



مجلة دورية محكمة نصف سنوية تصدر عن مركز مداد للدراسات
العدد الثاني من المجلد الخامس 2025

فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم الاجتماعي العاطفي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د. محمود زايد ملكاوي

دكتوراه في التربية الخاصة

عبد اللطيف صالح شوبك

باحث ماجستير في التربية الخاصة

abdulatifshobak@gmail.com

مؤسسة تعليم بلا حدود/مداد



جدول المحتويات

6

مقدمة العدد

رئيس التحرير

40-7

اتجاهات معلمي الرياضيات في مدينة الدوحة نحو طريقة الحوار في ضوء بعض المتغيرات

د. عبد الرحمن محمد حافظ، محمود حسين الجاسم

93-41

فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم الاجتماعي العاطفي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د. محمود زايد ملكاوي، عبد اللطيف صالح شوبك

141-94

قدرة كل من نمطي الشخصية (أ) و(ب) على التنبؤ بمستوى التوافق المهني لدى العاملين في مجال الخدمات النفسية في مدينة الباب

د. خالد محمد ناصيف، أحمد حسن الحسين عبد الحميد

175-142

مستوى الاندماج الوظيفي لدى معلمي الحلقة الأولى في مدارس مدينة جرابلس تبعاً لبعض المتغيرات

د. ميس أمين امير، عائشة عمر العثمان

228-176

علاقة الذكاء الاصطناعي بتطوير الأداء المدرسي لدى معلمي المرحلة الثانوية بمنطقة مكة المكرمة في ضوء الجيل الذي ينتمون إليه

د. محمد اقرون الفضيل، بسام محمد القثامي، معاذ خالد مخلص

266-229

Unveiling Manipulation: Applying van Dijk's Socio-Cognitive Approach to Analyze Bashar Assad's Political Speeches During the Syrian Revolution

Hussam Waleed Shamma

305-267

أساليب التقويم وعلاقتها بقياس تحصيل قواعد اللغة العربية لدى طلبة الحلقة الثانية في محافظة حلب

أسامة عبد الله الحاج حامد

367-306

صعوبات تعلم اللغة الإنجليزية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في ضوء آراء المعلمين

عبد السلام سالم مسعود البوسيفي

مجلة
تباد
للمعلومات التربوية والاجتماعية

المجلد الخامس – العدد الثاني – 2025م

مجلة دورية محكمة نصف سنوية

تصدر عن مركز مداد للدراسات

مؤسسة تعليم بلا حدود/مداد

مجلة تبيان للعلوم التربوية والاجتماعية

مجلة علمية دورية محكمة، تصدر عن مركز مداد للدراسات، وتُعدى بنشر الدراسات في العلوم التربوية والنفسية ودراسات علم الاجتماع، التي تتميز بالأصالة والمعاصرة والجديّة، كما تُسهم في تطوير الحقل المعرفي لموضوع الاختصاص. تصدر المجلة إلكترونياً كل ستة أشهر.

رئيس التحرير

الدكتور فواز العواد

هيئة التحرير

د. سهاد المّلي، د. عبد المهيمن الديرشوي، د. سهام عبد العزيز،
د. عمر شحادي، د. سمية المالتي

أمين السر

عبد الله عيد

الرقم التسلسلي المعياري الدولي

ISSN: 2757-9891

موقع المجلة

tibyanjournal.com

مركز مداد للدراسات

مركز بحثي مستقل أكاديمياً، أسس عام 2020م، يختص بالدراسات والبحوث الأكاديمية، وقضايا التعافي المجتمعي، ويعمل على رفد الحكومات والمنظمات والجهات الفاعلة بالدراسات والاستشارات المبنية على أسس علمية التي يمكن الاعتماد عليها في وضع خطط مستقبلية تسهم في تطوير المجتمعات وتحقيق التنمية المستدامة.

موقع المركز

midadcenter.com

معايير النشر في المجلة

1. يجب أن تحتوي الصفحة الأولى من البحث على عنوان البحث واسم الباحث أو الباحثين، والتوصيف الأكاديمي والمنصب الوظيفي، والعنوان، والبريد الإلكتروني، وتاريخ البحث. إضافة إلى اسم الباحث، وتوصيفه الأكاديمي، ومنصبه الوظيفي باللغتين الإنكليزية والتركية.
2. من أجل ضمان سرية عملية التحكيم، يجب عدم ذكر اسم الباحث أو الباحثين في صلب البحث، أو ذكر أية إشارات تكشف عن أشخاصهم، وعند رغبة الباحث أو الباحثين في تقديم الشكر لمن أسهم أو ساعد في إنجاز البحث، فيكون ذلك في صفحة مستقلة.
3. تقديم ثلاثة ملخصات للبحث؛ باللغات العربية والإنكليزية والتركية، بحد أقصى (120) كلمة لكل منها، ويكون كل ملخص في صفحة مستقلة، على أن يحتوي الملخص على عنوان البحث، وخمس كلمات مفتاحية، وبدون ذكر أسماء أو بيانات الباحثين.
4. لا تتجاوز عدد صفحات البحث بأي حال (30 صفحة)، بما في ذلك المراجع، والجداول، والأشكال، باستثناء الملاحق.
5. أنماط الكتابة وصيغتها تكون كالتالي: مقاس الصفحة (B5)، وبتباعد أسطر بقدر (1,5)، وهوامش (2 سم كحد أدنى) لكل من أعلى وأسفل وجانبي الصفحة، (شاملة الهوامش، والمراجع، والمقتطفات، والجداول، والملاحق).
6. نمط الكتابة:

• للغة العربية: Traditional Arabic حجم الخط 14

• للغة الإنكليزية: Times New Roman حجم الخط 14

7. أن يكون البحث المقدم إلى المجلة مدققاً؛ من الجوانب الإملائية واللغوية والنحوية.
8. في حال استخدم الباحث أداة من أدوات جمع البيانات، فعليه أن يقدم نسخة كاملة من تلك الأداة، ترفق في طلب النشر.

9. تعمل المجلة على تأصيل منهج البحث العلمي، وتؤكد بأن البحوث المرسله يجب أن تتكون من الأجزاء التالية:

مقدمة البحث، مشكلة البحث، أسئلة البحث، أهمية البحث، أهداف البحث، محددات البحث، التعريف بالمصطلحات، الدراسات السابقة، منهجية البحث، الإطار النظري والعملي (إن وجد)، عرض النتائج، مناقشة النتائج، التوصيات والمقترحات.

10. توثيق المراجع والمصادر، داخل البحث وفي قائمة المراجع، وفقاً لنظام جمعية علم النفس الأمريكية، سواء أكانت عربية أم أجنبية.

(American psychological Association 7th Edition) (APA7)

فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم الاجتماعي العاطفي لتحسين
التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د. محمود زايد ملكاوي

دكتوراه في التربية الخاصة

عبد اللطيف صالح شوبك

باحث ماجستير في التربية الخاصة

abdulatifshobak@gmail.com

تاريخ استلام البحث 2025/9/15م، تاريخ قبول البحث 2025/11/11م.

ملخص البحث

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم الاجتماعي العاطفي، في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، بتصميم المجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي.

وشملت عينة الدراسة (7) أطفال (5) ذكور و(2) إناث، تم اختيارهم بطريقة قصدية من مدرسة علي بن أبي طالب (قسم التعليم الخاص) بمدينة أعزاز، تراوحت أعمارهم بين (8-10) سنوات، جميعهم تم تشخيصهم سابقاً باضطراب طيف التوحد البسيط الناطقين. استخدم الباحث أداة قياس التفاعل الاجتماعي من إعداد الدكتور عادل محمد عبد الله (2008). وجرى تحليل البيانات باستخدام اختبار ويلكوكسون لعينتين مرتبطتين. حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (a ≤ 0.05)، في التفاعل الاجتماعي لدى جميع الأطفال. وبلغ حجم الأثر (0.896)، وهو ما يُعد تأثيراً كبيراً، هذا يشير إلى أن البرنامج التدريبي له فعالية كبيرة من الناحية التطبيقية بتحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المشاركين.

الكلمات المفتاحية: فاعلية، برنامج تدريبي، التعلم الاجتماعي العاطفي، التفاعل الاجتماعي، اضطراب طيف التوحد.

The Effectiveness of a Training Program Based on Social-Emotional Learning in Improving Social Interaction Among Children with Autism Spectrum Disorder

By: Dr. Mahmoud Zayed Malkawi, Abdullatif Salih Shoubak

Abstract

This study aimed to investigate the effectiveness of a training program based on social-emotional learning in enhancing social interaction among children with autism spectrum disorder (ASD). The researcher employed a quasi-experimental design using a single-group pre-test and post-test format.

The study sample consisted of 7 children (5 males and 2 females) purposefully selected from Ali ibn Abi Talib School (Special Education Department) in the city of Azaz, with ages ranging from 8 to 10 years. All participants had previously been diagnosed with mild autism and were verbal. The researcher used the Social Interaction Measurement Tool developed by Dr. Adel Mohamed Abdullah (2008). Data analysis was conducted using the Wilcoxon signed-rank test for related samples.

Results revealed statistically significant differences at the level of ($\alpha \leq 0.05$) in social interaction among all children. The effect size was calculated at 0.896, which indicates a large effect. These results suggest that the training program has significant practical effectiveness in improving social interaction among the participating children.

Key words: Effectiveness, Training Program, Social-Emotional Learning, Social Interaction, Autism Spectrum Disorder.

Otizm Spektrum Bozukluęu Olan Çocuklarda Sosyal Etkileşimi Geliştirmede Sosyal-Duygusal Öğrenmeye Dayalı Bir Eğitim Programının Etkinlięi

Dr. Mahmut Zayed Melkavi, Abdullatif Salih Şobak

Özet

Bu çalışma, otizm spektrum bozukluęu (ASD) olan çocuklarda sosyal etkileşimi geliştirmede sosyal-duygusal öğrenmeye dayalı bir eğitim programının etkinliğini araştırmayı amaçlamıştır. Araştırmacı, tek gruplu ön test ve son test formatını kullanan yarı deneysel bir tasarım kullanmıştır.

Çalışma örneklemi, Azaz şehrindeki Ali ibn Abi Talib Okulu'ndan (Özel Eğitim Bölümü) kasıtlı olarak seçilen, yaşları 8 ile 10 arasında deęişen 7 çocuktan (5 erkek ve 2 kız) oluşmuştur. Tüm katılımcılara daha önce hafif otizm teşhisi konulmuş ve sözel iletişim kurabilmişlerdir. Araştırmacı, Dr. Adel Mohamed Abdullah (2008) tarafından geliştirilen Sosyal Etkileşim Ölçme Aracını kullanmıştır. Veri analizi, ilişkili örnekler için Wilcoxon işaretli sıralama testi kullanılarak yapılmıştır.

Sonuçlar, tüm çocuklar arasında sosyal etkileşimde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğunu ($\alpha \leq 0,05$) ortaya koymuştur. Etki büyüklüğü 0,896 olarak hesaplanmış olup, bu da büyük bir etkiyi göstermektedir. Bu sonuçlar, eğitim programının katılımcı çocuklar arasında sosyal etkileşimi geliştirmede önemli pratik etkinliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Etkinlik, Eğitim Programı, Sosyal-Duygusal Öğrenme, Sosyal Etkileşim, Otizm Spektrum Bozukluęu.

أولاً: المقدمة:

يُعد الاهتمام بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة من أبرز اهتمامات المجتمعات المعاصرة، ويحتل اضطراب طيف التوحد أولوية كبيرة نظراً لانتشاره الواسع في العقود الأخيرة، ومؤخراً بدأ الاهتمام البحثي باضطراب طيف التوحد يزداد بسبب التحديات التربوية والنفسية والاجتماعية التي يواجهها أطفال طيف التوحد وأسراهم. إذ تنبع أهمية تناول هذا الاضطراب في الأبحاث التربوية والنفسية من الآثار الكبيرة التي يتركها على جوانب نمو الطفل، خاصة في جانب التفاعل الاجتماعي.

ويرى القشاعلة (2023) إن عملية التعامل مع أطفال التوحد، هي عملية مركبة وليست سهلة، وذلك لأن المشكلة الرئيسية لدى هذه الفئة من الأطفال هي عملية الاتصال والتواصل. لقد قامت العديد من الدراسات والأبحاث بالتعمق في عملية التعامل مع طفل التوحد من الناحية الاجتماعية والتعليمية، ووجدت عدة اقتراحات وطرق يمكنها ان تعين كل من يتعامل مع هذه الفئة من الأطفال ومنها توجيه الوالدين والعلاج المعرفي السلوكي والدعم العاطفي. (ص. 31)

حيث ذكر هنبري (2011) أن " اضطراب طيف التوحد يتصف بالعجز في التفاعل الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي وتطور اللغة، واهتمامات وسلوكيات ونشاطات ضيقة النطاق " (ص. 55).

ويقول بريزنت وزملائه (2003) Prizant et al. أنه " بسبب الصعوبات في التواصل الاجتماعي والتنظيم العاطفي، يحتاج غالبية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد إلى مجموعة متنوعة من الدعم للمشاركة " (ص. 308).

حيث تُعتبر الأنشطة التي تستند الى التعلم العاطفي الاجتماعي التي تقوم على الأنشطة التفاعلية الجماعية من الأساليب الحديثة التي تهدف إلى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد من خلال تنمية كفاءات الوعي والادارة الذاتية والوعي والعلاقات الاجتماعية.

كما أن التعلم الاجتماعي العاطفي يندرج ضمن نطاق الدعم النفسي والاجتماعي ويعتبر التعلم الاجتماعي العاطفي عنصراً أساسياً من عناصر الدعم النفسي والاجتماعي والصحة النفسية التي يجب على المربين التعامل معها وأن يقوموا بمعالجتها، نظراً لأنها تسهم في الرفاه النفسي والاجتماعي المحسن للأطفال والشباب. (الآيني، 2018، ص. 14) وفي ضوء ذلك، ذكرت الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (Inter-agency Network for Education in Emergencies [INEE], 2016) "أن التعلم الاجتماعي العاطفي يهدف لتعزيز وتنمية مجموعة متداخلة من خمس كفاءات إدراكية وسلوكية مؤثرة: الوعي الذاتي، والإدارة الذاتية، والوعي الاجتماعي، والمهارة في العلاقات الاجتماعية، واتخاذ قرارات مسؤولة" (ص. 10).

وذكر محمد عطية (2013) "أن الاشتراك في الاعمال الجماعية يسهم في تنمية طرائق وأساليب الاتصال لدى الافراد والتي من خلالها يستطيعون التعبير عن آرائهم وأفكارهم ومشاعرهم وايصالها بطريقة واضحة ومفهومة، كما يتعلمون كيف يستمعوا الى الآخرين ويتقبلوا الآراء المختلفة" (ص. 14).

يمكن أن يساعد التعلم الاجتماعي والعاطفي (SEL) الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تطوير وعيهم بالعواطف وبناء علاقات اجتماعية. يبدأ معظم الأطفال تطوّرهم العاطفي منذ الولادة بالتعبير عن المشاعر وقراءة تعابير الوجه، ويستمرّون في تطوير مهارات التعاطف وبناء العلاقات مع نموهم. (Kaiser, 2023, para. 1)

على هذا الأساس، يتضح لنا أهمية التعلم الاجتماعي العاطفي في تعزيز التفاعل الاجتماعي للأطفال. تهدف هذه الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج تدريبي يعتمد على التعلم الاجتماعي العاطفي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد. يتضمن البرنامج مجموعة من الجلسات التي تركز على تعزيز الثقة بالنفس واحترام الذات، التعبير عن المشاعر، والتقليد والاستجابة، وبناء العلاقات الاجتماعية.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

أكدت نتائج دراسة لوحدة تنسيق الدعم (Assistance Coordination Unit) ([ACU], 2023) هدفت لدراسة انتشار وتأثير الإعاقة بشمال سوريا "أن الأطفال ذوي الإعاقة يواجهون خطراً متزايداً للانخراط في عمالة الأطفال مقارنة بأقرانهم من غير المعاقين. وان الأطفال الذين يواجهون صعوبات أو إعاقات هم أكثر عرضة لخطر التسرب من التعليم الرسمي". (ACU, 2023, p. 24)

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO, 2023). يتمتع جميع الأفراد، بمن فيهم الأشخاص المصابون بالتوحد، بحقوقهم في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة الجسدية والنفسية. غالباً ما يتعرض الأشخاص المصابون بالتوحد للوصم والتمييز، بما في ذلك الحرمان غير العادل من الرعاية الصحية والتعليم وفرص المشاركة في مجتمعاتهم. ومن خلال خبرة الباحث العملية التي تمتد لأكثر من عشر سنوات في مجال الخدمات النفسية والتربوية والاجتماعية المقدمة للأطفال بالشمال السوري، يرى أن الإهمال وسوء المعاملة الذي تعاني منه فئات الأطفال ذوي الإعاقة، وخاصة أطفال التوحد، إضافةً إلى ندرة المختصين وغياب الدعم المؤسسي، يبرز الحاجة الملحة إلى تصميم وتوفير برنامج تعلم اجتماعي عاطفي متخصص، ويساعد هؤلاء الأطفال على تحسين التفاعل الاجتماعي. هذا البرنامج سيساعد في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي ويعزز من قدرتهم على الاندماج في المجتمع وتوسيع شبكتهم الاجتماعية، إن عدم توفر مثل هذه البرامج يزيد من عجزهم على التفاعل الإيجابي مع محيطهم، مما يجعلهم أكثر عرضة للعزلة والاساءة والتهميش.

بناءً على ذلك، تبرز مشكلة الدراسة في استكشاف فعالية برنامج تدريبي يعتمد على أنشطة التعلم الاجتماعي العاطفي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد، في الإجابة على السؤال التالي:

ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على التعلم الاجتماعي العاطفي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ثالثاً: أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

1. تساهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة العلمية، حول فعالية التعلم الاجتماعي العاطفي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. تدعم الدراسات السابقة التي تؤكد أن التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين بطيف التوحد، يتحسن عند تقديم أنشطة جماعية.

الأهمية التطبيقية:

1. توفر مرجعاً تدريبياً للمنظمات الإنسانية، والمراكز المعنية في شمال سوريا، بتقديم أنشطة التعلم العاطفي الاجتماعي لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد مبنية على أدلة علمية.
2. تقديم برنامج تدريبي يساهم في التفاعل الاجتماعي وتعزيز اندماجهم في المجتمع.
3. توفر إرشادات عملية للمهتمين والعاملين في المجالات التربوية، حول كيفية تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

رابعاً: أهداف الدراسة:

- 1- الكشف عن مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على التعلم الاجتماعي العاطفي، لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

خامساً: فرضية الدراسة:

الفرضية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) بين متوسط رتب درجات أفراد الدراسة، في القياسين القبلي والبعدي في التفاعل الاجتماعي نتيجة البرنامج التدريبي.

سادساً: مصطلحات الدراسة:

1. تعريف الفاعلية:

"تُعرّف الفاعلية بأنها قدرة البرنامج أو التدخل المُطبق على تحقيق الأهداف المرجوة منه وقياس النتائج المتوقعة بناءً على معايير محددة" (عبد القادر، 2016، ص 48).

التعريف الإجرائي للفاعلية:

يتم قياس فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام مقياس التفاعل الاجتماعي قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

2. تعريف البرنامج التدريبي:

"مجموعة من الأنشطة التي تسعى إلى إكساب المتدرب المعلومات والمهارات والاتجاهات، بناءً على حاجاته الملحة باستخدام أساليب تدريب فردية أو جماعية" (معمار، 2010، ص. 21).

التعريف الإجرائي:

هو مجموعة منظمة من الأنشطة التدريبية المنظمة، والمصممة القائمة على أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتكون من (36) جلسة تُقدم على مدار (12) أسبوعاً، بمعدل 3 جلسات أسبوعياً.

3. تعريف اضطراب طيف التوحد:

عرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) اضطراب طيف التوحد، بأنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بوجود عجز مستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة، بما في ذلك ضعف في التبادلية الاجتماعية، والسلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، والمهارات المتعلقة بتكوين العلاقات والحفاظ عليها وفهمها. وبالإضافة إلى العجز في التواصل الاجتماعي، يتطلب تشخيص اضطراب طيف التوحد وجود أنماط مقيدة ومتكررة من السلوك أو الاهتمامات أو الأنشطة. (American Psychiatric Association, 2013, p. 31)

التعريف الإجرائي لاضطراب طيف التوحد:

في هذه الدراسة، يقصد بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأطفال الذين تم تشخيصهم مسبقاً باضطراب طيف التوحد البسيط الناطقين، من قبل المختصين. وتتراوح أعمارهم بين (8-10) سنوات.

4. تعريف التعلم العاطفي الاجتماعي:

يُعرف التعليم الاجتماعي والعاطفي على أنه عملية الحصول على الكفاءات الجوهرية للتعرف على وإدارة العواطف ووضع وتحقيق الأهداف وتقدير وجهات نظر الغير ووضع وتنفيذ الشراكات الإيجابية واتخاذ القرارات المسؤولة والتعامل مع الحالات الشخصية بشكل بناء" (الآيني، 2016، ص 10).

التعريف الإجرائي لأنشطة التعلم العاطفي الاجتماعي:

مجموعة من الأنشطة التفاعلية المنظمة، التي تتضمن أنشطة تركز على تعزيز الثقة بالنفس، واحترام الذات، والتعبير عن المشاعر، ومهارات المبادرة والاستجابة، وبناء الصداقات. من خلال توفير بيئة داعمة تفاعلية، بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

5. تعريف التفاعل الاجتماعي:

عرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس التفاعل الاجتماعي، كما نقلها كينغ وموريس (King & Morris (2022 بأنه "أي عملية تتضمن تحفيزاً أو استجابة متبادلة بين فردين أو أكثر. ويمكن أن تتراوح هذه العمليات بين اللقاءات الأولى بين الوالدين والطفل إلى التفاعلات المعقدة بين عدة أفراد في حياة البالغين". (King & Morris, 2022, p. 312)

التعريف الإجرائي للتفاعل الاجتماعي:

يقصد بالتفاعل الاجتماعي في هذه الدراسة الدرجات المتحققة لدى عينة الدراسة على أداة قياس التفاعل الاجتماعي.

سابعاً: حدود الدراسة:

- الحدود الزمنية: 2025 م – 1447 هـ
- الحدود المكانية: أعزاز-مدرسة علي بن أبي طالب.
- الحدود البشرية: شملت المجموعة التجريبية على (7) أطفال (5) ذكور و(2) إناث من ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط الناطقين، ضمن الفئة العمرية (8-10) سنوات.

ثامناً: متغيرات الدراسة:

1. المتغير المستقل: البرنامج التدريبي القائم على التعلم الاجتماعي العاطفي، وهو البرنامج الذي أعده الباحث بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2. المتغير التابع: التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويقاس من خلال مقياس التفاعل الاجتماعي.

تاسعاً: الإطار النظري:

المبحث الأول: اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة التي تظهر منذ الطفولة المبكرة، وتؤثر على العديد من مجالات النمو، بما في ذلك التواصل والسلوك والقدرة على التكيف مع البيئة المحيطة. يتميز هذا الاضطراب بتنوع الأعراض وشدتها من طفل لآخر، ما يجعل كل حالة فريدة بذاتها، وتتطلب فهماً دقيقاً واهتماماً فردياً باحتياجات الطفل. وبسبب تأثيره الكبير على نمو الطفل وقدرته على التفاعل مع المجتمع والمحيطين به، أصبحت دراسة هذا الاضطراب وفهم خصائصه السلوكية والمعرفية أمراً ضرورياً لتطوير برامج تدخلية وعلاجية فعّالة. كما يساهم التركيز على البحث العلمي حول اضطراب طيف التوحد في توفير الأسس النظرية والعملية لتصميم استراتيجيات تعليمية وتربوية تلبى الاحتياجات الفردية للأطفال.

1. تعريف اضطراب طيف التوحد

أشار الشريف (2011) أن الدراسات الحديثة أثبتت أن التوحد لا يندرج ضمن الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية، وإنما هو اضطراب في النمو يرجع إلى خلل عصبي يؤثر في وظائف الدماغ وليس له علاقة بالظروف الاجتماعية أو الأسرية أو العرقية أو المستوى التعليمي. (ص. 219)

والتوحد هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر خلال السنوات الأولى من حياة الطفل، ويؤثر تأثيراً شاملاً على كافة جوانب نموه العقلية والانفعالية والاجتماعية

مع قصور واضح في التواصل اللفظي، مع مصاحبته بسلوكيات نمطية شديدة ومتواترة، ويظهر عادة بنسبة كبيرة في الذكور عن الإناث. (عبد الواحد يوسف، 2010، ص. 155) وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، DSM-5، أصبح اضطراب طيف التوحد (الذاتوية) تحت مظلة الاضطرابات العصبية النمائية، التي تشمل أيضاً الإعاقاة الذهنية تحت مسمى (اضطراب النمو الفكري)، وفئة اضطرابات التواصل، وفئة قصور الانتباه وفرط الحركة، وفئة صعوبات التعلم تحت مسمى (اضطراب التعلم المحدد)، وفئة الاضطرابات الحركية. (السيد محمد، 2018، ص. 13)

2. انتشار اضطراب طيف التوحد

ارتفع انتشار اضطراب طيف التوحد (الذاتوية) في الولايات المتحدة الأمريكية بشكل كبير أيضاً على مدى العقود القليلة الماضية بزيادة قدرها 600% من عام 1975 إلى عام 2012، كما زادت معدلات الإصابة السنوية إلى ثمانية أضعاف بين عامي 1987-1992. (السيد محمد، 2018، ص. 15)

تشير البيانات الصادرة عن مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها إلى أن ارتفاع معدلات التوحد مرتبط بزيادة عمليات الفحص. ومن بين الأطفال في سن الثامنة، وُجد أن واحداً من كل 31 مصاباً بالتوحد في عام 2022، مقارنة بواحد من كل 36 في عام 2020. وهذا المعدل أعلى بنحو خمسة أضعاف من الرقم في عام 2000، وهو طفل من كل 150. عندما بدأت الوكالة في جمع البيانات لأول مرة. (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2025)

3. أسباب اضطراب طيف التوحد

أولاً: العوامل الوراثية

ويؤكد العديد من الباحثين أن هناك استعداد وراثي للتوحد، حيث يشاهد بين أفراد الأسرة الواحدة بنسبة أعلى من المعدل العام لانتشار الاضطرابات، وقد لوحظ ترافق هذا الاضطراب مع التشنجات عند الأطفال. وقد أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل: تصوير التردد المغناطيسي وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ، مع وجود

اختلافات واضحة في المخيخ، بما في ذلك حجم المخيخ، ونظراً لأن العامل الجيني هو المرشح الرئيس لأن يكون السبب المباشر للتوحد، فإنه تجرى في الولايات المتحدة الأمريكية بحوث عدة للتوصل للجين المسبب لهذا الاضطراب. (مختار، 2019، ص. 50)

ثانياً: العوامل البيئية

تعتبر العوامل البيئية المسببة لاضطراب طيف التوحد (الذاتوية) متنوعة جداً، وتشمل نزيف الأم في فترة الحمل مما قد يؤثر على الجنين، وأيضاً المواد الموجودة في بطن الجنين، أو بسبب السائل الداخلي المحيط بالجنين. وقد يكون سبب الاضطراب تعرض الأم أثناء الحمل أو تعرض الطفل في وقت مبكر من الميلاد للمبيدات الحشرية والعناصر الضارة، مثل: الرصاص والزنبق ونقص حمض الفوليك وأوميغا 3، كذلك نقص فيتامين (د)، وعوامل أخرى، مثل: سمّنة الأم، وكبر سن الوالدين، والصدمات النفسية. (السيد محمد، 2018، ص. 26)

4. أعراض اضطراب طيف التوحد

- أن يجد الطفل صعوبة في تكوين العلاقات الاجتماعية، وعدم قدرته على التواصل والمشاركة في اللعب الجماعي.
- عدم القدرة على التواصل مع الآخرين عن طريق الكلام أو التخاطب فالطفل التوحدي يعاني من انعدام النضج في طريقة الكلام، ومحدودية فهم الأفكار واستعمال الكلمات دون ربط المعاني المعتادة بها.
- يظهر على 2% من الأطفال الذين يعانون من التوحد حالات صرع، ويعاني بعض الأطفال من الحركات الزائدة، وعدم القدرة على التركيز والاستيعاب.
- التمسك بروتين حياتي معين والالتزام به كأن ينشغل الطفل بلعبة واحدة لفترة طويلة دون الملل منها.
- غالباً ما يعاني هؤلاء الأطفال من وجود حركات متكررة للجسم تكون غير طبيعية، كهمز الرأس المستمر، أو رفرفة اليدين أو ضرب رأسه بالحائط. (الشرقاوي، 2018، ص. 88)

5. خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أولاً: الخصائص العاطفية الاجتماعية

غالباً ما لا تبدو على وجه طفل التوحد البسمة أو توقع الفرح والتهليل عندما يلتقطه أو يحمله أو يحضنه والده أو والدته، كما يغيب تلاقى العيون من جانبه مع أي منهما أو غيرهما. ففي مرحلة النمو الاجتماعي للطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد تغيب تماماً مظاهر الترابط والصلة الطبيعية التي تظهر في الطفل السليم نحو أبويه وأفراد أسرته إلا في حالات نادرة للغاية وبعد تدريب طويل. لا يبدو على معظم الأطفال التوحديين أي حزن أو غضب أو ضيق عندما يفارقهم أبائهم أو إخوانهم أو رفاقهم أو حتى حينما يتركوهم وسط أفراد أغراب لا يعرفونهم. (فراج، 2002، ص. 54)

ثانياً: الخصائص السلوكية

ويتميز بصعوبات التواصل الاجتماعي والحركات والسلوكيات النمطية والمتكررة ومحدودية الأنشطة والاهتمامات، مما يؤثر سلباً على التفاعلات الاجتماعية، وغالباً ما يستحوذ عليهم اهتمام واحد ضيق، على سبيل المثال التوارخ، وأرقام الهواتف. وقد يحسبون العدد الحقيقي للمواد في إحدى الألعاب بنفس الطريقة لمرات عدة متكررة، أو يقلدون بشكل متكرر الحركات التي يؤديها أحد الممثلين في التلفزيون. (السيد محمد، 2018، ص. 33)

ثالثاً: الخصائص الحركية

في معظم الأحيان فإن هؤلاء الأطفال يكررون حركات معينة مرات ومرات، فهم مثلاً يضربون الأرض بأقدامهم إلى الأمام أو إلى الخلف بشكل متكرر، وفي بعض الأحيان قد يحركون أيديهم وأرجلهم في شكل حركات الطائر وتلك السلوكيات المتكررة مرتبطة بأوقات يكونون فيها مبتهجين، أو مستغرقين في بعض الخبرات الحسية مثل مشاهدة مصدراً للنور يضاء ويطفأ. (انصورة، 2018، ص. 74)

رابعاً: الخصائص الحسية

استجابات غير عادية للمثيرات السمعية والبصرية واللمسية، فقد يُظهر بعض أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حساسية مفرطة لبعض الأصوات، وقد يغطي أذنيه أو يغضب ويزعج عندما يسمع أصوات معينة مثل أصوات مكبرات الصوت أو الصراخ العالي أو المكنسة الكهربائية. وقد يتجاهل الطفل الاستجابة للأصوات العالية فيبدو وكأنه أصم لا يسمع في حين يستجيب لأصوات منخفضة معينة قد تثير اهتمامه. (إنصورة، 2018، ص. 78)

خامساً: الخصائص اللغوية والتواصلية

يضطرب الكلام لدى اطفال التوحد ولا يستطيع من يحادثه أن يفهم ما يقصده أو يريد أن يعبر عنه طفل التوحد. ويزيد الموقف تعقيداً افتقاده للمهارات الاجتماعية الأساسية للتفاعل والنمو الاجتماعي والقدرة على التواصل وتكوين العلاقات والخروج من العالم المغلق الذي يعيش فيه الفرد المصاب بالتوحد. (فراج، 2002، ص. 55)

تعقيب الباحث:

انطلاقاً مما ذكر حول خصائص أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يركز الباحث بشكل خاص على صعوبة التفاعل الاجتماعي بوصفها من أبرز التحديات التي يواجهها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ومن وجهة نظر الباحث، فإن تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي، تتطلب أن تكون هناك تدخلات تستند إلى أنشطة تدريبية تفاعلية تلامس الخصائص العاطفية والاجتماعية لهذه الفئة، من خلال توفير بيئة تفاعلية قائمة على الأنشطة الجماعية لتنمية التفاعل والتواصل.

5. أساليب التدخل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

• دعم الأقران

ويعد هذا النوع من التدخل جزءاً مهماً من برامج التدخل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الذاتوية)، لأنهم غالباً لا يعممون المهارات الاجتماعية مع الأقران في نفس العمر، وعادة ما تكون فرص التفاعل بينهم محدودة، ويتم تدريبهم من خلال

تحديد الأهداف التعليمية بناءً على احتياجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الذاتوية)، مثل: المبادرة والطلب من الآخرين واللعب معهم، والاستجابة لمبادرة الآخرين أو الوقوف على مقربة منهم. (السيد محمد، 2018، ص. 40)

• تحليل السلوك التطبيقي

يتكون تحليل السلوك التطبيقي من ثلاث مراحل رئيسية: التقييم، التحليل، والتطبيق، وتشمل كل من هذه المراحل العديد من الخطوات والأدوات والتقنيات الخاصة بتحليل السلوك وتطوير خطط العلاج. (القشاعلة، 2023، ص. 35)

• التكامل الحسي

هناك عدد من الطرق التي يتم استخدامها لتطبيق التكامل الحسي مع الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يتم عادة إجراء تدخلات من قبل المعالج الوظيفي وتكون الجلسات فردية بين المعالج والشخص، ويستخدم النهج القائم على اللعب، ويجري العلاج في عيادة تضم الأدوات والمعدات اللازمة المتخصصة مثل أرجوحة، سترات ضغط واقية، فرشاة حسية وما إلى ذلك، وعادة ما تستمر الجلسة لمدة ساعة، وتتراوح عدد المرات من 1-3 مرات في الأسبوع، على مدار عدة أشهر. (الزريقات، 2020، ص. 1035)

• التعلم العاطفي الاجتماعي

يواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبة في التعرف على مشاعرهم وتنظيمها. وهذا يجعل من الصعب عليهم أيضاً اكتساب الوعي الاجتماعي أو اتخاذ قرارات مسؤولة. يمكن أن يساعد التعلم الاجتماعي والعاطفي (SEL) الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تطوير وعيهم بالعواطف وبناء علاقات اجتماعية. يبدأ معظم الأطفال تطوّرهم العاطفي منذ الولادة بالتعبير عن المشاعر وقراءة تعابير الوجه، ويستمرّون في تطوير مهارات التعاطف وبناء العلاقات مع نموهم. (Kaiser, 2023, para. 1)

تعقيب الباحث:

وفقاً لما ذكر من أساليب التدخل المستخدمة مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، التي استعرضها الباحث مثل اللعب، والقصص الاجتماعية، وتحليل السلوك

التطبيقي، والتدريب على المهارات الاجتماعية، والتعلم الاجتماعي العاطفي، يرى الباحث أن هذه الأساليب جميعها تشترك في هدف رئيسي يتمثل في تنمية القدرات الاجتماعية وتعزيز التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال. ويأتي البرنامج التدريبي القائم على التعلم الاجتماعي العاطفي في هذا السياق ليكون أحد الأساليب التي تطور التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تنفيذ جلسات تعتمد على الأنشطة الجماعية التفاعلية والتواصل واللعب الهادف، حيث يتيح الفرصة للأطفال للتعبير، والمشاركة، والاستجابة، والتفاعل.

المبحث الثاني: التفاعل الاجتماعي

يُعد التفاعل الاجتماعي أحد أهم المجالات الأساسية للتطور لدى الأطفال، ويكتسب أهمية خاصة في دراسة أطفال طيف التوحد نظراً للتحديات التي يواجهونها في هذا المجال. وهو عنصر حيوي لفهم البيئة الاجتماعية وبناء العلاقات مع الآخرين. يواجه أطفال طيف التوحد تحديات واضحة في هذا المجال، حيث تظهر صعوبات في فهم الإشارات الاجتماعية والاستجابة لها، والتواصل الفعّال مع المحيطين بهم. وتترك هذه الصعوبات أثراً مباشراً على حياتهم اليومية وعلى قدرتهم في الانخراط في الأنشطة الاجتماعية والتعليمية. لذلك، أصبح التركيز على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال من الأولويات في البرامج التربوية والتدخلات العلاجية، بما يساهم في تعزيز مهاراتهم الاجتماعية وتحقيق تكيف أفضل مع بيئتهم المحيطة.

1- تعريف التفاعل الاجتماعي

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس التفاعل الاجتماعي، كما نقلها كينغ وموريس (King & Morris, 2022) بأنه "أي عملية تتضمن تحفيزاً أو استجابة متبادلة بين فردين أو أكثر. ويمكن أن تتراوح هذه العمليات بين اللقاءات الأولى بين الوالدين والطفل إلى التفاعلات المعقدة بين عدة أفراد في حياة البالغين". (King & Morris, 2022, p. 312) وهو المهارة التي يبديها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين، 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 الاجتماعي العام في التعامل معهم.

(Gillson، 2000، كما ورد في محمد، 2008، ص. 6)

وعرفه العلي (2015) بأنه "مفهوم يشير إلى أي موقف يتبادل التأثير فيه شيئان أو أكثر، ويتضمن نوعاً من الاحتكاك والمبادلة، بحيث يكون حافزاً لردود فعل الطرف الآخر" (ص. 186).

2- أشكال التفاعل الاجتماعي

بين الأفراد: هو التفاعل بين شخصين على الأقل. الطبيب والمريض، الأم والطفل، الزبون والبائع أمثلة متنوعة في هذه الحالة.

بين الفرد والجماعة: بين شخص واحد أو أكثر. ومن الأمثلة الشائعة عليه: معلم يدرس فصله، ومتحدث يخاطب الجمهور.

بين المجموعة والمجموعة: يوجد هذا بين مجموعتين من الناس مثل فريقين يلعبان مباراة، أو قوتين تتقاتلان ضد بعضهما البعض، أو مندوبين يناقشان قضية ما.

بين الأفراد والثقافة: يتجلى هذا التفاعل عندما يستمع الناس إلى الراديو، ويشاهدون التلفزيون، ويقرأون الصحف، ويستمتعون بالصور، ويشاهدون المعارض. وتندرج الإذاعة والتلفزيون والسينما والصحف والكتب والمعارض والمسرح والدراما والسيرك والمعارض وغيرها من الأنشطة الاجتماعية والثقافية ضمن ثقافة المجتمع.

(Study lecture notes. 2022, para. 4)

3- سمات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد

أ- ويكون الطفل منغلقاً على نفسه ويقضي ساعات طويلة في اللعب النمطي، ويرتب المكعبات مئات المرات دون كلل أو ملل، ويتحرك كالثعبان، وفي الصباح يجلس لساعات طويلة على الأرض. (الجلامدة، 2013، ص. 245)

ب- طفل ذو اضطراب طيف التوحد لا يهتم بمشاعر الآخرين، ولا يفهم حاجاتهم للخصوصية، ولا يشعر بالحاجة إلى مساعدة الآخرين له. ويبدى الطفل قصوراً كبيراً في

القدرة على بناء علاقات الصداقة مع الآخرين، فهو غير قادر علي فهم أصول التفاعل الاجتماعي، ولذا.. فهو لا يشارك في الألعاب الجماعية.

ت- يقضي الطفل التوحدي وقتا اقل مع الآخرين، ويبدي اهتماما اقل بتكوين الصداقات مع الغير، وتكون استجابته اقل للإشارات الاجتماعية مثل: الابتسامة والنظر للعيون. (مختار، 2019، ص. 43-37)

تعقيب الباحث:

ويرى الباحث أن هذه السمات المذكورة تعبر عن مظاهر ضعف التفاعل الاجتماعي الذي يعاني منه أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي يعود معظمها إلى صعوبة التعرف على المشاعر، فحين يستطيع الطفل التعرف على مشاعره ومشاعر الآخرين يكون لديه القدرة على التعبير عن مشاعره والاستجابة إلى مشاعر الآخرين وفهم توجهاتهم، وهذا ما يركز عليه البرنامج التدريبي المقترح، حيث يركز بالدرجة الأولى على تنمية المهارات العاطفية ومهارات المبادرة او المبادرة، ثم مهارات الاستجابة والتقليد والتأقلم ومهارات الاهتمام بالمشاركة الاجتماعية والتواصل الاجتماعي.

4- مراحل التفاعل الاجتماعي

يمكن تصنيف المشكلات المرتبطة باختلال أدائهم الوظيفي الاجتماعي إلى ثلاث فئات هي التجنب الاجتماعي، واللامبالاة الاجتماعية، والفضاظة الاجتماعية وهو الأمر الذي يجعلهم يتجنبون كل أشكال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويؤثرون الانسحاب الاجتماعي ولا يبدون أي اهتمام بالآخرين، كما يجعلهم لا يتضايقون من وجودهم بمفردهم. أما فضاظتهم الاجتماعية فتجعلهم على الرغم من رغبتهم في تكوين صداقات مع الآخرين لا يستطيعون الحفاظ عليها وهو ما يرتبط إلى درجة كبيرة بما لديهم من قصور لغوي. وبذلك، فإن هذه الخطوات أو المراحل تتناول شكل ومحتوى التفاعل الاجتماعي والقصد منه، وتؤكد على دلالة السلوك الذي يأتي منه الطفل وأهميته بالتفاعل الاجتماعي وهي الإقبال الاجتماعي، الاهتمام أو الانشغال الاجتماعي، التواصل الاجتماعي. (محمد، 2008، ص. 7-

(9)

المبحث الثالث: التعلم الاجتماعي العاطفي

يُعد التعلم الاجتماعي العاطفي عنصراً أساسياً في تنمية المهارات الاجتماعية، خاصة لدى الأطفال الذين يواجهون صعوبات واضحة في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. ويعتبر أحد أهم الأساليب الفعالة لتحسين هذا الجانب، من خلال توفير بيئة آمنة تساهم في تنمية مهارات فهم الذات، وتنظيم الانفعالات، والتعاطف، وبناء العلاقات الإيجابية.

1. تعريف التعلم الاجتماعي العاطفي

التعلم الاجتماعي والعاطفي (SEL) هو جزء لا يتجزأ من التعليم والتنمية البشرية. وهو العملية التي يكتسب من خلالها جميع الشباب والبالغين المعارف والمهارات والمواقف ويطبّقونها لبناء هويات سليمة، وإدارة مشاعرهم، وتحقيق أهدافهم الشخصية والجماعية، والشعور بالتعاطف مع الآخرين وإظهاره، وإقامة علاقات داعمة والحفاظ عليها، واتخاذ قرارات مسؤولة ورعاية. (CASEL, n.d, p.1)

ويشير التعلّم الاجتماعي العاطفي (SEL)، إلى العملية التي يتعلّم الأفراد من خلالها، ويطبّقون مجموعة من القيم الاجتماعية والعاطفية والمعرفية وما يتصل بها من مهارات، سلوكيات، توجهات، والتي تساعد في توجيه أفكارهم ومشاعرهم وأفعالهم بطرق تمكنهم من تحقيق النجاح في المدرسة والعمل والحياة. (Harvard university & Inter-agency Network for Education in Emergencies [INEE], 2022, p. 5)

2. أهمية التعلم الاجتماعي العاطفي

إن برامج التعلم الاجتماعي العاطفي تمكن الشخص الذي يشارك بفعالية فيها من أن:

- يستطيع أن يصل بسهولة إلى الناس، كما يستطيع أن يؤثر في الآخرين ويحرك في نفوسهم مشاعر الحب والولاء.
- يساهم في خلق بيئة محفزة للعمل التشاركي ويثمن العلاقات الاجتماعية السوية التي تعزز العمل والإنجاز.

• يستطيع أن يتعامل مع متغيرات الحياة، وأن يهتم بمشاعره، كما أنه يعرف كيف يقرأ إشارات الآخرين الاجتماعية

• يدرك مشاعره ومشاعر الآخرين، ويتعلم كيف يتدبر مشاعره بشكل بناء وفاعل أكثر؛ مما يجعله أكثر قدرة على الحضور والتركيز في المدرسة. (جبران، 2025، فقرة 3)
3. التطور العاطفي الاجتماعي لأطفال طيف التوحد

إن إحدى الطرق المساعدة لفهم سلوك الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد هي الأخذ بالاعتبار السن العاطفي الاجتماعي، وبالتحديد يمكننا أن نتساءل: كيف يتصرف الأشخاص ذوو اضطراب طيف التوحد في المواقف العاطفية والاجتماعية، وعند أي سن تصبح هذه التصرفات مستقرة ومتلائمة مع المواقف؟

إن السن الذي يستطيع فيه الشخص التفاعل اجتماعياً هو السن نفسه الذي يستطيع أن يتفاعل فيه عاطفياً، لذا عندما يتحدد السن العاطفي الاجتماعي فإنه يمكننا أن نستوعب بسهولة السبب الذي يجعل الشخص يتصرف بطريقة معينة ويمكننا أن نحدد الطرق المثلى للتعامل مع هذا الشخص.

بداية ربما تكون هناك صعوبة في تحديد السن العاطفي الاجتماعي للشخص ويتعين علينا بشكل أساسي أن ننظر بعين الاعتبار إلى طريقة استجابة الشخص للمواقف الاجتماعية. (محمود الفهد، 2019، فقرة 1)

4. أهداف التعلم الاجتماعي العاطفي

كما يهدف التعلم الاجتماعي والعاطفي لتعزيز وتنمية مجموعة متداخلة من خمس كفاءات إدراكية وسلوكية مؤثرة:

• الوعي الذاتي: مقدرة الفرد على إدراك عواطفه وأفكاره وتأثير كل منهما على تصرفاته بشكل دقيق.

• الإدارة الذاتية: مقدرة الفرد على ضبط عواطفه وأفكاره وتصرفاته وسلوكه، بشكل فعال في مواقف مختلفة.

• الوعي الاجتماعي: القدرة على التعاطف وفهم وجهات نظر وتوجهات الآخرين، من خلفيات وثقافات متنوعة.

• المهارة في العلاقات الاجتماعية: المقدرة على بناء والحفاظ على علاقات صحية ومثمرة مع أفراد وجماعات متنوعين.

• اتخاذ قرارات مسؤولة: القدرة على القيام بخيارات عملية قائمة على الاحترام فيما يتعلق بتصرفاتنا الشخصية. (الآيني، 2016، ص. 10)

تعقيب الباحث:

وفي هذا السياق، يرى الباحث أن الاستناد على كفاءات التعلم الاجتماعي العاطفي يزيد من فعالية البرنامج التدريبي في تعزيز التفاعل الاجتماعي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تنمية مهاراتهم في الوعي بالذات، وفهم المشاعر، وبناء العلاقات الإيجابية. نظراً لدوره الكبير في التنظيم الاجتماعي العاطفي وتطوير المهارات الاجتماعية.

5. التعلم الاجتماعي العاطفي والدعم النفسي الاجتماعي

التعلم الاجتماعي العاطفي يندرج ضمن نطاق الدعم النفسي والاجتماعي والصحة النفسية. يعتبر التعلم الاجتماعي العاطفي عنصراً أساسياً من عناصر الدعم النفسي والاجتماعي والصحة النفسية التي يجب على المربين التعامل معها وأن يقوموا بمعالجتها، نظراً لأنها تسهم في الرفاه النفسي والاجتماعي المحسن للأطفال والشباب. (الآيني، 2018، ص. 14)

تعتمد مقارنة الدعم النفسي والاجتماعي على مبادئ أساسية وتدخلات متعددة المراحل. تشمل هذه المقاربة برامج متنوعة، منها برامج التعلم العاطفي والاجتماعي. ويمثل التعلم العاطفي والاجتماعي جزءاً من الدعم النفسي والاجتماعي، ويتميز بصفات محددة. هناك تقاطع بين المبادئ الأساسية للدعم النفسي والاجتماعي وبرامج التعلم العاطفي والاجتماعي. (الآيني، 2016، ص. 15)

وتعتبر المهارات العاطفية أساسية للتفاعلات الاجتماعية الإيجابية وبناء العلاقات مع الأقران، فبدون القدرة على التعرف على المشاعر وتنظيمها أو الانخراط في التعاطف

وتبني وجهات النظر، يصبح من الصعب التفاعل بفعالية مع الآخرين. وتبني المهارات الاجتماعية والتفاعلية على المعرفة والعمليات العاطفية، فعندما يتعلم الأطفال التعرف على مشاعرهم، والتعبير عنها، وإدارتها، يساعدهم ذلك على فهم الآخرين والتفاعل معهم بطرق تتناسب اجتماعياً وثقافياً. (Harvard university & INEE, 2022, p. 8-9).

المدارس ومساحات التعليم غير النظامية هي الأماكن الرئيسية للوصول إلى الأطفال والشباب الذين يحتاجون إلى تدخلات الدعم النفسي الاجتماعي والتعلم الاجتماعي العاطفي. لذلك من المهم توسيع الوصول إلى التعليم أثناء وبعد حالات الطوارئ، ودمج أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي والتعلم الاجتماعي العاطفي في المناهج الدراسية القائمة أو الأنشطة المدرسية القائمة، أو لتوفير أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي والتعلم الاجتماعي العاطفي، كخيارات خارج المنهج. (الآيني، 2018، ص. 31)

6. التعلم الاجتماعي العاطفي واضطراب طيف التوحد

الغضب والخوف هما شعوران يصعب على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تمييزهما حتى مع تقدمهم في السن. يمكن أن يساعد التعليم الاجتماعي والعاطفي الأطفال على معرفة المزيد عن هذه المشاعر وكيفية التعبير عنها وإيجاد استراتيجيات مبدئة تناسبهم. يجب أن يحدث تشجيع النمو العاطفي بشكل طبيعي في التفاعلات اليومية سواء كان ذلك في المنزل أو المدرسة. يمكن للأباء والمعلمين الاعتراف بالعواطف عند حدوثها. على سبيل المثال، في الفصل الدراسي، يمكن للمعلم الإشارة إلى متى يبتسم الجميع نتيجة الشعور بالسعادة. يمكن للأباء أيضاً عكس المشاعر الإيجابية حتى يتمكن أطفالهم من رؤية ليس فقط التعبير بأنفسهم ولكن أيضاً اكتساب فهم للتعاطف. أظهرت بعض الأبحاث الآثار الإيجابية لاستخدام الدعم البصري لتوجيه النمو العاطفي. وذلك لأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يستجيبون بشكل أفضل بصرياً مما يفعلون بمجرد الاستماع. باستخدام الدعم البصري. (Kaiser, 2023, para. 3)

تعقيب الباحث:

في ضوء ما تناولته هذه الدراسة من محاور نظرية، يتضح لدى الباحث أن عجز التفاعل الاجتماعي يعد من أبرز التحديات التي يواجهها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأن ضعف التفاعل الاجتماعي يرتبط بجوانب معرفية وعاطفية وسلوكية، مما يستدعي تدخلات عاطفية واجتماعية تتناسب مع خصائص هذه الفئة. ومن هنا تبرز أهمية تبني برنامج التعلم الاجتماعي العاطفي، والذي يهدف إلى تعزيز التفاعل الاجتماعي من خلال بيئة تفاعلية داعمة وأنشطة هادفة، حيث يهدف التعلم الاجتماعي العاطفي إلى تنمية عدة كفاءات منها، الإدارة الذاتية، والوعي الاجتماعي، ومهارات العلاقة. وهذه الكفاءات تعد أساساً في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لذلك سعى الباحث إلى الاستناد على هذه الكفاءات في تصميم جلسات أنشطة الدعم العاطفي الاجتماعي.

عاشراً: الدراسات السابقة

• المحور الأول: الدراسات التي تناولت التعلم الاجتماعي العاطفي

- دراسة باحاذق ومشرح (2015) بعنوان: فاعلية برنامج تعليمي مستند إلى التعلم الاجتماعي العاطفي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة بمدينة إب. (الجمهورية اليمنية)

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج تعليمي مستند إلى التعلم الاجتماعي (SEL) في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة، واستخدم المنهج التجريبي، حيث تكونت العينة من (40) طفلاً وطفلة موزعين إلى مجموعتين المجموعة التجريبية عددها (20) والمجموعة الضابطة وعددها (20) من أطفال الروضة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5-6) سنوات 2015 والذين تم اختيارهم من بين (62) طفلاً وطفلة بالطريقة العشوائية البسيطة وتضمن البرنامج على (17) جلسة تدريبية مدة كل جلسة (30) دقيقة تم توزيعها على ثلاثة أبعاد لمهارات التعلم الاجتماعي العاطفي وهي: الوعي الذاتي، الوعي الاجتماعي، التواصل وتكوين الصداقات. وبعد إجراء التحليلات الإحصائية

المناسبة أظهرت النتائج فعالية البرنامج التعليمي لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة في تنمية التفاعل الاجتماعي، ولصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية مقارنة بالقياس القبلي، بالإضافة إلى عدم وجود فروق بين أطفال المجموعة التجريبية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور-إناث) في القياسين القبلي والبعدي.

- دراسة تشاون (2015) Chown بعنوان: هل يقوم الباحثون بتقييم التدخلات العاطفية والاجتماعية للتوحد من منظور النظريات المعرفية الثلاث السائدة في اضطراب طيف التوحد؟ (الولايات المتحدة الأمريكية)

هدفت الدراسة إلى استكشاف مدى تقييم الباحثين للتدخلات العاطفية والاجتماعية للتوحد من منظور النظريات المعرفية الثلاث السائدة في اضطراب طيف التوحد: نظرية العقل، واختلال الأداء التنفيذي، والتماسك المركزي وأظهرت النتائج أنه على الرغم من التطور المتزايد لأبحاث اضطراب طيف التوحد، يشير بعض المؤلفين إلى وجود فجوة بين الدراسة والممارسة في هذا المجال. هناك مجموعة كبيرة من الأعمال النظرية في اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى أعمال حول التدخلات العاطفية والاجتماعية للاضطراب. في هذه الدراسة، حددوا فجوة بين النظرية والدراسة والممارسة، واقترحوا اعتبار النظرية جزءاً أساسياً من الممارسة البحثية فيما يتعلق بتدخلات اضطراب طيف التوحد لسد هذه الفجوة وتعزيز فعالية هذه التدخلات.

- دراسة ويتلي (2016) Whitley بعنوان: التطور الاجتماعي والعاطفي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (الولايات المتحدة الأمريكية)

هدفت الدراسة إلى تحديد أي درس من دروس برنامج المهارات الاجتماعية يؤدي إلى أكبر تحسن في مدة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد (ASD) والذين تتراوح أعمارهم بين خمس وخمسة عشر سنة. وقد أشارت البيانات إلى أن درساً معيناً بعنوان المشاركة والانضمام كان مسؤولاً عن أكبر زيادة متوسطة في مدة التفاعلات الاجتماعية للمشاركين. تم تقديم دروس المهارات الاجتماعية بترتيب مختلف لكل مشارك، وهو ما يعد أمراً مهماً، حيث تمكنت من التوصل إلى أن درس المشاركة

والانضمام فعال بحد ذاته بغض النظر عن الترتيب الذي يقدم فيه بالنسبة للدروس الأخرى، مما يشير إلى أنه فعال بشكل مستقل وقد لا يتطلب مهارات تأسيسية أخرى لتحسين مدة التفاعل الاجتماعي.

- دراسة طهراوي (2020) بعنوان: فاعلية برنامج علاجي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم (الجزائر) هدفت هذه الدراسة إلى بناء و استقصاء وقياس فاعلية برنامج علاجي تدريبي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية لتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، من مرحلة التعليم الابتدائي، المتدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي، حيث استخدم المنهج شبه التجريبي، واعتمد الطالب الباحث في ذلك على التصميم التجريبي داخل المجموعة وبين المجموعتين المتكافئتين المتجانستين، و أجريت الدراسة على عينة قوامها عشرون (47) تلميذا وتلميذة من ذوي اضطرابات التعلم، تم اختيارهم بطريقة قصدية، تراوحت أعمارهم بين (1.9- 5.11) سنة. موزعين بالتساوي على مجموعتين، وبعد تطبيق الاختبارات والمقاييس والبرنامج وعرض النتائج ومعالجتها إحصائيا، توصل الطالب إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وهذا لصالح المجموعة التجريبية.

- دراسة عيسى ونصر (2024) بعنوان: تصور مستقبلي للارتقاء بدور رياض الأطفال في تعزيز مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي لدى اطفال فلسطين.

هدفت الدراسة الحالية لبناء تصور مستقبلي للارتقاء بدور رياض الأطفال في تعزيز مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي لدى أطفال فلسطين، من خلال قياس دور رياض الأطفال في تعزيز مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي من وجهة نظر الأمهات اللواتي لديهن أطفال يتعلمون في مؤسسات رياض الأطفال، عبر تطبيق الاستبانة على عينة قوامها (960) أم فلسطينية، وتم توظيف المنهج الوصفي بأسلوبيه التحليلي والفارقي لقياس دور رياض الأطفال في تعزيز مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي ودراسة الفروقات بين المجموعات، والمنهج التكويني لوضع التصور المستقبلي للارتقاء بدور رياض الأطفال في تعزيز مهارات

التعلم الاجتماعي العاطفي لدى أطفال فلسطين، وتوصلت الدراسة إلى أن المعايير التي تناسب الأطفال من الفئة العمرية كمهارات التعلم الاجتماعي العاطفي، هي (التفكير التفاضلي، تقدير الذات، والرفاه الاجتماعي، ومهارات الاتصال والتواصل). وكان هناك تباين في الدور بين المهارات، فجاءت حسب وجهة نظر الأمهات مرتبة تنازلياً: (الرفاه الاجتماعي، تقدير الذات، مهارات التواصل الاجتماعي، التفكير المتفائل).

• المحور الثاني: الدراسات التي تناولت التفاعل الاجتماعي

- دراسة إبراهيم (2014) بعنوان: فعالية برنامج للمهارات الحياتية باستخدام الوسائط المتعددة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ التوحد بمحافظة الزلفى. (السعودية)

هدفت الدراسة إلى بناء برنامج للمهارات الحياتية (المنزلية – المدرسية) باستخدام تكنولوجيا الوسائط المتعددة، وتقصي فعالية هذا البرنامج في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة الزلفى (السعودية)، وتكونت عينة الدراسة من (5) تلميذات، من ذوات اضطراب التوحد التقليدي الملتحقات بمدارس التعليم العام بمحافظة الزلفى ببرامج التربية الخاصة. تراوحت أعمارهن ما بين (9-12) سنة. واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي وتصميم العينة الواحدة. وباستخدام مقياس تشخيص اضطراب التوحد ومقياس التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي (من إعداد الباحثة)، توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التفاعل الاجتماعي، وعدم وجود فروق دالة في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التفاعل الاجتماعي، مما يدل على فعالية البرنامج المستخدم.

- دراسة فورتيا وآخرين (2015) Fortea et al. بعنوان: تقييم فعالية برنامج لتحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الأطفال الصغار ذوي اضطرابات طيف التوحد (إسبانيا).

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج تدخل مبكر مركب (CEIP)، يستخدم منهجيات مختلفة ذات دليل علمي: التدخلات السلوكية المكثفة المبكرة (EIBI)، نموذج دنفر (DENVER)، التنظيم المكاني الزمني (TEACCH)، أنظمة التواصل التكميلية (نظام تبادل الصور—PECS—، برنامج التواصل الشامل، رموز التواصل بالصورة—PCS)، استراتيجيات سلوكية، وتدريب الآباء. يتناول البرنامج التدخل في المجالات التي تتأثر عادةً في ASD: الاجتماعية، التواصل، الرمزية، والمرونة السلوكية، مما يؤدي إلى تحسين ملحوظ في سلوك الأطفال، وتقليل السلوكيات المشكلت، وتحسين التواصل الاجتماعي. أُجريت الدراسة على 28 طفل. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع الفقرات قبل وبعد التدخل. وكانت جميع السلوكيات التي لوحظت حساسة للعلاج، وكانت هناك تحسينات كبيرة تم الحصول عليها جميعاً بعد التدخل. وفيما يتعلق بالعلاقات بين التحسينات الموجودة في مختلف المناطق التي تم تقييمها، لوحظت ارتباطات إيجابية قوية بين التحسن في التواصل وتحسين اللغة التعبيرية والاستقبلية، والتحسن في اللغة التعبيرية مرتبط بالتحسن في اللغة الاستقبلية، والتحسن في التفاعل الاجتماعي يرتبط بتحسن القدرة العاطفية واللعب، والتحسن في اللعب يرتبط بتحسن القدرة الانفعالية والسلوك الحركي ومع انخفاض في إيذاء النفس.

- دراسة ويكووسكي وآخرين (Wieckowski et al. 2020) بعنوان: قياس التغيير في التعرف على تعابير الوجه الانفعالية لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد: مراجعة منهجية. (المملكة المتحدة)

وقد كان الغرض من هذه المراجعة هو تجميع الأبحاث الموجودة حول قياس التعرف على انفعالات الوجه في سياق العلاج. تم إجراء بحثاً في قاعدة بيانات إلكترونية لتحديد المقالات ذات الصلة التي تمت مراجعتها من قبل الأقران والتي نشرت بين يناير 1998 ونوفمبر 2019 لتحديد الدراسات التي تقيم التغيير في التعرف على انفعالات الوجه لدى اضطراب طيف التوحد. استوفت 65 دراسة معايير الإدراج، باستخدام ما مجموعه (36) مقياس تقييم مختلف للتعرف على انفعالات الوجه لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف

التوحد. وتوصلت إلى نتائج أهمها أن الأطفال والبالغون ذوي اضطراب طيف التوحد أقل دقة في التعرف على انفعالات الوجه، مما يُعتقد أنه يسهم في ضعف الأداء الاجتماعي. على الرغم من تطوير العديد من التدخلات لتحسين التعرف على انفعالات الوجه، إلا أنه لا يوجد إجماع حول أفضل طريقة لقياس التعرف على انفعالات الوجه لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد أدى هذا النقص في التوافق إلى تباين كبير في كيفية قياس التعرف على انفعالات الوجه، وبالتالي إلى نتائج غير متسقة تتعلق بتأثير التدخل الذي يستهدف ضعف التعرف على انفعالات الوجه. تم استخدام ستة مقاييس فقط في دراسات متعددة أجرتها فرق تحقيق مختلفة.

- دراسة جعط وزرقان (2022) بعنوان: الاحتياجات التدريبية لمهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. (الجزائر)
هدفت الدراسة إلى تحديد الاحتياجات التدريبية لمهارات التفاعل الاجتماعي، وعلاقتها بمتغير الجنس وشدة التوحد، لدى عينة مكونة من (30) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد بكل أنواعه (الخفيف، المتوسط، الحاد). وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي للإجابة على أسئلة الدراسة. وأسفرت النتائج على أن هناك احتياجات تدريبية على مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدرجة متوسطة إلى خفيفة، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى نفس أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى نفس الأفراد تعزى لمتغير شدة التوحد.

- دراسة طه (2024) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة حلب. (سوريا)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم الطرائق والأنشطة، التي تساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل ذوي اضطراب طيف التوحد المتكلم، وتصميم جلسات إرشادية لتعديل سلوك، وتزويده ببعض المهارات الاجتماعية التي تساهم في تحسين حياته الاجتماعية وعلاقاته مع الآخرين وفي المجتمع. تم استخدام دراسة الحالة للوقوف على أهم

الصعوبات التي يواجهها الطفل، وأهم المهارات التي يحتاجها في الحياة الاجتماعية. كما تم استخدام مقياس جليليام للتوحد للوقوف على وضع اضطرابه ودرجته، واستخدام مقياس المهارات الاجتماعية اختباراً قليلاً وبعدياً للوقوف على فعالية البرنامج الإرشادي المقترح. ثم صممت الباحثة الجلسات الإرشادية لتحسين حالة الطفل وتنمية المهارات الاجتماعية. وجاءت النتائج في الاختبار البعدي بارتفاع درجته على مقياس المهارات الاجتماعية، مما أكد فعالية البرنامج الإرشادي في تزويد الطفل بالمهارات الاجتماعية التي تساعده على التخفيف من حدة الحالة، واندماجه وتفاعله مع المجتمع.

الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية:

- غياب الدراسات الميدانية في بيئات تعاني من صعوبات اقتصادية واجتماعية وتعليمية: معظم الأبحاث السابقة التي تناولت البرامج التدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أجريت في بيئات مستقرة. لذلك، تأتي هذه الدراسة لتسد هذه الفجوة من خلال تقييم فعالية برنامج قائم على أنشطة التعلم العاطفي الاجتماعي في بيئة تعاني من نقص الخدمات المتخصصة وتعاني من صعوبات اقتصادية واجتماعية وتعليمية.
- نقص الأبحاث حول تأثير أنشطة التعلم العاطفي الاجتماعي بشكل مباشر: على الرغم من وجود دراسات تناولت التدخلات المختلفة مثل مهارات التواصل أو البرامج السلوكية والتدخلات العاطفية والاجتماعية، إلا أن هناك نقصاً واضحاً وخاصة الدراسات العربية حول تأثير التعلم العاطفي الاجتماعي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد.
- استهداف فئة عمرية محددة: معظم الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب طيف التوحد، لم تركز على فئة الأطفال من سن 8 إلى 10 عاماً. هذه الفئة العمرية تعاني من احتياجات اجتماعية وعاطفية خاصة تتطلب تدخلات متخصصة، لتحسين تفاعلهم الاجتماعي في هذه المرحلة الحساسة.

جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفادت الدراسة الحالية من مجموعة متنوعة من الدراسات السابقة التي تناولت تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد، سواء من خلال التعلم العاطفي الاجتماعي أو البرامج التدريبية المتخصصة. وتتمثل جوانب الاستفادة الرئيسية فيما يلي:

- تصميم البرنامج التدريبي: ساعدت في تقديم تصور واضح لتصميم البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية. من خلال تحليل استراتيجيات تلك الدراسات والأنشطة التي تعزز التفاعل الاجتماعي، كدراسة دراسة باحاذق ومشرح (2015) ودراسة طهراوي (2020) ودراسة إبراهيم (2014) ودراسة فورتيا وآخرين (2015) Fortea et al.
- تعزيز الإطار النظري: قدمت الدراسات السابقة الأساس النظري الذي يربط العلاقة بين البرامج التدريبية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحدين. وساعدت في صياغة الفرضيات العلمية للدراسة الحالية. وتصميم الإطار النظري، كدراسة بن صديق (2007) ودراسة ويكووسكي وآخرين (2020) Wieckowski et al ودراسة جعط وزرقان (2022) ودراسة طه (2024) ودراسة ويتلي (2016) Whitley.
- الاستفادة من نماذج تحسين التفاعل الاجتماعي: الدراسات السابقة قدمت نماذج من البرامج التي ركزت على تحسين التفاعل الاجتماعي باستخدام أساليب متنوعة، على سبيل المثال الأنشطة الجماعية، والتدريب على التواصل غير اللفظي، وتدريب الأقران وتحليل السلوك، والتدخلات العاطفية الاجتماعية، كدراسة دراسة الشهاوي (2016) ودراسة إبراهيم (2014) ودراسة فورتيا وآخرين (2015) Fortea et al ودراسة عيسى ونصر (2024).

منهجية الدراسة: استفادت الدراسة من المنهجيات المستخدمة في الدراسات السابقة، من خلال تصميم المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على تصميم المجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي لتقييم فعالية البرامج، كدراسة إبراهيم (2014).

أحد عشر: إجراءات الدراسة

• منهج الدراسة

قام الباحث باستخدام المنهج شبه التجريبي باستخدام العلاقة بين المتغيرات، المتغير المستقل (البرنامج التدريبي) القائم على التعلم العاطفي الاجتماعي، والمتغير التابع (التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد). واعتمدت الدراسة على تصميم المجموعة الواحدة باستخدام القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة. وذلك من خلال تطبيق أداة قياس التفاعل الاجتماعي على المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي، وتم تطبيق أداة قياس التفاعل الاجتماعي مرة أخرى بعد تطبيق البرنامج التدريبي، ومقارنة النتائج بين القياسين لمعرفة أثر المتغير المستقل على أفراد المجموعة التجريبية، وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

• مجتمع الدراسة

شمل مجتمع الدراسة على جميع أطفال اضطراب طيف التوحد البسيط في مدينة أعزاز.

• عينة الدراسة

تم اختيار أفراد الدراسة بطريقة قصدية لتحقيق أهداف الدراسة، وتم اختيارها بالشروط التالية:

- الأطفال الذين سبق تشخيصهم باضطراب طيف التوحد البسيط الناطقين من قبل الأخصائيين،

- الفئة العمرية: ضمن الفئة العمرية من 8-10 سنوات.

- شملت الدراسة على (7) أطفال (5) ذكور و(2) اناث من ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط الناطقين.

• أدوات الدراسة

تتمثل أدوات الدراسة فيما يلي:

1- أداة قياس التفاعل الاجتماعي.

لقياس التفاعل الاجتماعي استخدم الباحث أداة قياس التفاعلات الاجتماعية خارج المنزل (الأطفال العاديون وذوي الاحتياجات الخاصة) للدكتور عادل عبد الله محمد (2008)، الذي قام بالتأكد من صدق وثبات الأداة لاستخدامها مع الأطفال العاديين والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة العقلية والتوحد).

وقام الباحث بإجراءات الصدق والثبات للأداة على عينة استطلاعية من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئة السورية.

وصف أداة القياس:

تتناول أداة القياس المحاور التالية:

1. الإقبال الاجتماعي: ويعني إقبال الطفل على الآخرين وتحركه نحوهم وحرصه على التفاعل معهم والاتصال بهم والتواجد بينهم.

2. الاهتمام أو الانشغال الاجتماعي: ويعني الانشغال بالآخرين والسعي لوجوده معهم وتجديده معه، والعمل جاهداً على جذب انتباههم والاستماع لهم، ومشاركتهم اهتمامه.

3. التواصل الاجتماعي: ويعني القدرة على إقامة علاقات جيدة وصادقات مع الآخرين، والاتصال الدائم بهم، ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم. إن هذه الخطوات أو المراحل تتناول شكل ومحتوى التفاعل الاجتماعي والقصد منه، وتؤكد على دلالة السلوك الذي يأتي منه الطفل وأهميته بالتفاعل الاجتماعي. الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

للتأكد من صلاحية أداة قياس التفاعل الاجتماعي للاستخدام على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئة السورية، قام الباحث بالتأكد من صدق المحتوى وصدق الاتساق الداخلي وبالنسبة للثبات من خلال معادلة ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الاختبار.

أولاً: صدق أداة القياس

أ- صدق المحتوى:

قام الباحث بعرض أداة القياس في صورتها الأساسية على (10) محكمين، من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال التربية وعلم النفس، وذلك للتحقق من مدى ملاءمة عباراتها لقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ومدى ارتباطها بأهداف الدراسة. طُلب من المحكمين إبداء آرائهم حول وضوح العبارات، ومدى ارتباطها بالمجال المراد قياسه، وإمكانية إعادة صياغتها لضمان دقة الفهم. وتم عرض أداة القياس على مختص باللغة العربية للتأكد من سلامة الصياغة اللغوية. و(الملحق رقم 1، ص. 56) يوضح أسماء السادة المشاركين بالتحكيم،

بعد إجراء هذه التعديلات، أصبحت العبارات أكثر وضوحاً وتناسقاً مع الأهداف المحددة لأداة القياس، مما يعزز من صدقها المحتوى ويؤكد على توافقها مع الإطار النظري المعتمد.

حيث بلغ عدد فقرات أداة القياس بعد صياغتها (31) فقرة موزعة على ثلاثة محاور، وأُعطي لكل فقرة وزن مدرج وفق مقياس ليكرت الخماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً).

جدول رقم (1) توزع فقرات أداة القياس على الأبعاد بعد صدق المحكمين.

العدد	البعد	م
10	الإقبال الاجتماعي	1
10	الاهتمام الاجتماعي	2
11	التواصل الاجتماعي	3
31	المجموع	

ب- صدق الاتساق الداخلي

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي، قام الباحث بتطبيق أداة القياس على عينة استطلاعية مكونة من (11) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط، وهذه العينة غير متضمنة في عينة الدراسة الأساسية، وذلك من خلال إيجاد معامل الارتباط بين

درجات كل مجال من مجالات أداة القياس والدرجة الكلية للقياس، باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) كما توضح الجداول الآتي:

جدول رقم (2) معاملات الارتباط بين مجالات أداة القياس مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية لأداة القياس.

الدرجة الكلية	مجال التواصل الاجتماعي	مجال الاهتمام الاجتماعي	مجال الإقبال الاجتماعي	المجال
.940**	.665*	.898**	1	مجال الإقبال الاجتماعي
.910**	.614*	1		مجال الاهتمام الاجتماعي
.860**	1			مجال التواصل الاجتماعي
(*) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)				
(**) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)				

يظهر من الجدول رقم (2) أن معاملات الارتباط بين كل مجال لأداة القياس مع المجالات الأخرى دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وأن معاملات الارتباط بين كل مجال والدرجة الكلية للقياس تراوحت بين (0.860) و (0.940) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يعني أن أداة القياس تتصف بالاتساق الداخلي.

ثانياً: ثبات أداة القياس

أ- طريقة ألفا كرونباخ:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لإيجاد معامل ثبات أداة القياس لدرجات العينة الاستطلاعية نفسها، والجدول التالي يوضح نتائج معاملات الثبات بهذه الطريقة. جدول رقم (3) معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد أداة القياس وكذلك للقياس ككل.

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	محاور أداة القياس
0.775	10	الإقبال الاجتماعي
0.891	9	الاهتمام الاجتماعي
0.915	11	التواصل الاجتماعي
0.957	30	القياس

يتضح من الجدول رقم (3) أن معامل الثبات الكلي وعلى المحاور الفرعية تراوح بين (0.775) و (0.957) وهي معاملات ثبات عالية.

ب- طريقة إعادة الاختبار

لحساب ثبات أداة القياس بطريقة إعادة الاختبار، قام الباحث بتطبيق أداة القياس على العينة الاستطلاعية، ثم أعيد تطبيق أداة القياس مرة ثانية على العينة نفسها بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول، وبعد ذلك استخرج معاملات الثبات لمجالات القياس والدرجة الكلية عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني.

جدول رقم (4) نتائج طريقة إعادة الاختبار

محاورة أداة القياس	عدد الفقرات	ثبات إعادة التطبيق
الإقبال الاجتماعي	10	0.871**
الاهتمام الاجتماعي	9	0.875**
التواصل الاجتماعي	11	0.793**
القياس	30	0.954**
(**) دال عند مستوى دلالة 0.01		

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن معاملات ثبات إعادة التطبيق تراوحت بين (0.793) و (0.954) وهي معاملات ثبات عالية. ومما سبق يتضح أن أداة القياس تتصف بدرجة عالية من الصدق والثبات، وهذا ما يجعلها صالح للاستخدام.

أداة القياس في صورتها النهائية وكيفية تصحيح درجاته:

تكونت بنود أداة القياس في صورتها النهائية من (30) فقرة بعد التأكد من الصدق والثبات. و(الملحق رقم 2، ص. 57) يوضح المقياس بصورته النهائية.

2- البرنامج التدريبي:

استند البرنامج التعلم العاطفي الاجتماعي والذي هدف الى تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتضمن البرنامج (36) جلسة، بواقع (3) جلسات أسبوعياً وعلى مدار (3) أشهر.

أولاً: الأساس العلمي للبرنامج التدريبي:

يستند البرنامج على التعلم الاجتماعي العاطفي، ويسعى البرنامج إلى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

حيث يشير التعلم الاجتماعي العاطفي (SEL)، إلى العملية التي يتعلم الأفراد من خلالها ويطبّقون مجموعة من القيم الاجتماعية والعاطفية والمعرفية وما يتصل بها من مهارات، سلوكيات، توجهات، والتي تساعد في توجيه أفكارهم ومشاعرهم وأفعالهم بطرق تمكنهم من تحقيق النجاح في المدرسة والعمل والحياة.

(Harvard university & INEE, 2022, p. 5)

كما يهدف التعلم الاجتماعي والعاطفي لتعزيز وتنمية مجموعة متداخلة من خمس كفاءات إدراكية وسلوكية:

الوعي الذاتي: مقدرة الفرد على إدراك عواطفه وأفكاره وتأثير كلا منهما على تصرفاته بشكل دقيق. وهذا يشمل تقييم نقاط قوته وحدوده والثقة والتفاؤل.

• الإدارة الذاتية: مقدرة الفرد على ضبط عواطفه وأفكاره وتصرفاته وسلوكه، بشكل فعال في مواقف مختلفة. وتشمل القدرة على إدارة الضغوطات، والتحكم بالانفعالات.

• الوعي الاجتماعي: القدرة على التعاطف وفهم وجهات نظر وتوجهات الآخرين، من خلفيات وثقافات متنوعة. وهذا يشمل استيعاب للتصرفات الاجتماعية والأخلاقية السائدة وإدراك مصادر الدعم من العائلة والمدرسة والمجتمع.

• المهارة في العلاقات الاجتماعية: المقدرة على بناء والحفاظ على علاقات صحية ومثمرة مع أفراد وجماعات متنوعين. وهذا يشمل التواصل الواضح، والاستماع الجيد، والمساهمة، ومقاومة الضغوط الاجتماعية غير المناسبة، وإدارة الأزمات بشكل بناء، والسعي لتقديم يد المساعدة عند الحاجة.

اتخاذ قرارات مسؤولة: القدرة على القيام بخيارات عملية قائمة على الاحترام فيما يتعلق بتصرفاتنا الشخصية، وتفاعلاتنا مع الآخرين. (الآيني، 2016، ص. 10)

ثانياً: صدق البرنامج التدريبي:

تم عرض البرنامج التدريبي على (7) من الأساتذة المحكمين في مجال التربية الخاصة والإرشاد النفسي وعلم النفس، بهدف التأكد من صلاحيته وصدق محتواه وقدرته على تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بناءً على الملاحظات الواردة من المحكمين، تم إجراء تعديلات شملت تكييف بعض الجلسات بما يتناسب مع خصوصية الفئة المستهدفة، وإعادة صياغة بعض الأهداف لضمان وضوحها ودقتها. وتعديل مدة الجلسة من (45) دقيقة إلى (40) دقيقة. كما تم عرض البرنامج على مختص في اللغة العربية للتأكد من سلامته اللغوية وخلوه من الأخطاء، بما يساهم في تحسين جودة المحتوى وسهولة فهمه.

ثالثاً: أهداف البرنامج التدريبي:

الهدف العام: قياس فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال أنشطة التعلم الاجتماعي العاطفي الجماعية.

رابعاً: محتوى البرنامج التدريبي:

تنوعت مواضيع ومحتوى الجلسات بين تعزيز الثقة، والتعبير عن المشاعر، وتعزيز المرونة، وقبول الذات، والتأقلم، والتعاون، وتقديم المساعدة للآخرين، والتواصل مع الآخرين، المبادرة، والاستجابة، وطلب المساعدة... الخ.

الاستراتيجيات المستخدمة بالبرنامج التدريبي:

• استراتيجيات التواصل: كالاستماع النشط، والتركيز البصري، والاستجابة، والمبادرة، وبدء المحادثة مع الآخرين.

• الفنيات السلوكية: كالتلقين، والتقليد، والتشكيل، والتعزيز.

• الأنشطة الجماعية التفاعلية: مثل لعب الأدوار، والألعاب الجماعية القائمة على

التعاون، والأنشطة التشاركية.

• تقنيات التنظيم العاطفي: مثل تمارين التنفس، والتعبير عن المشاعر، والتعاطف، وقبول الذات.

خامساً: خطوات تطبيق البرنامج التدريبي

• تطبيق القياس القبلي:

تم تطبيق أداة قياس التفاعل الاجتماعي على أفراد المجموعة قبل بدء تنفيذ البرنامج التدريبي، بجلسة منفصلة لتحديد مستوى التفاعل الاجتماعي الأولي (القبلي). و تم تسجيل النتائج ووضع الأساس لمقارنة القياس البعدي لاحقاً من قبل الباحث.

• تنفيذ البرنامج التدريبي:

تم تنفيذ البرنامج التدريبي على أفراد الدراسة على مدار (12) أسبوع من قبل الباحث بشكل جماعي، وتقديم جلسات البرنامج بانتظام وفقاً للجدول المحدد، مع التأكيد على تنفيذ الأنشطة بطرق تشجع على التفاعل الاجتماعي بين الأطفال.

• تطبيق القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج التدريبي، تم إعادة تطبيق أداة قياس التفاعل الاجتماعي على نفس أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من قبل الباحث.

• الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية اللامعلمية على أفراد المجموعة التجريبية (المجموعة الواحدة)، لتناسب مع طبيعة التصميم شبه التجريبي المستخدم وخصائص عينة الدراسة، وقد تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وفق ما يلي:

- المتوسط والانحراف المعياري لترتب درجات أفراد المجموعة (نظام المجموعة الواحدة)، والتي تمثل الإحصاء الوصفي.

- معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق وثبات أداة القياس.

- معامل ثبات ألفا كرونباخ.

- اختبار ويلكوكسون لإيجاد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لأداة قياس التفاعل الاجتماعي. وقد تم اختيار هذا الاختبار بناءً على:

- كون عينة الدراسة صغيرة (7 أطفال).
- كون العينة مختارة بطريقة قصدية.
- نفس الأفراد الذين تم اختبارهم قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي (أي عینتين مرتبطتين).

• عدم افتراض أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

ملخص إجراءات الدراسة

إجراءات الدراسة الحالية مرّت بعدة خطوات منظمة على النحو الآتي:

- الاطلاع على الأدبيات ذات الصلة بأساليب تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- استعراض دراسات سابقة عربية وأجنبية ذات صلة بموضوع الدراسة والإفادة منها في منهجية الدراسة.

- الاطلاع على مقياس التفاعل الاجتماعي والاعتماد على مقياس التفاعل الاجتماعي للدكتور محمد عادل عبد الله.

- التأكد من صدق أداة الدراسة بدلالة المحكمين وصدق الاتساق الداخلي، والتحقق من الثبات بطريقة معادلة ألفا كرونباخ، إعادة التطبيق من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط.

- تصميم البرنامج التدريبي بعد الاطلاع على المراجع التي تهدف الى تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال كفاءات التعلم الاجتماعي العاطفي.

- عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين من المتخصصين في التربية الخاصة وعلم النفس، للاستفادة من آرائهم وملاحظاتهم في تعديله وتحسينه قبل تطبيقه على العينة التجريبية.

- تحديد مجتمع الدراسة وعينته.
- تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي القبلي على أفراد الدراسة، وذلك من خلال توجيه المقياس الى المعلمين.
- تطبيق البرنامج التدريبي على أفراد الدراسة.
- تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي البعدي على أفراد الدراسة، وذلك من خلال توجيه المقياس الى المعلمين.
- إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات من خلال مقارنة نتائج المقياس القبلي والبعدي.
- مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها.
- تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات على ضوء النتائج التي حصل عليها الباحث.

اثنا عشر: نتائج فرضية الدراسة ومناقشتها:

نص الفرضية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) بين متوسط رتب درجات أفراد الدراسة في القياسين القبلي والبعدي في التفاعل الاجتماعي نتيجة للبرنامج التدريبي.

لاختبار الفرضية، تم استخدام اختبار ويلكوكسون لرتب درجات المجموعة (Wilcoxon Signed Ranks Test) لكون التصميم المستخدم شبه تجريبي ويعتمد على مجموعة واحدة، ولأن عدد أفراد العينة ($n = 7$) صغير نسبياً ولا يُفترض فيه التوزيع الطبيعي، وهو ما يجعل اختبار ويلكوكسون مناسباً للتحليل.

حيث قام الباحث بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي، ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي على أداة قياس التفاعل الاجتماعي الكلي، للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي كما هو موضح بالجدول رقم (6):

جدول رقم (6) نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أداة القياس للتفاعل الاجتماعي

المحور	القياس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي	الرتب الموجبة	7	4	28	-2.371	0.018 دال عند 0.05
	الرتب السالبة	0	0	0		
	الرتب المتساوية	0	0	0		

يتضح من الجدول رقم (6) أن قيمة Z بلغت (2.371-) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى دلالة

($a \leq 0.05$)، مما يعني أنه يوجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة. ولمعرفة ما إذا كانت الدلالة لصالح الاختبار البعدي أو القبلي، يوضح الجدول رقم (7) ذلك:

جدول رقم (7) الخصائص الإحصائية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على أداة القياس للتفاعل الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي

القياس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى درجة	أعلى درجة
القياس القبلي	7	52.57	2.93	49	58
القياس البعدي	7	78.42	4.96	72	85

نلاحظ من خلال الجدول رقم (7) أن المتوسط الحسابي للاختبار القبلي بلغ (52.57)، وقد ارتفع في الاختبار البعدي إلى (78.57)، مما يدل على أن الفروق تتجه لصالح الاختبار البعدي، إضافة إلى ارتفاع درجاتهم على الاختبار البعدي والتي تراوحت بين (72) و (85) درجات، وكانت قد تراوحت بين (49) و (58) درجة على الاختبار القبلي، ما يبين لنا التحسن الذي طرأ على أفراد الدراسة بعد تلقيمهم للبرنامج التدريبي، حيث كانت الفروق دالة عند مستوى ($a \leq 0.05$) على أداة قياس التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي،

وبالتالي يتضح فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي، وذلك مقارنة بالقياس القبلي.

وبالإضافة إلى الدلالة الإحصائية التي كشفتها نتائج اختبار ويلكسون، قام الباحث بحساب حجم الأثر (Effect Size)، من خلال قانون حجم الأثر $Effect\ size = Z / \sqrt{n}$

وتم استخدام معايير كوهين (Cohen) للدلالة على مقدار حجم التأثير، وهي

كالتالي:

0.2 أو أكثر = حجم تأثير صغير

0.5 أو أكثر = حجم تأثير متوسط

0.8 أو أكثر = حجم تأثير كبير

حيث بلغت قيمة ($Z = -2.371$) وعدد أفراد العينة (7)، وبناءً عليه بلغ حجم الأثر (0.896)، وهو ما يُعد تأثيراً كبيراً، هذا يشير إلى أن البرنامج التدريبي له فعالية كبيرة من الناحية التطبيقية بتحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المشاركين. وتعزى هذه القيمة الكبيرة بسبب صغر حجم العينة ($n = 7$)، والذي قد يضخم من حجم الأثر المحسوب إحصائياً. إضافة إلى تجانس خصائص أفراد عينة الدراسة وتحسن جميعهم في القياس البعدي بدون استثناء.

وتشير هذه النتائج إلى أن البرنامج التدريبي قد ساهم بشكل واضح في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة. حيث أظهرت النتائج تحسناً لدى جميع المشاركين دون استثناء، وهو ما يدل على فعالية البرنامج التدريبي.

ويعزى هذا التحسن إلى طبيعة البرنامج التدريبي القائم على أنشطة التعلم العاطفي الاجتماعي، والذي تضمن جلسات تستهدف تنمية هذا النوع من الارتباط الاجتماعي. فقد ساهمت جلسات مثل مشاعر الآخرين، وطلب المساعدة، ومساعدة الآخرين، والاستماع النشط، والتعاطف، في تعزيز الوعي الاجتماعي، وهو أحد الركائز الخمسة للتعلم الاجتماعي العاطفي. إن هذه الأنشطة، تمكن الأطفال من تطوير القدرة

على إدراك مشاعر واحتياجات الآخرين، والتفاعل معهم بطريقة تعاطفية، وهو ما يؤثر على مستوى التفاعل الاجتماعي لديهم. وإضافة إلى ذلك، إن الجلسات المرتبطة بالمشاعر مثل التعبير عن المشاعر والتعرف على مشاعر الآخرين ساعدت بشكل كبير بتحسين التفاعل الاجتماعي، لأن صعوبة التعبير عن المشاعر وصعوبة التعرف على المشاعر لدى الآخرين تعيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا ما أشارت إليه دراسة (Wieckowski et al., 2020) أن الأطفال والبالغون ذوي اضطراب طيف التوحد يظهرون صعوبة في التعرف على المشاعر الوجيهة لدى الآخرين، مما يجعل التفاعل الاجتماعي صعباً.

وتعزز نتائج الفرضية ما ورد في الدراسات السابقة، حيث تشير دراسة ليرنر وآخرين Lerner et al (2012) إلى "أن فعالية التدخلات العاطفية الاجتماعية تعزز عندما تبنى على فهم واضح للآليات النفسية المؤثرة على القصور الاجتماعي، من خلال مجموعة غنية من التدخلات المصممة خصيصاً والمدعومة تجريبياً، والتي تتصل بآليات محددة وقابلة للقياس تؤثر على التغيير المرغوب". وقد سعى البرنامج التدريبي الحالي إلى تضمين هذه الآليات ضمن جلسات محددة، كجلسات التعبير عن المشاعر والمرونة والتأقلم والتعاطف. كما دعمت النتائج ما توصلت إليه دراسة محمد الراجحي (2020) التي أكدت على فعالية برنامج تدريبي باستخدام تكتيك النمذجة السلوكية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (التواصل والتفاعل الاجتماعي والمشاركة). وكذلك دراسة محمد شهاب وعبد الوهاب (2018) التي أوضحت أن أنشطة المهارات الحياتية المستهدفة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كانت أظهرت تحسناً كبيراً في عدة مجالات أكثرها في مجال المهارات الاجتماعية. وتتفق مع ما توصلت إليه دراسة جعط وزرقان (2022). ودراسة طه (2024). وفي الدراسة الحالية، فقد تم تصميم البرنامج على أسس تفاعلية وتربط بين الأهداف النفسية والاجتماعية، وتراعي التسلسل الطبيعي لمراحل التفاعل الاجتماعي، (الاقبال ثم الاهتمام ثم التواصل الاجتماعي) وهذا ما يفسر المستوى العالي من التحسن.

كما لعبت الجلسات التي تعزز كفاءات الوعي الذاتي والإدارة الذاتية دوراً كبيراً في هذا التحول، كجلسات قبول الذات، الثقة بالنفس، تحديد المشاعر، والتنفس البسيط، وهي مستمدة من كفاءات التعلم العاطفي الاجتماعي، وأيضاً من خلال التدريب على التواصل والاندماج وتبادل الأدوار كجلسات لعب الأدوار، الاندماج مع الآخرين، التواصل مع الآخرين.

كما دعمت نتائج الفرضية ما ورد في دراسة أحمد محمد (2018)، والتي أشارت إلى أن برامج التدريب على المبادأة، والمراقبة الذاتية، والمرونة وهو استعداد وميل الطفل في بدء التفاعل، تساهم في تعزيز المهارات الاجتماعية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (مهارات التواصل والتفاعل مع الآخرين).

وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة ويلتي Whitley (2016) التي أشارت إلى أن جانب المشاركة والاهتمام، كان مسؤولاً عن أكبر زيادة في مدة التفاعلات الاجتماعية للأطفال.

إن النتائج المتحققة في هذا الفرضية تعكس نجاح البرنامج التدريبي في تحقيق أهداف البرنامج عبر الأنشطة المنظمة والتي تركز على التعلم الاجتماعي العاطفي. فقد تدرج البرنامج التدريبي من جلسات بناء الثقة، وقبول الذات، والتعبير عن المشاعر، إلى جلسات التركيز البصري، والاستجابة، والحديث مع الآخرين، وانتهاءً بجلسات بناء الصداقات، والاندماج والتعاون. هذا التسلسل ساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التفاعل مع الآخرين، وتبادل الأدوار، والاستجابة الاجتماعية المناسبة.

وباختصار، يمكن القول إن تصميم أنشطة البرنامج التدريبي على أسس عاطفية واجتماعية، تراعي خصائص أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراعي التسلسل المنطقي لتطوير مراحل التفاعل الاجتماعي، ساهمت في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة.

• التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحث بما يلي:

• اعتماد برامج التعلم الاجتماعي العاطفي ضمن خطط التأهيل والتدخل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• اعتماد الأنشطة الجماعية التفاعلية الهادفة، والتي تركز على بناء الثقة، التعبير عن المشاعر، مهارات المبادرة، والاستجابة وبناء العلاقات، كأنشطة فعالة في تعزيز التفاعل الاجتماعي في برامج التدخل مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• تدريب الأخصائيين العاملين مع هذه الفئة على تنفيذ البرامج المستندة إلى الأسس العلمية للتعلم العاطفي الاجتماعي.

• البحوث المقترحة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يقترح الباحث إجراء دراسات مستقبلية في المجالات الآتية:

• دراسة فعالية برامج التعلم العاطفي الاجتماعي على فئات عمرية مختلفة من ذوي اضطراب طيف التوحد (مثل الأطفال في سن الطفولة المبكرة أو المراهقين).

• دراسة متغيرات جديدة لتشمل مجالات أخرى مثل: المشكلات السلوكية، الكفاءة الذاتية، مهارات التواصل الغير لفظي، تنظيم الانفعالات، أو الوعي الاجتماعي.

• دراسة تأثير كل محور من محاور التعلم الاجتماعي العاطفي (كالوعي الذاتي أو الإدارة الذاتية أو مهارات العلاقات الاجتماعية) بصورة منفصلة على التفاعل الاجتماعي لذوي اضطراب طيف التوحد، لبناء تدخلات أكثر تخصصاً.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

1. إبراهيم، منى توكل السيد. (2014). فعالية برنامج للمهارات الحياتية باستخدام الوسائط المتعددة في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ التوحدين بمحافظة الزلفي. مجلة التربية، 160 (2)، 664-711. جامعة الأزهر - كلية التربية.
2. إنصورة، نجاه عيسى. (2018). اضطرابات طيف التوحد. دار الكتب الوطنية بنغازي.
3. جبران، وحيد. (2015). التعلم الاجتماعي العاطفي مدخل استباقي للتعامل بنجاح مع النزاعات. تم الاسترجاع في 2025 من Hope flowers.
4. جعط، كريمة سعيد، وزرقان، ليلى. (2022). الإحتياجات التدريبية لمهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، 7 (1)، 421-442.
5. الجلامدة، فوزية عبد الله. (2013). اضطرابات التوحد في ضوء النظريات: المفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة. دار الزهراء.
6. الزريقات، إبراهيم عبد الله. (2020). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد، الممارسات العلاجية المسندة إلى البحث العلمي. دار الفكر.
7. السيد محمد، محمد رضا. (2018). السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مكتبة الأنجلو المصرية.
8. الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ. (2016). الدعم النفسي والاجتماعي والتعلم العاطفي والاجتماعي للأطفال والشباب في سياقات الطوارئ.
9. الشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ. (2018). المذكرة التوجيهية للشبكة العالمية لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (آيني) حول الدعم النفسي الاجتماعي: تيسير الرفاه النفسي والتعلم الاجتماعي والعاطفي.

10. الشرقاوي، محمود عبد الرحمن عيسى. (2018). *التوحد ووسائل علاجه*. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع. الشربيني، لطفي. (2015). *دليل التعامل مع حالات التوحد*. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
11. الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (2011). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. مكتبة الأنجلو المصرية.
12. طه، نسرين أحمد منير. (2024). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل مصاب باضطراب طيف التوحد في مدينة حلب: دراسة حالة*. مجلة العلوم التربوية، 5(1)، 1063. كلية التربية - الجامعة الأسمرية الإسلامية.
13. طهراوي، ياسين. (2020). *فاعلية برنامج علاجي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم*. (أطروحة دكتوراة، جامعة أبو بكر بلقايد، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية).
[/https://www.theses.fr](https://www.theses.fr)
14. العبادي، رائد خليل. (2006). *التوحد*. عمان: مكتبة المجتمع العربي.
15. عبد القادر، حمدي (2016). *أساليب تعزيز السلوك الإيجابي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الفكر العربي.
16. عبد الوهاب، رحاب، ومحمد شهاب، منى. (2018). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد*. مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، 25(12)، 536-511.
17. عبد الواحد يوسف، سليمان. (2010). *اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى المعوقين عقليا والتوحديين*. ايتراك للطباعة والنشر القاهرة.

18. عطية، عماد محمد محمد. (2013). *تقنيات الإرشاد الجماعي*. الرياض، مكتبة الرشد ناشرون.
19. العلي، صالح. (2015). *مهارات التواصل الاجتماعي. أسس ومفاهيم وقيم*. دار الحامد للنشر والتوزيع.
20. عيسى، حازم زكي سالم، ونصر، مؤمن رباح. (2024). *تصور مستقبلي للارتقاء بدور رياض الاطفال في تعزيز مهارات التعلم الاجتماعي العاطفي لدي اطفال فلسطين*. مجلة الاضطرابات النمائية العصبية والتعلم، مجلد 4 عدد 2 (2024).
21. فراج، عثمان لبيب. (2002). *الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة*. المجلس العربي للطفولة والتنمية.
22. القشاعلة، بديع عبد العزيز. (2023). *المختصر في الأوتيزوم (ASD)*. مركز السيكلوجي للنشر الإلكتروني.
23. محمد الراجحي، تامر الشرباصي. (2020). *فعالية برنامج تدريبي باستخدام تكنيك النمذجة السلوكية في تنمية المهارات الاجتماعية لجماعات الأطفال ذوي اضطراب التوحد*. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 3، 198-158.
24. محمد السيد، أحمد رجب. (2016). *فاعلية برنامج للأنشطة الجماعية في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين*. مجلة الإرشاد النفسي، 45، 130-176.
25. محمد، عادل عبد الله. (2008). *مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل: الأطفال العاديون وذوي الاحتياجات الخاصة (ط.4)*. دار الرشاد.

26. محمود الفهد، ياسر. (2019). فهم سلوك الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال التطور العاطفي الاجتماعي. المنال.
27. مختار، وفيق صفوت. (2019). *أطفال التوحد الأوتيزم*. أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي.
28. مشرح، نجوى منصور، وباحاذق، رجاء سعيد. (2015). فاعلية برنامج تعليمي مستند إلى التعلم الاجتماعي العاطفي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة بمدينة إب في الجمهورية اليمنية. *مجلة رابطة التربية الحديثة*، مج 7، ع 23، 309 - 356.
29. معمار، صلاح صالح. (2010). التدريب: الأسس والمبادئ. ديونو للطباعة والنشر والتوزيع.
30. منظمة الصحة العالمية. (2020). *اضطرابات طيف التوحد*. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. العالمية. <https://iris.who.int/handle/10665/333477>
31. هنبري، مارتين. (2011). *تعليم التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد*. (د. محمد إسماعيل أبو شعيرة و أ. محمد محمود عواد، مترجمين). مكتبة الملك فهد الوطنية.

المراجع الأجنبية:

1. Assistance Coordination Unit. (2023). *Disability in Northern Syria: Impact and Prevalence*. https://acu-sy.org/wp-content/uploads/2023/10/ACU_Disability-Prevalence-and-Impact_En_14.11.2023_.pdf
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing.
3. CASEL. (n.d). foundation of SEL. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. Retrieved September, 2025, from <https://casel.org/fundamentals-of-sel/>

4. Chown, N. (2015). Do researchers evaluate psychosocial interventions for autism from the perspective of the three dominant cognitive autism theories? *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2(3), 243–261. <https://doi.org/10.1007/s40489-015-0049-6>
5. Centers for Disease Control and Prevention. (2025). Data and statistics on autism spectrum disorder. U.S. Department of Health & Human Services. https://www.cdc.gov/autism/data-research/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html
6. Fortea, M. del S., Escandell, M. O., & Castro, J. J. (2015). Assessment of the efficacy of a program to improve the social communication and behavior of young children with autism spectrum disorders. *Revista de Investigación en Logopedia*, 2, 167-185. ISSN-2174-5218. <https://www.academia.edu/95852030>
7. Gosling, C. J., Cartigny, A., Mellier, B. C., Solanes, A., Radua, J., & Delorme, R. (2022). Efficacy of psychosocial interventions for autism spectrum disorder: An umbrella review. *Molecular Psychiatry*, 27(9), 3647-3656. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35790873/>
8. Harvard university & Inter-agency Network for Education in Emergencies. (2022). *PSS-SEL TOOLBOX: Learn About Skills*. <http://inee.exploresel.gse.harvard.edu/localizing-tools/learn-about-skills>
9. Kaiser, E. (2023, August 15). Autism and social emotional learning. *Better Kids*. <https://betterkids.education/blog/autism-and-social-emotional-learning>

10. King, J., & Morris, S. (2022). Social interaction. In T. Gregersen & S. Mercer (Eds.), *The Routledge handbook of the psychology of language learning* (pp. 311–322). Routledge.
11. Lerner, M. D., White, S. W., & McPartland, J. C. (2012). Mechanisms of change in psychosocial interventions for autism spectrum disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(3), 307-318.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2012.14.3/mlerner>
12. Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., & Laurent, A. C. (2003). *The SCERTS model: A transactional, family-centered approach to enhancing communication and socioemotional abilities of children with autism spectrum disorder*. *Infants and Young Children*, 16(4), 296–316.
https://journals.lww.com/iyjournal/fulltext/2003/10000/the_scerts_model_a_transactional_family_centered.4.aspx
13. Study lecture notes. (2022). Social interaction, Definition, Elements, Types & Forms, Retrieved 6/4/2022. Edited.
<https://studylecturenotes.com/social-interaction-definition-elements-types-forms/>
14. University of Kansas. (2023). *Social difficulties in autism spectrum disorder*. KU Online. <https://educationonline.ku.edu/community/social-difficulties-in-autism-spectrum-disorder>
15. World Health Organization. (2023). *Autism*. [Autism \(who.int\)](https://www.who.int/).
16. Whitley, C. K. (2016). Socio-emotional development in children with autism spectrum disorder (University of Southern Mississippi). *The Aquila Digital Community*. https://aquila.usm.edu/honors_theses/426

17. Wieckowski, A. T., Flynn, L. T., Richey, J. A., Gracanin, D., & White, S. W. (2020). Measuring change in facial emotion recognition in individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism, 24*(7), 1634–1650. <https://doi.org/10.1177/1362361320925334>