فاعلية برنامج قائم على القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

الباحث :د. عامر بن علي محمد جعفر
أستاذ مساعد/ قسم التربية الخاصة/ كلية التربية
الباحثة: أ. زهره زاهر طالع مشاري
ماجستير اضطراب طيف التوحد بقسم التربية الخاصة /كلية التربية
جـــــــامعة المـــــــلك خـــــالد

استلام البحث: ٢٠٢٢/٨/٨ قبول النشر: ٢٠٢٢/١١/١٥ تاريخ النشر : ٢٠٢٣/٤/٢
https://doi.org/10.52839/0111-000-077-005

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على فاعلية القصص الاجتماعية لزيادة التفاعل الاجتماعي وذلك من خلال تنمية مهارات اللعب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. وقد استخدم الباحثان منهجية تصميم الحالة الواحدة (Single Subject Designs, SSD) بتصميم (A-B) للإجابة على أسئلة البحث. تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، الملتحقين بمركز عبور للرعاية النهارية بمنطقة عسير بالمملكة العربية السعودية. أظهرت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة وظيفية إيجابية ما بين القصص الاجتماعية واللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مما أسهم في اكتساب هذا السلوك وتعميمه، كما وخلصت الدراسة إلى أن التدخل عن طريق القصص الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد المصحوب بفرط الحركة وتشتت الانتباه قد لا تكون فعالة بالدرجة المرجوة مما يستدعي الى التوصية بإجراء دراسة تقيس فعالية التدخل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد المصحوب بفرط الحركة وتشتت الانتباه.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد – التفاعل الاجتماعي – القصص الاجتماعية.

The Effectiveness of Applying Social Stories in Developing Social Interaction Skills among Children with Autism Spectrum Disorder

Dr. Amer bin Ali Muhammad Jaafar
Assistant Professor, Department of Special Education, College of Education, King Khalid University
Dr. Zahrah Zaher Tali Meshari
Master's degree in Autism Spectrum Disorder, Department of Special Education, College of Education, King Khalid University

Abstract

The current research aims to identify the effectiveness of social stories in increasing social interaction among children with an autism spectrum disorder. The researcher used the single-subject design methodology (Single Subject Designs, SSD) with (A-B) design to answer the research questions. The study sample consisted of (3) children with autism spectrum disorder enrolled in a transit daycare center in the Asir region, Saudi Arabia. The results of the study showed that there is a positive functional relationship between social stories and play to increase social interaction among children with autism spectrum disorder, which contributed to the acquisition and generalization of this behavior. It may not be adequate to the desired degree, which calls for recommending a study that measures the effectiveness of the intervention in children with autism spectrum disorder accompanied by hyperactivity and attention deficit.

Keywords: autism spectrum disorder, social interaction skills, social stories

المقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد اضطراباً نمائياً عصبياً، يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويستمر طوال حياة الفرد، ويتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، وظهور سلوكيات نمطية واهتمامات مقيدة ومحدودة وشذوذ حسي، ويؤثر على حياة الطفل وأسرته(صالح،٢٠٢١).

يُشير الشرقاوي (٢٠١٨) الى ان الأداء الوظيفي العقلي اساساً للفرد في العديد من حالات الاضطرابات النمائية، ومنها اضطراب طيف التوحد، حيث انهم يعانون من فشل في تنمية علاقات سليمة مع الأقران تتناسب مع مستوى نموهم، كما يُظهرون فشل في بناء العلاقات والاحتفاظ بها، او بدء محادثة مع الاخرين والاستمرار فيها، كما ويُظهرون خلل وظيفي في التفاعل الاجتماعي واستخدام لغة ناجحة للتواصل او اللعب.

وتعد محاولات التدخل بأساليب تعليمية وتدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وسيلة جيدة تساعدهم على تعلم أشكال بديلة للتواصل وتعلم بعض أنماط السلوك الملاءمة (غنيم، ٢٠٢١). فقد استخدم التربويين عدة استراتيجيات علاجية وتربوية للتغلب على المشكلات التي تواجه هؤلاء الاطفال ومنها القصص الاجتماعية كإحدى استراتيجيات تعليم أطفال (ASD) السلوكيات والتفاعلات الاجتماعية الملاءمة، ومساعدتهم على الفهم الواضح للمواقف الاجتماعية الممكنة مع الآخرين والتوافق مع المتغيرات التي تحدث في المواقف الروتينية التي يتمسكون بها وتعليمهم مهارات الحياة على حسب قدراتهم. يستخدم هذا الأسلوب عندما تكون التعليمات او التلميحات غير كافية لحث الفرد على القيام بالسلوك المطلوب(الخطيب،٢٠١٦).

ومن الاستراتيجيات التي حظيت باهتمام كبير استراتيجية اللعب لأطفال التوحد حيث ذكر سهيل (٢٠١٥) ان اللعب يعدّ من الاستراتيجيات التي تساعد وتعزز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. كما أكد حسن (٢٠٢١) على أهمية ادخال اللعب كأداة لتعزيز التفاعل والتواصل الاجتماعي، على ان يكون اللعب ذات معنى.

وفي ضوء ما سبق تبرز الحاجة إلى اجراء دراسة علمية للتعرف على فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومناقشة علاقة القصص الاجتماعية باللعب كاستراتيجيات متبعة لتعزيز التفاعل والتواصل الاجتماعي لدى أطفال (ASD).

المشكلة والتساؤلات البحثية:

تؤكد العديد من الدراسات – كما تم ذكره سابقاً – أن الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يتسمون بضعف مهارات التواصل وصعوبات اللغة وضعف بالاهتمامات والأنشطة، بالإضافة الى ذلك أوضح الكثير من الباحثين ان التأخر في النمو وسوء التوافق الاجتماعي تعدّ أكبر معضلة يواجها أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث نجد انهم يعانون من فشل في تنمية علاقات سليمة مع الأقران تتناسب مع مستوى نموهم،

كما يظهر فشلهم في بناء العلاقات والاحتفاظ بها، او بدء محادثة مع الاخرين والاستمرار فيها. كما يُظهرون خللاً وظيفياً في التفاعل الاجتماعي واستخدام لغة ناجحة للتواصل وحتى اللعب(الشرقاوي،٢٠١٨).

وفي ضوء ذلك يؤكد عبد الحميد وعطا (٢٠١٨) أن أهم المشكلات التي يعاني منها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد تلك المشكلات التي تتعلق بإدراكهم للتفاعلات والمواقف التي تحدث في المحيط مما يؤثر على توافقهم النفسي والانفعالي.

وهنا تبرز الحاجة الى اجراء تدخلات تدريبية وتعليمية لتعليم هذه الفئة واكسابها المهارات اللازمة للتواصل والتفاعل الاجتماعي، ومن أبرز البرامج والأساليب المتبعة أسلوب القصص الاجتماعية والتي تعتبر أسلوب تعليمي وتربوي له أثر فعال على سلوكيات الطفل نظرا لما تتمتع به القصة من التشويق والمتعة، حيث تؤكد نتائج دراسة الحديبي وآخرون (٢٠٢٠) فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الرقمية التفاعلية في تنمية مهارات الانتباه المشترك للطفل التوحدي، كما توصي دراسة الحربي والحجيلان(٢٠١٦) بتوظيف أسلوب القصص الاجتماعية في تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما أوصت دراسة سلامة(٢٠٢١) بضرورة التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال توظيف أساليب فنية مثيرة للاهتمام فعالة تتناسب مع خصائصهم.

كما سلط العطار (٢٠١٩) الضوء على أهمية اللعب في انه يُعد أفضل مدخل لتحقيق المعرفة لدى الأطفال، وتواصلهم مع الاخرين وتحفيز حواسهم لتنمية مهاراتهم وتفاعلاتهم مع المحيطين بهم واكتساب مهارات ومعارف جديدة. وانطلاقا مما سبق انبثقت مشكلة الدراسة حول دراسة فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية مهارة اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وعليه يمكن حصر مشكلة البحث في صورة السؤال الرئيسي التالي:

"ما مدى فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟"

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية العلمية:

تنبع أهمية هذا البحث في التحقيق من فاعلية القصص الاجتماعية في زيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال (ASD). ايضاً يعد البحث الحالي إضافة للمجال العلمي والمعرفي حيث تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التي ستبحث في مجال تنمية اللعب عن طريق القصص الاجتماعية لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. النتائج التي سوف يتوصل إليها البحث ستساعد في تطوير وتنمية الوسائل والأدوات المستخدمة في تنمية مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تعد عينة الدراسة التي استهدفها البحث الحالي والتي تتمثل في الأطفال المنظمين بمراكز الرعاية النهارية من أطفال اضطراب طيف التوحد، من العينات التي تحتاج إلى اهتمام بأساليب التعلم. وجاء البحث الحالي لتعزيز ودراسة مدى فعالية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي والتي قد تسهم في خلق اتجاهات إيجابية لديهم، وإيجاد أساليب تعليمية جديدة في مراكز الرعاية النهارية يمكن اتباعها. ايضاً يمكن لنتائج الدراسة ان تساعد في اعداد ورش عمل لتوجيه المعلمين نحو استخدام الممارسات المبنية على البراهين في تنمية مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد. كما سيكون لنتائج هذه الدراسة أهمية لأولياء أمور الأطفال في تطبيق القصص الاجتماعية مع أطفالهم مما يساعد في تنمية مهاراتهم على التواصل والتفاعل.

أهداف البحث:

يتمثل هدف البحث الحالي في التحقق من فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب طيف التوحد:

التعريف الاصطلاحي: عرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الطبعة الخامسة (DSM-5) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي يمتاز بعجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي، وسلوك نمطي او مقيد وهؤلاء الافراد تظهر عليهم اعراض متفاوتة، تتباين من بسيطة الى شديدة.

التعريف الإجرائي: هم الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد، والملتحقين بمراكز الرعاية النهارية.

القصص الاجتماعية:

التعريف الاصطلاحي: مجموعة من القصص المؤلفة التي تعتمد على الوقائع والأحداث والحبكة القصصية والأشخاص والخط الدرامي ولها زمان ومكان وتهدف إلى التثقيف والامتاع والتسلية"

(الحربي والحجيلان، ٢٠١٦).

التعريف الاجرائي: قصة تحتوي على شخصيات تمثل أطفال يشاركون اصدقائهم اللعب بهدف اكساب الطفل هذا السلوك بأسلوب تعليمي ممتع.

اللعب:

التعريف الاصطلاحي: عرفه حماد والشاعر (٢٠١٥) انه نشاط موجه يقوم به الطفل لتنمية سلوكه، وقدراته العقلية والجسمية.

التعريف الاجرائي: أي سلوك يصدر من الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يُشير الى المشاركة في اللعب سواءً كان رمي او التقاط الكره او الاستمرار في اللعب.

حدود الدراسة:

تم إجراء هذا البحث في حده الموضوعي والذي يتضمن التحقق من فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى اطفال اضطراب طيف التوحد. وذلك على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد بمركز عبور للرعاية النهارية بمحافظة خميس مشيط-منطقة عسير- المملكة العربية السعودية، ويمثل ذلك الحدود المكانية للدراسة. اما الحد الزمني لهذه الدراسة فهو الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (١٤٤٣هـ-٢٠٢٢م).

الإطار النظري وادبيات الدراسة:

نسعى هُنا الى تحقيق الفهم الشامل لمتغيرات البحث الحالي. سيسهم ذلك في توضيح الأطر النظرية وفهم اهم مميزات الدراسات السابقة. وسيتم استعراضها من خلال البدء بالإطار النظري ومن ثم الدراسات المتعلقة باللعب مع الأقران لذوي اضطراب طيف التوحد. وسيتم عرض ومراجعة الادبيات المتعقلة بالقصص الاجتماعية واستخدامها كأداة في التعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد.

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD)

أولا: نبذة عن تاريخ اضطراب طيف التوحد

أول من وصف اعراض هذا الاضطراب كان العالم (ليوكانر) Leo Kanner وذلك عام ١٩٤٣ ووصفها بوحدانية، وانعزالية متطرفة مع انغلاق أمام كل من المثيرات والاصوات الاتية من الخارج، ولا يمتلكون أي تواصل فعال(سيد،٢٠٢١). حاول الكثير من الباحثين بعد وصف كانر للتوحد أن يتحدوا على مفهوم واحد للتوحد وضبط خصائصه وسلم أعراضه. وقد شهدت السنوات العشر الأخيرة تطوراً ملحوظاً في تصنيف التوحد. كل هذا نتاج تشابه متزايد في ثبات التوصيفات الخاصة مما أدى الى ادماج معطيات بحثية عديدة في التصنيف الامريكي DSM-4 وكذلك التصنيف الدولي (CIM-10,1992) (العربي،٢٠١٨).

ثانياً: خصائص اضطراب طيف التوحد

يواجه الكثير من العاملين مع ذوي اضطراب طيف التوحد على اختلاف تخصصاتهم والتنوع الثقافي فيما بينهم، الكثير من الصعوبات والمشاكل في عمليات التشخيص والتقييم والعلاج، ذلك بسبب الاختلافات الكبيرة في الصفات بين الأفراد أنفسهم في المجموعة الواحدة، إلا أنه وفي المقابل يوجد هناك خصائص متشابهة يشترك فيها معظم افراد هذه الفئة، هذه الخصائص تتمثل في: (١) ضعف في التواصل والتفاعل الاجتماعي والذي يؤدي بدوره إلى عزلة وانسحاب من المحيطين بالفرد، مما يؤدي الى ضعف في تكوين علاقات مع الاخرين. (٢) أنماط تكرارية من السلوك، اهم مظاهرها حركات غير مرغوب فيها يؤديها الفرد

من ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD) بشكل متكرر وروتيني او وجود تعلق كبير في الأشياء بشكل مبالغ فيه (ابواسويلم وجرادات،٢٠٢١).

رابعاً: التواصل والتفاعل الاجتماعي

إن اضطرابات التواصل لدى أطفال (ASD) من الاضطرابات الأساسية والمركزية التي أثرت سلباً على مظاهر النمو الطبيعي والتفاعل الاجتماعي لديهم. من مظاهر القصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي" قصور في العلاقات الاجتماعية". إن الصعوبات الاجتماعية التي يعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد تؤثر كثيراً في النواحي الوظيفية، بالتالي تزيد لديهم المشكلات السلوكية وإذا ما تم حث هؤلاء الأطفال على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية فإن السلوكيات التكرارية تزداد بينما تتدنى الاستجابات الاجتماعية(سلامة،٢٠١٦).

يُعد قصور الفرد في التفاعل الاجتماعي مُعوقاً اساسياً امام تحرك الفرد تجاه الاخرين وإقامة علاقات اجتماعية معهم، فنجده ينعزل وتنتفي قدرته على توقع أفعال الاخرين وفهم مشاعرهم ورغباتهم، هذه هي المشكلة الرئيسية التي يعاني منها الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد وتسبب لهم عائقاً امام اندماجهم مع المحيطين بهم بشكل طبيعي(هرون،٢٠١٨).

يقوم التفاعل الاجتماعي على عدة محددات (١) الاتصال: تعبير عن العلاقات بين الأفراد ويعني نقل فكرة معينة وعن طريق عملية الاتصال يحدث التفاعل بين الافراد والتفاعل يعتمد على تبادل المعلومات والمعاني من خلال ما نقوم بإيصاله من خلال تعابير الوجه والايماءات وحركة الجسد (اتصال غير لفظي) وما يعبر عنه في كلمات (اتصال لفظي). (٢) التوقع: في عملية التفاعل هو اتجاه عقلي واستعداد للاستجابة لمنبه معين حيث يُصاغ سلوك الفرد وفق ما يتوقعه من رد فعل الاخرين ويبني التوقع على الخبرات السابقة وعلى القياس بالنسبة إلى أحداث متشابهة ويعد وضوح التوقعات أمرا لازماً لتنظيم السلوك الاجتماعي في أثناء عملية التفاعل. (٣) إدراك الدور تمثيله: لكل فرد دور يقوم به، هذا الدور يظهر من خلال سلوكه. سلوك الفرد يُفسر من خلال تفاعله مع غيرة طبقاً لقيامه بالأدوار الاجتماعية المختلفة التي اكتسبها وعلاقتها بالأدوار المختلفة المنوطة به. (٤) الرموز ذات الدلالة: يتم الاتصال والتوقع ولعب الأدوار بفاعلية عن طريق الرموز ذات الدلالة المشتركة لدى أفراد الجماعة كاللغة وتعبيرات الوجه واليد وما الى ذلك, تؤدي كل هذه الأساليب الى إدراك مشترك بين أفراد الجماعة ووحدة الفكر والاهداف (سهيل،٢٠١٥).

خامساً: السلوكيات التكرارية

تُشكل السلوكيات التكرارية والاهتمامات المقيدة أحد المعيارين في الدليل التشخيصي للطب النفسي اللذان يحددان اضطراب طيف التوحد. حيث صنف العلماء هذه السلوكيات التكرارية الى قسمين: القسم الأول سلوكيات تكرارية " منخفضة المستوى" وتشتمل على حركات مثل رفرفة اليدين وهز الأشياء او الجسم

وعبارات صوتية ترديد لبعض الكلمات او الجمل. القسم الثاني سلوكيات تكرارية "عالية المستوى" على سبيل المثال التعلق بالروتين والاهتمامات الشديدة. (مركز التميز للتوحد،٢٠٢٠).

ذُكرت بعض المبررات لحدوث هذه السلوكيات التكرارية لدى الافراد المصابين باضطراب طيف التوحد، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر (١) توفر لهم طريقة للهروب من العالم الخارجي (٢) طريقة لتهدئة القلق والتوتر لديهم (٣) طريقة للمحافظة على ادراكهم لأجسامهم (٤) تساعدهم على إيصال حالتهم العقلية او العاطفية للأخرين (٥) لا تخدم أي وظيفة وتعكس ببساطة عدم انتظام الجهاز العصبي (مركز التميز للتوحد،٢٠٢٠).

سادساً: تفسير اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض النظريات النفسية كم أشار اليها(البحيري،٢٠١٦)

١.نظرية القدرة العقلية على التنظير: فسرت هذه النظرية العلاقة بين القدرة العقلية على التنظير (وضع الفرد نفسه مكان الاخرين) وعلاقتها بالتواصل، والادراك الانفعالي، والفهم الاجتماعي، والتقليد.

٢.نظرية الوظائف التنفيذية: الوظائف التنفيذية في المخ هي المسئولة عن قدرتنا على الانتظار والتفكير وكذلك التخطيط وعدم الاندفاعية، غياب هذه الوظائف يؤدي الى عدم القدرة على كف السلوكيات والاتيان بسلوكيات غير مقبولة اجتماعياً وعدم تحمل الضغوط، وتفضيل نوع محدد من الطعام، وعدم القدرة على اتخاذ القرار. ترى هذه النظرية أن المظاهر المرتبطة باضطراب طيف التوحد ناتجة عن فشل هذه الوظائف التنفيذية في العمل بالتالي تؤثر على أنظمة المخ الأخرى.

سابعاً: أسباب اضطراب طيف التوحد

ذكر القمش والجوالدة (٢٠١٤) بأن: اضطراب طيف التوحد غير معروف الأسباب الى الان ولكن هذا الاضطراب يتطور نتيجة تفاعل مجموعة من العوامل الجينية والبيئية.

العوامل الجينية: اما تكون بسبب طفرات في الجينات او طفرات مورثة من الوالدين او تكون هذه الطفرات ذاتية لدى الطفل وليست موجودة في الوالدين.

العوامل البيئية: قد تكون بسبب التقدم في عمر أحد الوالدين او كلاهما، او بسبب مضاعفات اثناء الحمل والولادة وقد يكون بسبب الحمل المتتابع لمدة تكون اقل من سنة.

المحور الثاني: الممارسات المبنية على الأدلة

ظهر مفهوم الممارسة المسندة بالبينة في بداية هذا القرن كأحد المفاهيم التي أكدت على أهمية اتخاذ القرارات بناءً على الملاحظات الواقعية، بناءً على نتائج دقيقة من البحث العلمي، مما يقلل التحيز ويؤدي إلى ممارسة كفؤة وفعالة، مما أدى إلى الاتساق الهادف في الممارسة العملية المنظمة، وكان بداية ظهور مفهوم الممارسة القائمة على الأدلة في الطب، خاصة في منتصف التسعينيات، عندما وجد الأطباء أنفسهم في مواجهة معضلة نقص الخبرة الممثلة واستخدام المعرفة الناشئة في الممارسة والبحوث التجريبية، واعتماد الطبيب على الأساليب التقليدية لتشخيص حالات المرضى واتخاذ القرارات(عيد،٢٠٢٠).

أولاً: أهمية قضية الممارسات المبنية على الأدلة (البراهين):

حدد الدليل الأساسي للممارسة المبنية على الأدلة (TheOxford-Review,2018) أهمية والدور الرئيسي للممارسة المبنية على الأدلة في تحسين عملية اتخاذ القرارات والتي تحدث من خلال استخدام عمليات تبرير واضحة ومدروسة بشكل جيد لأسباب تجعلنا نقوم بخطوات محددة، مع الهدف النهائي المتمثل في تقديم التحسينات المستمرة والتعلم والتميز في كل مرحلة من مراحل العمل، باختصار، يتعلق الأمر بتطوير وتشجيع أفضل الممارسات والتفكير من خلال النظر في الأدلة الحقيقية حول هذه المسألة والنظر فيها بشكل نقدي. وتعتبر الممارسات المبنية على البراهين في كافة الميادين محور اهتمام المختصين، وقد برزت حديثا في مجال التربية الخاصة، كما أنها أحرزت تقدما كبيرا في تطور هذا المجال؛ لتمتعها بإمكانية تأسيس برامج تعليمية ذات فاعلية، وتزويدنا بنتائج أكثر إيجابية لهؤلاء الأطفال، لكن الفائدة المحتملة، والمرجوة من الممارسات المبنية على الأدلة تتمثل في بنائها على أساس علمي رصين؛ مما يجعل نتائجا ذات مصداقية عالية، وخاصة عندما تستخدم مع فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانياً: مفهوم الممارسات المبنية على الأدلة

يعرفها الدليل الأساسي للممارسة المبنية على الأدلة (TheOxford-Review,2018) بأنها العملية المنهجية التي يتم فيها اتخاذ القرارات المناسبة من خلال استخدام إجراءات أو أنشطة عن طريق أفضل الأدلة المتاحة. والهدف من الممارسة المبنية على الأدلة هو الابتعاد عن الآراء الشخصية، والمعتقدات التي لا أساس لها، أو التحيز لقرارات أو إجراءات معينة من أجل تحقيق الأهداف المرجوة.

ثالثاً: أفضل الممارسات المبنية على الادلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ذكر كل من الزارع واليافعي (٢٠٢٠) أنواع الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهي: التلقين، والتأخير الزمني، وتحليل المهمة، والتعزيز الإيجابي، والتدريب بالمحاولات المنفصلة، والتدخل المبني على المثيرات القبلية، والتدخل السلوكي المعرفي، والتعزيز التفاضلي، والتمارين الرياضية، والإطفاء، والتقييم الوظيفي للسلوك، والتدريب على التواصل الوظيفي، والنمذجة، وإدارة الذات، والتدخل الطبيعي، وتدخل الوالدين، والتدخل بواسطة الأقران، ونظام تبادل الصور، والتدريب على الاستجابة المحورية، ومقاطعة الاستجابة، والبرمجة النصية، والقصص الاجتماعية، والتدريب على المهارات الاجتماعية، ومجموعة اللعب المنظم، والتعليم والتدخل بمساعدة التقنية، والدعم البصري، والنمذجة باستخدام الفيديو.

المحور الثالث: اللعب والقصص الاجتماعية

من اهم الاستراتيجيات والتي ركز عليها هذا البحث هي اللعب والقصص الاجتماعية. سيتم تناول هذا المحور من خلال نقطتين رئيسية تبدأ بالحديث عن اللعب ويليها نبذة عن القصص الاجتماعية. سيُسهم ذلك في الانتقال للدراسات السابقة ومناقشتها.

اولاً: اللعب

ذوي الإعاقة واللعب:

إن الأطفال ذوي الاعاقة غالباً ما يكون لديهم صعوبة في فهم الكلام ونتيجة للقصور الذين يعانون منه في تطور التواصل لهؤلاء الأطفال لذلك يتم إمدادهم بنظام للتواصل يكون واضحاً وسهل الاستخدام، بالإضافة إلى أن هؤلاء الأطفال دوافعهم للتأثيرات الاجتماعية للتواصل مثل المديح والجائزة، والانتباه المشترك، والتفاعل مع الأخرين ضعيفة مقارنة بالتأثيرات المادية مثل حصوله على شيء يرغبه.

أحد أهم الاستراتيجيات الهامة التي تستخدم لتنمية وتحسين الأداء اللغوي عند الأطفال هو مهارة اللعب فهو في حد ذاته وسيلة أساسية من وسائل تواصل الأفراد حتى وان كانوا مختلفين لغة وثقافة ومستوى فكري، لأن الطفل ذي الإعاقة كغيره من باقي الأطفال، يميل إلى اللعب ويميل إلى استخدام أدوات اللعب، بل أن لديه من القدرات العقلية، والتي تحتاج إلي اهتمام الأسرة والمعلمين والمدربين والمشرفين القائمين عليه، لكي توجهه إلى الوجهة الصحيحة، التي تحقق الاستثمار الأمثل لها، الأمر الذي يمكن تحقيقه من خلال أنشطة اللعب، وانطلاقاً من هنا يجب رعاية الأطفال ذوي الإعاقة، والاهتمام بتوجيههم للألعاب التي تساعد على تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية. (حسن، ٢٠٢١).

التوحد واللعب:

اسهمت العديد من الأبحاث في التأكيد على أن اللعب يشكل جزءا من التطور البشري، الذي يعمل بمثابة وظيفة معقدة تساعد على تطور المهارات الاجتماعية والانفعالية والمعرفية وأنظمة العلميات الحسية للأطفال بشكل عام، كما أن القدرة على التخيل والإبداع تزداد بشكل أكبر، حيث أنه من خلال اللعب فإن الأطفال يتعلمون مهارات اجتماعية كمهارات التعاون وأخذ الدور، واللغة الاجتماعية وتطوير مهارات تقدير الذات وغيرها، من هذا المبدأ فإن التطور المتأخر أو غير الطبيعي في سلوكيات اللعب تؤثر بشكل حتمي على تطور هذه المهارات خلال مراحل الحياة. وبما أن الأطفال العاديين يتطورون بشكل طبيعي في مهارات اللعب والتي تنعكس على تطور هذه المهارات فإن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يتطورون بالطريقة نفسها (حمدان، ٢٠١٧).

خصائص اللعب لأطفال اضطراب طيف التوحد:

توجد خصائص عديده للعب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من أبرزها كما قدمتها (برابح، ٢٠١٧) بأنهم يفضلون الالعاب ذات الخصائص الحسية أكثر من الالعاب الأخرى مثل الدمى الممثلة الأشخاص أو حيوانات لأنهم لا يعون أن الدمى تشبه الاشخاص الحقيقيين. كما يتصف لعب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأنه اقل مرونة، ومتكرر وبالتالي فإنهم يجدون صعوبة في اللعب مع الأطفال الآخرين ونجد أنهم يقضون وقتا اقل في اللعب الرمزي والوظيفي ويعود ذلك في الغالب إلى قصور في التواصـــل والعلاقات الاجتماعية مـــع الآخرين. كما يفضلون التواصل مع الكبار أكثـــر مـــن رغبتهم في التواصل مع الصغار، ونجدهم يستجيبون للكبار المألوفين لديهم اثناء اللعب معهم بألعاب مألوفة. كما أنهم يفضلون اللعب الفردي ونلاحظ غياب اللعب الجماعي. ونجد أنهم يتميزون بقصور في اللعب التخيلي، وتتسم أنشطة اللعب لديهم بعدم ملاءمتها للمرحلة النمائية. يفتقد الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد القدرة على التخيل فهم لا يستطيعون أن يلعبوا لعب تخيلي فنجدهم لا يستعملون الدمى أو السيارات كأطفال أو سيارات تسير في الشارع، بل يستعملونها كمـــواد بناء.

ثانياً: القصص الاجتماعية:

قامت كارول غراي عام (١٩٩١) بتصميم قصص اجتماعية لتحفيز التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحيث تصف مواقف ذات صلة بالحياة الاجتماعية. تهدف القصص الاجتماعية الى تسهيل فهم المواقف الاجتماعية ووجهات نظر الاخرين، كما تهدف الى شرح الاحداث والتوقعات ومشاركة المعلومات من خلال الصور والرسومات(سهيل،٢٠١٥).

ذكرت حبيب (٢٠١٦) أن القصص الاجتماعية تقوم على أساس كلٍ من نظريتي الترابط المركزي الضعيفcentral coherence theory **والعقل** Theory of Mind**. وتعرف نظرية العقل على أنها: القدرة على فهم أن للأخرين أفكار ومعتقدات وانفعالات مُغايرة عن أفكار ومعتقدات وانفعالات المرء. اما نظرية الترابط المركزي الضعيف فتتناول الفشل في تكامل ودمج التفاصيل في كيان واحد (البحيري،٢٠١٦).**

تتكون القصص الاجتماعية من ثلاثة بناءات للجملة تتمثل في (١) جمل وصفية: تصف الاحداث وأسباب حدوثها. (٢) جمل ارشادية: ترشد الفرد الى السلوك المناسب، ما ينبغي أن يفعله وكيف يتصرف. (٣) جمل منظورية: تصف مشاعر وردود أفعال الاخرين، مثل الرغبات والأفكار والمشاعر(سهيل،٢٠١٥).

ذكرت حبيب (٢٠١٦) بأنه بناء على اعمال جري وجاراند (١٩٩٣) Gray and Garand فإن Swaggart et al (1995,14-15) **اعدو برنامجاً يوضح خطوة بخطوة كيفية كتابة وتطبيق وتقييم فعالية تدخل القصص الاجتماعية يتمثل في الخطوات التالية:**

١.تحديد السلوك، او الموقف المشكل المستهدف للتدخل.

٢.تحديد السلوك المستهدف لجمع البيانات

٣.جمع البيانات القاعدية عن السلوك المستهدف.

٤.كتابة قصة اجتماعية قصيرة مستخدماً جمل، وصفية، ومنظورية، وتوجيهية.

٥.وضع في كل صفحة من جملة الى ثلاث جمل.

٦.استخدام رسومات او صور فوتوغرافية او ايقونات.

٧.عرض القصة الاجتماعية على الطفل والقيام بنمذجة السلوك المرغوب فيه.

٨.جمع بيانات التدخل.

٩.مراجعة النتائج.

١٠.اعداد برنامج للتعميم.

الدراسات السابقة:

اللعب:

دراسة مشهور (٢٠١٦) تم اجراء هذه الدراسة متبعةً منهج دراسة الحالة لاحد الأطفال بإحدى مدارس أبو ظبي. وهدفت للتحقق من فعالية برنامج تدريبي يعتمد على أنشطة اللعب الجماعي وذلك بهدف تنمية المهارات الاجتماعية من ضمنها التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة لدى الأطفال ذوي التوحد. عمدت الدراسة لاستخدام عدد من الأدوات البحثية بغرض تحقيق اهداف الدراسة تمثلت في استبانة لجمع البيانات الأولية عن الطفل محل الدراسة وكذلك قائمة تقديرات التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوي التوحد كمقياس قبلي وبعدي، واعدت الدراسة برنامجاً مقترحاً لأنشطة اللعب الجماعي لتحقيق الأهداف البحثية الموضوعة. وقد خلصت هذه الدراسة بعدد من النتائج كان من أهمها وجود دلالة إحصائية بين قوائم تقديرات التفاعلات الاجتماعية وذلك بعد التحقق من القياس القبلي والبعدي. وأكدت الدراسة فعالية برامج أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل من خلال محوري الدراسة: التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة.

دراسة حمدان (٢٠١٧) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على خصائص اللعب الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومعرفة مدى علاقتها ببعض المتغيرات، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، حيث تكونت عينة الدراسة من (٦٤) طفلا وطفلة، منهم (٣٩) طفلاً و(٢٥) طفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم اختيارهم بطريقة قصدية من (٦) مراكز ومؤسسات من التي تقدم خدمات تعليمية وتدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحث بتطوير استبيان لقياس خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، اشتمل على (٦٠) فقرة موزعة على (٤) أبعاد وتشمل على مهارات اللعب الرمزي، ومهارات اللعب الأساسية، ومهارات اللعب الفردي،

ومهارات اللعب مع الآخرين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كان منخفضا على جميع أبعاد استبيان خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمتوسط (١,١٤)، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر شدة اضطراب طيف التوحد في جميع أبعاد مهارات اللعب، وهذا يشير إلى أن خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة بغض النظر عن شدة الاضطراب.

دراسة همفري، وسيمز (Humphrey & Symes, 2011) هدفت هذه الدراسة إلى توثيق أنماط تفاعل الأقران للطلاب الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد في البيئات السائدة. تم اعتماد تصميم شبه تجريبي، تكونت العينة من (١١١) طالباً تم اختيارهم من (١٢) مدرسة ثانوية عامة في شمال غرب إنجلترا، كانت الملاحظات المنظمة لمجموعة من ٣٨ مراهقًا مصابًا بالتوحد عبارة عن لُعب تم إجراؤها على مدار يومين وبيانات مقارنة بمجموعات المقارنة المطابقة للمدرسة والعمر والجنس المكونة من ٣٥ مراهقًا يعانون من عسر القراءة و٣٨ مراهقًا بدون تحديد الاحتياجات التعليمية الخاصة، وتم ترميز وتيرة ومدة سلوكيات تفاعل الأقران. على مدار المدة، أشارت تحليلات التباين متعددة المتغيرات (MANOVAS) إلى أن المشاركين المصابين بالتوحد يقضون وقتًا أطول في الانخراط في السلوكيات الانفرادية، ووقت أقل في المشاركة في التفاعل التعاوني مع الأقران، والمزيد من الوقت للانخراط في العدوان التفاعلي تجاه أقرانهم من أي مجموعة مقارنة. من حيث التردد، ولكن بالإضافة إلى ذلك. ظهرت أنماط مماثلة، شارك الطلاب المصابون باضطراب طيف التوحد في حالات أقل من المشاركين في اللعب الخشن/ القوي، وكانوا عرضة لمزيد من حالات البدء الاجتماعي والاعتداء اللفظي الفعال من قبل أقرانهم أكثر من أي مجموعة. تدعم نتائج الدراسة الحالية نموذج المؤلفين النظري لعمليات تفاعل مجموعة الأقران للأفراد المصابين بالتوحد، ولها آثار على كل من تدريب المهارات الاجتماعية، وتنمية، وعي الأقران وحساسيتهم.

دراسة جونز وبيكلز ولورد (Jones., Pickles & Lord, 2017) تتمثل إحدى الصعوبات في رعاية الأفراد المصابين بالتوحد في تكوين صداقات والمشاركة والتفاعل مع أقرانهم بنجاح. وغالبية التدابير لتقييم تفاعلات الأقران هي ملاحظات في بيئة المدرسة أو التقرير الذاتي. هدفت هذه الدراسة إلى فحص الصلاحية المتقاربة لاستخدام مقياس تقييم المعلم، مقياس Penn Interactive Peer Play Scale (PIPPS)، لجمع المعلومات حول جودة تفاعلات الأقران في المدرسة. تم استخدام المنهج التجريبي، وقام المعلمون باختبار (١٠٧) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد عندما كان عمر الطفل ٩ و١٣ عامًا. وأكمل الأطباء التقييمات التشخيصية والمعرفية وأكمل مقدمو الرعاية تشخيص التوحد تمت مراجعة المقابلة (ADI-R)عندما كان الطفل في التاسعة من عمره. بينت النتائج: أنه كان الطفل مرتبطًا اجتماعيًا في المدرسة فيPIPPS ، مما يشير إلى تقارب قوي بين المعلمين والآباء. كان الأطفال الذين يعانون من

سلوكيات مقيدة ومتكررة أكثر شدة وقدرات لفظية أقل تواصل مع الأقران، كان لدى الأطفال الذين لديهم إمكانية الوصول إلى أقرانهم العاديين صلات أكثر مع أقرانهم مقارنةً بأولئك الذين كانوا في فصل التربية الخاصة.

دراسة أولين (Ulin, 2014)هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في آثار نمذجة الأقران ونمذجة الفيديو كدعم تعليمي لتنمية المهارات الاجتماعية بين طلاب رياض الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) في بيئة شاملة. واستخدمت الدراسة المنهج الاستقصائي، بلغ عدد المشاركون في هذا المشروع سبعة طلاب رياض أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، وأربعة طلاب تعليم عادي في بيئة شاملة. كان المعلمون ثلاثة مدرسين للتعليم العام بالإضافة إلى أنا مدرس برنامج التوحد المعدل. تضمنت عملية جمع البيانات ملاحظات المعلم، والتواصل عبر البريد الإلكتروني، ومقاطع فيديو أنشأها المعلمون ومساعدو التدريس. أظهرت النتائج بعد ستة أسابيع من التنفيذ أن نمذجة الفيديو حسنت مهارات القراءة والكتابة لدى طلاب اضطراب طيف التوحد وعلمت أوجه القصور في لعب الأقران. كما أفاد طلاب التعليم النظامي من خلال مساعدتهم على قبول طلاب اضطراب طيف التوحد في خطاب اجتماعي عادي.

بعد مراجعة الأدبيات السابقة المتعلقة باللعب لأطفال اضطراب طيف التوحد وجد الباحثان أن الأدبيات السابقة درست متغير اللعب مع متغيرات أخرى مختلفة وكان الهدف منها بشكل عام إيجاد برامج تدريبية وتعليمية لأطفال التوحد واستخدام اللعب كأداة لهذا التدريب او التعليم. في حين وجد في معظم الدراسات أن ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من عدم قابليتهم للعب مع الأقران مما حث الباحثين لاستنتاج هذا التحدي ومحاولة معالجته. دعا ذلك الباحثين للنظر في الأدبيات المتعلقة بالقصص الاجتماعية – والتي سيتم مناقشتها أدناه – ومحاولة النظر في الاستفادة من فاعلية توظيف القصص الاجتماعية في تعزيز اللعب مع الأقران لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

القصص الاجتماعية:

دراسة بوزكورت (Bozkurt, 2014) هدفت هذه الدراسة إلى تحليل الدراسات التي استخدمت فيها القصص الاجتماعية لتعليم المهارات الاجتماعية للأفراد المصابين باضطرابات طيف التوحد (ASD). تضمنت هذه الدراسة مراجعة وصفية وتحليلاً تتبعياً للدراسات الفردية التي تفي بالمعايير. في جميع الدراسات، تم جمع بيانات الصلاحية الاجتماعية والتعميم في ٥٦,٢٥٪ و٥٠٪ و٣١ ٢٥٪ من الدراسات المعنية. معظم الدراسات أظهرت أن القصص الاجتماعية كانت فعالة في تعليم المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد في الدراسة الوصفية.

دراسة الحربي والحجيلان (٢٠١٦) هدفت الدراسة إلى تقديم أنموذج تصميم تعليمي مقترح وفق معايير محددة تساعد على تصميم القصص الاجتماعية الإلكترونية والتي تتناسب مع خصائص المتعلمين من ذوي اضطراب التوحد، وتقديم معايير مفصلة من خلال الاعتماد على مراحل النموذج. ولتحقيق هدف الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج النوعي، حيث كان مجتمع الدراسة عبارة عن تحليل الدراسات والمراجع المتضمنة المعلومات لتطوير نموذج تصميم تعليمي وتقديم معايير لتصميم القصص الاجتماعية الإلكترونية وفق للنموذج المطور لفئة ذوي اضطراب التوحد. نتج عن الدراسة تقديم نموذج مقترح اعتمد على مجالي تحليل نماذج التصميم التعليمي ربطا بخصائص ذوي اضطراب التوحد وبالأطر النظرية المتعلقة، وقدمت تفصيلا للنموذج المقترح خلال عرضه للمراحل المختلفة، وقدمت معايير محددة للتصميم التعليمي المقترح والتي تساعد المصمم التعليمي عند تصميم القصص الاجتماعية الالكترونية والتي تتماشى بشكل جيد محدد لفئة اضطراب التوحد.

دراسة سعد (Saad, 2016) هدفت الدراسة إلى استكشاف القصص الاجتماعية عند استخدامها مع الأطفال والمراهقين المصابين باضطرابات طيف التوحد. ويستخدم هذا التدخل السلوكي بشكل متكرر داخل مجتمع ASD لمعالجة الصعوبة التي يواجهونها مع نظرية العقل، أو فهم وتفسير المواقف، أو أفكار ومشاعر الآخرين، أو العواطف. تم اجراء الدراسة عن المقالات باستخدام قواعد البيانات الأكاديمية الإلكترونية وتم استهدف فئة الأطفال أو المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد فقط، تشير النتائج إلى أنه تم استخدام القصص الاجتماعية لتحسين العديد من أنواع السلوكيات بما في ذلك السلوك الاجتماعي الإيجابي والتواصل الاجتماعي ومهارات المحادثة والسلوك أثناء المهمة والسلوك خارج المقعد. التفاعلات المتبادلة، وتقليل "السلوكيات غير الملائمة وغير المرغوب فيها اجتماعياً، ومبادرات الترحيب اللفظي المقبولة، والتنظيم الذاتي، والمهارات الاجتماعية الشاملة بين الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد.

دراسة المهيري والسرطاوي (٢٠١٤) استخدمت الدراسة مقياس جيليام للتوحد (٢٠٠٤)، ومقياس السلوك التكيفي (العتيبي، ٢٠٠٤) بشكل قبلي وبعدي بهدف معرفة مدى فعالية البرامج التدريبية القائمة على القصص الاجتماعية في تعزيز مهارات السلوك التكيفي والتقليل من اعراض التوحد. تمت الدراسة على عينة مكونة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. استغرقت الدراسة (٨) أسابيع تم خلالها تطبيق المقاييس قبل وبعد انتهاء البرنامج. وكان من اهم النتائج وجود فروق دالة إحصائية لصالح القياس البعدي مما يؤكد إيجابية استخدام القصص الاجتماعية في التخفيف من اعراض التوحد وتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد

دراسة وهمان، بوستجوفسكي، أوستروسكي وسانتوس

((Wahman, Pustejovsky, Ostrosky & Santos, 2019 القصص الاجتماعية هي ممارسة تدخل شائعة الاستخدام في التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة. تم فحص فعالية القصص الاجتماعية للأطفال الصغار (أي ٣-٥ سنوات) مع السلوك الصعب عبر ١٢ دراسة حالة فردية، والتي تضمنت ٣٠ مشاركًا. تم استخدام معايير What Works Clearinghouse لتصميم بحث حالة واحد لتقييم قوة

الدراسات التي تضمنت القصص الاجتماعية كتدخل أساسي. أشارت النتائج إلى تباين في الدقة والفعالية لاستخدام القصص الاجتماعية كتدخل منعزل وبالاقتران مع مناهج التدخل الأخرى.

دراسة الحديبي وآخرون (٢٠٢٠) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الرقمية التفاعلية في تنمية مهارات الانتباه المشترك للطفل التوحدي. ولتحقيق هدف الدراسة استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، حيث طبقت برنامج قائم على القصص التفاعلية في تنمية مهارات الانتباه المشترك للطفل التوحدي، وبلغت عينة الدراسة (٣) أطفال. وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى أن هناك فروقاً بين متوسطي درجات الطالب في التطبيقين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة لصالح التطبيق البعدي في الانتباه المشترك.

دراسة العتيبي وديميتريادي وكيمب (Alotaibi, Dimitriadi & Kemp, 2016) هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في تبني القصص الاجتماعية كمدخل لتحسين المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد في سياق المملكة العربية السعودية. استخدمت الدراسة المنهج التجريبي وتستكشف الدراسة تصورات خمسة عشر معلمًا من مدرستين خاصتين في الرياض يعملون مع الأطفال المصابين بالتوحد ويوظفون القصص الاجتماعية مع أطفالهم. تم إجراء مقابلة المعلمين باستخدام المقابلات شبه المنظمة وتم استكشاف وجهات نظرهم حول العوامل المختلفة التي تؤثر على استخدام القصص الاجتماعية في تدخلات المهارات الاجتماعية. وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن المعلمين كانوا على دراية بما يشكل القصص الاجتماعية (أي المفهوم) وأين يمكن الحصول عليها في المملكة العربية السعودية. علاوة على ذلك، أدركوا أن العوائق والعوامل المختلفة التي تساهم في الاستخدام الفعال للقصص الاجتماعية، وتم تسليط الضوء على الثقافة، على وجه الخصوص، باعتبارها عائقًا محتملاً هامًا أمام استخدام القصص الاجتماعية.

أوضحت المراجعة للأدبيات السابقة للقصص الاجتماعية توسع استخدامها كوسيلة لدراسة وتطوير مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد. كما وجد الباحثان إمكانية استخدام القصص الاجتماعية كمتغير مستقل لدراسة فاعليتها في تطوير اللعب للأطفال محل الدراسة. ويمكن القول بأن دراسة القصص الاجتماعية واللعب كمتغيرين في نفس الدراسة قد يساعد في تعزيز التفاعل والتواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. حيث أن الادبيات السابقة للعب تبين عزوف أطفال طيف التوحد عن المشاركة في اللعب مع أقرانهم مع فعالية اللعب كاستراتيجية لتحقيق التفاعل والتواصل الاجتماعي. لذلك قد تستخدم القصص الاجتماعية كوسيلة لتعزيز مهارات اللعب. وهذا ما تسعى هذه الدراسة لبحثه من خلال اسئلة البحث المذكورة انفاً.

منهج الدراسة وتصميمها ومتُغيراتها:

اُستخدم في الدراسة الحالية منهجية تصميم الحالة الواحدة (Single Subject Designs, SSD) التي تمثل فئة من تقنيات البحث التجريبي السلوكي، والذي يُستخدم لدراسة أثر متغير مستقل على متغير تابع (العتيبي،٢٠٢٢).

هذا المنهج ملائم لتحقيق هدف الدراسة الحالية لكونها دراسة تهدف الى التعرف على فاعلية القصص الاجتماعية (المتغير المستقل) لتنمية مهارة اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي (المتغير التابع) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد استخدم الباحثان في هذه الدراسة تصميم (A-B) وهو ابسط تصاميم الحالة الواحدة والتصميم الأساسي لكل تصميمات الحالة الواحدة، حيث نجد أن كل التصميمات الأخرى المعقدة هو أساس توسع مأخوذ من هذا التصميم. يشير (A) الى مرحلة الخط القاعدي يتم من خلاله جمع وتسجيل البيانات إلى أن نحقق خطاً قاعدياً ثابتاً. وبعد ذلك نقوم بتقديم مرحلة التدخل (B) في هذه المرحلة يتم جمع وتسجيل بيانات التدخل، ومن خلالها يستطيع مقدم التدخل أن يقيم الزيادة والنقصان في معدل او فترة السلوك المستهدف اثناء التدخل، ويقارنها بمرحلة الخط القاعدي. ويستخدم تلك المعلومات لعمل استدلالات حول فاعلية التدخل، او اتخاذ قرارات فيما يتعلق ب استمرار أو نبذ التدخل (العتيبي والاحمري ،٢٠١٧). بعد ذلك سيتم إضافة مرحلة متابعة وتهدف الى قياس إمكانية تعميم سلوك اللعب لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كاستراتيجية لتعزيز التفاعل الاجتماعي.

مبررات استخدام تصميم (A-B) في هذه الدراسة:

١.سهولة تدريب الاخصائيات لتطبيقه مع الأطفال في اكسابهم المهارات المختلفة وميزة التحكم التجريبي.

٢.إمكانية تعديل وتغيير طريقة التدخل مباشرة إذا لم يكن فعال.

٣.أن التغير في الخط القاعدي والتدخل يزودنا بدليل للتنبؤ والتحقق والتكرار

٤.مناسبته لموضوع وعينة الدراسة.

حدود البحث

يتم اجراء هذا البحث في حده الموضوعي والذي يتضمن التحقق من فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى اطفال اضطراب طيف التوحد. وذلك على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد بمركز عبور للرعاية النهارية بمحافظة خميس مشيط–منطقة عسير– المملكة العربية السعودية، ويمثل ذلك الحدود المكانية للدراسة. اما الحد الزمني لهذه الدراسة فهو الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (١٤٤٣هـ–٢٠٢٢م).

مجتمع الدراسة:

يمثل مجتمع الدراسة جميع أطفال اضطراب طيف التوحد المُلتحقين بمركز عبور للرعاية النهارية بمحافظة -خميس مشيط- التابعة لمنطقة عسير.

المشاركين في الدراسة

اخصائيات تربية خاصة، طفلين متلازمة داون، الملاحظ المستقل، والأطفال محل الدراسة.

الأطفال محل الدراسة:

سيتم تطبيق البحث على عينة قصدية مكونة من (٣) اطفال من مجتمع البحث وحُددت عدد من المعاير التي يجب توافرها في عينة البحث تتمثل في:

١.العمر الزمني للأطفال بين ٦_١٠

٢.من ذوي اضطراب طيف التوحد (البسيط والمتوسط) على مقياس جيليام

٣.يستهدف الأطفال الذين لديهم قصور في مهارات اللعب

٤.ان يكونوا مواظبين على الحضور اليومي في المركز

الطفل الاول:

أحمد يبلغ من العمر (٧) سنوات، يعيش مع أسرته المكونة من الاب والام وشقيقته واثنان من الاخوة، تعتبر الحالة الاجتماعية للأسرة مستقرة، والوضع الاقتصادي للأسرة متوسط ومستوى التعليمي متوسط. شُخص احمد باضطراب طيف التوحد، واخر قياس للطفل بحسب ماورد في ملفه كان بتاريخ (١٢-١٢-٢٠٢١م) وحصل على نسبة٥٥% على مقياس جيليام يُشير ذلك الى توحد بسيط او منخفض جداً، لدية قصور في التواصل البصري والتفاعل وقصور في مهارات اللعب مع الاخرين، لا توجد لدية أي اعاقات أخرى او سلوكيات شاذه قد تعيق استفادته من التدريب، اما من ناحية الجانب الاستقلالي فالطفل مستقل، وأبرز المعززات التي تستخدمها الاخصائية مع احمد ويفضلها هي: الكرة والحلوى وثناء لفظي مثل (احسنت، ممتاز، رائع).

الطفل الثاني:

مبارك طفل يبلغ من العمر (٦) سنوات يعيش مع أسرته المكونة من الاب والام وثلاثة من الاخوان. تعتبر الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة جيدة ومستقرة والمستوى التعليمي للاب والام ممتاز. شُخص مبارك باضطراب طيف التوحد، واخر قياس للطفل بحسب ماورد في ملفه كان بتاريخ (٢٧-١-٢٠٢٢م) وحصل على درجة (١٠٠) على مقياس جيليام يُشير ذلك الى توحد متوسط، لدية قصور في التواصل البصري والتفاعل وقصور في مهارات اللعب مع الاخرين، لا توجد لدية أي اعاقات أخرى او سلوكيات شاذه قد تعيق استفادته من التدريب، اما من ناحية الجانب الاستقلالي فالطفل مستقل، وأبرز المعززات التي

تستخدمها الاخصائية مع مبارك ويفضلها هي: بطاطس وعصير برتقال والتصفيق له، وثناء لفظي مثل (برافو، ممتاز، رائع).

الطفل الثالث:

باسل يبلغ من العمر (٦) سنوات، يعيش مع أسرته المكونة من الاب والام واثنان من الأخوة. تعتبر الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة جيدة ومستقرة والمستوى التعليمي للاب والام جيد. شُخص باسل باضطراب طيف التوحد، واخر قياس للطفل بحسب ماورد في ملفه كان بتاريخ (١٢-١٢-٢٠٢١م) وحصل على نسبة٧٦% على مقياس جيليام يُشير ذلك الى توحد بسيط، لدية قصور في التواصل البصري والتفاعل وقصور في مهارات اللعب مع الاخرين، ولدية اضطراب فرط حركة وتشتت انتباه ولا توجد لديه اي سلوكيات شاذه قد تعيق استفادته من التدريب، أما من ناحية الجانب الاستقلالي فالطفل مستقل، وأبرز المعززات التي تستخدمها الاخصائية مع باسل ويفضلها هي: حليب فراولة والحلوى وثناء لفظي مثل (برافو، ممتاز، والغناء له).

إجراءات مراحل تطبيق القصة الاجتماعية لتنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي:

المرحلة	وصف الإجراءات
المرحلة الاولى لبرنامج التدخل بالقصة الاجتماعية	تم اعداد برنامج للتدخل بالقصة الاجتماعية، حيث اشتمل على الخطوات التالية: معلومات عامه عن كل طفل، ملاحظة أولية للأطفال، تحديد الهدف العام من البرنامج وهو (زيادة التفاعل الاجتماعي)، وتحديد الهدف السلوكي وتعريفه بشكل اجرائي حتى يتم قياسه. الهدف السلوكي (مشاركة اللعب مع الأقران) وتم تعريفة بـــــ (أي سلوك يصدر من الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يُشير الى المشاركة في اللعب مع الأقران سواءً كان رمي او التقاط الكره او الاستمرار في اللعب مع الأقران خلال الجلسة). وتم تحديد الأقران في هذه الدراسة بطفلين من متلازمة داون، والاستفادة من خصائصهم من الناحية الاجتماعية، وقد تم اختيارهم وفق شروط معينة عن طريق الملاحظة وملفاتهم، أن يتمتعوا بخصائص (حب المشاركة _ ودودين _ نفس الفئة العمرية للعينه_ لا يعانون من أي

	سلوكيات او اعاقات اخرى تعيق اشتراكهم في هذه الدراسة). وتم تحديد أسلوب تسجيل البيانات عن طريق تسجيل (المدة الزمنية) الوقت الذي يقضيه الطفل من بدايت ظهور سلوك اللعب مع الأقران الى أن يتوقف عنه. وتم تحديد مدة تسجيل السلوك بـــــ (١٠) دقائق لكل جلسة قياس، من ثم تم عمل استمارات تسجيل السلوك لقياس جميع مراحل البرنامج ومعرفة مدى فاعلية البرنامج عند انتهائه.
المرحلة الثانية: تسجيل بيانات الخط القاعدي	بدأت الملاحظة بمجموعة من الخطوات الإجرائية تم تحديدها للأخصائية لتطبقها بشكل متسلسل في كل جلسة ملاحظة، وتم عمل استمارة لقياس صدق وثبات تطبيق الاخصائية لهذه الخطوات بالتسلسل في كل جلسة تمثلت هذه الخطوات في: الطلب من الطفل اللعب مع أصدقائه، في هذه المرحلة تم قياس سلوك اللعب مع الأقران قبل البدء بعملية التدخل، مع ضرورة تمثيل نتائج القياس بيانياً، وذلك بهدف التأكد من المستوى الفعلي قبل التدخل، وتم القياس بملاحظة كل طفل على حدة، وتسجيل استجاباتهم بعد ظهور المحفز وهو قول الاخصائية: (يلا العب مع أصدقائي). وتم تسجيل البيانات لأربع جلسات، مدة كل جلسة (١٠) دقائق، وذلك باستخدام استمارة بيانات الخط القاعدي المرفقة، حيث أنه استقر الخط القاعدي على (الصفر) ليصبح لدينا تنبؤ بعدم وجود سلوك اللعب مع الأقران عند الأطفال، مما يتطلب اجراء تدخل بإحدى الممارسات لإكسابهم هذا السلوك.
المرحلة الثالثة: التدخل	تم التدريب باستخدام القصة الاجتماعية لإكساب الأطفال

	السلوك وذلك من خلال جلستين كل يوم بمعدل (١٠) جلسات في الأسبوع لكل طفل على حدة، وبفاصل زمني بين الجلسات لكل طفل ساعتين خلال اليوم، ومدة كل جلسة قياس (١٠) دقائق. جدول يوضح أوقات الجلسات لكل طفل خلال اليوم: اسم الطفل | الجلسة الأولى | الجلسة الثانية باسل | ٨،١٠ | ١٠،١٠ احمد | ٨،٤٠ | ١٠،٤٠ مبارك | ٩،١٠ | ١١،١٠ بداء التطبيق بمجموعة من الخطوات الإجرائية تم تحديدها للأخصائية لتطبقها بشكل متسلسل في كل جلسة تدخل، وتم عمل استمارة لقياس صدق وثبات تطبيق الاخصائية لهذه الخطوات بالتسلسل في كل جلسة تمثلت هذه الخطوات في: تأكد الاخصائية من جلوس الطفل، والتحقق من راحته وعدم انزعاجه، ثم قراءة القصة للطفل، ونمذجة السلوك له مع أقرانه، وتشغيل المؤقت عند بدء السلوك، وحث الطفل على الاستمرار، نهاية بإيقاف المؤقت عند توقف السلوك المستهدف، وتعزيز الطفل بعد اظهاره للاستجابات. مع التأكيد على تسجيل استجابات الأطفال في استمارة قياس السلوك خلال مرحلة التدخل.
المرحلة الرابعة: المتابعة بهدف قياس مدى احتفاظ الأطفال بالمهارة	تم بعد مرحلة التدخل القيام بقياس مدى احتفاظ الأطفال بمهارة اللعب مع الأقران التي اكتسبوها في مرحلة التدخل، حيث تم قياس هذه المرحلة بعد الانتهاء من

	مرحلة التدخل. تم تحديد مجموعة من الخطوات الإجرائية للأخصائية لتطبقها بشكل متسلسل في كل جلسة متابعة، وتم عمل استمارة لقياس صدق ثبات تطبيق الاخصائية لهذه الخطوات بالتسلسل في كل جلسة تمثلت هذه الخطوات في: الطلب من الطفل اللعب مع أصدقائه،تشغيل المؤقت عند بدء وتم اجراء القياس في أربع جلسات متتابعة وتم تسجيل استجاباتهم باستخدام استمارات المتابعة. بعد الانتهاء من مرحلة التدخل والمتابعة تم حساب متوسط المدة التي قضاها كل طفل في اللعب مع أقرانه لكل جلسة من خلال الملاحظين، وذلك من خلال جمع عدد الدقائق التي سجلها كل ملاحظ وتقسيمها على ٣
المرحلة الخامسة: تعميم المهارة المكتسبة	تشير هذه المرحلة الى قياس قدرة الأطفال على تعميم مهارة اللعب مع الأقران ونقل أثر التعلم. حيث يقصد بالتعميم هنا: أنه بعد الانتهاء من مرحلة التدخل والمتابعة، تم تطبيق جلسة وتم تغيير البيئة لجلسات التدخل والمتابعة (التعميم من خلال المكان)، وتغيير الأقران (تعميم من خلال الأشخاص). وتم قياس سلوك كل طفل على حدة، وتسجيل البيانات في الاستمارات المعدة لذلك. وتم حساب الاستجابة من خلال حساب متوسط المدة المنقضية لكل طفل وتمثيلها بيانياً.

صدق وثبات إجراءات الدراسة:

صدق قياس السلوك:

استخدم في هذه الدراسة الفترة الزمنية (تسجيل مدة حدوث السلوك) لقياس السلوك المستهدف، وللتحقق من دقة القياس لرفع مستوى ثبات القياس:

١.قام الباحثان بتعريف السلوك موضع القياس تعريفاً اجرائياً.

٢.الاستعانة بملاحظ خارجي مستقل بالإضافة إلى الباحثان لقياس السلوك المستهدف خلال الجلسات.

ضبط المتغيرات ذات التأثير على الدراسة وذلك من خلال الإجراءات التالية:

١.قياس الملاحظين السلوك المستهدف من خلال كاميرا بث مباشر المتواجدة بالمركز، وذلك بهدف حجب أي تأثير يظهر على أداء الأطفال اثناء تطبيق الدراسة يعود الى تواجد الملاحظين داخل حجرة الصف.

٢.التأكيد بأن تكون اخصائية الصف هي من يطبق الدراسة، مع الالتزام بتدريبها على الخطوات الإجرائية الواجب عليها اتباعها اثناء التطبيق.

٣.تنفيذ الجلسات في نفس الوقت من كل يوم، وذلك لإلغاء تأثير اختلاف الموعد على أداء الطفل.

صدق تطبيق الإجراءات:

للتأكد من صدق تطبيق الإجراءات تم الاستعانة بملاحظ مستقل بالإضافة الى الباحثان لقياس سلامة الإجراءات التي تقوم بها الاخصائية خلال تطبيق الدراسة، حيث تم تدريب الاخصائية على التطبيق على شكل (٧) خطوة إجرائية، ويقوم الملاحظون بدورهم بملاحظة الاخصائية والتأكد بأنها تطبق هذه الخطوات بشكل صحيح ومتسلسل في كل جلسة.

وتتمثل الخطوات الإجرائية التي سيتم تدريب الاخصائية على تطبيقها بشكل متسلسل ومنظم في مرحلة التدخل:

١.تأكد الاخصائية من جلوس الطفل

٢.التأكد من راحة الطفل وعدم انزعاجه

٣.قراءة القصة للطفل

٤.نمذجة السلوك للطفل

٥.تشغيل المؤقت عند بدء السلوك

٦.حث الطفل على الاستمرار في السلوك

٧.إيقاف المؤقت فور توقف الطفل عن السلوك أو عند انتقاله لنشاط اخر

كما سعى الباحثان الى رفع مستوى الثبات والصدق من خلال اتباع ما هو متعارف علية من توجيهات في تصاميم الحالة الواحدة، ممثلة في:

١.تحري اختيار المشاركين وفق شروط محددة تخدم هدف الدراسة.

٢.تطبيق متغير مستقل واحد

٣.تدريب الأخصائيات على طريقة تطبيق الدراسة ومساعدتهم أثناء التطبيق إن لزم الامر

تم التأكد من ثبات الإجراءات المطبقة حيث بلغ عدد الخطوات الإجرائية في كل جلسة تدخل (٧) خطوات إجرائية، و(٤) خطوات إجرائية في جلسات القياس بدون تدخل، وتشير التحليلات الإحصائية الى إنه في مرحلة التدخل كان هناك ثبات في الإجراءات، بواقع ثبات (٢٠٥) خطوة إجرائية من أصل (٢١٠) خطوة، وبنسبة ثبات (٩٨%)، وفي مرحلة الملاحظة كان هناك ثبات بواقع (٤٨) خطوة إجرائية من اصل (٤٨) خطوة، وبنسبة ثبات (١٠٠%)، وفي مرحلة المتابعة كان هناك ثبات بواقع (٤٧) خطوة إجرائية من اصل (٤٨) خطوة وبنسبة ثبات (٩٨%)، وفي مرحلة التعميم كان هناك ثبات بواقع (١٢) خطوة إجرائية من اصل (١٢) خطوة وبنسبة ثبات (١٠٠%) وتم استخدام المعادلة التالية:

النسبة المئوية لصحة تطبيق الإجراءات= مجموع الخطوات الصحيحة/ مجموع الخطوات الكلي * ١٠٠

مرحلة القياس	(A) الخط القاعدي	(B) التدخل	المتابعة	التعميم
نسبة الاتفاق	%١٠٠	%٩٨	%٩٨	%١٠٠

كما تم حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين لكل مرحلة من مراحل الدراسة، ويوضح الجـــدول (١) التـــالي نسبة الاتفاق بين الملاحظين:

بعد الانتهاء من تطبيق الدراسة قام الباحثان بجمع البيانات وتحليل جميع استمارات الملاحظة من قبلها ومن قبل الملاحظ المستقل، وحددت نسبة الاتفاق بينهم لكل مرحلة قياس بشكل مفصل، ومن ثم استخراج نسبة الاتفاق لجميع مراحل القياس، من خلال الجدول السابق يظهر لنا أن هناك ثبات بدرجة عالية في الاتفاق بين الملاحظين لجلسات قياس السلوك، حيث بلغ متوسط نسبة الثبات بينهم في جميع جلسات القياس (٩٨%)، تشير الى ثبات في الاتفاق بين الملاحظين بدرجة مقبولة.

الصدق الاجتماعي:

يُعد السلوك المستهدف في هذه الدراسة من السلوكيات المهمة اجتماعياً لدى الأطفال، بكونه سلوك ينمو ويتطور ويتعلم الطفل من خلاله (حسن،٢٠٢١). وتم استهدافه في هذه الدراسة لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كونه من السلوكيات التي تعزز في البيئة الطبيعية، مما يُسهم

في تعميمه والمحافظة على استمراريته (العطار، ٢٠١٩). كما تم الاستعانة بالأخصائيات لتحديد الأطفال الذين هم بحاجة ماسة الى اكسابهم هذا السلوك من وجهة نظرهم، مما يساعد في اكسابهم مهارات أخرى من خلاله.

أسلوب تحليل البيانات:

بما أن الدراسة قامت على استخدام تصميم (أ – ب) كأحد تصاميم الحالة الواحدة، فقد تم معالجة البيانات باستخدام أسلوب قراءة الجداول وحساب المتوسطات الحسابية والرسوم البيانية، سيتم تحليل البيانات عن طريق الرسوم البيانية والتي ستحدد الفترة الزمنية (مدة حدوث الاستجابة) على المحور الرأسي، ورقم الجلسة على المحور الافقي. يتيح هذا النوع من التحليل للبيانات اتخاذ القرارات أثناء إجراء البحث وتقييم النتائج النهائية (العتيبي،٢٠٢١).

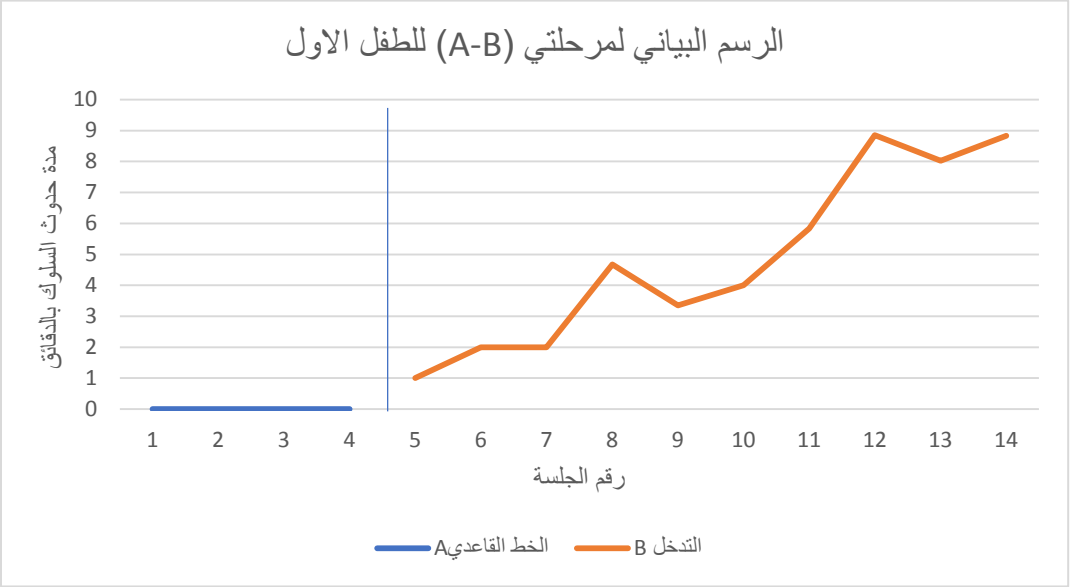
نتائج البحث ومناقشتها:

السؤال الأول: ما فاعلية القصص الاجتماعية في تنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

بينت نتائج تطبيق القصص الاجتماعية بأنه تدخل فعال في تنمية مهارة اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما أسهم في زيادة تفاعلهم الاجتماعي مع أقرانهم، وقد تم تنمية المهارة بشكل تدريجي لجميع الأطفال مع اختلاف نتائجهم، وذلك يعود للفروق الفردية بينهم، وقدرات وإمكانات كل طفل، والاعاقات او الاضطرابات المصاحبة من عدمها وفيما يلي توضيح لأداء كلاً منهم على حدة:

الطفل الاول (احمد) ويبلغ من العمر (٧) سنوات مُشخص باضطراب طيف التوحد وتنطبق علية جميع الشروط التي يجب توافرها في خصائص افراد العينة المشاركين في البرنامج، ولا يوجد لدية أي اعاقات أخرى يظهر الرسم البياني التالي أداء (احمد) خلال تطبيق الدراسة.

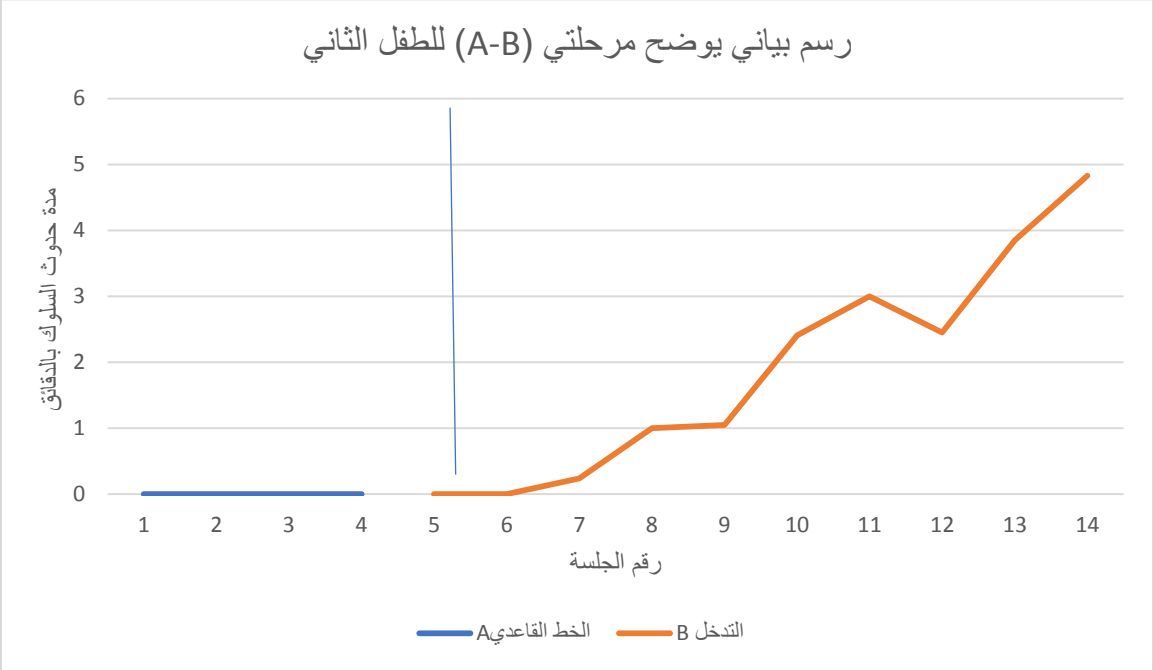
رسم بياني يوضح استجابات الطفل(احمد) خلال مرحلتي الخط القاعدي والتدخل الجدول (٢)



يظهر الرسم البياني أن (أحمد) كان لدية قصور او عجز واضح في مهارات اللعب مع الأقران، حيث اظهر خلال مرحلة الخط القاعدي (A) انعدام ظهور سلوك اللعب مع الأقران، حيث لم يظهر أي استجابة خلال جميع جلسات الملاحظة، واستقرار البيانات عند (الصفر)، ومع التدخل (B) تحسن سلوك اللعب مع الأقران واظهر استجابات تدريجية الى أن وصل في جلسات التدخل الأخيرة إلى استجابة تصل الى (٩) دقائق، وهذه النتيجة تعدّ جيدة جداً وتوصلنا الى التنبؤ بوجود علاقة وظيفية بين القصص الاجتماعية وتنمية مهارات اللعب مع الأقران لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى (احمد).

الطفل الثاني (مبارك) ويبلغ من العمر (٦) سنوات مُشخص باضطراب طيف التوحد وتنطبق علية جميع الشروط التي يجب توافرها في خصائص افراد العينة المشاركين في البرنامج، ولا يوجد لدية أي اعاقات أخرى، يظهر الرسم البياني التالي أداء (مبارك) خلال تطبيق الدراسة.

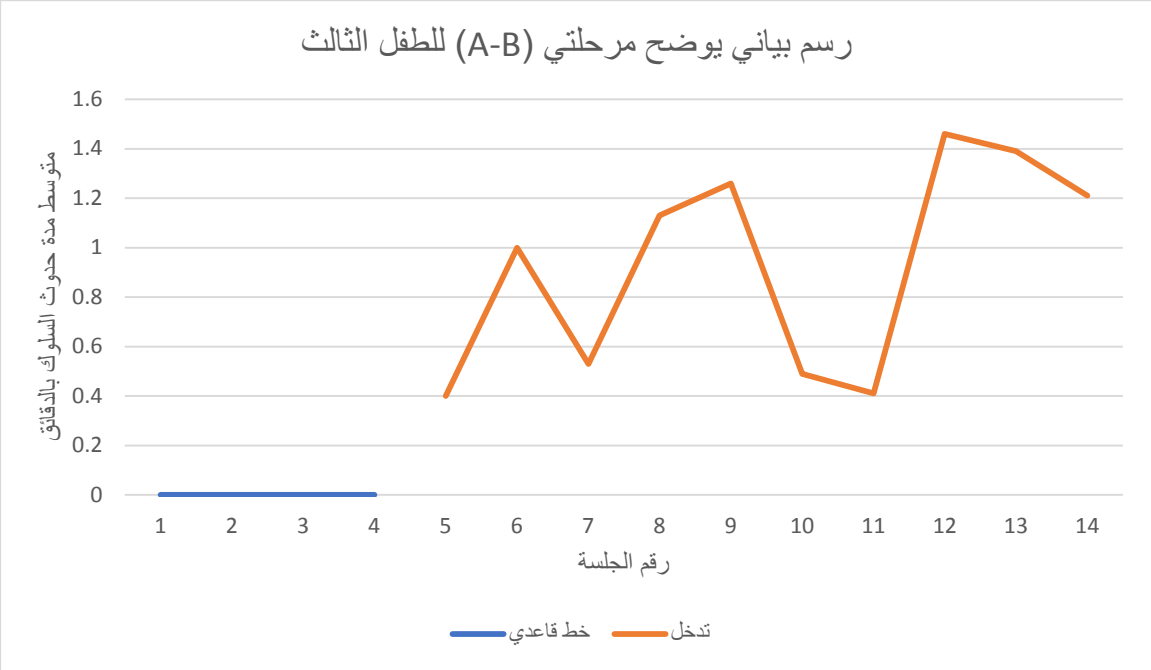
رسم بياني يوضح استجابات الطفل(مبارك) خلال مرحلتي الخط القاعدي والتدخل الجدول (٣)



يظهر الرسم البياني أن (مبارك) كان لدية قصور او عجز واضح في مهارات اللعب مع الأقران، حيث اظهر خلال مرحلة الخط القاعدي (A) انعدام ظهور سلوك اللعب مع الأقران، حيث لم يظهر أي استجابة خلال جميع جلسات الملاحظة، واستقرار البيانات عند (الصفر)، ومع التدخل (B) تحسن سلوك اللعب مع الأقران واظهر استجابات تدريجية الى أن وصل في جلسات التدخل الأخيرة الى استجابة تصل الى ما يقارب ال (٥) دقائق، وهذه النتيجة تعد جيدة خلال المدة المتاحة لتطبيق هذه الدراسة وتوصلنا الى التنبؤ بوجود علاقة وظيفية بين القصص الاجتماعية وتنمية مهارات اللعب مع الأقران لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى (مبارك).

الطفل الثالث (باسل) ويبلغ من العمر (٦) سنوات مُشخص باضطراب طيف التوحد وتنطبق عليه جميع الشروط التي يجب توافرها في خصائص افراد العينة المشاركين في البرنامج، لدى باسل اضطراب مصاحب للتوحد وهو فرط الحركة وتشتت الانتباه، يظهر الرسم البياني الآتي أداء (باسل) خلال تطبيق الدراسة.

رسم بياني يوضح متوسط استجابات الطفل(باسل) خلال مرحلتي الخط القاعدي والتدخل الجدول (٤)



يظهر الرسم البياني أن (باسل) لدية قصور أو عجز واضح في مهارات اللعب مع الأقران، حيث اظهر خلال مرحلة الخط القاعدي (A) انعدام ظهور سلوك اللعب مع الأقران، حيث لم يظهر أي استجابة خلال جميع جلسات الملاحظة، واستقرار البيانات عند (الصفر)، ومع التدخل (B) تحسن سلوك اللعب مع الأقران بشكل نسبي وبسيط جداً وبمساعدات كلية وجزئية من الاخصائية، حيث أن اقصى ما توصل اليه (١،٤٦) دقيقة، واظهر استجابات متباينة خلال جلسات التدخل، ويُعزى هذا التباين الى وجود اضطراب مصاحب وهو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مما أعاق باسل من الاستفادة من التدخل في الوقت المتاح للبرنامج، بل قد يحتاج الى جلسات تدخل مكثفة وطويلة لإكسابه السلوك وزيادة تفاعله مع أقرانه.

مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية القصص الاجتماعية في زيادة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال معرفة مدى فاعلية القصة الاجتماعية في تنمية مهارات اللعب مع الأقران، وإمكانية اكتساب سلوك اللعب وتعميمه.

وفي ضوء ما قام به الباحثان من خطوات دقيقة لضبط أي تأثيرات خارجية قد تؤثر على نتائج الدراسة، فقد تبين وجود علاقة وظيفية إيجابية بين القصص الاجتماعية ومهارات اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة مشهور (٢٠١٦) حيث بينت هذه الدراسة فعالية برامج أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

كما وتتفق مع نتيجة دراسة بوزكورت (Bozkurt, 2014) حيث بينت نتائج الدراسة أن معظم الدراسات أظهرت أن القصص الاجتماعية كانت فعالة في تعليم المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

كما يمكن استنتاج الملاحظة من النتائج للطفل (باسل) انه مع وجود اضطراب مصاحب للتوحد وهو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، فإن تطبيق هذه الاستراتيجية لا يحقق الهدف المرجو من هذه الدراسة. والذي يعزز ضرورة اجراء دراسة تهدف الى التعرف على فاعلية القصص الاجتماعية لتنمية مهارات اللعب مع لزيادة التفاعل الاجتماعي لاضطراب طيف التوحد والاضطرابات الأخرى المصاحبة كاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ويتفق هذا الاستنتاج مع دراسة (الهويمل،٢٠٢١) التي اكدت على ان الدراسات المطبقة على الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه لا تزال قليلة لفحص التدخلات التي تستهدف تطوير المهارات الاجتماعية باستخدام التصاميم الشبه تجريبية وتصاميم الحالة الواحدة، هذا الى جانب اختلاف تصميم البرنامج او التدخل المنفذ في تلك الدراسات، مما يخلق الحاجة الى اجراء المزيد من الدراسات حولها.

التوصيات:

في ضوء ما خلصت إليه الدراسة الحالية من معطيات ونتائج فقد تم سرد عدد من التوصيات المتمثلة فيما يأتي:

١.العمل على تشجيع الأخصائيات في مراكز الرعاية النهارية على استخدام القصص الاجتماعية، وغيرها من الممارسات المبنية على الأدلة.

٢.العمل على التركيز في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية على المهارات الاجتماعية، من خلال دمجهم مع الأطفال ذوي الاعاقات الأخرى في أوقات مخصصة خلال اليوم، والاستفادة من جوانب القوة لدى كل إعاقة لتعزيز جوانب الضعف المقابلة لها لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٣.اعداد ورش عمل لتوجيه الاخصائيات نحو استخدام الممارسات المبنية على البراهين في تنمية مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد.

٤.عمل دورات لأولياء أمور الأطفال في كيفية تطبيق القصص الاجتماعية مع أطفالهم مما يساعد في تنمية مهاراتهم على التواصل والتفاعل.

مقترحات البحث:

١.اجراء دراسات تجريبية، تتناول فاعلية القصص الاجتماعية في موضوعات أخرى.

٢.دراسة فاعلية القصة الاجتماعية لتنمية اللعب لزيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

المراجع:

١.أبو اسويلم، ضياء يوسف وجرادات، نادر احمد (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي في ضوء النظرية السلوكية في خفض سلوك المصاداه لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في عينة اردنية. مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية،٣ (٢١).

٢.البحيري، عبد الرقيب احمد (٢٠١٦). تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض النظريات النفسية. المجلة السعودية للتربية الخاصة، ٢(١)، ٥٣-٩٠.

٣.برابح، وحيدة (٢٠١٧). الخصائص الحركية للعب لدى عىنه من الأطفال المصابىن بالتوحد. رسالة ماجستير، كلىة العلوم الإنسانىة والاجتماعىة، جامعة محمد بوضىاف – المسىلة.

٤.حبيب، سالي حسن (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة.

٥.الحديبي، وائل وعثمان، صابر وشكري، داليا(٢٠٢٠م). برنامج قائم على القصص التفاعلية في تنمية مهارات الانتباه المشترك للطفل التوحدي. مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، ١١(١١)، ١-٢٠.

٦.الحربي، افنان والحجيلان، محمد(٢٠١٦م). اقتراح نموذج تصميم تعليمي يتناسب مع خصائص المتعلمين ذوي اضطراب التوحد معتمد على نموذج ADDIE لتحديد معايير تصميم القصص التعليمية الاجتماعية الإلكترونية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٤(١٥)، ٧٩-١١٥.

٧.حسن، أميرة السيد مسعود السيد (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبى قائم على انشطة اللعب فى تنمية مهارات التواصل لدى الاطفال ذوى الاعاقة الفكرية القابلين للتعلم. مجلة كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة،٣(٢) ٣١٢٨-٣١٧٩.

٨.حماد، خليل الشاعر، عدلي (٢٠١٥). تجربة وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية لمعالجة حالات التدني الدراسي للمرحلة الدنيا التعلم من خلال اللعب نموذجاً. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، ١(٨)، ١٠٩-١٢٩.

٩.الحمادي، أنور (٢٠١٤). خلاصة الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5. الدار العربية للعلوم.

١٠.حمدان، محمد (٢٠١٧). خصائص اللعب الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية المجلد ٣١(١١).

١١.الخطيب، جمال (٢٠١٦). تحليل السلوك التطبيقي. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

١٢.الزارع، نايف بن عابد واليافعي، ومنال محمد (٢٠٢٠). مدى تطبيق معلمي ومعلمات التوحد للممارسات المبنية على البراهين في برامج التوحد بمحافظة جدة، المجلة التربوية، كلية التربية جامعة سوهاج، ٧٠، ٨٧٧- ٩٣٠.

١٣.سلامة، محمد. (٢٠٢١م). فعالية برنامج تدريبي قائم على تدريس الأقران في تنمية بعض مهارات العناية الشخصية وتناول الطعام ومهارات تجنب المخاطر لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كية التربية بالإسماعيلية، (٥٠)، ٢٠-٤٤.

١٤.سلامة، مشيرة فتحي محمد (٢٠١٦). مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال الذاتويين. مجلة البحث العلمي في الآداب، ١٧(٢) ١٨-٤٣.

١٥.سهيل، تامر فرح (٢٠١٥). التوحد التعريف الأسباب التشخيص والعلاج. عمان: دار الاعصار العلمي.

١٦.سيد، إمام مصطفى، أحمد، سميرة محمد، وعبد الكريم، رحاب محمود محمد (٢٠٢١). أثر التدريب على أنشطة منتسوري في تنمية صورة الذات المدركة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: دراسة حالة. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي: جامعة أسيوط - كلية التربية - مركز الإرشاد النفسي والتربوي، ٤(١)، ٤٨ - ٦٧.

١٧.الشرقاوي، محمود عبد الرحمن (٢٠١٨). مشكلات الطفل التوحدي. القاهرة: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

١٨.صالح، هيام (٢٠٢١). واقع الوعي المجتمعي باضطراب طيف التوحد. المجلة العلمية لكلية التربية، ٣٧(١)، ٢١١-٢٣٩.

١٩.عبد الحميد، سعيد وعطا، حسنين. (٢٠١٨م). فعالية برنامج قائم على الرسوم المتحركة في تنمية الانتباه البصري والفهم اللفظي لذوي اضطراب التوحد، المجلة العلمية لكلية التربية، ٣٤(١)، ١٦٢-٢١٣.

٢٠.العتيبي، بندر (٢٠٢٢). تصاميم الحالة الواحدة. الرياض: الناشر الدولي.

٢١.العتيبي، بندر بن ناصر (٢٠٢١). أثر استخدام لوحة التعزيز في زيادة الانتباه لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية أثناء أداء المهام الكتابية داخل الصف. المجلة الدولية للأبحاث التربوية، مج ٤٥، ع١، ١٣-٣٧.

٢٢.العتيبي، بندر بن ناصر، والاحمري، رحمة سعيد (٢٠١٧). فعالية استخدام إجراء المساعدة المتزايدة تدريجياً لإكساب مهارة الشراء للتلميذات ذوات الإعاقة الفكرية البسيطة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مج ٤، ع١٦، ١-٤١.

٢٣.العربي، عبدون (٢٠١٨). التوحد من متوحش أفرون إلى طيف التوحد: قراءة في تاريخ المفهوم ومسار التشخيص. مجلة دراسات،٧(١) ١٣٥-١٤٧.

٢٤.العطار، محمد محمود (٢٠١٩) الطفل واللعب رؤية نفسية تربوية. (٨١)٢١، مجلة الطفولة العربية.

٢٥.عيد، يوسف محمد يوسف (٢٠٢٠). الممارسات المبنية على الأدلة في التربية الخاصة. (٤)١٤، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة.

٢٦.غنيم، وائل (٢٠٢١م). الاضطرابات الحسية وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية واضطراب القلق لدى عينة من ذوي اضطراب طيف التوحيد. المجلة التربوية لكلية التربية، ٣(٨٩) ١٤٥٨-١٥٢٦.

٢٧.القمش، مصطفى نوري والخوالدة، فؤاد عيد (٢٠١٤). التدخل المبكر الأطفال المعرضون للخطر. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٢٨.مركز التميز للتوحد (٢٠٢٠). التقرير الشامل لمركز التميز للتوحد. المملكة العربية السعودية. الرياض.

٢٩.مشهور، ميرفت محمد احمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في أبو ظبي –دولة الإمارات العربية المتحدة- (دراسة حالة). أطروحات. ٤٧٧.https://scholarworks.uaeu.ac.ae/all_theses/477

٣٠.المهيري، السرطاوي (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد. المجلة الدولية للأبحاث التربوية/ جامعة الامارات العربية المتحدة ع (٣٦).

٣١.هارون، سرى رشيد (٢٠١٨). التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، ع ٣٨.

٣٢.الهويمل، موضي سعود عبد العزيز (٢٠٢١). تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه: مراجعة ممنهجة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مج١٢, ع٤٢, ٦٥-١٠١.

33.Alotaibi, F., Dimitriadi, Y., & Kemp, A. E. (2016). Perceptions of teachers using social stories for children with autism at special schools in Saudi Arabia. Journal of education and Practice, 7(11), 85-97.

34.Bozkurt, S. (2014). An analysis of the use of Social Stories in teaching social skills to children with autism spectrum disorders. Educational Sciences: Theory and Practice, 14(5), 1875-1892.

35.Humphrey, N., & Symes, W. (2011). Peer interaction patterns among adolescents with autistic spectrum disorders (ASDs) in mainstream school settings. Autism, 15(4), 397-419.

36.Jones, R. M., Pickles, A., & Lord, C. (2017). Evaluating the quality of peer interactions in children and adolescents with autism with the Penn Interactive Peer Play Scale (PIPPS). Molecular autism, 8(1), 1-9.

37.Saad, M. A. E. (2016). The Effectiveness of Social Stories among Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders: Meta-Analysis. Online Submission, 5(2), 51-60.

38.The Oxford-Review (2018). The Essential Guide to Evidence Based Practice- 2018. The Oxford Review - Oxford Review Enterprises Ltd.

39.Ulin, A. (2014). Video modeling: play skills for students with autism spectrum disorder via peers.

40.Wahman, C. L., Pustejovsky, J. E., Ostrosky, M. M., & Santos, R. M. (2019). Examining the effects of Social Stories™ on challenging behavior and prosocial skills in young children: A systematic review and meta-analysis. Topics in Early Childhood Special Education, 0271121419855692.