي (0.01) مما يعطي مؤشراً جيداً على الاتساق الداخلي للقائمة، ويوضح جدول (6) تلك النتائج.

جدول (6) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد قائمة تقدير المهارات غير اللفظية والدرجة الكلية للقائمة

م	أبعاد القائمة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
1	الانتباه والتركيز	0.838**
2	الأوضاع والإيماءات الجسدية	0.899**
3	التعبيرات الانفعالية	0.809**
4	التواصل البصري	0.897**
5	التواصل الاشاري والتقليد	0.856**

كما تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات وأبعاد القائمة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث على عبارات القائمة ومجموع درجاتهم على البعد الذي تنتمي إليه، ويوضح جدول (7) نتائج الاتساق الداخلي للقائمة على النحو التالي:

جدول (7): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد قائمة تقدير المهارات غير اللفظية

البعد الاول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	0.837**	2	0.862**	3	0.811**	4	0.824**
6	0.789**	7	0.794**	8	0.844**	9	0.835**
11	0.685**	12	0.815**	13	0.789**	14	0.759**
16	0.748**	17	0.700**	18	0.722**	19	0.847**
21	0.818**	22	0.833**	23	0.754**	24	0.875**
البعد الخامس							
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
5	0.778**	15	0.863**	20	0.916**	25	0.857**
10	0.798**						

ومن جدول (6) نجد أنه توجد علاقات ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على عبارات قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر، ومجموع درجاتهم على كل بعد من أبعاد القائمة، وجميعها دال عند مستوي دلالة (0.01) مما يعد مؤشراً على الاتساق الداخلي للقائمة ككل.

طريقة تقدير درجات القائمة:

يتم الحصول على درجة قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل بشكل متدرج وفقاً لمدى انطباق الاستجابة على الطفل وتتدرج الدرجة التي يحصل عليها الطفل وفقاً لتدرج الاستجابة كما يلي:

- دائماً: يحصل الطفل على الدرجة (3)
- أحياناً: يحصل الطفل على الدرجة (2)
- نادراً يحصل الطفل على الدرجة (1)

ويتم جمع الدرجات التي يحصل عليها الطفل للحصول على الدرجة الكلية لقائمة التقدير.

مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد(إعداد:عزة عمر الغامدي، 2003)

يحتوي المقياس على (32) عبارة تمت صياغتها في ضوء تعريف (عزة الغامدي، 2003) لمظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي الذي ينص على أنها "مجموعة من المظاهر التفاعلية المتمثلة في التواصل الاستقبالي وفهم واستماع وإتباع للتعليمات وإصغاء وانتباه والتواصل التعبيري والعلاقات البينشخصية المتمثلة في ردود الأفعال والتعبير عن المشاعر والاستجابة للأفراد الألوفين والاستجابة للتواصل الاجتماعي وتقليده"

يتكون المقياس من (32) عبارة تتوزع على بعدين (التواصل – العلاقات الاجتماعية) كما يتضح من جدول (8).

جدول (8) توزيع العبارات بمقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات
1	التواصل	23-21-18-17-16-15-14-11-10-8-6-4-3-2-1
2	العلاقـــــــات الاجتماعية	32-31-30-29-28-27-26-25-24-22-20-19-13-12-9-7

ب–تصحيح المقياس: يحمل مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي إحدى الإشارات الأربع التالية:

(++، +، –، ––) وهذه الاشارات تدل على مدى العجز أو القصور الذي يعاني منه الطفل، حيث **طريقة تقدير درجات المقياس: تم تقدير درجات المقياس كما يلي:**

- (++) تعني أن العجز أو القصور الذي تتضمنه العبارة غير موجود عند الطفل وتُعطى الدرجة (صفر)
- (+) تعني أن العجز أو القصور الذي تتضمنه العبارة بسيط ولا يستدعي التدخل وتُعطى الدرجة (1).
- (–) تعني أن العجز أو القصور الذي تتضمنه العبارة متوسط ولا يمثل خطورة تستدعي التدخل المباشر في الوقت الحاضر وتُعطى الدرجة (2).
- (––) تُعني أن العجز أو القصور الذي تتضمنه العبارة شديد ويستدعي التدخل وتُعطى الدرجة (3).

التحقق من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة البحث:

قامت (عزة عمر عبد الله الغامدي، 2003) بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس كما يلي:

- قامت معدة المقياس بالتحقق من الصدق من خلال صدق المحكمين وكانت نسب اتفاق المحكمين على أبعاد وعبارات المقياس عالية، كما قامت بحساب الصدق من خلال حساب الاتساق الداخلي للمقياس على عينة استطلاعية تتكون من (50) طفل توحدي وكانت معاملات الارتباط بين درجات أفراد

العينة الاستطلاعية على أبعاد المقياس ودرجاتهم على المقياس ككل جميعها دالة عند مستوى (0.01)

- كما قامت مُعدة المقياس بحساب الثبات من خلال طريقتي ألف كرونباخ وإعادة التطبيق وكانت معاملات الثبات (0.96، 0.86) على الترتيب.
- وقام الباحثون الحاليون بالتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة البحث الحالي في ضوء الصدق والثبات والاتساق الداخلي للمقياس كما يلي:

أ-صدق المقياس:

- **صدق المحك:** تم التحقق من صدق مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد من خلال حساب الارتباط بين درجات عينة البحث على هذا المقياس ودرجاتهم على مقياس **مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد** (إعداد: عزة عمر عبد الله الغامدي)، وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.84) وهي دالة احصائياً عند (0.01)، مما يُعد مؤشراً على صدق المقياس.

- **ثبات المقياس:** تم حساب ثبات المقياس بطريقتين كما يلي:

- **طريقة معامل ألفا كرونباخ:** تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل ولكل بعد من أبعاد المقياس حيث تراوح معامل الثبات لأبعاد المقياس (0.864 – 0.913)، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.947)، وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، ويوضح جدول (8) معامل الثبات للمقياس ككل وكل بعد من أبعاد المقياس.

- طريقة **إعادة تطبيق الإختبار Test Re-test:** : حيث تم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث (ن = 20) في مرتين للتطبيق بفاصل زمني أسبوعين، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.972 -0.984) لأبعاد المقياس وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.985) على مستوى الدرجة الكلية للمقياس، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 كما يتضح من جدول (9)

جدول (9) معاملات الثبات لمقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار

م	البعد	معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق الإختبار
1	التواصل	0.913	**0.972
2	العلاقات الاجتماعية	0.864	**0.984
القائمة ككل		0.947	**0.985

** دال عند مستوى 0.01

الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد ودرجات الأبعاد الفرعية المكونة له بين (0.733–0.780) وهي جميعاً دالة عند مستوي (0.01) مما يعطي مؤشراً جيداً على الاتساق الداخلي للمقياس، ويوضح جدول (10) التالي تلك النتائج.

جدول (10) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي

والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	الدرجة الكلية
التواصل	**0.780
العلاقات الاجتماعية	**0.733

كما تم حساب الاتساق الداخلي لمفردات وأبعاد المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث علي مفردات المقياس ومجموع درجاتهم علي البعد الذي تنتمي إليه، ويوضح جدول (11) نتائج الاتساق الداخلي للمقياس علي النحو التالي:

جدول (11): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد

البعد الأول: التواصل				البعد الثاني: العلاقات الاجتماعية			
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0.662	11	**0.782	7	**0.443	25	**0.502
2	**0.414	14	**0.656	9	**0.683	26	**0.519
3	**0.722	15	**0.645	12	**0.675	27	**0.566
4	**0.662	16	**0.697	13	**0.707	28	**0.667
5	**0.682	17	**0.645	19	**0.574	29	**0.615
6	**0.763	18	**0.635	20	**0.652	30	**0.657
8	**0.663	21	**0.691	22	**0.641	31	**0.685
10	**0.698	23	**0.598	24	**0.654	32	**0.625

ومن جدول (11) نجد أنه توجد علاقات ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مفردات مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد، ومجموع درجاتهم على كل بعد من أبعاد المقياس، وجميعها دال عند مستوي دلالة (0.01) مما يعد مؤشراً على الاتساق الداخلي للمقياس ككل.

عرض النتائج ومناقشتها:

يتم في هذا الجزء عرض النتائج التي أسفرت عنها البحث الحالية، وذلك في ضوء الفروض التي تم فرضها والأساليب الإحصائية المستخدمة للتحقق من صحتها، ثم مناقشة تلك النتائج في ضوء التراث السيكولوجي ذي العلاقة بالبحث الحالية ودراستها السابقة.

1-نتائج الفرض الاول ومناقشتها:

ينص الفرض الاول على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر (الدرجة الكلية والأبعاد) لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض ونظراً لصغر حجم العينة – حيث بلغت المجموعة التجريبية (7) أطفال من ذوي اضطراب أسبرجر – حيث اشترط بعض الإحصائيين أن تُستخدم الاختبارات البارامترية (المعلمية) للعينات التي يكون عددها (30) فأكثر ، وبالتالي استخدمت

الباحثون الحاليون اختباراً لابارامترياً مناظراً لاختبار (ت) لعينتين مرتبطتين وهو اختبار "ويلكوكسون" للرتب **Wilcoxon Signed Ranks Test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمهارات غير اللفظية للأطفال (الدرجة الكلية والأبعاد) ، ويوضح جدول (12) النتائج التي توصلت إليها هذه النتائج:

جدول (12): نتائج اختبار "ويلكوكسون" للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبيةعلى قائمة تقدير المهارات غير اللفظية (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل البصري	الرتب السالبة	0	0	0	2.392	0.05
	الرتب الموجبة	7	4	28		
	الرتب المتساوية	0				
الانتباه والتركيز	الرتب السالبة	0	0	0	2.388	0.05
	الرتب الموجبة	7	4	28		
	الرتب المتساوية	0				
التعبيرات الانفعالية	الرتب السالبة	0	0	0	2.456	0.05
	الرتب الموجبة	7	4	28		
	الرتب المتساوية	0				
التواصل الإشاري والتقليد	الرتب السالبة	0	0	0	2.375	0.05
	الرتب الموجبة	7	4	28		
	الرتب المتساوية	0				
الأوضاع والإيماءات الجسدية	الرتب السالبة	0	0	0	2.388	0.05
	الرتب الموجبة	7	4	28		
	الرتب المتساوية	0				
المهارات غير اللفظية ككل	الرتب السالبة	0	0	0	2.384	0.05
	الرتب الموجبة	7	4	28		
	الرتب المتساوية	0				

و**يتضح من جدول (12) ما يلي:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر بما تشتمل عليه من الأبعاد التالية (التواصل البصري – الانتباه والتركيز – التعبيرات الانفعالية – التواصل الارشادي والتقليد– الأوضاع والإيماءات الجسدية) في القياسين القبلي والبعدي.

وللتعرف على اتجاه الفروق قامت الباحثون الحاليون بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب اسبرجر على مستوى الدرجة الكلية والأبعاد في القياسين القبلي والبعدي كما يتضح من جدول (13).

جدول (13) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعة التجريبيةعلى قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التواصل البصري	**5.7143**	**0.75593**	**9.5714**	**0.7868**
الانتباه والتركيز	**5.5714**	**0.9759**	**10**	**1**
التعبيرات الانفعالية	**6**	**0.57735**	**10.5714**	**0.7868**
التواصل الاشاري والتقليد	**5.7143**	**1.1127**	**9.8571**	**0.69007**
الأوضاع والإيماءات الجسدية	**5.2857**	**0.95119**	**10.8571**	**1.06904**
المهارات غير اللفظية ككل	**28.2857**	**1.70434**	**50.8571**	**3.18479**

ويتضح من جدول (12) ، (13) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر بما تشتمل عليه من الأبعاد التالية (التواصل البصري – الانتباه والتركيز – التعبيرات الانفعالية – التواصل الارشادي والتقليد – الأوضاع والإيماءات الجسدية) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

وقد قامت الباحثون الحاليون بحساب حجم تأثير البرنامج التدريبي على المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر من خلال حساب معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج

المرتبطة **Matched–Pairs Rank Biserial Correlation** (r_{Prb}) من خلال المعادلة التالية:

$$r_{prb} = \frac{4T_+}{n(n+1)} - 1$$

حيث: T_+ مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة، n عدد أزواج الدرجات

ويفسر r_{prb} في ضوء المحكات التالية:

- حجم تأثير ضعيف إذا كانت $r_{prb} < 0.4$
- حجم تأثير متوسط إذا كانت $0.4 \le r_{prb} < 0.7$
- حجم تأثير كبير إذا كانت $0.7 \le r_{prb} < 0.9$
- حجم تأثير كبير جدا إذا كانت $r_{prb} \ge 0.9$

وبتطبيق هذه المعادلة على البيانات الموضحه بجدول (1) كانت النتائج كما يلي :

Rprb = (((4×28) / (7×8)) −1) = 1

وبالتالي يتضح أن حجم تأثير البرنامج كبير جداً من حيث قدرته على تحسين المهارات غير اللفظية لدى الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر بعينة البحث.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات منها دراسة (سهى نصر،2002) ، ودراسة (**Creedon, 1993, Janney, 2002**)، ودراسة (هالة محمد،2001)، ودراسة(عزة الغامدي،2003) وهذا يؤكد ما أشار إليه ماكدونوف (**McDonough, 2007**) من أن الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر يظهرون تحسنا ملحوظاً في مهارات التواصل، فهم غير قادرين على اكتساب هذه المهارات بالتعلم العرضي أو عن طريق الملاحظة، بل هم يحتاجون إلى تعليمات مباشرة، وتشكيل للاستجابة، وتقديم محفزات ليتم اكتساب تلك المهارات، وهذا ما تم مراعاته في تدريب أفراد المجموعة التجريبية على المهارات بالبرنامج المقترح.

2-نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي (الدرجة الكلية والأبعاد) لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثون الحاليون اختبار "ويلكوكسون" للرتب **Wilcoxon Signed Ranks Test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد)، ويوضح جدول (14) النتائج التي توصلت إليها الباحثون الحاليون، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (14): نتائج اختبار "ويلكوكسون" للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل	الرتب السالبة	7	4	28	2.371	0.05
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	0				
العلاقات الاجتماعية	الرتب السالبة	7	4	28	2.375	0.05
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	0				
مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي ككل	الرتب السالبة	7	4	28	2.371	0.05
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	0				

و**يتضح من جدول (14) ما يلي:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل

الاجتماعي بما يشتمل عليه من بعدين (التواصل – العلاقات الاجتماعية) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

وللتعرف على اتجاه تلك الفروق قامت الباحثون الحاليون بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي على مستوى الدرجة الكلية والأبعاد في القياسين القبلي والبعدي كما يتضح من جدول (15)

جدول (15) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التواصل	40.2857	0.75593	21.7143	1.97605
العلاقات الاجتماعية	39.5714	1.98806	21.5714	1.51186
العجز عن التفاعل الاجتماعي ككل	79.8571	2.26779	43.2857	3.35233

ويتضح من جدول (14) ، (15) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي بما يشتمل عليه من الأبعاد التالية (التواصل – العلاقات الاجتماعية) في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي حيث قلت مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي في القياس البعدي عنه في القياس القبلي بصورة دالة إحصائياً.

وقد قامت الباحثون الحاليون بحساب حجم تأثير البرنامج التدريبي على التفاعل الاجتماعي للأطفال من ذوي اضطراب أسبرجر بعينة البحث من خلال حساب معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة **Matched–Pairs Rank Biserial Correlation** (r_{Prb}) من خلال المعادلة التالية :

$$r_{prb} = \frac{4T_+}{n(n+1)} - 1$$

وبتطبيق هذه المعادلة على البيانات الموضحه بجدول (3) كانت النتائج كما يلي :

$$Rprb = \left(\left((4\times28) / (7\times8) \right) - 1 \right) = 1$$

وبالتالي يتضح أن حجم تأثير البرنامج كبير جداً من حيث قدرته على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر بعينة البحث.

ويمكن تفسير نتيجة ذلك أن البرنامج التدريبي ركز على تنمية المهارات الاجتماعية للفئة المستهدفة من خلال التركيز على إكسابهم المهارات الاجتماعية الضرورية للتفاعل مع الآخرين، حيث استند هذا البرنامج إلى تزويد الطفل باستراتيجيات مناسبة تساعده في تحقيق التواصل الاجتماعي مع الآخرين فمثلا ركز على تزويد الأطفال بمهارات التفاعل مع الآخرين كإلقاء التحية والتوديع، كما ركز على مهارات التواصل البصري، وطلب الأشياء وهي مهارات ضرورية للتفاعل الاجتماعي وكما هو معروف فإن الأشخاص التوحديين يعانون من نقص في هذه المهارات، وهذه هي الفلسفة التي استند إليها البرنامج التدريبي وذلك باستبدال السلوكيات غير المرغوب فيها عند التوحديين بمهارات اجتماعية تسهل عليهم التواصل مع الآخرين.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كريدون وآخرون **(Koegel & Frea, Creedon,2003)** ، من أن استخدام البرنامج لتنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي غير اللفظي، قد أدي إلى تحسين واضح في المهارات المستهدفة، إضافة إلى تغيرات إيجابية ملحوظة في المهارات التي لم تستهدف، فضلا عن تحسين قدراتهم على التفاعل والاندماج الاجتماعي.

3-<u>نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:</u>

ينص الفرض الثالث على "لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر (الدرجة الكليه والأبعاد) ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثون الحاليون اختبار "ويلكوكسون" للرتب **Wilcoxon Signed Ranks Test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للمهارات غير اللفظية للأطفال ذوي

اضطراب اسبرجر (الدرجة الكلية والأبعاد)، ويوضح جدول (16) النتائج التي توصلت إليها الباحثون الحاليون، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (16): نتائج اختبار "ويلكوكسون" للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين البعدي والتتبعي

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل البصري	الرتب السالبة	1	1	1	1	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	6				
الانتباه والتركيز	الرتب السالبة	1	1	1	1	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	6				
التعبيرات الانفعالية	الرتب السالبة	1	1	1	1	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	6				
التواصل الإشاري والتقليد	الرتب السالبة	1	1	1	1	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	6				
الأوضاع والإيماءات الجسدية	الرتب السالبة	0	0	0	0	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	7				
المتغير	**الرتب**	**العدد**	**متوسط الرتب**	**مجموع الرتب**	**قيمة Z**	**مستوى الدلالة**
المهارات غير اللفظية ككل	الرتب السالبة	4	2.5	10	2.00	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	3				

و**يتضح من جدول (16) ما يلي:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير المهارات غير اللفظية للطفل ذوي اضطراب أسبرجر بما

تشتمل عليه من الأبعاد التالية (التواصل البصري – الانتباه والتركيز – التعبيرات الانفعالية – التواصل الارشادي والتقليد – الأوضاع والإيماءات الجسدية) في القياسين البعدي والتتبعي، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليها دراسة(لينا صديق، 2006) التي أظهرت فاعلية برامج التواصل المعتمدة على استراتيجيات تعديل السلوك في تطوير مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية. والأثر الإيجابي لهذا التطور على جوانب الأداء الأخرى لدى الطفل ذوي متلازمة أسبرجر.

وتعزو هذه النتيجة إلى أن أطفال عينة البحث من ذوي درجة التوحد المتوسط الذين كانت قدراتهم العقلية جيدة بالنسبة لأقرانهم التوحديين، كما أن المهارات التي تتضمنها البرنامج تعد مهارات مناسبة وسهلة نسبياً لمستواهم وخصائصهم. كما أن التطبيق التجريبي للبرنامج على الأطفال وفنيات تعديل السلوك المستخدمة والتزام الأطفال بحضور جلسات التدريب كان له دور فعال في نجاح البرنامج.

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (سهى أحمد أمين،2008) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر وأثره في تحسين التفاعلات الاجتماعية لديهم. والتي أظهرت ارتفاعاً ملحوظاً في مستوى مهارات الانتباه المشترك بعد تطبيق البرنامج، وكذلك زيادة في مستوى التفاعلات الاجتماعية (لدى أفراد العينة. كما اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (فايز إبراهيم ،2009) التي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية كالتواصل البصري والانتباه المشترك لدى عينة الأطفال التوحديين، والتي أشارت نتائجها إلى أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها، وأبرز تحسناً في مهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.

كما يعزو الباحثون إلى أن كل من لبيئة التي درب فيها الأطفال التي تميزت بالتنظيم والخلو من المشتتات. والأساليب وتقنيات تعديل السلوك التي استخدمت في البرنامج كانت فعالة.

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة (فايز إبراهيم أحمد، 2009) التي هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر، إذ أظهرت النتائج أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها، فضلاً عن مهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأطفال من عينة البحث يملكون لغة استقباليه جيدة من حيث الاستجابة للتعليمات وفهم كلام الآخرين وبالتالي فإن استجابتهم لجلسات التدريب المتعلقة بهذا البعد كانت عالية.

وبالتالي فإن للبرنامج التدريبي فاعلية في تنمية الإيماءات والأوضاع الجسدية. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بيوفينتون (**Buffington,1998**) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل التي تعتمد على الإيماءات والإشارات، إضافة إلى التواصل اللفظي، لدى عينة من الأطفال التوحديين باستخدام بعض فنيات تعديل السلوك، والتي أظهرت فاعلية البرنامج التدريبي في إكساب الأطفال عينة البحث مهارات التواصل المستهدفة وبخاصة الإيماءات والإشارات والأوضاع الجسدية.

4-<u>نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:</u>

ينص الفرض الرابع على "لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي (الدرجة الكلية والأبعاد).

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثون الحاليون اختبار "ويلكوكسون" للرتب **Wilcoxon Signed Ranks Test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد)، ويوضح جدول (17) النتائج التي توصلت إليها الباحثون الحاليون، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (17): نتائج اختبار "ويلكوكسون" للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي (الدرجة الكلية والأبعاد) في القياسين البعدي والتتبعي

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل	الرتب السالبة	0	0	0	1	غير دالة
	الرتب الموجبة	1	1	1		
	الرتب المتساوية	6				
العلاقات الاجتماعية	الرتب السالبة	1	1	1	1	غير دالة
	الرتب الموجبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	6				
مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي ككل	الرتب السالبة	1	1.5	1.5	0	غير دالة
	الرتب الموجبة	1	1.5	1.5		
	الرتب المتساوية	5				

و**يتضح من جدول (17) ما يلي:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز عن التفاعل الاجتماعي بما يشتمل عليه من بعدين (التواصل – العلاقات الاجتماعية) في القياسين البعدي والتتبعي.

ويمكن تفسير ذلك كما يلي:

تتفق نتيجة هذه البحث مع دراسة (عبد العزيز السيد الشخص، 2015) ودراسة (حسام عباس سلام، 2012)، وتفسر الباحثون الحاليون هذه النتيجة إلى أنها مؤشر جيد على نجاح البرنامج بما تضمنه من أنشطة وتدريبات متنوعة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة، فقد حرصت الباحثون الحاليون على تدريب التلاميذ على التواصل وتنمية العلاقات الاجتماعية لديهم، وتنمية المشاعر الصحيحة عن الذات والآخرين، وفي جلسات أخرى تم تدريبهم على كيفية التواصل مع الآخرين بتنمية الثقة بالنفس والجراءة وتنمية روح العمل الجماعي.

كما أن البرنامج يحتوي على العديد من الفنيات المتنوعة التى كان لها الأثر الإيجابي في نتائج البحث الحالية مثل (الألعاب التربوية، ولعب الأدوار، والقصة، التعلم التعاوني) والتى تتفق مع نتائج العديد من نتائج الدراسات التجريبية التى استخدمت تلك الفنيات في تنمية مهارات

التفاعل الاجتماعي بكافة أبعاده (البصري، الانتباه والتركيز، التعبيرات الانفعالية، التواصل الإشاري والتقليد، الأوضاع والإيماءات الجسدية)، مثل دراسة (عبد العزيز الشخص،2015) ودراسة (**Fisher&Haufe,2009**)، ودراسة (سهى أحمد أمين، 2008)، ودراسة (**Lee et al., 2007**) والتي أكدت على أهمية استخدام الاستراتيجيات الآتية: (المناقشة الأخلاقية ، ولعب الدور، والتعلم بالنمذجة) في تنمية التفاعل الاجتماعي لدي ذوي متلازمة اسبرجر، وكذلك دراسة (فيصل محمد الرزاد ،2002). والتي كشفت عن أثر (التعزيز) وما يترتب عليها من أثر طيب وإيجابي وشعور بالارتياح مما يؤدي إلى الاستجابة المرغوبة وتكرارها.

توصيات البحث:

1. إتاحة التلقائية لحركة الطفل وتعبيراته الاجتماعية، وتشجيع أي مبادرة أو مشاركة اجتماعية للطفل.
2. العمل على تصميم برامج تربوية من قبل المهتمين بتعليم الأطفال بالمرحلة الابتدائية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي نظراً لأهمية ذلك في مرحلة الطفولة.
3. لفت انتباه المهتمين والمختصين إلى ضرورة الاهتمام بفئة الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر من خلال توفير البرامج المناسبة لهم.
4. تدريب المعلمين والمعلمات على كيفية تعليم ذوي متلازمة اسبرجر مهارات التفاعل الاجتماعي وياحبذا لو كان ذلك من مقررات كلية التربية.
5. ضرورة العمل على إعداد الكوادر وتأهيلها لاكتساب الطرائق والأساليب الفعالة في تطبيق البرامج الخاصة بالأطفال التوحديين.
6. استناداً إلى نتائج البحث توصي الباحثون الحاليون باستخدام الأساليب والتقنيات المستخدمة في البرنامج في تدريب الأطفال التوحديين بهدف تنمية السلوكيات غير اللفظية لديهم.

البحوث المقترحة:

1. دراسة مسحية لحالات الاضطراب التوحدي في جمهورية مصر العربية، ويمكن أن تكون أساس لمعرفة مزيد من التفاصيل والمعلومات عن الاضطراب، وأساسا لتقديم خدمة أكثر فاعلية للطفل التوحدي والمهتمين به0
2. فعالية برنامج علاجي لتعليم الأطفال التوحديين التواصل غير اللفظي باستخدام جدول النشاط المصور.
3. مدي فاعلية التدخل المبكر لعلاج التعبيرات الانفعالية، والتوصل الانفعالي لدى الأطفال التوحديين.
4. فعالية برنامج قائمة على الأنشطة اللغوية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في مراحل العمرية المختلفة.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية: –

–أحمد شحات مصطفى حنضل (2017). برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء الوجداني وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر. مجلة الارشاد النفسي، العدد51،ج1 .

–أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي (2016). فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي في تنمية التواصل غير اللفظي لدي عينة من أطفال التوحد. جامعة أسيوط. المجلد الثاني والثلاثون – العدد الرابع.

–تهاني عثمان منيب، على تهامي على (2015). استخدام القصة الحركية كمدخل لتحسين التواصل الاجتماعي غير اللفظي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد. ا لمجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية /العدد**2** .

–تهاني محمد عثمان منيب، السيد أحمد الكيلاني، أحمد محمد وصال محمد (2013). تقنين مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين. مجلة القراءة والمعرفة– مصر.

–جعفر سامي محمود عاصي (2014). فاعلية الصورة الأردنية من مقياس كروغ في تشخيص الأفراد ذوي متلازمة اسبرجر في الفئة العمرية (6 –22) سنة. جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

–حسام عباس خليل سلام (2012). فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي والسلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين محدودي اللغة. جامعة الباحة.

–خالد بن مساعد بن سعيد الزهراني (1432–1433). فاعلية استخدام برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين. جامعة أم القري.

–دلشاد على (2013). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين (دراسة شبه تجريبية في المنظمة السورية للمعوقين " آمال). مجلة جامعة دمشق– المجلد**29** –العدد الأول.

-عبد العزيز السيد الشخص (2017). برنامج مقترح باستخدام أنشطة اللعب لتنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين وأشقائهم التوحديين. مجلة الإرشاد النفسي.

-عبد الله محمد عواض الشلوي (2012). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين.

ثانيا": المراجع الأجنبية:

-**Andy Schmitz (2012). A Primer on Communication Studies. Chapter4"Nonverbal Communication".**

-**Anita E. WoolFolk, Douglas M. Brooks. Nonverbal Communication in Teaching. New York.**

-**Arnold, A., and Randye, J. (2000). Eye contact in children's social interaction: What is normal behavior?, Journal of Intellectual and Developmental Disability, 26(3), 207217.**

-**Ball, J. (2006). Increasing social interactions of preschoolers with autism through relationships with typically development pears. Practicum report, Nova Southeastern University.**

-**-Barbara Bissonnette, Forward Motion Coaching,(2009). Asperger's Syndrom.**

-**Brenda Smith Myles, Richard L.Simpson,(2014) Asperger Syndrome: A Guide for Educators and Parents .North Kansas City (MO) School District.**

-**Bronwyn Wilson, Stephen Hay, Wendi Beamish1 and Tony Attwood (2017). The communication "Roundabout": Intimate relationships of adults with Asperger's syndrome. HEALTH PSYCHOLOGY | RESEARCH ARTICLE.**

-**Buffington, D. (1998). Procedures for teaching appropriate gestural communication skills to children of autism. Journal of autism and developmental disorders, 28 (6).11-28.**

-**Calona, A., Field, T., Nadel, J. and Lundy, B..(2002) Brief report: imitation effects on children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 23(2), 10-13.**

-**Creedon, M. (2003). Language development in nonverbal autism children using a simultaneous communications system. Paper**

Presented At The Society For Research in Child Development Meating. Philadelphia, march.31.

–Cyndie Konin G, Joyc Emagi ll-Evan s. (2001). Social and language skills in adolescent boys with Asperger syndrome. The National Autistic Society