مركزأ. د. أحمد المنشاوى
للنشر العلمى والتميز البحثى
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسي والتربوي

======

الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

أ.د/ مصطفى عبدالمحسن الحديبي
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة اسيوط

أ.م.د/نورالهدى عمر محمد
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية - جامعة اسيوط

أ.م.د/ فاطمة محمد علي عمران
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة أسيوط

ا/ محمد عطا محمد أحمد
باحث دكتوراة (صحة نفسية)

﴿المجلد الثامن – العدد الثالث – يوليو ٢٠٢٥م﴾

https://dapt.journals.ekb.eg
Your username is: ali_salah790@yahoo.com
Your password is: ztu6y8qupw

ملخص :

يهدف البحث الحالي إلى بناء مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتحقق من الخصائص السيكومترية، وطبق البحث على عينة بلغ قوامها (٨٠) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين ٣-٦ أعوام بمتوسط حسابي للعمر الزمني ٥.٠٣ عامًا، وانحراف معياري قدره ١.١٣، وأسفرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام التحليل العاملي عن وجود خمسة عوامل لمقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، هي: (الطلب) وقد بلغ جذره الكامن (١٢.٠٦٩)، ونسبة تباينه (٣٣.٥٢٥٪)، (السلوك واللعب الاجتماعي)، وقد بلغ جذره الكامن (٤.٠٦٩)، ونسبة تباينه (١١.٣٠٤٪)، (الحوار) وقد بلغ جذره الكامن (٢.٨٣٢)، ونسبة تباينه (٧.٨٦٦٪)، (المهارات الجماعية) وقد بلغ جذره الكامن (١.٩٧٢)، ونسبة تباينه (٥.٤٧٩٪)، (التقليد) وقد بلغ جذره الكامن (١.٤٧٩)، ونسبة تباينه (٤.١٠٨٪)، وأن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق، مما يؤكد أن المقياس يصلح استخدامه مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والاطمئنان إلى النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال استخدامه.

الكلمات المفتاحية: الخصائص السيكومترية، التواصل الاجتماعي، اضطراب طيف التوحد.

Psychometric properties of the Social Communication Scale for Children with Autism Spectrum Disorder

Prof. Dr. Mustafa Abdel Mohsen Al-Hadibi

Professor and Head of the Department of Mental Health

Faculty of Education, Assiut University

Prof. Nour El-Hoda Omar Mohamed

Psychological Support Health Case

Faculty of Education, Assiut University

Prof. Dr. Fatima Mohamed Ali Omran

Professor of Mental Health Support

Faculty of Education, Assiut University

Mohammed Atta Mohammed Ahmed

Abstract:

The current research aimed to build an social communication for children with autism spectrum disorder scale,verify its psychometric properites, The study was conducted on a sample of (80) children with autism spectrum disorder, aged between (3- 6) years, with an arithmetic mean of chronological age of (5.03) years, and standard deviation of (1.13), The results of statistical analysis of the data using factor analysis resulted in the presence of five factors for social communication scale for children with autism spectrum disorder, which are: (mand) and its latent root reached (12.069), and variance rate was (33.525%), (behavior and social play) and its latent root reached (4.069), and variance rate was (11.304%), (Intraverbal) and its latent root reached (2.832), and variance rate was (7.866%), (group skills) and its latent root reached (1.972), and

variance rate was (5.479%), (imitation) and its latent root reached (1.479), and variance rate was (4.108%), and that the scal has a high degree of reliability and validity, which confirms that the scale is suitable for use with the children with autism spectrum disorder, and reassurance in the results that can be reached through its use.

Keywords: the psychometric properties, social communication, autism spectrum disorder.

مقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد Autism spectrum Disorder (ASD) أحد الاضطرابات النمائية الشاملة والمعقدة، التي تظهر في مراحل الطفولة المبكرة، وتبدأ مؤشرات الإصابة به بالظهور خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويتسم هذا الاضطراب بتأثيراته السلبية الممتدة على مختلف جوانب النمو، لاسيما النمو الاجتماعي والسلوكي، إذ يُلاحظ لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد سلوكيات نمطية وغير تكيفية، كما يتميز هذا الاضطراب بوجود صعوبات ملحوظة في عمليات التواصل عامة، والتواصل الاجتماعي الفعال مع الآخرين خاصة، مما يؤثر سلبًا على قدرة الطفل على بناء علاقات اجتماعية سوية مع المحيطين به (مصطفى عبدالمحسن الحديبي، ٢٠١٩، ٢٤٨) (*).

ويعاني طفل التوحد وفقًا لما ورد بالدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في نسخته الخامسة Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorders (DSM-V) من صعوبات دائمة في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي عبر مختلف المواقف، سواء في المرحلة الحالية أو المراحل السابقة من النمو، بالإضافة إلى أنماط سلوكية متكررة ومقيدة، وتنعكس هذه الصعوبات في اضطرابات مثل ضعف التواصل البصري، واستخدام غير نمطي للغة الجسد، وصعوبة في فهم الإيماءات واستخدامها (APA,2013).

وقد قامت الرابطة الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association بدمج ما كان يُعرف سابقًا باضطراب طيف التوحد، ومتلازمة أسبرجر، واضطراب الطفولة التحللي، والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد، تحت مسمى اضطراب طيف التوحد (ASD)، باعتباره مظلة تشمل مجموعة من الأعراض التي تختلف في عددها وشدتها من حالة لأخرى (سلوى علي محمد، ٢٠٢٠).

ويشير إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٢٠) إلى أن اضطراب طيف التوحد يُعد اضطرابًا نمائيًا عصبيًا دائمًا، يتمثل في قصور واضح في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، يصاحبه اهتمامات محدودة وسلوكيات نمطية متكررة ومقيدة، وتختلف شدة الأعراض من طفل لآخر بحسب درجة الحاجة إلى الدعم، ويؤكد الزريقات أن الطفل المصاب يظهر عليه انشغال مفرط بذاته على حساب التفاعل مع من حوله، إلى جانب ضعف في الانتباه والتواصل.

(*) يتم التوثيق في هذه الدراسة كالتالي : (اسم الباحث أو الكاتب ، السنة ، رقم الصفحة أو الصفحات) ، طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس – الطبعة السابعة APA Style of the Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed) ، وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع.

ويعد التواصل الاجتماعي أحد المحكات الأساسية في تشخيص اضطراب طيف التوحد، ويؤثر هذا القصور في التواصل تأثيرًا مباشرًا على سلوك الطفل ومستوى نضجه الاجتماعي، ويواجه الأطفال المصابون صعوبات في أداء العديد من الأنشطة الاجتماعية، مثل: المشاركة في العمل الجماعي، والاستجابة للمواقف الاجتماعية، واتباع التعليمات وتنفيذها بدقة، بالإضافة إلى بطء معالجة المعلومات، مما يؤدي إلى ضعف في مشاركتهم الاجتماعية (رحاب حسن الزاير، مريم عيسى الشيراوي،٢٠٢٠؛ Charman& Stone,2006).

ويواجه الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد صعوبات كبيرة في التواصل الاجتماعي، وتظهر لديهم مشكلات في كل من اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، حيث يواجهون تحديات في فهم اللغة وتنفيذها، مما ينعكس سلبًا على جوانب متعددة من شخصياتهم وأدائهم، وقد أولى الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-V) اهتمامًا أكبر بالتواصل الاجتماعي مقارنة بالإصدار الرابع (DSM-IV)، حيث أصبح تشخيص اضطراب طيف التوحد يعتمد على معيارين رئيسيين بدلاً من ثلاثة، أحدهما يتعلق بالتواصل والتفاعل الاجتماعي (Taskin, 2024).

ويتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بمجموعة من الخصائص الاجتماعية، من أبرزها ضعف التواصل البصري، ومشكلات في اللعب، وافتقار اللعب الرمزي والتخيلي، وصعوبة في إدراك مشاعر الآخرين، بالإضافة إلى الانعزال الاجتماعي وغياب المبادرات الاجتماعية أو الاستجابات المناسبة، وانخفاض الرغبة في التواصل مع الآخرين، وتفضيل التعامل مع الأشياء الجامدة بدلًا من التفاعل مع البشر، إلى جانب صعوبات في تكوين الصداقات والحفاظ عليها (السيد عبدالقادر شريف،٢٠١٤؛ راغدة ممدوح كمال،٢٠٢٠).

ويتسق ذلك مع ما توصلت إليه دراسة Tsirigoti & Georgiadi, (2024) أن الطفل التوحدي يعاني من خلل نوعي في نمو التفاعل الاجتماعي، والاستقلالية، والأنشطة التخيلية، سواء بسبب عدم تطورها بشكل مناسب أو لفقدانها خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويصاحب ذلك سلوك نمطي ومتكرر يتمثل في اهتمامات وأنشطة محددة، كما يشير عبدالله القحطاني (٢٠١٥) إلى أن الطفل المصاب بالتوحد يجد صعوبة في التعبير عن أفكاره ورغباته إلى من يحيط به، ويحاول التواصل مع محيطه دون القدرة على استخدام اللغة بصورة مناسبة أو توظيف بدائلها مثل الإيماءات وتعابير الوجه، ما يؤدي إلى شعوره بالإحباط وزيادة عزلة الذات، وتفاقم السلوك غير المقبول.

ويؤكد عادل عبدالله محمد (٢٠١٤) أن التوحد يعد إعاقة اجتماعية بالأساس، تظهر من خلالها فجوة كبيرة في النمو الاجتماعي، حيث لا يتمكن معظم الأطفال من الوصول إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو الاجتماعي وفق نظرية Erikson، مما يؤدي إلى ضعف ملحوظ في علاقاتهم الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية، وانسحابهم من المواقف الاجتماعية.

وعليه فإن البحث الحالي يركز على تقديم أداة سيكومترية لتشخيص التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي يمكن الاعتماد عليها عند تقديم الخدمات الإرشادية وتطوير البرامج التدريبية الهادفة لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة التي أشارت إلى وجود قصور في مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فلا يستطيع طفل اضطراب طيف التوحد التكيف والتواصل مع من حوله، حيث يفضل البقاء بمفرده، ولايبدي رغبة في التواصل أو الاشتراك مع الآخرين، أو اللعب مع أقرانه، فيعزل نفسه في عالم خاص به، ولديه ضعف في القدرة على بناء علاقات اجتماعية، فيجب الاهتمام بهؤلاء الأطفال وتنمية التواصل اللغوي والاجتماعي لديهم؛ ليستطيعوا التكيف مع من حولهم والاندماج في المجتمع.

وخلال زيارات الباحث لمؤسسات ومراكز رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة لاحظ افتقار الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمهارات التواصل الاجتماعي، إضافة إلى شكوى القائمين على رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجود صعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع هذه الفئة، وتبين أيضًا من خلال الملاحظة والمتابعة ندرة وقلة المقاييس التي تناولت مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة (٣-٦) سنوات، والحاجة الماسة إلى مقياس يساعد على التشخيص وبالتالي التدخل المبكر، وهذا ما أكدته دراسة Takin (2024) أن التشخيص المبكر والتدخل المهني المبكر يسهمان بشكل ملحوظ في تنمية المهارات التواصلية وتعزيز التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

وعليه فإن البحث الحالي يسعى إلى إثراء مجال التربية الخاصة بأداة سيكومترية متمثلة في إعداد مقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تساعد المتخصصين على تحديد مستوى التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف

التوحد، وعلى هذا الأساس تبلورت مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي: **ما الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

هدف البحث:

يتمثل الهدف الرئيس للدراسة الحالية في بناء مقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتحقق من الخصائص السيكومترية والبناء العاملي له.

أهمية البحث :

تظهر أهمية البحث الحالي فيما يلي:

١- إعداد أداة سيكومترية لقياس التواصل الاجتماعي بما يتماشى مع خصائص وطبيعة أطفال التوحد.

٢- تزويد المكتبة العربية وبخاصة الأدبيات النفسية بأداة تشخيصية متخصصة وسهلة مراعيًا لخصائص ذوي اضطراب طيف التوحد.

محددات البحث:

تتحدد نتائج البحث الحالي بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المشاركين بالبحث من الأطفال المترددين على مراكز ومؤسسات رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط وعددهم (٨٠) طفلاً؛ للكشف عن الخصائص السيكومترية لأداة البحث، وباستخدام المنهج الوصفي، وبأداة البحث المتمثلة في: مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث)، وبالأساليب الإحصائية التي استخدمت للتحقق من كفاءة المقياس.

الخلفية النظرية والدراسات ذات الصلة:

١- اضطراب طيف التوحد Autism spectrum Disorder:

ظهر أول تعريف لاضطراب طيف التوحد فى الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III) بأن اضطراب طيف التوحد يمثل ضعف فى التطور الاجتماعي ومشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ومدى ضيق ومحدود للاهتمامات والأنشطة، ويبدأ الاضطراب فى سن مبكرة من العمر قبل ثلاثين شهرًا أي ثلاث سنوات.

وقد عُرَف اضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية DSM-IV بأنه حالة خلل فى النمو العصبي Neuro Developmental Disorder أو مجموعة من الاضطرابات تبدو فى القصور المزمن في النمو الارتقائي للطفل في التفاعل الاجتماعي والاتصال، وسلوكيات نمطية متكررة ومقيدة، تتضح قبل الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل (APA, 1994, 40)، بينما يُعرف الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع المعدل Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) اضطراب طيف التوحد أنه اضطراب يتضمن العجز فى ثلاث خصائص رئيسة تتمثل فى: التراجع النوعي فى التفاعل المتبادل، والتراجع النوعي فى التواصل، والسلوكيات النمطية التكرارية، أو الاهتمامات والأنشطة التكرارية (APA , 2000).

وتُعرف منظمة الصحة العالمية World Health Organition (WHO)(2018) اضطراب طيف التوحد في التصنيف الدولي الحادي عشر (ICD-11) للاضطرابات النفسية والسلوكية بأنه عجز في القدرة على بدء التفاعل والتواصل الاجتماعي المتبادل والاستمرار به، يصاحبه مجموعة من الأنماط السلوكية المقيدة والمتكررة وغير المرنة، والذي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد لاتظهر الأعراض ظهورًا كاملًا حتى وقت لاحق، وقد يؤدي العجز الشديد في التواصل إلى ضعف في جميع النواحي الشخصية والأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية.

وباستقراء الأطُر التنظيرية والأدبيات البحثية يتضح أن معدل تشخيص اضطراب طيف التوحد قد ارتفع بشكل كبير فى العقود القليلة الماضية، حيث أوضح محمود حمدي شكري (٢٠٢٠، ١٣) أن الدراسات تؤكد أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في بدايات الألفية الثالثة يتجه بسرعة نحو ١٪، بينما لم تتجاوز نسبة الانتشار ٠.١٪ فيما بين (١٩٨٠- ١٩٩٠)، وهذا يشير إلى أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد ارتفعت عشرة أضعاف في السنوات الأخيرة.

وتُقدر نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في عام ٢٠١٢ وفقًا للإحصائيات الصادرة عن الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (American Academy of Pediatrics) بنسبة ١:٨٨ حالة ولادة، مع وجود أربعة حالات بين البنين مقابل حالة واحدة بين البنات، ولا ترتبط هذه النسبة بعرق أو جنسية أو سلالة معينة، كما أنها لا تتأثر بالطبقات الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية أو غيرها من المتغيرات الديموغرافية المختلفة (عادل عبدالله محمد، ٢٠١٤، ١٥).

ويتميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمجموعة من الخصائص تتوزع هذه الخصائص على عدد من جوانب النمو التي تتأثر سلبًا بهذا الاضطراب، وهي: الجانب

الاجتماعي، والجانب الجسمي (ويتضمن الخصائص الحسية والحركية)، والجانب المعرفي (كاللغة والتعلم)، والجانب الانفعالي، **وفيما يلي وصفًا لهذه الجوانب المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:**

- **الخصائص الاجتماعية**: حيث يتسم أطفال التوحد بالقصور الاجتماعي، فهم لا يطورون علاقات اجتماعية مناسبة، كما يفتقرون إلى استخدام العديد من السلوكيات غير اللفظية مثل التواصل البصري، والإيماءات، وتعبيرات الوجه التي تُستخدم لتنظيم مختلف أشكال التفاعلات الاجتماعية والتواصلية، إضافةً إلى ذلك، يواجهون مشكلات في تكوين الأصدقاء، وإقامة علاقات اجتماعية، والمحافظة عليها (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠١٦).
- **الخصائص المعرفية:** ويواجه الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد مشكلات معرفية متعددة، منها: عجز في التعرف على الآخرين، صعوبة في تمييز الانفعالات، قصور واضح في مهارة حل المشكلات، وعدم القدرة على التفكير المجرد (عادل عبدالله محمد، ٢٠١٤، ١٤٥)، ويعاني أطفال التوحد من صعوبات في الأنشطة والمهام التي تتسم بالتجريد، بما في ذلك الفهم اللفظي وغير اللفظي، ترتيب تسلسل الأحداث والترميز، التكيف مع التغيرات وعدم المرونة، التحكم بالتسلسل المنطقي، وصعوبة التعميم (مينة القالي، ٢٠٢١، ٣٢).
- **الخصائص اللغوية:** تتضمن الخصائص اللغوية التي تميز أطفال التوحد عن الأطفال العاديين وجود مشكلات في اللغة الاستقبالية والتعبيرية (فاروق الروسان، ٢٠١٠، ٧٧)، ويواجه أطفال اضطراب طيف التوحد بالإضافة إلى الصعوبات في مجالات اللغة الاستقبالية والتعبيرية مشكلات في التواصل سواءً كان لفظيًا أو غير لفظي، وغالبًا ما يظهر لديهم تأخر أو قصور كلي في تطوير اللغة المنطوقة، ويعانون من مشكلات في الخصائص الكلامية مثل طبقة الصوت والتنغيم ونبرة الصوت، ولغتهم تميل إلى أن تكون تكرارية ونمطية، حيث يقومون بتكرار كلمات أو جمل مرتبطة في المعنى، كما أن لغتهم قد تكون ذات خصوصية غريبة، بحيث لا يفهمهم إلا الأشخاص الذين يألفونهم مثل الأهل أو المعلم (Hviid et al., 2019, 83).
- **الخصائص الحسية**: يعاني أكثر من ٩٠٪ من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من مشكلات وتشوهات حسية تمتد إلى مختلف الحواس (البصرية، السمعية، اللمسية، الشمية)، وتختلف شدة هذه المشكلات من شخص لآخر، حيث يعزى السبب إلى التفسير الخاطئ للمثيرات التي تستقبلها المداخل الحسية المختلفة، مما يؤدي إلى تفسير غير دقيق لهذه المعلومات ويزيد من صعوبات التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين بسبب عدم الرغبة في الاقتراب أو التلامس الجسدي (حسام الدين السيد أحمد، شادية أحمد عبدالخالق، ٢٠١٨).

- **الخصائص السلوكية**: يتميز الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بسلوك بسيط ومحدود، ويظهر ذلك من خلال نوبات انفعالية حادة تجعله مصدر إزعاج للمحيطين به، ويتميز سلوكه بقصور في الأنشطة وغياب الاهتمام، مما يتجلى في الاندماج في حركات نمطية قوية، والاستجابات السلوكية العنيفة للبيئة المحيطة، والتعرض لنوبات من الغضب أو إيذاء الذات أو الآخرين، كما يظهر قصورًا في الاهتمامات والنشاطات التي يندمج فيها مع أقرانه العاديين، بالإضافة إلى ذلك، كثيرًا ما يندمج في سلوك نمطي مثل تحريك ذراعه بشكل معين لفترات طويلة، أو الطرق بيده على رأسه، أو الدوران حول نفسه أو حول طاولة (APA, 2013, 53).

٢- التواصل الاجتماعي عند أطفال اضطراب طيف التوحد:

ويمثل القصور في التواصل الاجتماعي أبرز سمات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والذي يمكن تعريفه على أنه قدرة الفرد على التجاوب مع المعطيات الاجتماعية والمبادرة والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين (رحاب حسن الزاير، مريم عيسى الشيراوي، ٢٠٢٠، ٣٩٢)، وتوضح سمية بن حشفة (٢٠١٧، ١٨) أن التواصل يمنح الكائن الحي شعورًا بأنه جزء منتمي إلى المحيطين به، وأنه شخص مثل بقية الأشخاص يتفاعل معهم، ويؤثر بهم ويؤثرون فيه، ويتم إشباع رغبات ومطالب الفرد من خلال التواصل.

ويؤدي القصور في مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد إلى عزلهم داخل المجتمع، مما يسبب مشكلات اجتماعية متعددة، من بينها ضعف الانتباه، والذي يُعد من أبرز خصائص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (Ho et al., 2019, 82).

وتوضح مينه القالي (٢٠٢١، ١٨) أن هناك صعوبات في التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد تتسم بنقص المعاملة الاجتماعية بالمثل أو عدم وجودها، وعدم الالتفات إلى الآخر وعدم معرفة كيفية بدء التفاعل مع الآخر، كما يصعب عليهم فهم ما هو ضمني في طريقة الكلام والتغيير في نبرة الصوت المستخدم في الحديث، وكذلك يظهر في صعوبة التعامل مع الآخرين وتبادل الأفكار والمشاعر، وصعوبة الاتصال غير اللفظي (مثل التواصل البصري، الفهم، واستخدام لغة الجسد وتعبيرات الوجه)، وصعوبة بناء العلاقات الشخصية مع الآخر وتعزيزها أو الحفاظ عليها، وصعوبة فهم العلاقات بين الأشخاص، ويتسق ذلك مع ما أكدت عليه دراسة محمود أحمد عبدالوهاب (٢٠٢٠، ٣٨) أن أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم عجز عن فهم دلالات الألفاظ ومعاني المفردات، ويكون لديهم قصور في تعميم المفاهيم التي يتعاملون معها، فالطفل يعاني من صعوبة التواصل مع الآخرين.

وتؤكد عبير حمدي (٢٠١٧، ١٢) على أهمية التواصل الاجتماعي في نقل المعلومات والبيانات والمفاهيم عبر قنوات متعددة، مما يساعد في اتخاذ القرارات وتحقيق النجاح. كما يُعتبر التواصل ضروريًا لتوجيه وتغيير السلوك الفردي والجماعي، وهو وسيلة فعالة لضمان التفاعل وتبادل الأنشطة، وتحفيز الأفراد على أداء الأدوار المطلوبة منهم.

وتشير دراسة Tillmann et al. (2019) إلى أن مشاكل التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد تسهم بشكل كبير في تقليل سلوكهم التكيفي، إلى جانب السلوك النمطي والأعراض الحسية والنفسية الأخرى، لذا يحتاج هؤلاء الأطفال إلى تدخلات داعمة مستمرة لتحسين مهاراتهم في التواصل الاجتماعي.

وفي ذات السياق أكدت دراسة Barker (2017) على معاناة أطفال التوحد من صعوبات في التفاعلات الاجتماعية، وكذلك أظهرت دراسة Flynn& Holy (2012) معاناة أطفال التوحد من قصور واضح في التنظيم الانفعالي، وطرح الأسئلة والإجابة عنها، والتواصل البصري.

ويتفادى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد التواصل البصري ويشعر بصعوبة في التقاء عينيه بالآخرين، كما يفتقد القدرة على الإشارة أو مشاركة الأشياء مع الآخرين، مما يجعله عاجزًا عن الإشارة إلى الأشياء أو التعبير عن السرور مع والديه بشكل يهدف إلى التفاعل الاجتماعي، كما يظهر عجزه عن رفع ذراعيه ليلتقطه أحد أو أخذ الوضع الطبيعي عند حمله (وفاء علي الشامي، ٢٠١٣، ٢١٨؛ فاطمة شكري عبد الفتاح أحمد، ٢٠٢١، ٧٥).

ويعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبات ملحوظة في التواصل الاجتماعي، تستمر حتى بلوغهم سن المدرسة وتؤثر سلبًا على نجاحهم الأكاديمي والاجتماعي، هذه الصعوبات تحد من تفاعلاتهم مع أقرانهم وتصبح سمة بارزة مرتبطة بالاضطراب (Wilson, 2013).

إجراءات البحث :

١- منهج البحث :

يستخدم الباحثون المنهج الوصفي؛ لملاءمته لطبيعة وأهدف البحث الحالي.

٢- المشاركون بالبحث:

بلغ عدد المشاركون بالبحث (٨٠) طفلًا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المترددين على بعض المراكز ومؤسسات رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط، وتراوحت أعمارهم بين (٣-٦) عامًا، بمتوسط حسابي(٥.٠٣) عامًا، وانحراف معياري (١.١٣).

٣- أداة البحث (مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد):

أ- خطوات إعداد المقياس:

قام الباحثون بإعداد مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ بهدف الحصول على أداة سيكومترية تتناسب مع أفراد العينة وأهداف البحث وطبيعتها، حيث تم ترجمة ما أسفر عنه الاستقراء لمصطلحات البحث الحالية إلى أهداف وعبارات إجرائية قابلة للقياس، حيث تمت صياغة فقرات المقياس في صورتها الأولية مكونة من (٣٨) عبارة بما يتناسب وطبيعة وأهداف البحث الحالية؛ لتعبر عن طبيعة التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، **وقد مر بناء المقياس بالخطوات الآتية:**

- الاطلاع على عدد من الكتابات النظرية والدراسات العربية والأجنبية – كما جاء بالإطار النظري والمفاهيم الأساسية للدراسة - التي تناولت اضطراب طيف التوحد ومستوياته وتشخيصه وخصائصه، وبالأخص التراث النظري ذي الصلة بمفهوم التواصل الاجتماعي، وتحسينه لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، والسلوك اللفظي وارتباطه بالتواصل الاجتماعي وسبل تحسينه عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الاطلاع على عدد من المقاييس العربية والأجنبية التي اهتمت بالتواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، تقييم الايبلز المعدل ABLLS-R إعداد (Partington, 2006، تعريب: محمد رضا السيد، ٢٠١٧)، تقييم Sundberg, 2008 (VB-MAPP)، ومقياس آمال عبدالسميع باظة (٢٠١٣)، ومنال رشدي رشيد عمر (٢٠١٥)، غالية بدر الدين المارديني (٢٠١٦)، ووليد محمد علي (٢٠١٩)، وسلوى علي محمد حسين (٢٠٢٠)، وجمعه إبراهيم زكي أبوزيد (٢٠٢٠)، وفاطمة شكري عبد الفتاح أحمد (٢٠٢١)، وناهد محمود محمد أبو النصر (٢٠٢٣).

- في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية، مهارات التواصل الاجتماعي، وطبيعة وخصائص أطفال اضطراب طيف التوحد، والمقاييس التي تم الاطلاع عليها، تم صياغة فقرات المقياس في صورتها الأولية؛ ليعبر عن التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- وقد تمثل عدد عبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في (٣٨) عبارة شكلت في مجملها الصورة المبدئية للمقياس لها ثلاثة بدائل: (دائمًا، أحيانًا، نادرًا)، على أن تكون درجات كل فقرة على الترتيب (٣–٢–١) لكل عبارة، مع مراعاة أن تكون صياغة العبارات مناسبة للتعريف الإجرائي المحدد لكل بعد من أبعاد التواصل الاجتماعي، وسهولة ووضوح المعنى بما يتلاءم وطبيعة الأفراد المشاركين بالبحث الحالية.

نتائج البحث:

١- نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه: "يتصف مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمؤشرات صدق كما في التراث النفسي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض اعتمد الباحث على ما يلي:

(أ) الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض الصورة الأولية لمقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة؛ للحكم على عبارات المقياس من حيث: مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، مدى ارتباط كل عبارة بالبعد من حيث صياغتها ومضمونها، وتحديد غموض بعض العبارات لتعديلها، وحذف بعض العبارات غير المرتبطة بمفهوم التواصل الاجتماعي، أو عدم مناسبتها لطبيعة وخصائص أطفال اضطراب طيف التوحد، وإضافة أي عبارة يقترحها المحكمون، وإجراء التعديلات المناسبة حتى يصبح المقياس صالح لتطبيقه.

- وفي ضوء آراء المحكمين تم تعديل (٥) عبارات، وحذف (٢) عبارتين؛ لتكرار بعضها، ولعدم مناسبتها لطبيعة وخصائص أطفال اضطراب طيف التوحد، والتي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين (٩٠% - ١٠٠ %) .

- أصبح مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد حذف وتعديل العبارت التي لم تحظ بنسبة اتفاق تتراوح بين (٩٠ % - ١٠٠ %) من السادة المحكمين في صورته الأولية على (٣٦) عبارة، وتم تطبيقه على عينة البحث الاستطلاعية للاستقرار على الصورة النهائية للمقياس.

(ب) صدق البناء Construct Validity:

تم التحقق منه باستخدام التحليل العاملي Factorial Analysis وذلك بعد تطبيق المقياس في صورته الأولية على الأفراد المشاركين بالبحث، تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis للتحقق من الصدق البنائي لمقياس التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عن طريق إخضاع مصفوفة الارتباطات بين فقرات المقياس (٣٦ فقرة) لدى الأفراد المشاركين بالبحث الاستطلاعية (٨٠ مشارك) بواسطة برنامج SPSS 26.0 بطريقة المكونات الأساسية Principle Component، وقد أسفر التحليل العاملي بعد تدوير المحاور تدويرًا متعامدًا بطريقة الفاريماكس Varimax لـ Kaiser عن وجود خمسة عوامل قابلة للتفسير(*) ، وهذه العوامل الخمسة جذورها الكامنة أكبر من الواحد الصحيح وفسرت مجتمعة ٦٢.٢٨١ % من التباين الكلي لعبارات المقياس، بعد حذف التشبعات الأقل من ٠.٣، ويوضح جدول (١) مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

(*) عند إجراء التحليل العاملي تم استخدام أحد خيارات برنامج Spss فيما يتعلق بعدد العوامل، حيث تم تحديد عدد العوامل بخمسة عوامل فقط، أي الاقتصار على خمسة عوامل.

جدول (١)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن = ٨٠)

م	العبارة	العوامل بعد التدوير					قيم الشيوع
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
١	عبارة ١	٠.٧٥٩					٠.٧٢٨
٣٣	عبارة ٣٣	٠.٧٢٦					٠.٦٨٥
٦	عبارة ٦	٠.٦٦٩					٠.٦٥٣
٢٦	عبارة ٢٦	٠.٦٤٢					٠.٦٧٠
١١	عبارة ١١	٠.٦٤٠					٠.٥٥٤
١٦	عبارة ١٦	٠.٦٠٧					٠.٦٦٤
٣٠	عبارة ٣٠	٠.٦٠٠					٠.٥٩٠
٢١	عبارة ٣١	٠.٥٥٤					٠.٤٩٧
٣٤	عبارة ٣٤		٠.٨٤١				٠.٧٤٧
٢٧	عبارة ٢٧		٠.٧٧٨				٠.٦٥٥
٣١	عبارة ٣١		٠.٧٧٦				٠.٦٦٦
٢٢	عبارة ٢٢		٠.٦٦٤				٠.٦٢٣

تابع جدول (١)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣ لعبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن = ٨٠)

م	العبارة	العوامل بعد التدوير					قيم الشيوع
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
٢	عبارة ٢		٠.٦٤٧				٠.٦٠٧
١٢	عبارة ١٢		٠.٥٩٧				٠.٥٥٨
٧	عبارة ٧		٠.٥٤٥				٠.٥٢٧
١٧	عبارة ١٧		٠.٤٦٥				٠.٥٤٨
٢٣	عبارة ٢٢			٠.٨٣٠			٠.٨٢٣
١٨	عبارة ٣			٠.٨٢٥			٠.٨١٦
١٣	عبارة ١٨			٠.٦٦٤			٠.٧٢٢

م	العبارة	العوامل بعد التدوير					قيم الشيوع
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	
٢٨	عبارة ٢٨			٠.٦١٧			٠.٥٧٧
٣٥	عبارة ٣٥			٠.٥٥٦			٠.٤٧٨
٣٢	عبارة ٣٢			٠.٥٥٣			٠.٤٧٤
٨	عبارة ٨			٠.٥٠٦			٠.٥٣١
٣٦	عبارة ٣٦			٠.٤٩٦			٠.٣٨٣
٣	عبارة ٣			٠.٤٧٧			٠.٣٨٨
١٠	عبارة ١٠				٠.٨٤٥		٠.٧٦١
٢٠	عبارة ٢٠				٠.٨٠٥		٠.٦٥٤
١٥	عبارة ١٥				٠.٧٤٩		٠.٧٤٩
٢٩	عبارة ٢٩				٠.٧٣٩		٠.٦٦٦
٢٥	عبارة ٢٥				٠.٦٣٠		٠.٥٦١
٥	عبارة ٥				٠.٥٣١		٠.٤٢٣
٢٤	عبارة ٢٤					٠.٨٠٢	٠.٦٧٤
١٤	عبارة ١٤					٠.٧١٩	٠.٦٨٧
٤	عبارة ٤					٠.٧١٠	٠.٥٩٧
١٩	عبارة ١٩					٠.٧٠٧	٠.٧٢٦
٩	عبارة ٩					٠.٦٨٩	٠.٧٣٩
الجذر الكامن		١٢.٠٦٩	٤.٠٦٩	٢.٨٣٢	١.٩٧٢	١.٤٧٩	٢٢.٤٢١
النسبة المئوية للتباين		٣٣.٥٢٥	١١.٣٠٤	٧.٨٦٦	٥.٤٧٩	٤.١٠٨	٦٢.٢٨١
التباين العاملي		٥٣.٨٢٩	١٨.١٤٨	١٢.٦٣١	٨.٧٩٥	٦.٥٩٧	%١٠٠

يتضح من جدول (١) أن معظم عبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قد تشبعت بقيم أكبر من أو تساوي ٠.٣، الأمر الذي يؤكد أن المقياس في صورته النهائية مشتملاً على (٣٦) عبارة .

وقد استوعب العامل الأول ٣٣.٥٢٥% من حجم التباين في ثمان عبارات، تتمركز أعلى تشبعاتها في قدرة الطفل على طلب الأشياء أو الأنشطة التي يحتاجها بشكل مباشر في المواقف الاجتماعية والحياتية المختلفة، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ (الطلب)، في حين استوعب العامل الثاني ١١.٣٠٤% من حجم التباين في ثمان عبارات، ومن خلال فحص تلك العبارات يلاحظ أن جميعها تتمركز حول قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي مع الأقران والمشاركة في أنشطة اللعب، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ (السلوك واللعب الاجتماعي)، وقد استوعب العامل الثالث ٧.٨٦٦% من حجم التباين في تسع عبارات، والمستقرئ لها يتضح أنها تتمحور

أعلى تشبعاتها حول قدرة الطفل على الدخول في مناقشات والإجابة عن الأسئلة في المواقف الاجتماعية المختلفة، ولهذا يمكن تسمية هذا العامل بـ (الحوار والمحادثة)، وقد استوعب العامل الرابع ٥.٤٧٩% من حجم التباين في ست عبارات، تتمركز أعلى تشبعاتها في قدرة الطفل على التفاعل في الأنشطة المشتركة والبيئات الجماعية المتنوعة، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ (المهارات الجماعية)، وقد استوعب العامل الخامس ٤.١٠٨% من حجم التباين في خمس عبارات، تتمركز أعلى تشبعاتها في قدرة الطفل على تقليد سلوكيات الآخرين في المواقف الاجتماعية والحياتية المختلفة، ولذلك يمكن تسمية هذا العامل بـ (التقليد).

والمستقرئ لعوامل مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الخمسة التي تم التوصل إليها من التحليل العاملي بواسطة برنامج SPSS بطريقة المكونات الأساسية Principle Component، وبعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس Varimax، وحذف التشبعات الأقل من ٠.٣، يتضح له أنها تتسق مع طبيعة التواصل الاجتماعي وأبعاد التعريف الإجرائي المحدد له بالبحث الحالية .

٢ـ نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه: "يتصف مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمؤشرات ثبات كما في التراث النفسي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض ولحساب ثبات المقياسReliability استخدم الباحث طريقة معامل ماكدونالد أوميجا McDonald's Omega ويوضح جدول (٢) ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (٢)

قيم معامل ثبات المقياس باستخدام Coefficient McDonald's Omega

	أبعاد مقياس التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد	معامل ثبات المقياس بطريقة ماكدونالد أوميجا
١	الطلب	٠.٩١٥ **
٢	السلوك واللعب الاجتماعي	٠.٨٩١ **
٣	الحوار	٠.٨٢٦ **
٤	المهارات الجماعية	٠.٨٧٧ **
٥	التقليد	٠.٨٦٤ **
	المقياس ككل	٠.٩٤٠ **

دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٢) أن معامل ثبات المقياس وأبعاده الفرعية مرتفعة؛ مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس ككل وأبعاده.

(٣) الاتساق الداخلي :

وللتأكد من اتساق المقياس داخليًا قام الباحث بحساب ما يلي:

- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة المقياس الكلية بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية، ويوضح جدول (٣) معاملات الارتباط .

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ودرجة المقياس الكلية (ن = ٨٠)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠.٧٠٩ **	١٠	٠.٤٧٩ **	١٩	٠.٥٣٢ **	٢٨	٠.٥٩٩ **
٢	٠.٦٥٨ **	١١	٠.٦٤١ **	٢٠	٠.٣٣٨ **	٢٩	٠.٤٧١ **
٣	٠.٤٩٥ **	١٢	٠.٦٤٦ **	٢١	٠.٦١٩ **	٣٠	٠.٦٦٤ **
٤	٠.٥٧٠ **	١٣	٠.٥٩٠ **	٢٢	٠.٦٣٦ **	٣١	٠.٥٧٤ **
٥	٠.٤٩٢ **	١٤	٠.٦٥٥ **	٢٣	٠.٤١٧ **	٣٢	٠.٥٥١ **
٦	٠.٧١٥ **	١٥	٠.٦٣٩ **	٢٤	٠.٤٩٥ **	٣٣	٠.٧٢٢ **
٧	٠.٥٠٣ **	١٦	٠.٦٥٧ **	٢٥	٠.٥٤٣ **	٣٤	٠.٥٠١ **
٨	٠.٦٥٠ **	١٧	٠.٣٩٠ **	٢٦	٠.٧٢٥ **	٣٥	٠.٥٧٩ **
٩	٠.٦٧٨ **	١٨	٠.٣٩٠ **	٢٧	٠.٤٦٥ **	٣٦	٠.٤٧٤ **

**** دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد دالة عند مستوى ٠.٠١

- وحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد التي تنتمي إليه بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية، ويوضح جدول (٤) معاملات الارتباط.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ودرجة البعد التي تنتمي إليه (ن = ٨٠)

م	معامل الارتباط بالبعد الأول	م	معامل الارتباط بالبعد الثاني	م	معامل الارتباط بالبعد الثالث		معامل الارتباط بالبعد الرابع	م	معامل الارتباط بالبعد الخامس
١	٠.٨١٣ **	٢	٠.٧٦٧ **	٣	٠.٦١٥ **	٥	٠.٦٠٤ **	٤	٠.٨٠٦ **
٦	**٠.٨٣١	٧	**٠.٧١٦	٨	**٠.٦٩١	١٠	**٠.٨٤٨	٩	**٠.٧٩٨
١١	**٠.٧٨١	١٢	**٠.٧٦٥	١٣	**٠.٧١١	١٥	**٠.٨٦٧	١٤	**٠.٨٣٦
١٦	**٠.٧٨٧	١٧	**٠.٦٧٧	١٨	**٠.٧٨٥	٢٠	**٠.٧٨٧	١٩	**٠.٧٧٧
٢١	**٠.٧١٣	٢٢	**٠.٧٨٤	٢٣	**٠.٧٩٦	٢٥	**٠.٧٠٥	٢٤	**٠.٨٠٦
٢٦	**٠.٨٢٣	٢٧	**٠.٧٧٠	٢٨	**٠.٧٦٣	٢٩	**٠.٨١٥		
٣٠	**٠.٧٦٩	٣١	**٠.٧٧٨	٣٢	**٠.٦٥٥				
٣٣	**٠.٨١٤	٣٤	**٠.٧٥٦	٣٥	**٠.٧٢٨				
				٣٦	**٠.٥٩٥				

**** دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

تعليق على نتائج البحث :

استخدم الباحثون في البحث الحالي التحليل العاملي للتحقق من صدق البناء لمقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأسفرت النتائج عن تشبع معظم عبارات مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بقيم أكبر من أو تساوي ٠.٣، الأمر الذي يؤكد أن المقياس في صورته النهائية مشتملاً على (٣٦) عبارة، وللتحقق من ثبات المقياس تم استخدام معامل ماكدونالدز أوميجا وقد بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس ككل (٠.٩٤٠) وهو يعد مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق، مما يؤكد أن المقياس يصلح استخدامه مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال استخدامه.

توصيات البحث :

١- ضرورة الاهتمام بدراسة مهارات التواصل الاجتماعي وتحسينها لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

٢- استخدام أدوات ومقاييس شاملة لقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع :

إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٢٠). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد "الممارسات العلاجية المستندة إلى البحث العلمي". عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

راغده ممدوح كمال عبد النبي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشاي للأمهات لتحسين التفاعل الاجتماعي والتواصل اللغوي لدى الطفال الذاتويين من (٢-٤) سنوات. رسالة ماجستير. كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة القاهرة.

رحاب حسن الزاير، مريم عيسى الشيراوي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على ركوب الخيل في تحسين المعالجة الحسية والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ١٨، أكتوبر، ٣٨٩-٤٢٤.

سلوى علي محمد حسين (٢٠٢٠). برنامج قائم على استراتيجية ماكتون في تنمية التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير. كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة بني سويف.

سمية بن حشفة (٢٠١٧). تنمية التواصل اللغوي عن طريق اللعب لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة عبد الحميد بن باديس. مستغانه.

السيد عبدالقادر شريف (٢٠١٤). مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

عادل عبدالله محمد (٢٠١٤). مدخل إلى اضطراب طيف التوحد (النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية). القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

عبير حمدي (٢٠١٧). فن الاتصال الفعال. القاهرة: سما للنشر والتوزيع.

فاروق الروسان (٢٠١٠). تعديل وبناء السلوك الإنساني. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

فاطمة شكري عبد الفتاح احمد (٢٠٢١). استخدام مبدأ نوافذ الفرص في التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

محمود أحمد عبدالوهاب (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام تطبيقات الأجهزة الذكية لتنمية مهارات التواصل وأثره في تحسين العمليات المعرفية لدى الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراة. كلية التربية. جامعة الأزهر.

محمود حمدي شكري (٢٠٢٠). اضطراب طيف التوحد: مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام. الجيزة: دار نبته للنشر.

مصطفى عبدالمحسن الحديبي (٢٠١٩). فعالية برنامج صن رايز لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين مهارات التواصل البصري لدى أطفالهن، مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، ٢٩، أكتوبر، ٢٤٤-٣١٤.

مينة القالي (٢٠٢١). التوحد (الدليل الإرشادي للأسرة). الرياض: مؤسسة العالم للصحافة والطباعة والنشر والتوزيع.

وفاء علي الشامي (٢٠١٣). علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). DSM_IV. Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic statistical manaual of mental disorder. (5th ed.). Washington, DC: Author.

Baker, M. J. (2017). Incorporating the Thematic Ritualistic Behaviors of Children with Autism into Games Increasing Social Play Interactions with Siblings, University of California-Santa Barbara ،USA

Charman, I,& Stone, W.(2006). Social Communication Development in Autism Spectrum Disorder: Early Idenification, Diagnosis, and Intervention, New York: Guilford Press.

Flynn, L., & Healy O. (2012). A review of treatments for deficits in social skills and self-help skills in autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, 6, 431-441.

Ho, T., Gadke, D., Henington, C., Evans-McCleon, T.,& Justice, C.(2019).The Effect of Animated Video Modeling on Joint Attention and Social Engagement in children with Autism Spectrum Disorder. Research in Autism Spectrum Disorder. 58. 83-95.

Hugh, M. L, Johnson, L. J.& Cook, C.(2022). Preschool teachers selection of Social Communication interventions for children with autism: An application of the theory of planned behavior, Journal of Autism and Developmental Disorder, 56(1), 188-200.

Tillmann, J., Cáceres, A., Chatham, C. H., Crawley, D., Holt, R., Oakley, B., & Zwiers, M. P. (2019). Investigating the factors underlying adaptive functioning in autism in the EU-AIMS Longitudinal European Autism Project. Autism Research. 12(4). 645-657.

Wilson, K. (2013). Teaching Social Communication Skills to preschoolers with autism: Efficacy of video in vivo modeling in the classroom. Journal of Autism and Development Disorder.43.1819- 1831.