

**دور اخصائى العمل مع الجماعات في تنمية مهارات التواصل الاجتماعى**

**لدى أطفال ذوي طيف التوحد**

**A Role of social group worker to develop social communication skills  
for children with autism spectrum**

٢٠٢٤/٨/٢٥ تاريخ التسليم

٢٠٢٤/٩/١٠ تاريخ الفحص

٢٠٢٤/٩/٢٠ تاريخ القبول

إعداد

**محمد جمال صابر**

أخصائى اجتماعى بالتربية والتعليم

Mohamed Gamal Saper Ali

[mohamed.gamal20@social.aun.edu.eg](mailto:mohamed.gamal20@social.aun.edu.eg)



## دور اخصائي العمل مع الجماعات في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد

اعداد وتنفيذ

محمد جمال صابر

### ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى تحديد مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، وتحديد الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، وهي من نمط الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين عدد (٢٣) مفردة العاملين بمدارس وفصول التربية الفكرية التابعة للإدارة التعليمية بمحافظة المنيا وفقاً للعام الدراسي ٢٠٢٣م / ٢٠٢٤م، واعتمدت في جمع البيانات على استمارة استبيان من اعداد الباحث مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين عينة الدراسة، وتوصلت نتائج الدراسة الى ان مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد تمثلت في: المهارات اللفظية للتواصل جاءت بمستوى متوسط وفقاً لمؤشرات مثل القدرة على الاستجابة للأسئلة والتعليمات بشكل مناسب، والقدرة على التعبير عن احتياجاتهم، والقدرة على استخدام لغة مفهومة للآخرين، كما ان المهارات غير اللفظية للتواصل جاءت بمستوى متوسط وفقاً لمؤشرات تمثلت في: القدرة على التواصل من خلال الصور، والقدرة على فهم الإيماءات، والقدرة على التفاعل بشكل عاطفي، كما أظهرت النتائج ان الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد تمثلت في دور الاخصائي مع الاطفال ذوي طيف التوحد، ودور الاخصائي مع أسر الاطفال ذوي طيف التوحد، ودور الاخصائي مع ادره المدرسة، ودور الاخصائي مع المجتمع.

**الكلمات المفتاحية:** اخصائي العمل مع الجماعات، تنمية، مهارات التواصل الاجتماعي، الأطفال ذوي طيف التوحد

## A Role of social group worker to develop social communication skills for children with autism spectrum

### Abstract

The current study aimed to identify the social communication skills of children with autism spectrum, and to determine the actual role of the social worker in developing social communication skills among children with autism spectrum, which is of the type of descriptive studies that used the comprehensive social survey methodology for social workers (23) single workers in schools and classes of intellectual education of the Educational Administration in Minya Governorate according to the academic year 2023 AD / 2024 AD, and relied on data collection on a questionnaire form The results of the study found that the social communication skills of children with autism spectrum were: Verbal communication skills came at an average level according to indicators such as the ability to respond to questions and instructions appropriately, the ability to express their needs, the ability to use language understandable to others, and non-verbal skills for communication The results also showed that the actual role of the social worker in developing social communication skills among children with the autism spectrum was represented in the role of the specialist with children with the autism spectrum, and the role of the specialist with the families of children with autism spectrum., and the role of the specialist with the school administration, and the role of the specialist with the community.

**Keywords:** social group worker, development, social communication skills, children with autism spectrum

### أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة :

تعتبر مرحلة الطفولة هي الأساس لشخصية الإنسان لأنها فترة من أهم فترات حياة الإنسان، بل هي الدعامة الأساسية التي تقوم عليها حياته النفسية، والاجتماعية، والمستقبلية فالأطفال هم مستقبل الأمة وقلبها النابض فأطفال اليوم هم شباب الغد ورجال المستقبل فلا بد من الاهتمام بالأطفال ورعايتهم علي أكمل وجه ليس فقط من جهة الأسرة والمدرسة بل من جهة المجتمع بأكمله. (محمد، ٢٠١٣، ١٢)

ويعتبر التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل وكذلك لوالديه، والعائلة بأجمعها وتنبع هذه الصعوبة من غموض هذه الإعاقة مع شدة وغرابة أنماط السلوك الناجم عنها وتطابق بعد صفاتها مع بعض الإعاقات الأخرى بالإضافة الى ذلك فان إعاقة التوحد تعتبر من الإعاقات الدائمة وتتطلب مراقبة مستمرة من افراد العائلة وخاصة الوالدين مما يزيد من الأعباء الملقاة على عاتقهم، ويعتبر التوحد من الأمراض التي لا يعرف الكثير من الناس عنها إلا الشيء اليسير وقد يحدث لديهم لبساً بينه وبين الإعاقات الظاهرة كالتخلف العقلي دون تمييز لمرض التوحد عن غيره ولا يمكن أن نلومهم على ذلك، حيث أن مصطلح التوحد مصطلح جديد في مجال التربية الخاصة في العالم العربي نسبياً إذا ما قورن بباقي تصنيفات الإعاقة وعليه فالموضوع أكثر حداثة في العالم العربي. (خليل، ٢٠٠٣، ١٦٩)

ولقد أبدت معظم المؤسسات الاجتماعية اهتماماً واسعاً بهم سواء بالتعاون مع

الأسرة أو بمعزل عنها؛ لتنشئهم وتربيتهم على الشكل الذي يضمن لهم الأمن والاستقرار ويعاونهم على أن يكونوا سواعد العطاء والبناء لمجتمعهم في المستقبل، والقدرة على استثمار كافة الإمكانيات والوسائل المتاحة لهم في العالم المحيط بهم بشكل ايجابي وفعال. (مصطفى، ٢٠١٣، ٧)

وقد تمثلت حقوق ذوي الإعاقة من حيث الحرية والكرامة والخدمات الصحية والضمان الاجتماعي، وحقهم في توفير التعليم والتدريب، ودمجهم في البيئات العلمية والعملية المختلفة على أن تكون ملائمة لظروفهم العمرية، والعقلية لحقهم في الحصول على فرصة العمل المناسبة، وحق الدمج مع المجتمع، ويتم ذلك عن طريق تقديم خدمات تدريبية متكاملة الجوانب المهنية، والطبية، والنفسية للفرد المعاق لكي يعيش كعضو نافع ومستقر في المجتمع، ويعد اضطراب التوحد اضطراباً مصيرياً ومؤلماً للأسر التي بها طفل مصاب بطيف التوحد بشكل عام والوالدين بشكل خاص، لصعوبة فهمه وفهم خصائصه وأعراضه، الأمر الذي قد يؤدي بطبيعة الحال إلى وقوع الأسرة في أسر المشكلات الاجتماعية بأشكالها المختلفة، وبالتالي فان موضوع التوحد أو ما يسمى بالذاتوية والتعامل معه يشغل حيزاً كبيراً من الجهود العلمية للمتخصصين في الطب وعلم النفس والتربية الخاصة. (المصري، ٢٠٢١، ٧)

ويعتبر التوحد (الأوتيزم) أحد أشكال الإعاقة الإنفعالية وقد ظهر هذا المفهوم لأول مرة علي يد الطبيب النفسي ليوكانر Leokanner سنة ١٩٤٣ حيث نشر

ورقة بعنوان " اضطراب التوحد للتواصل العاطفي " وذلك نتيجة عمله مع (١١) طفلاً يشتركون في كثير من الخصائص أهمها: عدم القدرة على الإرتباط بالناس أو المواقف بصورة عادية، والأفتقاد التام للأستجابة الجسمية والأنفعالية للأخرين عدا الأمتعاض واليأس والخوف حين يحاول أي فرد اقتحام عالمه الخاص. (على، ٢٠٢١، ٢)

ويعد التوحد من الاعاقات التي تؤثر على الطريقة التي يتواصل بها الطفل مع الناس من حوله وعلى الرغم من أنه حالة تتميز بدرجات واسعة النطاق من الشدة إلا أن جميع الذين يعانون من التوحد يتميزون بثالوث من الإعاقات في التفاعل الإجتماعي - الإتصال الإجتماعي - التخيل. (فؤاد، ٢٠١٠، ٢١)

ولقد شخص كلاً من كانر واسبيرجر التوحد على أنه: اضطراب نمائي مختلف، ومنفرد بشكل ملحوظ وأنه لم يتم وصفه أكلينيكياً من قبل، وأن الناس الذين يعانون منه قد اعتبروا بشكل غير مبرر معاقين عقلياً، وقد شهدت العقود التالية انتقالاً معرفياً وثقافياً وتوعوياً نحو فهم التوحد. (فؤاد، ٢٠١٠، ١٩)

كما يعد التوحد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة وشدة بالنسبة للطفل من حيث تأثيرها على سلوكه وترتفع نسبة به بين الذكور والإناث بمقدار (١ : ٤) عن الإناث ومنتشر في جميع بلدان العالم، وأسبابه غير معروفة بوجه قطعي ولا يوجد شفاء تام منه، وانه باق مع الطفل مدى الحياة، ونستخلص من هذا أن أي إهمال لأطفال التوحد سوف يشكل معضلة اجتماعية، وصعوبات، ومشاكل نفسية لهم

ولذويهم، فضلاً عن هدر أموال كبيرة يمكن أن تستثمر في مجالات أخرى، وهذا يستوجب الاهتمام بهم رغم أنه بدأ حديثاً، فالأطفال المصابون بالاضطراب التوحدي يتميزون بسلوك الانسحاب من الواقع والقصور أو الإخفاق في تطوير علاقات انفعالية، وعاطفية مع الآخرين والترديد الآلي للكلمات أو المقاطع التي ينطق بها الآخرون، ومعارضته لأي تغيير في الحياة الروتينية. (الكليكي، ٢٠١١، ٧٧)

ويعد التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تأثيراً على القدرات النمائية المتباينة للطفل ومع غياب الكثير من أسباب هذا الاضطراب وعدم تحديد سبب محدد لحدوثه إلا أن الكثير من السمات البادية علي الطفل التوحدي تعلن عن نفسها بكثير من الوضوح وهذا يساعدنا إلي حد كبير علي إجراء تشخيص لهذا الاضطراب، حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أن التوحد عند الأطفال تمثل مشكلة نفسية واجتماعية وتعليمية، وأيضاً وجود طفل توحدي داخل الأسرة يؤدي إلى اضطرابها، ويمثل عبئ كبير عليها، وقد يؤثر سلباً على العلاقات داخلها. فتحسن هذه العلاقات الأسرية يؤثر تأثيراً إيجابياً وبشكل واضح على النمو الاجتماعي للطفل التوحدي. (الشربيني، ٢٠١١، ١٩) وهذا ما أكدته دراسة (كلمنسون 1987, Kalmanson): حيث أكدت على أهمية العلاقات الأسرية، في دعم النمو الاجتماعي للطفل التوحدي أهميتها أيضاً في التخفيف من حده أعراض التوحد.

وأيضاً دراسة (رمضان، ٢٠١٨) التي هدفت إلى : معرفة فاعلية برنامج قائم

على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، وأسفرت النتائج على فعالية استخدام البرنامج القائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.

وتعتبر مشكلة التواصل Communication من المشكلات المركزية والأساسية لدى طفل التوحد تؤثر بدورها في ظهور اضطرابات اخرى، كما يرى عادل عبدالله (٢٠٠١) أن تواصل الأطفال التوحديين مع من يحيط بهم مشكله متعددة الجوانب تظهر في صوره انخفاض في مهارات الاتصال ومشكلات في التعبير عن المشاعر والانفعالات والحالات النفسية التي يمرون بها ومن ثم تظهر لديهم بعض السلوكيات الدالة على التحدي اثناء استنارتهم انفعاليه او الغضب (محمود، ٢٠٢١، ١٠٨)

كما أن ضعف التواصل من الخصائص التي تميز الاطفال التوحديين في مرحلة المدرسة حتى يظهر لديهم فشل في التواصل الغير لفظي. (عبدالله، ٢٠٠١، ١٢٨)

ونظرا لان اضطرابات التواصل لدى الأطفال التوحديين من الاضطرابات الأساسية التي تؤثر بدورها في ظهور اضطرابات أخرى فإن محاولات التدخل العلاجي من خلال وضع اسلوب تدريبي أو تعليم مهارات بديلة لهؤلاء الاطفال تعد بمثابة إمدادهم بحيله سلوكية جديدة تساعدهم في تعلم اشكال بديله للاتصال، وأيضاً تساعدهم على تعلم بعض السلوكيات، والمهارات الاجتماعية الجديدة التي تعمل على

خفض الاضطرابات السلوكية واللغوية الموجودة لديهم. (محمود، ٢٠٢١، ١٠٩)

فمهارات التواصل الاجتماعي هي بمثابة جوهر استمرار الحياة الاجتماعية وتطورها، حيث أن لمهارات التواصل الاجتماعي دوراً بالغ الأهمية في كافة عمليات التفاعل والنمو والتواجد الاجتماعي لأنها تساعد على تبادل الآراء والمشاعر والأفكار بين الأفراد والجماعات فعملية التواصل يتم من خلالها نقل المعلومات من فرد لفرد أو من فرد لجماعة وإظهار الأحاسيس فيما بينهم.

(فتح الباب، ٢٠١٧، ٤٨)

ودراسة ميشيل (Michelle, 2006)، التي هدفت إلى : تعليم أطفال طيف التوحد لمهارة الطلب من أقرانهم، وقامت على التدخل المبكر لعينة قوامها ٣ أطفال أوتيزم، مع أقرانهم الطبيعيين داخل البيئة الصفية، وقام بالتدريب ٤ مدربين لفترة ٧ أسابيع، لتدريبهم على مهارة استقلالية الطلب لألعابهم المختلفة من أقرانهم الطبيعيين، وتوصلت نتائج الدراسة والتي تؤكد على ضرورة التدخل بتعليم أطفال التوحد الطلب من أقرانهم داخل بيئة التعلم، ومحاولة تعميمها في مواقف أخرى، بالإضافة إلى استفادة أطفال ذوي الطيف التوحد من الجهود المبذولة لزيادة الوظائف التواصل اللغوية مع الغير " الأقران الطبيعيين" وتأثير التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ولقد أكدت دراسة جيرالد وبييرالس (2003 Gerald & Perales ) والتي استهدفت : اختبار طريقة التدخل بالتركيز علي العلاقة الأسرية في تحسين الناحية

الاجتماعية العاطفية للأطفال الذاتويين. وأظهرت نتائج الدراسة تقدم الأطفال الذاتويين الذين استخدمت معهم هذه الطريقة تقدماً ملحوظاً من الناحية الاجتماعية والعاطفية، مما ساعد علي حل المشاكل السلوكية وزيادة التفاعل الاجتماعي، كما أوضحت أيضاً أن التدخل المبكر ومساندة الآباء يساعدهم علي أن يكونوا أكثر استجابة لأطفالهم، وهذا بدوره له علاقة بتحسن الطفل في الناحية الاجتماعية العاطفية.

ولقد أشارت دراسة (السيد، ٢٠١١) إلى أن ممارسة البرنامج الإرشادي يؤدي إلى تحقيق تنمية مهارة الاتصال لدي أمهات الطفل التوحدي وتنمية مهارة التعامل مع المواقف الحياتية التي يمر بها الطفل التوحدي لدي الأمهات وتنمية مهارة حل مشكلات الأطفال التوحديين لدي أمهاتهم. ودراسة (محمود، ٢٠١٣) التي استهدفت : معرفة أثر برنامج تدريبي قائم على الأنشطة التعليمية في تنمية بعض مهارات تواصل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطرابات التوحد، وتوصلت الدراسة من خلال نتائجها إلي فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي وبعض مهارات التواصل غير لفظي لدي الأطفال الذاتويين كما توصلت إلي استمرار تأثير البرنامج حتي فترة المتابعة بعد مرور شهرين من إنتهاء البرنامج.

ودراسة (مشهور، ٢٠١٦) حيث توصلت الدراسة من خلال نتائجه، والتي أكدت فاعلية برنامج أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل عينة الدراسة وذلك على محوري الدراسة

التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، وذلك من خلال : دمج الطفل التوحدي الذي يبلغ من العمر إحدى عشر عاماً في الصف الرابع الابتدائي في إحدى المدارس الخاصة وإعداد برنامج مقترح لأنشطة اللعب الجماعي.

فمهنة الخدمة الاجتماعية لما تتضمنه من مهارات عديدة وأساليب فنية لمواجهة الحاجات الإنسانية تسعى إلى تقديم الخدمات المباشرة لمساعدة الأفراد والجماعات والأسر لمواجهة المشكلات الحول لها اذ يقع على عاتق الأخصائي الاجتماعي مسئولية مساعدة أسر هؤلاء الأطفال للتخفيف من حدة المشكلات العديدة التي تسببها اعاقاة التوحد لكافة أعضائها. (العربي، ٢٠١٣، ٤٩)

كما أكدته دراسة (علي، ٢٠١١) والتي توصلت إلى : وضع تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال التوحديين وأسره من خلال معرفة الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال التوحديين ( ترفيهية - تعليمية - صحية )، وكذلك الخدمات المقدمة لأسره، كما كشف الدراسة عن المعوقات التحول دون فاعلية خدمات الرعاية كقلة عدد المؤسسات القائمة علي رعاية الأطفال التوحديين وأسره، وارتفاع تكاليف العلاج، وعدم ملائمة الأنشطة لأحتياجات الأطفال التوحديين، وكذلك عدم الوعي المجتمعي باحتياجاتهم، كما توصلت الدراسة إلي أن الاخصائي الاجتماعي له دور هام في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال

التوحيديين وأسرههم، ومن أبرز المعوقات التي تواجهه عدم استجابة الطفل التوحيدي للجهود المبذولة، وعدم وعي ومعرفة الأسرة بطبيعة دوره داخل المؤسسة، وكذلك عدم وجود تعاون بين فريق العمل القائم على تقديم الخدمات.

وهدفت دراسة (محمد، ٢٠٠٩) أيضاً إلي : معرفة ما برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لأدماج الأطفال التوحيديين في الحياة الاجتماعية وتوصلت الدراسة من خلال نتائجها إلى صحة الفرد الرئيسي للدراسة وفاعلية برنامج التدخل المهني لإدماج الأطفال التوحيديين في الحياة الاجتماعية ومشاركة الأسرة في برنامج الدمج.

وتعتبر طريقة العمل مع الجماعات إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق التغيير سواء بالنسبة للفرد أو الجماعة أو المجتمع، كما أن التغيير عن طريق الجماعات له تأثير أكبر وأعمق على الأعضاء من الاتصال المختلفة ويمكن التأثير على القيم والمعايير والاتجاهات من خلال النشاط الجماعي، فالجماعة هي الأداة الأساسية والفعالة لمساعدة الأفراد في تحقيق نموهم الاجتماعي وتعديل اتجاهاتهم المرتبطة بمواقف الحياة الاجتماعية، وكذلك أهميتها كوسط لإحداث التغيير في أعضائها، كما أنها تعد بمثابة الأختيار الحقيقي لممارسة الحياة الاجتماعية، والأداة الأساسية للطريقة في مساعدة أعضائها على التوافق مع الآخرين وتأدية ما ينتظر أداءه اجتماعياً عن طريق الخبرات الاجتماعية الإنسانية

التي توفرها لهم، ويمكن لأخصائي الجماعة ان يمارس دوره مع أسر أطفال التوحيديين من خلال البرامج التي يصممها للتعامل مع أسر الأطفال التوحيديين ومساعدتهم على التواصل مع أطفالهم، وأستخدام المناقشات الجماعية لتعديل اتجاهاتهم نحو أبنائهم، وتخفيف حدة الصراعات لديهم، امدادهم بالمعلومات التي يحتاجونها في التعامل مع أطفالهم. (العربي، ٢٠١٣، ٤٩٥٠)

ومن هنا فالأخصائي الاجتماعي كمتخصص مهني في الخدمة الاجتماعية يهتم أساساً بالتفاعلات الاجتماعية (الجوانب التفاعلية)، ذات الصلة بالمشكلات الإنسانية (فردية كانت أم جماعية) التي تظهر بين الناس أو بين الناس بيناتهم الاجتماعية. وهذا ما أكدته دراسة (سعاد بلال محمد العباس، ٢٠٠٨) حيث استهدفت الدراسة الوصول إلى : تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع جماعات الأطفال التوحيديين لتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم، واقتصرنت نتائج الدراسة على الوصول إلى تصور مقترح للدور المهني لأخصائي العمل مع جماعات الأطفال التوحيديين داخل مراكز الإعاقات الذهنية لتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم من خلال الوصول إلي أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجههم والمعوقات التي تعوق عمل اخصائي العمل مع جماعات الأطفال التوحيديين داخل المركز والوصول إلى الدور الفعلي له للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم.

ودراسة (محمد، ٢٠١٢) التي هدفت إلى : التعرف على المشكلات الاجتماعية التي

الجماعات لتنمية مهارات التواصل  
الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد.

### ثانياً: أهمية الدراسة

١. تتناول هذه الدراسة فئة من أهم الإعاقات النمائية وأشدّها خطورة والتي يكون لها تأثير بالغاً على شخصية الطفل بأكملها بما في ذلك المهارات الاجتماعية التي تعد بمثابة الدعامة الأساسية لتكيف الفرد مع محيطه.
٢. أن تدريب هذه الفئة وتنمية مهاراتهم الاجتماعية سوف تحقق تقدم إيجابي في شخصية الطفل وتفاعلاته الاجتماعية وتعتبر نقله نوعية من طفل معتمد على الآخرين إلى طفل معتمد وبشكل بسيط على نفسه.
٣. أهمية تناول هذا الإضطراب في الدراسة سعياً وراء الفهم لأنها تتأتى من إنها تلقي الضوء على مرحلة مهمة في نمو الطفل وهي الفترة التي يتمركز فيها الطفل حول ذاته مع وجود فارق مهم هو أن أغلب الأطفال يتجاوزون هذه المرحلة بينما الطفل التوحدي يثبت عندها.
٤. أن هذه الفئة دون غيرها من الفئات الخاصة تكاد تكون فئة مهملة من جانبنا لم تنل الإهتمام الكافي وأن هذه الدراسة يمكن من هذا المنطلق أن نستفيد منها إجتماعياً من حيث إمكانية المساهمة في حدوث التفاعلات الاجتماعية من جانب هؤلاء الأطفال ومن ثم الإندماج مع الآخرين كما يمكن أن تسهم في تأهيل هؤلاء الأطفال نفسياً.
٥. أهمية الدور الذي تقوم به طريقة العمل مع الجماعات في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد.

تواجه جماعات أمهات الأطفال التوحديين، ودور خدمة الجماعة في مواجهتها، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن نوعية المشكلات الاجتماعية التي تواجه جماعات أمهات الأطفال التوحديين منها مشكلات مرتبطة بالعلاقات كالشعور بالضيق، والحرج الاجتماعي، وعدم توفير المجتمع للخدمات التي يحتاجها الأطفال التوحديين، والشعور باليأس من شفائه، أما النتائج المترتبة بوجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين والعاملين بمراكز رعاية ذوي الأحتياجات الخاصة والتي تتمثل في عدم فهم الأمهات للغة التخاطب مع أطفالهم، أما المشكلات الاجتماعية والتي تتمثل في عدم توفر مراكز رعاية وتأهيل وترفيه لهؤلاء الأطفال.<sup>(١)</sup>

ومن خلال ما تم عرضه من دراسات سابقة وأدبيات نظرية تناولت لمتغيرات الدراسة يتضح لنا أن اضطراب طيف التوحد أحد أهم الاضطرابات التي تستحق الاهتمام بها، وتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لديها، لتحقيق التوافق المجتمعي لهذه الفئة مع أقرانهم من الأسوياء من خلال استثمار إمكاناتهم بما يضمن لهم التوافق مع البيئة المحيطة وتحقيق الاندماج المجتمعي، ومن هنا تتضح مشكلة الدراسة في التوصل إلى برنامج مقترح من منظور طريقة العمل مع

<sup>١</sup> - إحسان الشحات مسعد محمد (٢٠١٢). المشكلات الاجتماعية التي تواجه جماعات أمهات الأطفال التوحديين ودور خدمة الجماعة في مواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

### ثالثاً: أهداف الدراسة

- ١) تحديد مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد.
- ٢) تحديد الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد.

### رابعاً: تساؤلات الدراسة:

- ١- ما مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد؟
- ٢- ما الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد؟

### خامساً: مفاهيم الدراسة:

وتتمثل مفاهيم الدراسة في الآتي:

- ١) مفهوم مهارات التواصل الاجتماعي.
- ٢) تعريف التوحد.
- ١) مفهوم مهارات التواصل الاجتماعي:

عرف معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية المهارة بأنها: القدرة على القيام بالاعمال الحركية المعقدة بسهولة ودقة مع القدرة على تكيف الأداء للظروف المتغير وهناك درجات مختلفة للمهارة ويمكن التعرف عليها من خلال اختبارات المهارة التي تمكن من معرفة مدى اكتساب المهارات اللازمة لممارسة مهنية معينة. (بدوي، ١٩٨٦، ٣٧٨)

ونكرها روبرت بركر Robert Barker بأنها براعة الشخص في استخدام يديه ومعارفه ومواهبه وموارده وجميع خصائصه الذاتية المميزة. (فتح الباب، ٢٠١٨، ٩٠)

واشتقت كلمة التواصل communication من الأصل اللاتيني للفعل communicate بمعنى عام أو

مشترك ولقد استخدم ذلك المصطلح في مضامين مختلفة ويتوقف مفهومه على الهدف الذي يرمي إليه الفرد. (رمضان، ٢٠٠٥، ٢٦)

وعرفه (Owens, et al, 2014): أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد، وهذه المعلومات يمكن إرسالها واستقبالها بطرق عديدة تتراوح من الكلمة المنطوقة أو المكتوبة إلى الابتسامة، الإشارة، الإيماءات، وتعابير الوجه، وحركات اليدين، والتعبيرات الإنفعالية واللغة، ولغة العيون، وقراءة الشفاه، ولغة برايل.

التواصل " نشاط يتضمن إرسال واستقبال ما تريده الكائنات الحية من بعضها البعض والتواصل بالمعنى المحدد" هو استخدام الكلام كرموز لغوية للتعبير عن الأفكار والمشاعر والحاجات بين الأفراد. ويعرف التواصل بأنه: "عملية تبادل المعارف والأفكار والآراء والمشاعر من خلال اللغة اللفظية أو غير اللفظية" (الزريقات، ٢٠٠٥، ١٨)

وعرف مدحت أبو النصر التواصل غير اللفظي على أنه: اشارات وحركات إرادية وغير إرادية تصدر من الجسم بأكمله وبجزء منه لإرسال رسالة إنفعالية إلى المحيطين بالإنسان ولهذه اللغة فروع ومفردات تتمثل في: لغات الوجه، الصوت، الأصابع، اليدين، واللمس، ووضعيات وحركات الجسم، والمظهر، والألوان، والمسافات، والفرغ المكاني، والدلالات الرمزية لاستخدام الوقت. (ابوالنصر، ٢٠٠٦، ٦٧)

ويمكن تحديد المفهوم الإجرائي لمهارات التواصل الاجتماعي في هذه الدراسة:

للتوحد حتي وقتنا الراهن. (غزال، ٢٠٠٧،  
١٩)

ويعرف اضطراب طيف التوحد (ASD) هو  
اضطراب في النمو العصبي يتميز بقصور  
في التواصل الاجتماعي ووجود اهتمامات  
محدودة وسلوكيات متكررة. ( American  
Psychiatric Association,  
2013)

ويعرفه أحمد عواد وآخرون بأنه إعاقة  
نمائية تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى  
من العمر، وهو اضطراب عصبي يؤثر  
على نمو ووظيفة الدماغ، مما يسبب  
صعوبات في التواصل والتعلم والتفاعل  
الاجتماعي، وتظهر عديد من السلوكيات  
النمطية المتكررة. (البلوي، ٢٠١١،  
١٥٠)

وتعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي  
بأنه إعاقة معقدة في النمو تظهر في  
السنوات الأولى من عمر الطفل نتيجه  
لاضطراب عصبي يؤثر على وظيفة المخ،  
ويكون له صعوبات في التواصل اللفظي  
وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وأنشطة  
اللعب. (Vidya, 2004, 3)

ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا  
تعريف أطفال طيف التوحد إجرائياً:  
بأنه اضطراب نمائي تنطوري يحدث  
للطفل وتظهر أعراضه في الثلاث سنوات  
الأولى من عمر الطفل يعيق الطفل  
المصاب به من ممارسة حياته الطبيعية  
مما يؤثر تأثيراً سلبياً على التواصل  
والتفاعل الاجتماعي والثقافي والمعرفي  
والسلوكي للطفل ويمثل للأسرة اضطراباً  
شديداً بداخلها قد يؤدي لتدهور العلاقات  
بها نتيجة لظهور المشاكل النفسية  
والاجتماعية والتعليمية التي يسببها ذلك

مهارات التواصل مهمة لنمو الأطفال  
المصابين بالتوحد، إنها تساعد في  
السلوك والتعلم والتواصل الاجتماعي حيث  
يحتاج الأطفال المصابون بالتوحد إلى  
الدعم لتطوير مهارات التواصل اللفظي  
وغير اللفظي والتواصل الاجتماعي لدى  
الأطفال المصابين بالتوحد..

(٢) مفهوم أطفال طيف التوحد:

المفهوم اللغوي لإضطراب الأوتيزم  
(التوحد) و مصطلح أوتيزم (AUTISM)  
جاء من اللغة الإغريقية أتوس  
AUTOS تعني بالإغريقية النفسي (الذات)، و  
ISM تعني الحال غير السوية وتعبر في مجملها  
عن حال من الإضطراب النمائي و الذي  
يصيب الأطفال وهذا يعني أن المصابين  
بحالة التوحد (الأوتيزم) يحملون نفسياً  
غير سوية و غيلا مستقرة، كما تم التعرف  
علي هذا المفهوم قديما في مجتمعات  
مختلفة مثل روسيا و الهند. (عبدالجليل،  
٢٠١٩، ٣٥)

هناك تعريفات كثيرة للتوحد، وتهدف جميع  
هذه التعريفات الي وصف فئة معينة تحمل  
نفس الصفات وهي فئة التوحد .

يعتبر كانر (kanner, 1934) أول من  
عرف التوحد الطفولي حيث قام من خلال  
ملاحظاته لاحدي عشر حالة بوصف  
السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد  
والتي تشمل عدم القدرة علي تطوير  
العلاقات الاجتماعية مع الاخرين، والتأخر  
في اكتساب الكلام، واستعمال غير تواصلية  
للكلام بعد تطوره، ونشاطات لعب نمطية  
وتكرارية، والمحافظة علي التماثل وضعف  
التخيل والتحليل. و ما زالت الكثير من  
التعريفات تستند علي وصف حالة كانر

الاضطراب نتيجة قصوره في النمو وفي  
وتفاعله وتواصله الاجتماعي مع الآخرين  
وتظهر أعراضه على الطفل ظهوراً كبيراً  
وواضحاً تبعاً لدرجة نموه والعمر الزمني  
للطفل التوحدي.

#### سادساً: الموجهات النظرية للدراسة:

نظرية الاتصال :-

تعتبر نظرية الاتصال نظرية هامة من  
نظريات الممارسة في طريقة خدمة  
الجماعة , حيث ان التفاعل داخل  
الجماعة سواء اللفظي او غير اللفظي ,  
يعتمد على الاتصال الفعال ؛ فمن خلال  
الاتصال يناقش الاعضاء يتجادلوا وصولاً  
الى تحقيق اهداف الجماعة وتوزيع المهام  
والمسئوليات والعمل على تسوية خلافاتهم  
, ويحدث الاتصال الفعال بين اثنين او  
اكثر من الناس عندما يفسر المستقبل  
رسالة المرسل بنفس الطريقة المقصودة.  
(حسن، ٢٠٠٩، ٢٤٩)

فالالاتصال في الجماعات يعتبر هو الاساس  
لكل التعاملات ولكل عمليات توظيف  
الجماعات حيث ان عملية نقل المعلومات  
وتبادلها ونقل معانيها في الجماعة يعتمد  
عليها , فتلك العمليات تتوقف على  
الاتصال المؤثر ومن خلال الاتصال يصل  
كل عضو من اعضاء الجماعة الى درجة  
من الفهم للاخرين والتنسيق بين  
التصرفات وبعضها البعض ومن هنا نجد  
ان الافراد يتفاعلون عن طريق الاتصال.  
(بخوش، ٢٠٠٨، ٨)

عناصر عملية الاتصال :-

تحتوى عملية الاتصال على عناصر  
عديدة فإى اتصال انساني له مصدر وهذا  
المصدر قد يكون شخصاً او عدداً من  
الاشخاص , ووراء هذا الاتصال هدفاً او

سبب يدعو للاشتراك فيه مع وجود مصدر  
للاتصال ( المرسل ) مزود بالافكار وله  
حاجات واغراض معينة ولديه قدر من  
المعلومات وغرض يسعى لتحقيقه  
(ابراهيم، ٢٠٠٦، ٢٥)

وهذه العملية تحتوى على خمسة عناصر  
اساسية ( المرسل - الرسالة - الوسيلة -  
المستقبل - التغذية العكسية ) ( محمد،  
٢٠٠١، ٢٣)

• المرسل sender : ويقصد به منشأ الرسالة  
وقد يكون فرد أو مجموعة من الافراد وقد يكون  
مؤسسة او شركة , ويحول هذا المرسل  
الرسالة التى يريد ان يبعثها الى رموز تاخذ  
طريقها من خلال القنوات الاتصالية المختلفة .  
( )

• الرسالة :-

تعتبر الرسالة فى عملية الاتصال بمثابة  
الفكرة أو الأحاسيس أو الإتجاهات أو  
المعتقدات التى يحاول المصدر نقلها الى  
المستقبل فهى الموضوع المراد توصيله  
الى المستقبل فرداً او جماعة او مجتمع.

• الوسيلة :-

هى الأداة التى يستخدمها المرسل لكى  
ينقل عن طريقها أفكاره ومعلوماته الى  
المستقبل

ومما سبق يمكن توظيف نظرية الاتصال  
من خلال عناصر الاتصال على النحو  
التالى :-

• المرسل :-

هو شخص لديه مجموعة من الافكار  
والمعلومات التى يود ان ينقلها الى طرف  
اخر وفى هذه الدراسة يتمثل المرسل فى ( )  
اخصائى الاجتماعى والخبراء المتخصصين  
فى مجال الإعاقة بصفة عامة والتوحد  
بصفة خاصة ) .

• الرسالة :-

هي عبارة عن تحويل الأفكار الى مجموعة من الرموز ذات معانى مشتركة بين الرسالة والمستقبل والرسالة فى هذه الدراسة هي أن يوضح الاخصائي الاجتماعي والخبراء فى مجال التوحد ( المرسل ) لأطفال طيف التوحد ( المستقبل ) مضمون تلك الرسالة تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدي هؤلاء الأطفال.

• الوسيلة :-

هي الأداة التى يستخدمها الاخصائي الجماعة فى نقل الرسالة الى أطفال التوحد .

سابعا: الإجراءات المنهجية للدراسة

جدول (١) يوضح اسماء مدارس وفصول التربية الفكرية (ن = ٩)

م	اسم المكان	الإدارة
١	فصول الفكري	العدوة
٢	فصول الفكري بالشيخ فضل	بني مزار
٣	فصول الفكري بالبهنسا	بني مزار
٤	مدرسة التربية الفكرية	مطاي
٥	فصول الفكري بمنشأة الشريعي	سمالوط
٦	مدرسة التربية الفكرية	المنيا
٧	فصول الفكري بأب ابطال	ابوقرقاص
٨	مدرسة التربية الفكرية	ملوي
٩	فصول الفكري بالبدرمان	دير مواس

٢- المجال البشري:

تمثل المجال البشري للدراسة في الآتي:

- أ- جميع الأخصائيين الاجتماعيين عدد (٢٣) مفردة العاملين بمدارس وفصول التربية الفكرية التابعة للإدارة التعليمية بمحافظة المنيا وفقاً للعام الدراسي ٢٠٢٣م / ٢٠٢٤م

وترجع مبررات اختيار المجال المكاني للدراسة للأسباب التالية:

- تعد محافظة المنيا من المحافظات التي ينتمي إليها الباحث.
- ترحيب المسؤولين بمدارس وفصول التربية الفكرية بتطبيق الدراسة.

جدول (٢) يوضح توزيع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس وفصول التربية الفكرية (ن = ٢٣)

م	اسم المكان	الإدارة	عدد الاخصائيين
١	فصول الفكري	العدوة	١
٢	فصول الفكري بالشيخ فضل	بني مزار	١
٣	فصول الفكري بالبهنسا	بني مزار	١
٤	مدرسة التربية الفكرية	مطاي	٣
٥	فصول الفكري بمنشأة الشريعي	سمالوط	١
٦	مدرسة التربية الفكرية	المنيا	٨
٧	فصول الفكري بأب الإبطال	ابوقرقاص	١
٨	مدرسة التربية الفكرية	ملوي	٦
٩	فصول الفكري بالبدرمان	دير مواس	١
الإجمالي			٢٣

٣- المجال الزمني:

وهي فترة اجراء الدراسة الميدانية والتي بدأت من الفترة ٢٠٢٤/٦/٩م إلى ٢٠٢٤/٧/١٥م.

رابعاً: أدوات الدراسة:-

استمارة استبيان عن تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد كما يحددها الأخصائيين الاجتماعيين:-

تم بناء استبيان تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد كما يحددها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات الأطفال ذوي طيف التوحد وفقاً للخطوات التالية:

١- المرحلة التمهيديّة: في هذه المرحلة قام الباحث بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات المتصلة بالدراسة، وقام بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفاد الباحث في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة.

٢- مرحلة صياغة عبارات الاستمارة: وفي هذه

المرحلة قام الباحث بتحديد اسئلة الاستمارة المرتبطة بكل فقرة من الفقرات السابقة بناء على أهداف الدراسة وتم عرضها على هيئة الاشراف والسادة المحكمين ثم تعديلها، وذلك بحذف بعض الاسئلة وبإضافة اسئلة جديدة أخرى وقد تضمنت المحاور الآتية:

- البيانات الأولية.
- المحور الأول: تحديد مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد عدد (١٤) عبارة.
- المحور الثاني: تحديد الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى اطفال ذوي طيف التوحد عدد (٢٢) عبارة.

وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم

عبارات الاستمارة وفقاً لما يلي:

- أن تشمل كل عبارة على فكرة واحدة.
- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.

- ولذلك بلغ إجمالي عدد العبارات للاستبانة (٣٦) عبارة، وتم تحديد الاستجابات (نعم، إلى حد ما، لا)، كما تم تحديد الدرجات المعيارية بواقع (٣، ٢، ١).

٣- صدق الأداة: حيث قام الباحث بإجراء صدق الاستمارة من خلال الآتي:

(أ) صدق المحتوى " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحث بما يلي:

- الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.

- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد، وتحديد الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي طيف التوحد

(ب) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

حيث تم عرض الأداة على عدد (١١) من أعضاء هيئة التدريس منهم (٧) بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة اسيوط،

وعدد (١) مفردة كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وعدد (٢) مفردة بكلية الخدمة الاجتماعية التنموية جامعة بني سويف، وعدد (١) بالمعهد العالي بالإسكندرية، لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق (٨٢%) كمتوسط عام للآراء، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ج) صدق الاتساق الداخلي:-

وقد اعتمد الباحث لحساب صدق الاتساق الداخلي لارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للأداة على عينة استطلاعية قوامها (١٠) مفردة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات الأطفال ذوي طيف التوحد ثم تم استبعادها من العينة الكلية. وقد تبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٣) يوضح الاتساق الداخلي لارتباط كل بُعد بالمحور الذي ينتمي إليه وارتباط المحور مع الدرجة الكلية

(ن = ١٠)

المحور	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط بالمحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
مهارات التواصل	مهارات التواصل اللفظي	٨	**٠.٩١٩	*٠.٦٣١
	مهارات التواصل غير اللفظي	٦	**٠.٨١٩	**٠.٨٧٢
	مهارات التواصل ككل	١٤	١	**٠.٨٣٠
الدور الفعلي للأخصائي	دور الاخصائي مع الاطفال ذوي طيف التوحد	٦	**٠.٩٠٤	*٠.٧٠٧
	دور الاخصائي مع أسر الاطفال ذوي طيف التوحد	٦	**٠.٩١٨	*٠.٦٧٧
	دور الاخصائي مع ادره المدرسة	٦	**٠.٩٩٢	*٠.٧٦٣
	دور الاخصائي مع المجتمع	٤	**٠.٨٨٧	**٠.٨٨٠

**٠.٨٠٧	١	٢٢	ادوار الاخصائي ككل
---------	---	----	--------------------

\* معنوي عند ٠.٠٥

\*\* معنوي عند ٠.٠١

- يوضح الجدول السابق أن:

يوجد اتساق داخلي بين كل بُعد مع المحور الذي ينتمي اليه وبين كل بُعد والدرجة الكلية للأداة وكذلك ارتباط المحاور مع الدرجة الكلية للأداة، إذ جاءت أغلب نسب الدلالة عند (٠.٠٠١%) مما يؤكد على وجود اتساق داخلي بين كل الأبعاد والمحاور والدرجة الكلية مما يؤكد على صلاحية الأداة للتطبيق الميداني.

(د) حساب ثبات الاستبانة كما يحددها

الاخصائيين الاجتماعيين:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) استخدم الباحث (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )) للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) مفردة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات الأطفال ذوي طيف التوحد ثم تم استبعادها من العينة الكلية كما يوضح الجدول التالي.

جدول (٤) يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ) لأبعاد الاستبانة (ن = ١٠)

المحور	الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ ( $\alpha$ )
مهارات التواصل	مهارات التواصل اللفظي	٨	٠.٩٣٧
	مهارات التواصل غير اللفظي	٦	٠.٨٨٦
	مهارات التواصل ككل	١٤	٠.٩٢٨
الدور الفعلي للأخصائي	دور الاخصائي مع الاطفال ذوي طيف التوحد	٦	٠.٨٩٩
	دور الاخصائي مع أسر الاطفال ذوي طيف التوحد	٦	٠.٨٩٢
	دور الاخصائي مع ادره المدرسة	٦	٠.٨٨٤
	دور الاخصائي مع المجتمع	٤	٠.٩١٤
	ادوار الاخصائي ككل	٢٢	٠.٩٦٦
ثبات الاداة ككل		٣٦	٠.٩٧٣

- يوضح الجدول السابق أن:

معامل الثبات لأبعاد الاستبانة ككل كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين مرتفع حيث بلغ (٠.٩٧) لأجمالي فقرات المتغيرات (٣٦) عبارة، فيما تراوح ثبات المتغيرات ما بين (٠.٧٩) كحد أدنى وكانت لبعد المعوقات الراجعة للمجتمع وبين (٠.٩٤) كحد أعلى وكانت لبعد مهارات التواصل اللفظي، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من

الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق

الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي

والذي اعتمد (٠.٧٠٠) كحد أدنى للثبات

ثامنا: نتائج الدراسة

(أ) تحديد مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال

ذوي طيف التوحد:

١- مهارات التواصل اللفظي كما يحددها

الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم (٥) يوضح مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن = ٢٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبية القوة	الترتيب
		لا		الى حد ما		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	لديهم القدرة على التعبير عن احتياجاتهم.	١٣.٠	٣	٦٩.٦	١٦	١٧.٤	٤	٢.٠٤	٠.٥٦	٦٧.٩٩%	٢
٢	لديهم القدرة على التحدث بشكل صحيح ومفهوم.	٣٤.٨	٨	٣٩.١	٩	٢٦.١	٦	١.٩١	٠.٧٩	٦٣.٦٦%	٤
٣	لديهم القدرة على المشاركة في الحديث مع الآخرين.	٣٩.١	٩	٤٣.٥	١٠	١٧.٤	٤	١.٧٨	٠.٧٣	٥٩.٣٣%	٦
٤	لديهم القدرة على التواصل بشكل مناسب مع الآخرين.	٣٤.٨	٨	٥٢.٢	١٢	١٣.٠	٣	١.٧٨	٠.٦٧	٥٩.٣٣%	٥
٥	لديهم القدرة على الاستجابة للأسئلة والتعليمات بشكل مناسب.	٢١.٧	٥	٤٧.٨	١١	٣٠.٤	٧	٢.٠٩	٠.٧٣	٦٩.٦٦%	١
٦	لديهم القدرة على تطوير مهارات الحوار والمحادثة بشكل متقدم.	٥٦.٥	١٣	٢٦.١	٦	١٧.٤	٤	١.٦١	٠.٧٨	٥٣.٦٦%	٨
٧	لديهم القدرة على التحدث دون تأتأة	٤٣.٥	١٠	٣٩.١	٩	١٧.٤	٤	١.٧٤	٠.٧٥	٥٧.٩٩%	٧
٨	لديهم القدرة على استخدام لغة مفهومة للآخرين	٣٠.٤	٧	٤٣.٥	١٠	٢٦.١	٦	١.٩٦	٠.٧٦	٦٥.٣٣%	٣
المتغير ككل		١.٨٦		٠.٤٩		٦١.٩٩%		متوسط			

- يوضح الجدول السابق أن:-

الترتيب الاخير لديهم القدرة على تطوير مهارات الحوار والمحادثة بشكل متقدم بمتوسط مرجح (١.٦١) بمستوى متوسط.

- كما يتضح من الجدول السابق أن مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد تمثلت في قدرتهم على الاستجابة للأسئلة والتعليمات وكذلك لديهم القدرة على التعبير عن احتياجاتهم ويتفق ذلك مع دراسة (علي، ٢٠٠٤) التي اكدت ان أطفال ذوي طيف التوحد لديهم العديد من مهارات التواصل.

٢- مهارات التواصل غير اللفظي كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين :

مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين، جاءت بمتوسط عام بلغ (١.٨٦) بمستوى عام متوسط، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- جاء في الترتيب الاول لديهم القدرة على الاستجابة للأسئلة والتعليمات بشكل مناسب بمتوسط مرجح (٢.٠٩) بمستوى متوسط، وجاء في الترتيب الثاني لديهم القدرة على التعبير عن احتياجاتهم بمتوسط مرجح (٢.٠٤) بمستوى متوسط، واخيراً جاء في

جدول رقم (٦) يوضح مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن = ٢٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط المرجح	الإعراف المعيارية	النسبة القوة	الترتيب
		لا		لى حد ما		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	لديهم القدرة على التعبير عن مشاعرهم.	١٧.٤	٤	٤٧.٨	١١	٣٤.٨	٨	٠.٧١	٧٢.٣٣%	٥	
٢	لديهم القدرة على التفاعل بشكل عاطفي.	١٧.٤	٤	٣٠.٤	٧	٥٢.٢	١٢	٠.٧٧	٧٨.٣٣%	٣	
٣	لديهم القدرة على التواصل من خلال الإشارات.	١٣.٠	٣	٤٣.٥	١٠	٤٣.٥	١٠	٠.٧٠	٧٦.٦٦%	٤	
٤	لديهم القدرة على التواصل من خلال الصور.	٨.٧	٢	٢٦.١	٦	٦٥.٢	١٥	٠.٦٦	٨٥.٦٦%	١	
٥	لديهم القدرة على فهم الإيماءات.	٨.٧	٢	٤٣.٥	١٠	٤٧.٨	١١	٠.٦٥	٧٩.٦٦%	٢	
٦	لديهم القدرة على الاستجابة للإيماءات بشكل مناسب	٢١.٧	٥	٥٦.٥	١٣	٢١.٧	٥	٠.٦٧	٦٦.٦٦%	٦	
المتغير ككل								٢.٣٠	٧٦.٦٦%	متوسط	

على الاستجابة للإيماءات بشكل مناسب بمتوسط مرجح (٢.٠٠) بمستوى متوسط. ويتضح من الجدول السابق ان مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد تمثلت في التواصل من خلال الصور ومن خلال القدرة على فهم الإيماءات ويتفق ذلك مع دراسة (عبد القادر، ٢٠١٣) التي توصلت الى وجود مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد

(ج) تحديد الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى اطفال ذوي طيف التوحد:

- يوضح الجدول السابق أن:-  
مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي طيف التوحد كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت بمتوسط عام بلغ (٢.٣٠) بمستوى عام متوسط، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:  
- جاء في الترتيب الاول لديهم القدرة على التواصل من خلال الصور بمتوسط مرجح (٢.٥٧) بمستوى مرتفع، وجاء في الترتيب الثاني لديهم القدرة على فهم الإيماءات بمتوسط مرجح (٢.٣٩) بمستوى مرتفع، واخيراً جاء في الترتيب الاخير لديهم القدرة -١ تحديد دور الاخصائي مع الاطفال ذوي طيف التوحد كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم (٧) يوضح دور الاخصائي مع الاطفال ذوي طيف التوحد كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين

(ن = ٢٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة القوة	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	اهتم بمساعدتهم علي حل المشكلات التي تواجههم.	١٣	٥٦.٥	٦	٢٦.١	٤	١٧.٤	٢.٣٩	٠.٧٨	٧٩.٦٦%	٣
٢	اعمل على اكتشاف قدراتهم وتنميتها.	١٣	٥٦.٥	٧	٣٠.٤	٣	١٣.٠	٢.٤٣	٠.٧٢	٨٠.٩٩%	١
٣	أساعد الطفل في اختيار النشاط المناسب له.	١٢	٥٢.٢	٨	٣٤.٨	٣	١٣.٠	٢.٣٩	٠.٧٢	٧٩.٦٦%	٢
٤	اعمل على تقديم الحوافز والمكافآت المادية تشجيعاً لهم.	١١	٤٧.٨	٨	٣٤.٨	٤	١٧.٤	٢.٣٠	٠.٧٦	٧٦.٦٦%	٤
٥	اقوم بإحداث تغييرات في أنماط السلوك غير السوي لديهم.	١٠	٤٣.٥	٧	٣٠.٤	٦	٢٦.١	٢.١٧	٠.٨٣	٧٢.٣٣%	٦
٦	اعمل على اكساب الطفل مهارة المشاركة في الانشطة الجماعية.	١١	٤٧.٨	٧	٣٠.٤	٥	٢١.٧	٢.٢٦	٠.٨١	٧٥.٣٣%	٥
المتغير ككل								٢.٣٣	٠.٦٨	٧٧.٦٦%	متوسط

- يوضح الجدول السابق أن:-

دور الاخصائي مع الاطفال ذوي طيف التوحد كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين جاء بمتوسط عام بلغ (٢.٣٣) بمستوى عام متوسط، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- جاء في الترتيب الاول اعمل على اكتشاف قدراتهم وتنميتها بمتوسط مرجح (٢.٤٣) بمستوى مرتفع، وجاء في الترتيب الثاني أساعد الطفل في اختيار النشاط المناسب له بمتوسط مرجح (٢.٣٩) بمستوى مرتفع، واخيراً جاء في الترتيب الاخير اقوم بإحداث

تغييرات في أنماط السلوك غير السوي لديهم

بمتوسط مرجح (٢.١٧) بمستوى متوسط.

- ويتضح من الجدول السابق أن دور الأخصائي مع الأطفال ذوي طيف التوحد تمثل في اكتشاف قدراتهم وتنميتها ومساعدتهم في اختيار النشاط المناسب لهم وكذلك إحداث تغييرات في أنماط السلوك الغير سوي لديهم ويتفق ذلك مع دراسة (عبدالسميع، ٢٠١٢) التي اكدت على الدور الفعال للأخصائي الاجتماعي مع الاطفال ذوي طيف التوحد

٢- تحديد دور الاخصائي مع أسر الاطفال ذوي طيف التوحد كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم (٨) يوضح دور الاخصائي مع أسر الاطفال ذوي طيف التوحد كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين

(ن = ٢٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة القوة	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	اقدم مساعدات مادية لأسر الاطفال ذوي طيف التوحد.	٣٤.٨	٨	٢٦.١	٦	٣٩.١	٩	٢.٠٤	٠.٨٧	٦٧.٩٩%	٦
٢	اعرف الأسرة بالمؤسسات التي يمكن أن تقدم لها بعض الخدمات.	١٣.٠	٣	٢٦.١	٦	٦٠.٩	١٤	٢.٤٨	٠.٧٣	٨٢.٦٦%	١
٣	اقم لقاءات بصفة دورية مع الأسرة لتقييم حالة الطفل.	١٧.٤	٤	٢١.٧	٥	٦٠.٩	١٤	٢.٤٣	٠.٧٨	٨٠.٩٩%	٢
٤	أزود الأسرة بالمعلومات والمهارات لكيفية التعامل مع الاطفال ذوي طيف التوحد.	١٧.٤	٤	٣٠.٤	٧	٥٢.٢	١٢	٢.٣٥	٠.٧٧	٧٨.٣٣%	٣
٥	اقوم بالاتصال بأسر الأطفال ذوي طيف التوحد لإيجاد التعاون بينهم وبين المؤسسة.	٢١.٧	٥	٢١.٧	٥	٥٦.٥	١٣	٢.٣٥	٠.٨٣	٧٨.٣٣%	٤
٦	اشارك الأسرة في وضع البرامج والانشطة المقدمة للأطفال ذوي طيف التوحد.	٢١.٧	٥	٤٣.٥	١٠	٣٤.٨	٨	٢.١٣	٠.٧٥	٧٠.٩٩%	٥
المتغير ككل								٢.٣٠	٠.٦٣	٧٦.٦٦%	متوسط

واخيراً جاء في الترتيب الأخير اقدم مساعدات

مادية لأسر الاطفال ذوي طيف التوحد بمتوسط

مرجح (٢.٠٤) بمستوى متوسط.

ويتضح من الجدول السابق أن دور الأخصائي

مع أسر الأطفال ذوي طيف التوحد تمثل في

تعريف الأسرة بالمؤسسات التي يمكن أن تقدم

لها بعض الخدمات وإقامة لقاءات بصفة دورية

معه لتقييم حالة الطفل ويتفق ذلك مع دراسة

(شاهين، ٢٠٠٢) التي اشارت الى الدور

الفعال للأخصائي مع أسر الاطفال ذوي طيف

التوحد

٣- تحديد دور الاخصائي مع اذرة المدرسة كما

يحدده الاخصائيين الاجتماعيين :

- يوضح الجدول السابق أن:-

دور الاخصائي مع أسر الاطفال ذوي

طيف التوحد كما يحدده الاخصائيين

الاجتماعيين جاء بمتوسط عام بلغ

(٢.٣٠) بمستوى عام متوسط، وجاء

ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً

على النحو التالي:

- جاء في الترتيب الاول اعرف الأسرة

بالمؤسسات التي يمكن أن تقدم لها بعض

الخدمات بمتوسط مرجح (٢.٤٨) بمستوى

مرتفع، وجاء في الترتيب الثاني اقيم لقاءات

بصفة دورية مع الأسرة لتقييم حالة الطفل

بمتوسط مرجح (٢.٤٣) بمستوى مرتفع،

جدول رقم (٩) يوضح دور الاخصائي مع ادارة المدرسة كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين (ن = ٢٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتغير ككل		
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	اقوم بعمل بحث عن الطفل وأسرته.	١١	٤٧.٨	٧	٣٠.٤	٥	٢١.٧	٢.٢٦	٠.٨١	٧٥.٣٣%
٢	اخطط للبرامج والأنشطة المناسبة لكل طفل من ذوي طيف التوحد.	٨	٣٤.٨	١١	٤٧.٨	٤	١٧.٤	٢.١٧	٠.٧١	٧٢.٣٣%
٣	اقوم بإعداد وتلقي التقارير المختلفة عن الاطفال ذوي طيف التوحد.	١١	٤٧.٨	٧	٣٠.٤	٥	٢١.٧	٢.٢٦	٠.٨١	٧٥.٣٣%
٤	ادرب مسئولني القبول داخل المدرسة على التعامل مع الاطفال ذوي طيف التوحد.	٧	٣٠.٤	١١	٤٧.٨	٥	٢١.٧	٢.٠٩	٠.٧٣	٦٩.٦٦%
٥	اساعد المدرسة في إدارة الحالة لأطفال ذوي طيف التوحد حسب اولوياتها.	١٠	٤٣.٥	٨	٣٤.٨	٥	٢١.٧	٢.٢٢	٠.٧٩	٧٣.٩٩%
٦	اساعد ادارة المدرسة على اختيار البرامج والوسائل التي تزيد من حصيلتهم الدراسية.	٩	٣٩.١	٧	٣٠.٤	٧	٣٠.٤	٢.٠٩	٠.٨٤	٦٩.٦٦%
متوسط								٢.١٨	٠.٦٢	٧٢.٦٦%

- يوضح الجدول السابق أن:-

دور الاخصائي مع ادارة المدرسة كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين جاء بمتوسط عام بلغ (٢.١٨) بمستوى عام متوسط، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- جاء في الترتيب الاول كلاً من قوم بعمل بحث عن الطفل وأسرته و اقوم بإعداد وتلقي التقارير المختلفة عن الاطفال ذوي طيف التوحد بمتوسط مرجح (٢.٢٦) بمستوى متوسط، وجاء في الترتيب الثاني اساعد المدرسة في إدارة الحالة لأطفال ذوي طيف التوحد حسب اولوياتها بمتوسط مرجح (٢.٢٢) بمستوى متوسط، واخيراً جاء في الترتيب الاخير اساعد ادارة المدرسة على

اختيار البرامج والوسائل التي تزيد من حصيلتهم الدراسية بمتوسط مرجح (٢.٠٩) بمستوى متوسط.

- ويتضح من الجدول السابق أن دور الأخصائي مع إدارة المدرسة تمثل في أنه يقوم بعمل بحث عن الطفل وأسرته وكذلك قيامه بإعداد وتلقي التقارير المختلفة عن الأطفال ذوي طيف التوحد ومساعدة المدرسة في إدارة الحالة لأطفال ذوي طيف التوحد حسب أولوياتها ويتفق ذلك مع دراسة (العباسي، ٢٠١١) التي اظهرت ان للاخصائي مع ادارة المدرسة دور كبير في مواجهة مشكلات الاطفال ذوي طيف التوحد

٤- تحديد دور الاخصائي مع المجتمع كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم (١٠) يوضح دور الاخصائي مع المجتمع كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين (ن = ٢٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	استعين بقيادة المجتمع المحلي لتقديم العون للأطفال ذوي طيف التوحد.	١٧.٤	٤	٤٣.٥	١٠	٣٩.١	٩	٢.٢٢	٠.٧٣	٧٣.٩٩%	١
٢	اعمل على زيادة وعي المجتمع تجاه فئة الاطفال ذوي طيف التوحد واحتياجاتهم.	٣٤.٨	٨	٢١.٧	٥	٤٣.٥	١٠	٢.٠٩	٠.٩٠	٦٩.٦٦%	٢
٣	اقوم بالوساطة بين المؤسسة ومؤسسات المجتمع المحلي العاملة في مجال رعاية الاطفال ذوي طيف التوحد.	٣٤.٨	٨	٤٣.٥	١٠	٢١.٧	٥	١.٨٧	٠.٧٥	٦٢.٣٣%	٣
٤	اقوم باستثارة المجتمع لإنشاء مؤسسات تقوم على تقديم خدمات جديدة للأطفال ذوي طيف التوحد.	٣٩.١	٩	٤٧.٨	١١	١٣.٠	٣	١.٧٤	٠.٦٨	٥٧.٩٩%	٤
المتغير ككل								١.٩٨	٠.٦٠	٦٥.٩٩%	متوسط

- ويوضح من الجدول السابق أن دور الأخصائي مع المجتمع كما يحدده الأخصائيين الاجتماعيين تمثلت في استعانتهم بقيادة المجتمع المحلي لتقديم العون للأطفال ذوي طيف التوحد كما يعملون على زيادة وعي المجتمع تجاه فئة الأطفال ذوي طيف التوحد ويتفق ذلك مع الإطار النظري للدراسة.

- يوضح الجدول السابق أن:-  
دور الاخصائي مع المجتمع كما يحدده الاخصائيين الاجتماعيين جاء بمتوسط عام بلغ (١.٩٨) بمستوى عام متوسط وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- جاء في الترتيب الاول استعين بقيادة المجتمع المحلي لتقديم العون للأطفال ذوي طيف التوحد بمتوسط مرجح (٢.٢٢) بمستوى متوسط. وجاء في الترتيب الثاني اعمل على زيادة وعي المجتمع تجاه فئة الاطفال ذوي طيف التوحد واحتياجاتهم بمتوسط مرجح (٢.٠٩) بمستوى متوسط. واخيراً جاء في الترتيب الاخير اقوم باستثارة المجتمع لإنشاء مؤسسات تقوم على تقديم خدمات جديدة للأطفال ذوي طيف التوحد بمتوسط مرجح (١.٧٤) بمستوى متوسط.

٥- تحديد الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في  
تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى اطفال  
ذوي طيف التوحد ككل:

جدول رقم (١١) يوضح الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي ككل

م	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القوة النسبية	المستوى	الترتيب
١	دور الاخصائي مع الاطفال	٢.٣٣	٠.٦٨	%٧٧.٦٦	متوسط	١
٢	دور الاخصائي مع أسر الاطفال	٢.٣٠	٠.٦٣	%٧٦.٦٦	متوسط	٢
٣	دور الاخصائي مع ادره المدرسة	٢.١٨	٠.٦٢	%٧٢.٦٦	متوسط	٣
٤	دور الاخصائي مع المجتمع	١.٩٨	٠.٦٠	%٦٥.٩٩	متوسط	٤
	الابعاد ككل	٢.٢٠	٠.٦٣	%٧٣.٣٣	المستوى العام متوسط	

- يوضح الجدول السابق أن:-

الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في  
تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى  
اطفال ذوي طيف التوحد ككل جاءت  
بمتوسط عام بلغ (٢.٢٠) بمستوى عام  
متوسط، وجاء ترتيب الابعاد ترتيباً تنازلياً  
على النحو التالي:

- جاء في الترتيب الأول دور الاخصائي مع  
الاطفال بمتوسط حسابي (٢.٣٣) بمستوى  
متوسط، وجاء في الترتيب الثاني دور  
الاخصائي مع أسر الاطفال بمتوسط حسابي  
(٢.٣٠) بمستوى متوسط، وجاء في الترتيب  
الثالث دور الاخصائي مع ادره المدرسة  
بمتوسط حسابي (٢.١٨) بمستوى متوسط،  
وجاء في الترتيب الرابع دور الاخصائي مع  
المجتمع بمتوسط حسابي (١.٩٨) بمستوى  
متوسط.

### المراجع:

- إبراهيم، نبيل احمد (٢٠٠٦). الاتصال في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الشرق.
- أبو النصر، مدحت (٢٠٠٦). لغة الجسم: دراسة في نظرية الاتصال غير اللفظي، القاهرة :مجموعة النيل العربية.
- أحمد، عاشور عبدالمنعم (٢٠١١). العمل مع جماعات أمهات الطفل التوحدى وإكسابهن مهارات التعامل مع أطفالهن، (دراسة مطبقة بجمعية الحب والعطاء بمدينة المحلة الكبرى)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- بخوش، احمد (٢٠٠٨). الاتصال والعلومة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
- بدوي، أحمد زكي (١٩٨٦). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان.
- حسن، هنداوى عبداللاهي (٢٠٠٩). الممارسة المهنية فى العمل مع الجماعات " عمليات - نظريات - نماذج " عمان، دار المسيرة.
- خليل، محمد محمد حسن (٢٠٠٣). برنامج تدريس علاجي وفاعليته في تحسين مستويات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التوحديين لبعض العمليات الحسابية الأساسية وبقاء أثر التعلم والاتجاه نحو المادة، الجمعية المصرية لتربويات الرياضيات.
- رمضان، أحمد فتحى محمد (٢٠١٨). فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، قسم العلوم النفسية، جامعة القاهرة.
- رمضان، محمد قنديل محمد (٢٠٠٥). مهارات التواصل بين البيئة والمدرسة، عمان، دار الفكر.
- الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون.
- العباسي، سعاد محمد (٢٠١١). تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع جماعات الأطفال التوحديين لتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لديهم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- عبد الرؤوف، طارق، والمصري، إيهاب عيسى (٢٠٢١). التوحد والطفل التوحد (مفهومه - اسبابه - رعايته)، مصر، المؤسسة الدولية للكتاب.
- عبدالجليل، إبراهيم زكي (٢٠١٩). الكتاب مهارات الحب الوالدين مدخل علاج و تأهيل طفل التوحد (الأوتيزم)، الجيزة، أطلس للنشر
- عبدالسميع، نعمة نادي (٢٠١٢). العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتماسك الأسري للأطفال التوحديين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة فرد جامعة حلوان.
- عبدالله، محمد قاسم (٢٠٠١). الطفل التوحدى أو الذاتوي (الانطواء حول الذات ومعالجته)، عمان دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- العربي، أشرف محمد (٢٠١٣). تصور مقترح لدور اخصائي خدمة الجماعة في

ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة  
الأردنية.

فتح الباب، عصام عبدالرازق (٢٠١٧).

التواصل الاجتماعي، المكتب الجامعي  
الحديث.

الكيكي، محسن محمود محمد (٢٠١١)،  
المظاهر السلوكية لأطفال التوحد في  
معهد الغسق وسارة من وجهة نظر  
آبائهم وأمهاتهم، معهد اعداد المعلمين.

محمد صالح الإمام فؤاد (٢٠١٠). التوحد  
ونظرية العقل، عمان، دار الثقافة.

محمد، إحسان الشحات مسعد (٢٠١٢).  
المشكلات الاجتماعية التي تواجه  
جماعات أمهات الأطفال التوحديين ودور  
خدمة الجماعة في مواجهتها، رسالة  
ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة  
الاجتماعية، جامعة حلوان.

محمد، أحمد زكي (٢٠٠٩): فاعلية التدخل  
المهني من منظور الممارسة العامة في  
الخدمة الاجتماعية لإدماج الأطفال  
التوحديين في الحياة الاجتماعية، رسالة  
دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم  
مجالات الخدمة الاجتماعية، جامعة  
حلوان.

محمد، مشيرة فتحي (٢٠١٣). الانتباه  
والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال  
الذواتين، القاهرة، مؤسسة طبية للنشر  
والتوزيع.

محمد، مصطفى عبدالسميع (٢٠٠١).  
الاتصال والوسائل التعليمية " قراءات  
اساسية لطالب المعلم، القاهرة، مركز  
الكتاب النشر.

محمود، سامي سعد عبد القادر (٢٠١٣)  
لقد استهدفت معرفة أثر برنامج تدريبي  
قائم على الأنشطة التعليمية في تنمية

العمل مع اسرة الطفل التوحدي بحضانة  
المعاقين، جامعة حلوان، كلية الخدمة  
الاجتماعية.

العربي، أشرف محمد (٢٠١٣). تصور  
مقترح لدور اخصائي خدمة الجماعة في  
العمل مع اسرة الطفل التوحدي بحضانة  
المعاقين، جامعة حلوان كلية الخدمة  
الاجتماعية.

العسكر، عهود بنت بشير ابن سعود  
(٢٠١١): فاعلية برنامج سلوكي معرفي  
لأسر أطفال التوحد البسيط في مدينة  
الرياض، رسالة ماجستير، كلية العلوم  
الاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة  
الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

علي، شيماء صابر بربري (٢٠٢١).  
فاعلية برنامج قائم على نظرية التكامل  
الحسي في تنمية الادراك الحسي وتحسين  
بعض الوظائف التنفيذية لدى أطفال طيف  
التوحد، جامعة الزقازيق.

علي، صايمه إبراهيم يونس (٢٠١١):  
فاعلية خدمات الرعاية الاجتماعية  
المقدمة للأطفال التوحديين وأسرهم، رسالة  
ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم  
مجالات الخدمة الاجتماعية، جامعة  
حلوان.

عواد، أحمد، والبلوي، نادية (٢٠١١).  
الاتجاهات المعاصرة في تشخيص وعلاج  
التوحد، مجلة الطفولة والتربية، العدد  
السادس، السنة الثالثة، يناير، كلية  
رياض الأطفال جامعة الإسكندرية.

غزال، مجدي فتحي (٢٠٠٧). فاعلية  
برنامج تدريبي في تنمية المهارات  
الاجتماعية لدى عينة من الأطفال  
التوحديين في مدينة عمان، رسالة

font: university of California  
PHD dissertation.

Michael Farrel, (2006). *The effective teachers guide to autism & communication, difficulties*, Routledge press, London & New York.

Owens Jr, R. E., Farinella, K. A., & Metz, D. E. (2014). Introduction to communication disorders: A lifespan evidence-based perspective. Pearson Higher Ed. Ozonoff, S., Pennington, Vidya, B. (2004). *Autism spectrum Disorders in children in with autism* N.Y. Barron's Education Series. Inc.

Zastrow, v. (2001 ). *Social work with groups ; using the class as a group leadership laboratory . 5th ed , books / cole , thomoson learning, u.s.a.,*

بعض مهارات تواصل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة دكتوراه غير منشورة كلية الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

محمود، محمد يوسف محمد (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه التواصلي لدى الأطفال التوحديين، دراسات تربوية واجتماعية جامعه حلوان كلية التربية.

مشهور، مرفت محمد عبده (٢٠١٦). بعنوان فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي طيف التوحد في الإمارات العربية المتحدة، دراسة حالة أبو ظبي.

مصطفى، أسامة فاروق، والشربيني، السيد كامل (٢٠١١). سمات التوحد، عمان، دار المسيرة.

مصطفى، ولاء ربيع (٢٠١٣). الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الرياض، دار الزهراء .

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed.* Arlington: American Psychiatric Publishing,.

Gerald M & Perales F. (2003). *Using relation- focused intervention to enhance the social emotional functioning of young children with autism* Kalmanson Borbaa, 1987, *Family relation and social development of the constitution, culnerape in*

