كلية التربية للطفولة المبكرة

إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=======

فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعـــداد

د/ إسراء رأفت محمد علي شهاب

مدرس بقسم العلوم التربوية- كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة دمنهور

﴿العدد الثانى عشر– يناير ٢٠٢٠م﴾

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من الأطفال(الذكور) ذوي مستوى اضطراب طيف التوحد من فئة البسيط إلى المتوسط، وبلغ عددهم (١٨) طفلا، قسموا على مجموعتين متساويتين إحداها هي المجموعة التجريبية تكونت من (٩) أطفال، والمجموعة الأخرى هي المجموعة الضابطة لم تتعرض للبرنامج المسرحي تكونت من (٩) أطفال، وتم استخدام الأدوات الآتية: مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات (إعداد الباحثة)، وبرنامج الدراسة (إعداد الباحثة)، أُستخدم في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي عند إعداد كل من: الإطار النظري والبرنامج المسرحي وأداة الدراسة، وقد استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ذا المجموعتين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة مع القياس القبلي للمجموعتين ثم تطبيق البرنامج المسرحي على أطفال المجموعة التجريبية، ثم القياس البعدي للمجموعتين للكشف عن فاعلية البرنامج المسرحي (كمتغير مستقل)، لتنمية مهارات التواصل (كمتغير تابع)، وتم تطبيق المقياس مرة أخرى كتقويم تتبعي على أطفال المجموعة التجريبية، ومن خلال التحليل الإحصائي لنتائج أسفرت النتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي، وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح أطفال المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أوصت الدراسة بتغير الاتجاهات السلبية من معلمي ومعلمات التربية الخاصة نحو المسرح، واعتماد إدارة التربية الخاصة للبرنامج المسرحي، ومد روضات مدارس التربية الفكرية الملتحق فيها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد به لتنمية مهارات التواصل لديهم.

The Effectiveness of A Theatrical Program for Developing Communication Skills in Children with Autism Spectrum Disorder

Study summary

The current study aimed to reveal the effectiveness of a theatrical program for developing verbal and non-verbal communication skills in children with autism spectrum disorder, and the study sample consisted of children (male) with autism spectrum disorder level from the simple to medium class, and the number (18) children, divided into two groups Two equals, one of which is the experimental group consisting of (9) children, and the other group is the control group that was not exposed to the theatrical program consisting of (9) children, and the following tools were used: a scale of communication skills in children with autism spectrum disorder from the age of (5 to 8) years (preparation The researcher), and the study program (prepared by the researcher) The study used the descriptive analytical approach when preparing both the theoretical framework and the theatrical program and the study tool. On the effectiveness of the theatrical program (as an independent variable), to develop communication skills (as a dependent variable), and the scale was applied again as a follow-up evaluation on the children of the experimental group, and through statistical analysis of the results the study results resulted in the

presence of significant differences It has a statistic at a level of ≤ 0.01 between the mean levels of the scores of children of the experimental group in the pre and post applications of the scale of communication skills as a whole for children with autism spectrum disorder in favor of post-application, and on the presence of statistically significant differences at the level of ≤ 0.01 between the mean grades of the scores of children of the experimental and experimental groups in Dimensional application of the scale of communication skills as a whole in children with autism spectrum disorder in favor of children of the experimental group, and the absence of statistically significant differences at the level of ≤ 0.01 between the average levels of children's degrees of the experimental group in the applications of post and sequence of the scale of communication skills as Each of the children with autism spectrum disorder, the study recommended changing negative attitudes of special education teachers towards the theatrical, the approval of the Department of Special Education for the theatrical program for the current study, and extending all kindergarten schools of intellectual education enrolled in children with autism spectrum disorder to develop communication skills.

تميز الإنسان عبر العصور في جميع الحضارات والمجتمعات بقدرته على التواصل مع من حوله عن طريق الإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات الجسم أي عبر توظيف مهارات التواصل غير اللفظي، من خلال إرسال رسالة غير لفظية من المرسل إلى المستقبل، الذي يعتمد على حاسة البصر في فهم وإدراك هذه التعبيرات والإشارات والحركات واستقبالها، حتى انتبه الإنسان إلى توظيف الأصوات التي تخرج من أعضاء النطق ويستقبلها المستقبل بحاسة السمع، ثم تعقدت الأصوات التي ينطقها حتى وصل الإنسان إلى التواصل اللفظي باللغة، والغريب أن من يعاني من فقد كلي (الصم)، أو فقد جزئي (ضعاف السمع) في القدرة السمعية لديه لغة تواصل يتواصل بها مع الآخرين عبر الإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات الجسم؛ أي من خلال توظيف مهارات التواصل غير اللفظي، كما أن من يعاني من فقد كلي(المكفوفين)، أو جزئي في القدرة البصرية(ضعاف البصر) يستطيع التواصل مع من حوله من خلال توظيف مهارات التواصل اللفظي، ولكن يوجد فئة من البشر بالرغم من سلامة أعضاء حاسة السمع والعصب السمعي، وسلامة أعضاء حاسة البصر والعصب البصري – سبحان الله – يعانون من قصور في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ مما يؤدي إلى قصورهم في المهارات الاجتماعية والتكيف والتوافق مع من حولهم، كما يمارسون سلوكيات نمطية متكررة.

يعد أول من تعرف على فئة ذوي اضطراب طيف التوحد من البشر وميزها عن الفئات الأخرى هو العالم ليو كانر(١٩٤٣) Leo Kanner، وقد أطلق عليهم التوحد الطفولي، وظهر ذلك من خلال دراسته على عدد من الأطفال المعاقين عقليًا وتحليل سلوكهم وملاحظتهم، وجد منهم (١١) طفلا لهم صفات غريبة كالقصور في مهارات التواصل، وترديد الكلام، وممارسة السلوكيات النمطية، والعزلة، والانطواء، والانسحاب، وتدني التفاعل الاجتماعي(;Klin,2006؛ ومصطفى القمش وخليل المعايطة، ٢٠١٣: ١٦٨).

ويشير كل من بيرسون وميتشيل (2002)Parson & Mitchell، وسهير أمين (٢٠٠٩)، وعلا إبراهيم (٢٠١١: ١١) إلى تعدد المصطلحات والمسميات التي أطلقها

العلماء والباحثين على هذه الفئة، ومنها ما يأتي: الذات، والأنانية، والاجترار، والاجترارية، واجترار الذات، والانغلاق الطفولي، والانغلاق النفسي، والذهان الذاتوي، وفصام الطفولة، والفصام الذووي، والتمركز الذاتي، والتوحدية، كما نسبها بعض الباحثين للعالم الذي اكتشفها، وأطلقوا عليها متلازمة كانر(Kanner's Syndrome)، ويضيف شوكت عبد الكريم وإيفان هادي (٢٠١٥ : ١٩١) أنه قد أطلق على الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد بالطفل الآلي (Mechanical)، كما أطلق على هؤلاء الأطفال من قبل العامة بالأطفال الغريبين، والبربريين، والشرسين.

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية التي تصيب الأطفال ومن أكثر الاضطرابات صعوبة في فهمها ودراستها، وأثبتت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال American Academy of Pediatrics (AAP) عام(٢٠١٢) أن نسبة انتشاره في المجتمع الأمريكي هي (٨٨:١) لكل حالة ولادة (عادل محمد، ٢٠١٤: ١٣)، أما نتائج إحصاءات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها Centers For Disease control and Prevention (2019) فتشير إلى أن نسبة اضطراب طيف التوحد في تزايد مستمر ووصلت نسبة الإصابة به إلى (١ : 59) طفلا وفقًا لشبكة تقديرات اضطراب طيف التوحد والإعاقات التنموية.

ويتفق كل من أحمد عواد(٢٠١٠)، وبطرس بطرس(٢٠١٠: ١٥٠)، وحازم آل إسماعيل(٢٠١٢: ١٦)، وعادل محمد(٢٠١٤: ١٣، ٤٢)، وريما فاضل(٢٠١٥: ١٤)، وهالاهان وآخرون (Hallahan ,et al, (٣٣٩ : 2015) ، ونتائج إحصاءات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها Centers For Disease control and Prevention (2019) على تزايد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات، ونسبة انتشاره بين الجنسين هي (٤) من البنين في مقابل (١) من البنات، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأسباب عرقية أو اجتماعية أو اقتصادية تفسر ظهوره.

ترجع الزيادة في نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في الآونة الأخيرة إلى تحسن العمليات التشخيصية وظهور أكثر من أداة لتشخيصه، وزيادة وعي الأسر والمجتمع بتلك الفئة (عادل محمد، ٢٠١٤: ١٣، ٤٢؛ وفاطمة الليثي، ٢٠١٦ : ١٢).

وقد أتفق كل من عادل محمد (٢٠١٤)، وإبراهيم الزريقات(٢٠١٠)، ومحمد قرني (٢٠١٨) على أنه لا يوجد سبب هو المسؤول عن إصابة الأطفال باضطراب طيف التوحد، كما أننا غير قادرين على التنبؤ بحدوثه، وافترض عادل محمد (٢٠١٤: ٤١، ٥٨،٥٩)، ومحمد قرني (٢٠١٨: ٢٢) عدة افتراضات لتفسير أسباب اضطراب طيف التوحد، ويذكر منها ما يأتي:

- نظريات التحليل النفسي التي افترضت حدوث اضطراب طيف التوحد للاتجاهات الوالدية وسلوك الوالدين، التي أثبتت خطأها في وقتنا الراهن.
- النظريات الحديثة التي افترضت حدوث اضطراب طيف التوحد نتيجة اختلال في الأداء الوظيفي للمخ، ومع ذلك لم يحدد العلماء ذلك الخطأ الذي يتعرض المخ له.
- قد يصاب الأطفال باضطراب طيف التوحد نتيجة بعض التطعيمات المقدمة لهم.
- أن تواجد أو عدم تواجد أحد العناصر في دم الطفل قد يكون سببًا للإصابة باضطراب طيف التوحد.
- أسباب بيئية كتعرض الأم للإصابات أثناء الحمل كالإصابة بالحصبة الألمانية أو التعرض لأشعة أو إصابتها بأمراض معدية.
- سبب نيورولوجيًا أي عصبيًا، ولكن تعدد الأعراض واختلاف مستوياتها لكل حالة يدل على عدم وجود سبب عصبي واحد محدد فقط، بل يوجد عدة أسباب نيرولوجية؛ لذلك فهي غير محددة ومعروفة.
- حالات اضطراب طيف التوحد التي قد توصل العلماء لأسبابها لم تتجاوز١٠% تقريبًا من باقي حالات اضطراب طيف التوحد٩٠% تقريبًا، التي لم يتمكنوا من تحديد أسبابها، وعلى الرغم من جهود العلماء في تحديد أسباب كروموزمية لاضطراب طيف التوحد، فلا توجد أدلة حتى الآن تؤكد ذلك.
- هناك عوامل جينية يمكن أن تكون السبب في ظهور اضطراب طيف التوحد، هذه العوامل التي تسبب إعاقات عقلية أو إعاقات حسية.

كما أن هناك حاجة إلى الدراسة والبحث في مجال اضطراب طيف التوحد بوجه عام، وترجع الباحثة ذلك لما يأتي:

- **الغموض الذي تتميز** به حالات اضطراب طيف التوحد، والذي يسبب عدم قدرة الآخرين على تفهم خصائصهم وطرق التعامل معهم.
- **عدم وجود إحصائيات رسمية** تحدد نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في المجتمع المصري حتى الآن؛ مما يدعونا للاهتمام بدراسة هذه الفئة (بالرغم من الإمكانيات المادية والعلمية التي يوفرها المجتمع الأمريكي لمجال التربية الخاصة نسبة الانتشار لاضطراب طيف التوحد التي يعاني منها المجتمع الأمريكي وفقًا لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها Centers For Disease control and Prevention (2019) تصل إلى (١: 59) طفلا وفقًا لشبكة تقديرات اضطراب طيف التوحد والإعاقات التنموية).
- **قلة الدراسات والبحوث والمراجع والأدبيات في المجتمع المصري** بوجه خاص، والمجتمع العربي بوجه عام، التي تناولت تصميم برامج خاصة بأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتلاءم مع خصائصهم.
- **لتخفيف الضغوط النفسية والمادية التي تقع على الأسرة** من خلال توفير لهم البرامج المتخصصة والدراسات والبحوث التي أثبتت فاعليتها مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ما يتصف به الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد **من عدم التجانس** فيما بينهم.
- **دراسة مجال اضطراب طيف التوحد** تعمل على توفير برامج تعالج جوانب القصور لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتمد المتخصصين بالدراسات والبحوث في هذا المجال، وتساعد على توفير مؤسسات خاصة بهذا المجال وتتلاءم معهم.
- **تفسير حالات اضطراب طيف التوحد** في ضوء نتائج علمية، وعدم نسبها لتفسيرات غير علمية كالسحر والشعوذة.

- **لمحاولة الوصول إلى الأسباب** التي تؤدي للإصابة باضطراب طيف التوحد، ولدراسة كيفية تجنب حدوثه وطرق الوقاية منه.

وقد أكد كل من دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣ : ٢٠٥)، ومحمد الجابري (٢٠١٤)، وفاطمة الليثي (٢٠١٦: ٢٢) على وجود فروق فردية وعدم تجانس بين أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالرغم من ذلك تؤكد كل من سهى نصر(٢٠٠٢)، وعبد الفتاح الشريف (٢٠١١)، وطلال الثقفي(٢٠١٤)، الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013)، وموسى عمايرة وياسر الناطور(٢٠١٤) على أن قصور مهارات التواصل من المظاهر التي يعاني منها جميع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن من السمات الرئيسة المركزية لاضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD) عند الأطفال عدم قدرتهم على التفاعل الاجتماعي لقصورهم في مهارات التواصل اللفظي(الكلام)، ومهارات التواصل غير اللفظي(التواصل البصري، وحركات الجسد، وتعبيرات الوجه)، كما أن هذا القصور يؤثر على ضعف قدرتهم على الاندماج مع الآخرين، مما يزيد من عزلتهم، ويعد ذلك أحد الأبعاد المهمة في عملية تشخيصهم.

ويؤكد يزيد الغصاونة ووائل الشرمان(٢٠١٣: ٩٨٥) على عجز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على توظيف مهارات التواصل اللفظي، ويبدو ذلك واضحًا في عدم القدرة على المبادرة في الحوار والحديث مع الآخرين، كما يعانون من عدم قدرتهم على تبادل الحوار والحديث والمناقشات مع غيرهم والاستمرار فيه.

كما تشير دراسة فاطمة الرفاعي (٢٠١٦) إلى أن اضطراب طيف التوحد يؤثر على كثير من الجوانب النمو سلبيًا، ويكون أكثر تأثيًرا على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ لأن التواصل عملية تفاعلية مستمرة تتم منذ ميلاد الطفل وتستمر معه مدى حياته، وقد أظهرت نتائج دراسة محمود عبد (٢٠١٨: ٣٤٥) التي هدفت إلى تفسير مظاهر السلوكية لاضطراب طيف التوحد في ضوء التوجهات الحديثة، أن أكثر المظاهر شيوعًا التي يعاني هؤلاء الأطفال منها هي اضطراب مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

ولا يوجد مؤسسات وروضات ومدارس خاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتبع إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم في جمهورية مصر العربية، ويتم ضمهم مع الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة في الروضات ومدارس التربية الفكرية، ويقدم لهم البرامج نفسها التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ولا توجد لهم برامج خاصة بتنمية مهارات التواصل بالرغم من احتياجهم الشديد لها، وقد أشار كل من جيلسون(2000) Gillson, ومحمد خطاب (٢٠٠٤ : ٦٨)، وجميل الصمادي (٢٠٠٧)، لايني وآخرين (2011) Laine,et al, إلى وجود فروق فردية واضحة واختلاف بينهم وبين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، هذا بالإضافة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أدنى من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أدائهم لمهارات التواصل.

وقد أوصت عديد من الأدبيات والدراسات بضرورة توفير برامج لتنمية مهارات التواصل بشقية اللفظي وغير اللفظي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بطرق تلائم هؤلاء الأطفال، ومعالجات تتناسب معهم كدراسة سالازار (2004) Salazar، ودراسة رضا كشك (٢٠٠٧)، ودراسة عبد الحليم عبد الحليم(٢٠١١)، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة نايف الزارع (٢٠١٢)، ودارسة بون وآخرين(٢٠١٣) ,Poon, et al، ودراسة خالد عياش (٢٠١٤)، وموسى عمايرة و ياسر الناطور(٢٠١٤)، ولما العوهلي (٢٠١٥)، ودراسة محمود عبد (٢٠١٨).

يعد المسرح من المعالجات التي تتناسب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد أوصت العديد من الدراسات بضرورة توظيفه معهم كدراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي(٢٠٠٨)، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧)، كما أوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) بضرورة توفير نصوص مسرحية مناسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويشتركون في تقديمها، كما قد أوصت دراسة لي وآخرون (٢٠١٥)Li, et al, ، ودارسة وائل غنيم

وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) بتصميم برامج مسرحية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتطبيقها معهم.

مشكلة الدراسة:

بالرغم من اهتمام الدولة بالفئات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة، من حيث توفير روضات ومدارس تابعة لإدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم كروضات ومدارس الأمل لذوي الإعاقة السمعية، وروضات ومدارس النور لذوي الإعاقة البصرية، وروضات ومدارس التربية الفكرية لذوي الإعاقة العقلية البسيطة، لا يوجد روضات ومدارس خاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتم إلحاقهم بالروضات ومدارس التربية الفكرية، ويضمون مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الفصول نفسها بطريقة عشوائية وغير منظمة، فقد يحتوي أحد الفصول على عدد كبير منهم، وقد يحتوي أحد الفصول على عدد قليل منهم؛ مما يمثل عبئًا كبيرًا على معلمة فصل الروضة بالتربية الفكرية التي يكون بها أطفال هذه الفئة – سواء بعدد كبير أم عدد قليل – منضمين مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الفصل نفسه، وتؤكد دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣ : ٢٠٥)، ومحمد الجابري (٢٠١٤)، وفاطمة الليثي (٢٠١٦: ٢٢) على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة غير المتجانسة، وتظهر الفروق الفردية لديهم بشكل كبير؛ فقد يكون لطفلين لديهما التشخيص نفسه لاضطراب طيف التوحد، ولكن لكل طفل منهما خصائص وصفات تختلف عن الطفل الآخر، وسلوكيات نمطية تميزه، كما تضيف عزة عزازي(٢٠١٠: ١٢) أن حدة مظاهر التوحد تختلف من طفل لآخر– بل وعند الطفل نفسه – خلال مراحل حياته المختلفة، ولكن قد اتفق كل من سهى نصر(٢٠٠٢)، وعبد الفتاح الشريف(٢٠١١)، والجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013)، ويزيد الغصاونة ووائل الشرمان(٢٠١٣: ٩٨٥)، وطلال الثقفي(٢٠١٤)، وموسى عمايرة وياسر الناطور(٢٠١٤)، وفاطمة الرفاعي (٢٠١٦)، ومحمود عبد (٢٠١٨)على أن جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في مهارات التواصل مع الآخرين، ويعد ذلك من أهم جوانب القصور لديهم؛ حيث

تظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مشكلات تعبر عن قصورهم في مهارات التواصل، وتميزهم عن غيرهم من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى، ومنها (صعوبة التواصل البصري، وترديد الكلام بدون فهم Echolalia، وعكس الضمائر)؛ مما يتسبب في صعوبة التواصل معهم ويؤدي إلى انعزالهم وانطوائهم وانسحابهم عمن حولهم.

وبالنظر إلى واقع المناهج والبرامج التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالروضات ومدارس التربية الفكرية نجد أنها المناهج والبرامج نفسها التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، بالرغم من الفروق في الخصائص والصفات بينهم وبين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المنضمين معهم، وبالطبع لا تتناسب البرامج المقدمة في هذه الروضات مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أو تلبي حاجاتهم، أو تعالج جوانب قصورهم بشكل خاص كقصور مهارات التواصل التي يعاني جميعهم منها، كما أكد كل من جيلسون(2000) Gillson, ومحمد خطاب (٢٠٠٤ : ٦٨)، وجميل الصمادي (٢٠٠٧)، لايني وآخرين (2011) ,Laine,et al على وجود فروق فردية واضحة بينهم وبين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، فضلا عن أن مستوى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أداء مهارات التواصل أفضل من مستوى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أداء مهارات التواصل.

فعدم توافر برامج خاصة بتنمية مهارات التواصل لدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بروضات التربية الفكرية تتناسب معهم وتقدم لهم بالرغم من اتفاق جميع الأدبيات والدراسات السابقة على أن قصور مهارات التواصل من أهم المظاهر التي تميز هذه الفئة، قد دعا للحاجة لإجراء هذه الدراسة، وبالإضافة لذلك فهناك أسباب أخرى دعت إلى الحاجة لهذه الدراسة، ومنها ما يأتي:

١. **ملاحظة الباحثة خلال فترة عملها في روضات ومدارس التربية الفكرية بمحافظة الإسكندرية سابقًا**، ومن خلال عدة زيارات لروضات ومدارس تابعة لمحافظة الإسكندرية ومحافظة البحيرة حاليًا، قصور مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد يمكث الطفل منهم وحيدًا لفترة طويلة، ولا يندمج ويتواصل مع الأطفال الآخرين، ويعجز عن توظيف مهارات التواصل (اللفظية أو

غير اللفظية)، ويعد ذلك من أهم الصفات التي يوصف بها وتميزه عن أطفال فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، **ومن مظاهر القصور التي تم ملاحظتها لمهارات التواصل اللفظي لدي هؤلاء الأطفال، ما يأتي:**

- قصور مهارة النطق بالرغم من سلامة أعضاء النطق.
- المصاداة وهي ترديد الكلام أو النمطية اللفظية بدون فهم.
- فقدان اللغة بعد اكتسابها.
- عدم القدرة على تركيب الجمل وترتيبها، والقصور في استخدام قواعد النحو والصرف.
- عكس استخدام الضمائر في تركيب الجمل.
- قصور مهارة المبادرة بالحوار أو الحديث مع الآخرين، وعدم القدرة على استمراره.
- عدم فهم اللغة المجازية البسيطة الشائعة، ومنها الأمثال والنكات الدارجة البسيطة.

ومن مظاهر القصور التي تم ملاحظتها لمهارات التواصل غير اللفظي لدي هؤلاء الأطفال، ما يأتي:

- قصور مهارة التواصل البصري للطفل منهم وبين الآخرين.
- عدم انتباه الطفل لمن ينادي عليه بالاسم.
- ضعف مهارة الانتباه المشترك بين الطفل والآخرين.
- عدم القدرة على فهم حركات التعبير الجسدي للآخرين، وقصور تعبيرهم عن أنفسهم بحركات الجسد.
- عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية لوجه الآخرين، وقصور تعبيرهم عن أنفسهم بتعبيرات الوجه.
- قصور مهارة الإشارة وتظهر في صعوبة استخدام اليد وتوظيفها في الإشارة، وصعوبة فهم إشارة يد الآخرين.
- قصور في التقليد الحركي لحركة الآخرين، وضعف توظيفه أثناء التواصل مع الآخرين بطريقة صحيحة.

مما يسبب انعزالهم داخل الفصول عن بعضهم وعن باقي زملائهم من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وانسحاب وتقوقع كل طفل منهم مع نفسه، وانشغاله بذاته، وكأن كل طفل منهم في عالمه الخاص به.

٢. **ما نتجت عنه الدراسة الاستطلاعية** التي هدفت إلى استطلاع رأي عدد(٤٠) ولي أمر من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعدد (٢٣) معلمة، وعدد(١٥) موجهه تربية خاصة، وعدد(٦) مديرين روضات التربية الفكرية بمحافظتي (الإسكندرية والبحيرة) لاستطلاع رأيهم في تحديد أهم البرامج التي يجب أن تقدم لهؤلاء الأطفال، وجاءت النتائج تؤكد صعوبة التواصل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعدم مقارنتهم بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الملتحقين معهم في الروضات نفسها، وأن برامج تنمية مهارات التواصل الخاصة بأطفال الروضة ذوي اضطراب طيف التوحد من أهم البرامج التي يحتاجون لها ويجب أن تتوفر إليهم؛ وقد علل على ذلك بعض أولياء الأمور والمعلمات والموجهات والمديرين لأن التواصل معهم سيسهل بعد ذلك من التواصل معهم لتعديل سلوكهم، واكسابهم العديد من المهارات، إن تنمية مهارات التواصل لديهم تخفض من الانعزال والانطواء لديهم، فضلا عن فهم الآخرين لهم وفهمهم للآخرين، مما له الأثر في تخفيف الأعباء النفسية التي تتحملها أسر ومعلمات هؤلاء الأطفال، ويتفق ذلك مع العديد من الأدبيات والدراسات السابقة، مثل أوزونوف وشتير Ozonoff &Schetter (2007), ودراسة رضا كشك (٢٠٠٧)، وهشام الخولي (٢٠٠٨)، وسها حسين وعلي مهدي (٢٠١٠: ١٤٠، ١٤١)، ودراسة عبد الحليم عبد الحليم(٢٠١١)، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة نايف الزارع (٢٠١٢)، ودارسة بون وآخرون(٢٠١٣) ,Poon, et al، ودراسة خالد عياش (٢٠١٤)، المعهد الوطني للاضطرابات العصبية والسكتة الدماغية National Institute of Neurological Disorders and Stroke(2019).

٣. حاجة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية مهارات التواصل تظهر من خلال ما يأتي:

- **عدم توفير برامج لتنمية مهارات التواصل** لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المراحل المبكرة من عمرهم، يتسبب ذلك في عدم قدرتهم على التواصل مع المحيطين بهم، وباستمرار تقدم العمر؛ يتسبب ذلك في العديد من المشكلات السلوكية والانفعالية الحادة (سها حسين وعلي مهدي،٢٠١٠: ١٤٠، ١٤١) .
- **في بداية عمر الطفل ذي اضطراب طيف التوحد** يظهر لديه القصور في مستوى أداء مهارات التواصل غير اللفظي، كالتواصل البصري، والتواصل بتعبيرات الوجه بالمقارنة بمستوى أداء مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال العاديين في العمر نفسه، وإذا استمر عدم تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لديهم يظهر بالمثل بعد ذلك القصور في مهارات التواصل اللفظي(محمد الدهشمي :٢٠٠٧؛ ونادية أبو السعود، ٢٠٠٩: ٦٢).
- **عجز أولياء الأمور ومعاناتهم في التواصل مع أطفالهم** من ذوي اضطراب طيف التوحد، فبسبب قصور هؤلاء الأطفال في مهارات التواصل يصدر عنهم تصرفات غريبة كصراخ في أوقات غير مناسبة وجذب يد الأم لما يريد أو يرغب فيه (لما العوهلي,٢٠١٥).
- **يعاني الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من تكرار آلي** بتقليد ما يسمعه من كلمات وعبارات، ولكن لا يعرف متى يستخدمها، أو متى يوظفها بطريقة صحيحة.
- حاجة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لبرامج لتنمية مهارات التواصل ترجع لعدم فهمهم للآخرين من خلال التواصل اللفظي أو غير اللفظي معهم، هذا بالإضافة إلى عجزهم في فهم أنفسهم والتعبير عنها(et al, Whalen, 2006 ؛ National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2019).

٤. **ما أوصت به العديد من الدراسات والأدبيات** على ضرورة توفير برامج لتنمية مهارات التواصل في مرحلة الطفولة المبكرة لدي أطفال الروضة ذوي اضطراب طيف التوحد لأهمية التدخل مبكر في هذه المرحلة، كدراسة سيلفير (Silver 2006)، ودراسة لينا صديق (٢٠٠٧)، ودراسة سهى نصر(٢٠٠٨)، ودراسة فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، ودراسة بون وآخرين(٢٠١٣), Poon ,et al، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرون (٢٠١٦)، ودراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرين (٢٠١٦).

تتضح مشكلة الدراسة الحالية من خلال عدم وجود برامج تلبي احتياجات أطفال الروضة ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بروضات التربية الفكرية، ومن أهم احتياجاتهم تنمية مهارات التواصل مع الآخرين، كما يجب أن تقدم هذه البرامج بطرق تدريس تتلاءم مع خصائصهم ومعالجات تتناسب مع قدراتهم، ولتحقيق ذلك يجب اللجوء إلى معالجة توفر فيها مهارات التواصل اللفظي (بالحوار) ومهارات التواصل غير اللفظي (بالحركة) مع الآخرين، بالإضافة إلى توفير جو اجتماعي تواصلي، والتعبير عن النفس بطريقة لائقة، وتحقق جذب الانتباه، والمتعة والترفيه، وقد أكد كل من زينب عبد المنعم(٢٠٠٧)، وجنات البكاتوشي(٢٠٠٨)، وإيمان إبراهيم(٢٠٠٩)، وكمال الدين حسين(٢٠٠٩: ١٩،٢٤)، وهشام زغلول(٢٠١٠)، ومحمود ميلاد(٢٠١١: ١٥٦)، وصلاح الدين توفيق وآخرين(٢٠١٣ :٢٨٦)، وفؤاد قلادة وآخرين(٢٠١٤: ٦٥٧)، شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥: ١٨١) وفاطمة السمحان (٢٠١٥: ٥٨)، وفاضل الكعبي(٢٠١٨: ٨٢–٨٩)، وخالد حنفي (٢٠١٩: ١٠٠) على أن المسرح يوفر ذلك.

٥. **يعد مسرح الطفل من أفضل طرق التدريس تأثيرًا على الأطفال التي تقدم لهم، وتوفر لهم من خلالها الاتصال المباشر- بين الممثل(المرسل) والمشاهد(المستقبل)- والتدريب على أداء المهارات التواصل الحياتية** بطرق مقبولة اجتماعيًا عن طريق تقديم مواقف حياتية اجتماعية تواصلية حسية حية مباشرة لنقل مضمون اجتماعي وتربوي يتعاطف الأطفال المشاهدين بأحداثه وشخصياته

النموذجية السوية، ويتعايشون معها ويتأثرون بها؛ فيساعدهم ذلك على الاندماج مع المحيطين بهم بشكل مقبول من خلال تقليدهم للشخصيات السوية المقدمة لهم والتي تساعدهم على غرس العديد من القيم الاخلاقية والمضامين الانفعالية والسلوكية والخبرات والمهارات المتنوعة في وجدان الطفل، بالإضافة إلى أن المسرح يوفر لهم المتعة والترفيه (أمل قاسم،٢٠٠٥: ٥؛ وزينب عبد المنعم,٢٠٠٧: ٢١، ١٩١؛ وجنات البكاتوشي، ٢٠٠٨؛ وإيمان ابراهيم,٢٠٠٩ ؛ وكمال الدين حسين ٢٠٠٩: ١٩، ٢٤؛ ومحمود ميلاد,٢٠١١: ١٥٦؛ وصلاح الدين توفيق وآخرون,٢٠١٣ :٢٨٦؛ وفاضل الكعبي,٢٠١٨: ٨٢-٨٩)، كما يدرب المسرح الطفل على أداء الأدوار الاجتماعية المختلفة، وطرق التواصل الانفعالية للتعبير عن النفس بشكل مقبول من خلال استغلال ما لدى الطفل من الميل للمحاكاة والتقليد لما يسمعه على المسرح أو يتدرب على أدائه ويمثله (زينب عبد المنعم,٢٠٠٠؛ وأحمد أحمد, ٢٠١٦).

٦. **ترى الباحثة أن المسرح كمعالجة يتلاءم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يتلاءم مع تنمية مهارات التواصل، لما يأتي:**

- **يعاني أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من العزلة والانطواء والانسحاب عن الآخرين،** بسبب قصورهم في مهارات التواصل (Salazar, 2004 ؛ ووفاء الشامي،٢٠٠٤أ : ٢٢٠؛ ومحمد النوبي،٢٠١٠: ٣٢؛ وطلال الثقفي،٢٠١٤؛ وموسى عمايرة و ياسر الناطور،٢٠١٤)، **في حين يلعب المسرح دورًا كبيرًا في تلبية حاجات المتعلم ومنها علاج الانطواء والانسحاب والعزلة** من خلال العمل الجماعي والتعاون كفريق أثناء التدريب وتمثيل العرض المسرحي، كما يحول المسرح المتعلم من متعلم سلبي إلى متعلم نشط باستمرار، كما يدمج المسرح المتعلم في الموقف التعليمي من خلال المشاركة في التمثيل أو متابعة العرض المسرحي من خلال المشاهدة (Bates, 2007؛Roush,2005)، كما يوجه

المسرح طاقة الطفل الانفعالية بشكل مقبول، ويساعده على التنفيس عن النفس بطرق لائقة (سمير قشوة، ٢٠٠٦: ١٥٦؛ وزينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١؛ وعبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ١١٠ –١١١؛ وفؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧).

- **يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من قصور في النمو اللغوي** (طلال الثقفي،٢٠١٤؛ ولما العوهلي،٢٠١٥)، كما يظهر لديهم فقد المفردات اللغوية التي تم اكتسابها لعدم قدرتهم على الاحتفاظ بها، ويعد ذلك من أسباب قصور مهارات التواصل لديهم(ضحى عاصم، ٢٠١٤ : ٦٦)، وتتطور لديهم اللغة ببطء وبشكل غير طبيعي (بطرس بطرس،٢٠١٠: ١٥٤؛ وشحاتة محمد،٢٠١٤: ٣٦٧؛ ومحمود الشرقاوي،٢٠١٨ب: ٧٤،٧٥)، **في حين يعمل المسرح على تنمية الثروة اللغوية من خلال إكساب المتعلم عديد من المفردات اللغوية الجديدة واستخدامها من خلال التدريب على الأدوار وتمثيلها، والاحتفاظ بالكلمات والجمل التي تم اكتسابها** (Roush,2005؛ 2007 ,Bates)، وينمي المسرح لدى المتعلم سهولة التحدث والحوار مع الآخرين (فؤاد قلادة وآخرون،٢٠١٤: ٦٥٩)، كما أن للمسرح دورًا كبيرًا في تنمية اللغة لدى الطفل المشاهد أو المتفرج (فاطمة السمحان،٢٠١٥: ٥٨).
- يؤكد كل من رامي العماوي (٢٠٠٧)، بيرنير وجيراتس Bernier & Geradts, (2010: 7)، وإبراهيم الزريقات (٢٠١٠: ٤٠)، ويزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣: ٩٨٦) **على معاناة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من اضطراب في إخراج نبرة أصوات الكلام وتنغيمها بطريقة غير طبيعية، كأنهم يتكلمون كالإنسان الآلي**؛ مما يسبب قصور مهارات التواصل لديهم، وفي حين أشارت فاطمة السمحان(٢٠١٥: ٥٩) إلى أن **المسرح له دور كبير في تمكن المتعلم من التحكم في نبرات صوته**، والتحكم في تنوعها حسب الموقف الذي يؤديه داخل العرض المسرحي، كما أن استخدام المسرح يكسب المتعلم القدرة على التمييز السمعي للنبرات الصوتية المختلفة.

- **يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من كثرة الحركة غير الهادفة كأرجحة الجسم والتصفيق،** وعدم القدرة على التحكم في حركات أجسامهم، وقصور مهارات التواصل غير اللفظي التي توظف من خلال الحركة (محمد خطاب،٢٠٠٤؛ ووفاء الشامي،٢٠٠٤أ : ٢٢٠؛Laine,et al, 2011)، **في حين يعد المسرح من أهم الطرق لتدريب المتعلم على أداء الحركة الهادفة والموجهة، وتوظيفها بشكل صحيح ملائم للموقف** (Roush,2005؛ وإيمان خضر،٢٠١٢: ١٩؛ والمجلس العربي للطفولة والتنمية،٢٠١٦ : ١٤٣-١٤٤)، ويظهر ذلك من خلال ما يحققه المسرح للمتعلم من تنمية مهارات التواصل مع الآخرين للتعبير عن النفس عبر حركات جسم، ويؤهل تحكمه في أداء التعبيرات الحركية الجسمية بطريقة صحيحة(هشام زغلول،٢٠١٠: ٨٧١-٨٧٨، ٨٨٣-٨٨٥).
- **يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بقصور شديد في التحكم في تعبيرات الوجه الانفعالية المختلفة حسب الموقف،** ويعانون من قصور شديد في فهم تعبيرات وجه الآخرين؛ مما يعيق التواصل من خلال مهارة تعبيرات الوجه (Nikolov , 2006; Tager, 2006: 328 ;et al, 2006, Whalen؛ وجوردن وستيوارت ٢٠٠٧؛ ولينا صديق،٢٠٠٧؛ Laukka,et al, 2011 ؛ ودلشا علي وسهاد المللي،٢٠١٣: ١٩٦؛ ويوسف القريوتي وآخرون،٢٠١٣: ٧٨) **في حين يوفر المسرح الخبرة المباشرة التي يعايشها المتعلم من خلال أدائه التمثيلي على المسرح** (Lewis& Rainer ,2005)، ويوظف المسرح هذه المواقف في تنمية أداء المتعلم في التعبير الانفعالي بالوجه بطريقة صحيحة حسب كل موقف.
- **يظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ظاهرة المصاداة وهي ترديد الكلام المرضي** Echolalia وتقليده دون فهم المعنى، كما يعانون من عدم القدرة على التوظيف الاجتماعي للكلمات والجمل التي تم سماعها(يزيد الغصاونة ووائل الشرمان،٢٠١٣: ٩٨٦؛ عادل محمد، ٢٠١٤: ٢٩؛ والفرحاتي محمود

وآخرون،٢٠١٥: ٣٠، ٣١؛ ومحمود الشرقاوي، ٢٠١٨ب: ٧٤)، **في حين يذكر خالد حنفي (٢٠١٩: ١٠٠) أن المسرح من أنسب الطرق التي تستخدم للتواصل مع الطفل، ولتنمية مهارات التواصل لديه لوجود عوامل مشتركة بينهما أهمها التقليد والمحاكاة؛ حيث يعتمد المسرح على التقليد والمحاكاة اللفظية الهادفة الموجه،** كما يميل جميع الأطفال إلى التقليد والمحاكاة، وتتفق الباحثة مع ما سبق كما تضيف أن المسرح يوظف ميل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتقليد والمحاكاة اللفظية(المصاداة) ويوجهه بشكل سليم، عبر تدريب كل طفل من الأطفال الممثلين على تقليد ومحاكاة وتكرار الكلمات والجمل التي في حوار الشخصية التي يؤديها ويقلدها في أداء مهارات التواصل اللفظي (الحوار) في العرض المسرحي، كما يوجه التقليد والمحاكاة اللفظية للطفل المشاهد عبر تكرار الكلمات والجمل من خلال تكرار عرض الحوار بين الشخصيات في العرض المسرحي.

- **توصية نتائج دراسة** شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥)، ودراسة لي وآخرون (Li, et al,(٢٠١٥ ، ودارسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) **بأن المسرح من المعالجات المناسبة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛** كما أضافت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥: ١٨١) من قدرة المسرح على إشراك هؤلاء الأطفال في العمل الجماعي الاجتماعي عبر توفير بيئة اجتماعية تواصلية، كما أوصت بضرورة توفير نصوص مسرحية خاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتقدم لهم.

وقد حصلت الباحثة على عدد من الدراسات اهتمت بتصميم برامج مسرحية لذوي الاحتياجات الخاصة وتوظيفها معهم، واهتمت أغلبها– في حدود علم الباحثة – بالبرامج المسرحية المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع، ومن هذه الدراسات دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي (٢٠٠٨)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤: ٧٤)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧)، كما حصلت الباحثة – في

حدود علمها- على دراسة باتس (٢٠٠٧) Bates التي اهتمت بتصميم برنامج مسرحي مع الأطفال ذوي تشتت الانتباه، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠) التي اهتمت بدور الأنشطة المسرحية مع الأطفال الموهوبين، ودراسة صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣) التي اهتمت بفاعلية برنامج مسرحي مع الأطفال الأيتام، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦) التي اهتمت بفاعلية برنامج سيكودراما مقدم من خلال الأنشطة المسرحية مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ودراسة جيهان جنيدي وآخرين (٢٠١٧) التي درست فاعلية برنامج مسرحي قائم على مسرح الميم (التمثيل الصامت) مع الأطفال المصابين باضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه، أما الدراسات التي حصلت عليها الباحثة- في حدود علمها- التي اهتمت بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) التي اهتمت بفاعلية نصوص المسرح في علاج اضطراب طيف التوحد، وقد أوصت بتمثيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في العروض المسرحية عبر توفير نصوص مسرحية مناسبة لهم، كما أوصت دراسة كل من لي وآخرين (٢٠١٥),Li, et al ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) بضرورة تقديم برامج مسرحية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومشاركتهم في أداءها وتمثيلها، وقد أوصت جميع هذه الدراسات على ضرورة توفير برامج مسرحية لأطفال جميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لما يعود به من فوائد عليهم، كما يسهم في تنميتهم في جميع جوانب نموهم بشكل شامل، فضلا عن تلبية المسرح لاحتياجاتهم، وخفض عديد من مشكلاتهم كالانطواء والعزلة والخجل وقصور الثقة بالنفس.

ومن العرض السابق تتلخص مشكلة الدراسة الحالية بملاحظة الباحثة خلال فترة عملها في بداية حياتها ومن خلال عدة زيارات ميدانية في الوقت الحالي لروضات التربية الفكرية بقصور مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بها بمقارنتهم بأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الملتحقين بالروضات نفسها، ويلتحق الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بروضات ومدارس التربية الفكرية لعدم وجود روضات ومدارس تابعة لإدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم خاصة لهم، ويتم قبولهم في مدارس التربية الفكرية، بالرغم من تأكيد العديد من الأدبيات والدراسات

السابقة عن وجود فروق فردية واضحة بينهم وبين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، هذا بالإضافة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أكثر الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة في وجود فروق فردية وعدم تجانس بين أفرادها بالمقارنة بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى، كما اتفقت جميع الأدبيات والدراسات والبحوث على أن قصور مهارات التواصل هو القصور الذي يعاني منه كل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أن مستوى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في أداء مهارات التواصل أفضل من مستوى أداء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيها، كما وجدت الباحثة عدم وجود برامج خاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تقدم لهم في هذه الروضات تتلاءم معهم وتهتم بتلبية أهم جوانب قصورهم وهي قصور مهارات التواصل، كما جاءت نتيجة الدراسة الاستطلاعية أن أهم البرامج التي يحتاج إليها هؤلاء الأطفال هي برامج التواصل، وقد أوصت العديد من الدراسات التي اهتمت بهؤلاء الأطفال بتقديم برامج لتنمية مهارات التواصل، وأن تقدم هذه البرامج من خلال توظيف معالجات تتناسب مع قدراتهم، وتنمي مهارات التواصل اللفظي بالحوار ومبادلة الحديث، وتنمي مهارات التواصل غير اللفظي بالحركة والتعبير الحركي عن النفس وتعبيرات الوجه مع الآخرين، وتحقق جذب الانتباه للطفل، والمتعة والترفيه، وهذا ما يحققه المسرح، وبالرغم من توصية العديد من الدراسات باستخدام المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد يظهر بشكل واضح غياب الاهتمام بالمسرح مع فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال عدم وجود نصوص مسرحية تتناسب معهم أو عروض مسرح مقدمة لهم تلبي احتياجاتهم ومن أهمها تنمية مهارات التواصل، كما لم تجد الباحثة – في حدود علمها – دراسات تناولت فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ مما دعا الباحثة إلى إجراء هذه دراسة.

في ضوء ما سبق استهدفت الدراسة الحالية الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

– ما فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما مهارات التواصل التي يحتاج الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد إلى تنميتها؟
٢. ما البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٣. ما فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي.

الفرض الثاني : توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهداف الدراسة:

- تحديد أهم مهارات التواصل غير اللفظي التي يحتاج إليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات.
- تحديد أهم مهارات التواصل اللفظي التي يحتاج إليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات.
- إعداد مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لقياس مستوى مهارات التواصل لديهم.
- إعداد برنامج مسرحي لتنمية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- قياس فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- التحقق من استمرارية فاعلية البرنامج المسرحي بقياسه التتبعي.

أهمية الدراسة: تنقسم أهمية الدراسة الحالية إلى:

أولًا: الأهمية النظرية للدراسة، وهي:

- تحقق هذه الدراسة توصية العديد من الدراسات بتصميم برامج مسرحية تتناسب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ومنها دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي(٢٠٠٨)، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧)، كما تحقق توصية دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) بضرورة تأليف نصوص مسرحية مقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومشاركتهم في التمثيل فيها، وتوصية دراسة لي وآخرون (٢٠١٥,et al

,Li، ودارسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) بتوفير برامج مسرحية مصممة تتلاءم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- الاهتمام بأكثر فئات التربية الخاصة غموضًا لعدم الاهتمام بها من قبل الباحثين وهي فئة اضطراب طيف التوحد؛ مما يتح فهم أفضل لهذه الفئة، وحث الباحثين على إجراء مزيد من الأبحاث والدراسات لخدمتهم.
- تهتم بتنمية مهارات التواصل التي يعاني منها جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتؤثر عليهم في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة، والتي تنعكس بدورها سلبًا على معظم جوانب حياتهم.
- تصمم برنامجًا مسرحيًا لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تحدد معايير تصميم البرنامج المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إلقاء الضوء على أهمية استخدام المسرح بوجه عام مع الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، واستخدام المسرح مع ذوي الاحتياجات الخاصة وفئة ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص، وتعد هذه الدراسة باكورة الدراسات التي وظفت المسرح مع هؤلاء الأطفال.
- تلقي الضوء على أهمية التدخل المبكر مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- يتوقع أن تساهم هذه الدراسة الباحثين في مجال التربية الخاصة، وترشدهم على أهمية مجال المسرح مع الفئات الخاصة بوجه عام ومع فئة ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص، وتعمل على استثارة الباحثين والدارسين لعمل مزيد من البحوث عن أطفال هذه الفئة.
- تمثل هذه الدراسة إضافة في مجال التواصل على وجه العموم ولدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية للدراسة، وتتضح فيما يأتي:

- تحقق الدراسة أهداف التربية الخاصة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تنمية مهارات التواصل لديهم.
- تقدم برنامجًا مسرحيًا لتنمية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- قد يحد البرنامج المقدم من قصور مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد.
- يثري مجال الفئات الخاصة ويوجه اهتمام الباحثين لاستخدام المسرح – الذي لم ينل اهتمامًا من قبل الباحثين في مجال التربية الخاصة في حدود علم الباحثة – لما يوفره من تنمية العديد من المهارات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تفيد تحقيق تواصل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع أسرهم ومن حولهم.
- تساعد الدراسة جميع المؤسسات التي تتعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتنمية التواصل لديهم .
- تلفت نظر المعلمين في مجال التربية الخاصة إلى أهمية المسرح، وتساعدهم على تنمية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- توظف المسرح لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تحسن الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال توظيف المسرح معهم .

منهج الدراسة:

أُستخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي عند إعداد كل من: الإطار النظري، والبرنامج المسرحي، وأداة الدراسة، كما استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ذا المجموعتين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة مع القياس القبلي لمستوى مهارات التواصل من خلال مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (من إعداد الباحثة) للمجموعتين ثم تطبيق البرنامج المسرحي على أطفال

المجموعة التجريبية، أما أطفال المجموعة الضابطة فلم يطبق عليهم البرنامج، ثم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى للقياس البعدي للمجموعتين للكشف عن فاعلية البرنامج المسرحي (كمتغير مستقل)، لتنمية مهارات التواصل (كمتغير تابع) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ثم بعد شهر تقريبًا تم القياس التتبعي بإعادة تطبيق المقياس مرة أخرى على أطفال المجموعة التجريبية ومقارنة نتائج القياس البعدي بنتائج القياس التتبعي.

مصطلحات الدراسة:

يعرف المسرح إجرائيًا بأنه : أحد أهم فنون الأدب الذي يعتمد على تقديم الممثلين للمعلومات والمهارات والمفاهيم والخبرات للمشاهدين بتوظيف عناصر المسرح من نصوص وكلام وإيماءات وموسيقى ومؤثرات صوتية بطريقة حسية حركية.

يعرف مسرح الطفل بأنه : أحد أهم فنون الأدب تخصص عروضه لنقل المعلومات والمهارات والمفاهيم والخبرات للأطفال (المشاهدين) من خلال مواقف درامية تواصلية متنوعة (لفظية من خلال اللغة الشفهية المنطوقة، وغير لفظية من خلال الإشارة وحركة الجسم وتعبيرات الوجه) تتلاءم مع خصائص الأطفال وتلبي احتياجاتهم، مع توظيف عناصر المسرح بطريقة بسيطة حسية حركية، وقد يكون الممثلين كلهم من الأطفال فقط أو الكبار فقط أو يتم الدمج بين الأطفال والكبار، ويهدف إلى التنفيس الانفعالي وتهذيب الأطفال وتربيتهم وتنمية مهاراتهم بطريقة شيقة وممتعة.

يعرف البرنامج المسرحي Theatrical Program إجرائيًا بأنه : مجموعة من الخبرات التربوية تقدم من خلال مجموعة من المسرحيات الموجهة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تهدف إلى تنمية مهارات التواصل لديهم، من خلال مواقف درامية تواصلية متنوعة تتلاءم مع خصائصهم وتلبي احتياجاتهم، مع توظيف عناصر المسرح بطريقة بسيطة تلاءمهم، وقد يكون الممثلين كلهم من الأطفال فقط أو يتم الدمج بين الأطفال والكبار.

يعرف اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder) إجرائيًا: أنه اضطراب نمائي عصبي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، ويظهر من خلال قصورهم في مهارات التواصل؛ مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، كما يظهر عليهم انشغالهم بالأنشطة التكرارية النمطية، وميلهم إلى الروتين.

ويعرف أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Children with Disorder) إجرائيًا : أنهم أطفال يعانون من قصور في مهارات التواصل؛ مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، كما يظهر عليهم انشغالهم بالأنشطة التكرارية النمطية، وميلهم إلى الروتين، ويتراوح عمرهم بين (٥ إلى ٨) سنوات.

وتعرف مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إجرائيًا: بأنها مجموعة من المهارات (التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي) التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى٨) سنوات؛ لإرسال رسالة ما (قد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات)، أو لاستقبال رسالة ما.

تعرف مهارات التواصل غير اللفظي (Non-Verbal Communication Skills) إجرائيًا : بأنها مجموعة من المهارات، وهي (مهارة التواصل البصري، ومهارة التواصل بالإشارة، ومهارة الانتباه المشترك، ومهارة التقليد الحركي، ومهارة التواصل بحركات الجسد، ومهارات التواصل بتعبيرات الوجه)، التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى٨) سنوات؛ لإرسال رسالة ما(قد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات)، أو لاستقبال رسالة ما دون استخدام اللغة.

وفيما يأتي تعريف لكل مهارة من مهارات التواصل غير اللفظي:

- **تعرف مهارة التواصل البصري (Visual- Eye Communication Skill-Gazing) إجرائيًا:** بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على النظر باهتمام في عين المستقبل أثناء مدة نقله لرسالة ما، وقدرة

المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد – على النظر باهتمام في عين المرسل الذي أمامه أثناء مدة استقبال الرسالة ما.

- **تعرف مهارة التواصل بالإشارة (Signal Communication Skill) إجرائيًا:** أنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– في التحكم في تحريك يده أو أصابعه نحو اتجاه الشيء الذي يرغب فيه، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على فهم الرسالة التي يرسلها المرسل من خلال تحريك يده أو أصابعه.
- **تعرف مهارة الانتباه المشترك (Joint Attention Skill) إجرائيًا :** بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على جذب انتباه المستقبل إلى الشيء نفسه الذي ينتبه إليه وفي الوقت نفسه، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على الانتباه إلى الشيء نفسه الذي ينتبه إليه المرسل في الوقت نفسه.
- **تعرف مهارة التقليد الحركي(kinetic Imitation Skill) إجرائيًا:** بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بالملاحظة الدقيقة للأداء الحركي ولتعبيرات الوجه ولحركات الجسم من المرسل (النموذج)، وقدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بمحاكاة الأداء الحركي ولتعبيرات الوجه ولحركات الجسم وإعادة أدائها وإرسالها مرة أخرى بالطريقة نفسها للمستقبل، مع توظيفها في الموقف المناسب لها.
- **تعرف مهارة التواصل بحركات الجسد (Body Language Communication Skill) إجرائيًا :** بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على توظيف حركات الجسم لتوصيل رسالة ما إلى المستقبل، وقدرة

المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد – على فهم حركات الجسم التي يرسلها المرسل إليه.

- **تعرف مهارة التواصل بتعبيرات الوجه Communication Skill Facial Expression إجرائيًا** : بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على توظيف حركات الوجه لنقل رسالة تعبر عن السعادة أو الحزن أو الموافقة أو الرفض إلى المستقبل، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على فهم تعبيرات الوجه التي يرسلها المرسل إليه.

تعرف مهارات التواصل اللفظي(Verbal–Communication Skills) إجرائيًا : بأنها مجموعة من المهارات، وهي (مهارة النطق، ومهارة التقليد اللفظي، ومهارة الاحتفاظ باللغة، ومهارة تركيب الجمل، ومهارة الحوار والحديث)، التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى٨) سنوات؛ لإرسال الرسالة لغوية شفهية منطوقة ما (قد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات)، أو لاستقبال من خلال حاسة السمع رسالة لغوية شفهية منطوقة ما.

وفيما يأتي تعريف لكل مهارة من مهارات التواصل اللفظي:

- **تعرف مهارة النطق (Pronunciation skill) إجرائيًا** : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، والتي يتحكم من خلالها المرسل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بإخراج الرموز الصوتية وتجميعها لتكوين كلمات وجمل لإرسال رسالة ما للمستقبل.
- **تعرف مهارة التقليد اللفظي (Verbal Imitation skill) إجرائيًا** : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بالملاحظة الدقيقة للترتيب الصوتي ونغمته وسرعة الأداء لنطق الأصوات والكلمات والجمل من المرسل (النموذج)، وقدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد–

بإعادة نطقها وإرسالها مرة أخرى بالطريقة نفسها للمستقبل، مع توظيفها في الموقف المناسب لها.

- **تعرف مهارة الاحتفاظ باللغة (Keep of Language Skill) إجرائيًا** : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على اكتساب والاحتفاظ بالكلمات والجمل التي يسمعها، وقدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على تذكر الكلمات والجمل التي سمعها وإرسالها وتوظيفها في المواقف المناسبة لها.
- **تعرف مهارة تركيب الجمل (Syntax Skill) إجرائيًا** : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المرسل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على استخدام الكلمات، وتوظيف القواعد للغوية (الضمائر وياء الملكية) لبناء جمل مرتبة مفيدة مناسبة للموقف، وإرسالها للمستقبل.
- **تعرف مهارة الحوار والحديث(Conversational Skill) إجرائيًا** : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على إرسال رسائل شفهية لفظية مناسبة للحوار مع المستقبل لاستمراره، وقدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– من استقبال الحوار، وفهمه، وتبادله، واستمراره مع المرسل.

أدوات الدراسة :

١. مقياس تقدير الأوتيزم في مرحلة الطفولة Childhood Autism Rating Scale (CARS) الصورة العربية (تعريب: هدى أمين، ٢٠٠٤).
٢. مقياس الطفل التوحدي (عادل محمد، ٢٠٠٨).
٣. اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (ترجمة: صفوت فرج،٢٠١١).

٤. مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة (محمد سعفان، ودعاء خطاب،٢٠١٦).
٥. مقياس مهارات التواصل لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(إعداد الباحثة).
٦. البرنامج المسرحي (إعداد الباحثة).

محددات الدراسة: اقتصرت الدراسة الحالية على ما يأتي:

الحدود البشرية:

- الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى ٨) سنوات الملتحقين بروضات التربية الفكرية.
- أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من ذوي الأداء الوظيفي البسيط إلى المتوسط.

الحدود الموضوعية:

- تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- المسرح البشري ومسرح البانتوميم.

الحدود الزمانية:

- طُبق برنامج الدراسة على أطفال الروضة ذوي اضطراب طيف التوحد، بمحافظة الإسكندرية والبحيرة في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٧ ميلاديًا.

الحدود المكانية:

- روضات مدارس التربية الفكرية بمحافظتي الإسكندرية والبحيرة.

الإطار النظري للدراسة:

إن الإطار النظري لهذه الدراسة يتكون من ثلاثة محاور، المحور الأول: اضطراب طيف التوحد، والمحور الثاني: مهارات التواصل، المحور الثالث : المسرح.

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد:

إن الاهتمام باضطراب طيف التوحد ضرورة ملحة ترجع إلى غموض هذا الاضطراب على كثير من الناس باختلاف طبقاتهم الثقافية والاقتصادية والاجتماعية؛ حيث يعد اضطراب طيف التوحد لغزًا محيرًا لعدم اكتشاف الأسباب المؤكدة التي تؤدي إليه، وكذلك لغرابة سلوكيات الأطفال المصابين به، ويتميز المصابون به بضعف قصور مهارة التواصل اللفظي وغير اللفظي، وبالانغلاق على ذاتهم، والعزلة، والانسحاب، والنمطية في السلوك، والإصرار على الروتين؛ مما يتسبب في قصور تواصلهم الاجتماعي مع الآخرين.

يذكر وليد علي (٢٠١٥: ١٨) أن تعريف اضطراب طيف التوحد يعتمد على الأنماط السلوكية التي تصدر عن الطفل ووصفها، ويعد بمثابة زملة ناتجة عن اضطراب يؤثر في جميع جوانب التطور، ويصيب الطفل خلال السنوات الأولى، وفيما يلي عرض لتعريف اضطراب طيف التوحد.

١-١ – تعريف اضطراب طيف التوحد، منها ما يأتي:

عرفت سهى نصر(٢٠٠٢ :٢٠) اضطراب طيف التوحد بأنه "نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وإلى مدى حياته، تؤثر على جميع جوانب نموه وتبعده عن النمو الطبيعي، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل Communication سواء أكان لفظيًا وغير لفظيًا، وأيضًا على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال المصابين بالتوحدية، ويظهر في خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويفقده الاتصال والاستفادة ممن حوله سواء أكانوا أشخاص، أم خبرات، أم تجارب يمر بها، وهذا النوع من الاضطراب لا شفاء منه، ويتحسن بالتدخل العلاجي المبكر".

ويعرفه محمد عدنان (٢٠٠٧: ٧) على أنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها

بواسطة الدماغ مسببة مشكلات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب، واستخدام وقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء والملاءمة التخيلية.

ويعرفه محمد علي (٢٠٠٨) بأنه إعاقة متعلقة بالنمو تؤثر سلبًا في جميع جوانب النمو وأبرز تأثيرها في القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي، والذي ينتج عنه غياب تام للغة الاستقبالية كانت أو تعبيرية؛ مما يترتب عليه خلل في مهارات الفرد الاجتماعية والسلوكية والنفسية؛ مما يؤدي إلى انعزال الفرد انعزالًا تامًا عن المجتمع المحيط به منشغلًا عنه في اهتمامات وأنشطة محدودة وروتينية وسلوكيات نمطية تدور أغلبها حول ذاته، هذا بالإضافة إلى وجود مشكلات حسية سواء أكانت حساسية زائدة أم لامبالاة بالمثيرات من حوله، وتظهر عادة هذه المشكلات بوضوح في حواس ثلاث هي : السمع – البصر– اللمس، وعادة ما يتم تشخيص هذا الاضطراب في خلال ثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل.

ويعرفه بطرس بطرس (٢٠١٠: ١٤٧) بأنه "اضطراب عصبي تطوري ينتج عن خلل في وظائف الدماغ يظهر كإعاقة تطورية أو نمائية عند الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر".

ويعرفه عبد العزيز الشخص (٢٠١٠: ٥٢–٥٣) بأنه "اضطراب شديد في عملية التواصل والسلوك، يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (ما بين ٣٠– ٤٢) شهرًا، ويؤثر في سلوكهم؛ حيث نجد معظمهم (النصف تقريبًا) يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين، وتبلد المشاعر، وقد ينصرف اهتمامهم أحيانًا إلى الحيوانات أو الأشياء غير الإنسانية ويلتصقون بها".

وتعرفه فوزية الجلامدة ونجوى حسن (٢٠١٣: ١٣) بأنه اضطراب متزامن مع الطفل من لحظة الحياة إلى مدى الحياة، ويؤثر على نموه الطبيعي، وعلى عملية التواصل، وعلى العلاقات الاجتماعية، وعلى أغلب القدرات العقلية، ويظهر خلال

السنوات الثلاث الأولى من عمره، فيفقد التواصل مع من حوله والاستجابة للخبرات الجديدة والتجارب التي مر بها.

ويعرفه كل من أسامة مصطفى والسيد الشربيني (٢٠١٤: ٣٠) بأنه "أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي؛ مما ينتج عنه تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ)، يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على التخيل، ويظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل".

ويعرفه شحاتة محمد (٢٠١٤: ٢٧١) على أنه "أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر خلال الثلاثة سنوات الأولى من عمر الطفل، وتؤثر على جميع جوانب النمو سلبًا فتعوق التواصل اللفظي وغير اللفظي كما تعوق تكوين المهارات الاجتماعية".

وعرفه علاء أبو حسب الله (٢٠١٥) بأنه عجز ناتج عن اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم خلالها جمع المعلومات بواسطة الدماغ، ويسبب مشكلة في المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي والإبداعي، وعدم القدرة على اللعب وخلق علاقات اجتماعية، وعجز التواصل يظهر في عدم القدرة على التعبير تلقائيًا عن الذات والعجز عن فهم ما يقوله الآخرون.

ويعرفه الفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٩) أنه حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة ونوع من الإعاقات التطورية سببها خلل في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يتميز بتوقف أو قصور في نمو الإدراك الحسي واللغوي؛ وبالتالي ضعف القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي ويصاحب هذه الأعراض نزعة انطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطه المحيط، بحيث يعيش منغلقًا على نفسه لا يكاد يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر، ويصاحبه أيضًا اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغير في الروتين.

ويعرفه وليد علي (٢٠١٥: ١٨) أنه "إعاقة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة وهي تصيب الطفل خلال الثلاث سنوات الأولى كمحصلة لاضطراب عصبي

يؤثر في وظائف الدماغ ينتج عنه ضعف في التواصل الاجتماعي، محدودية في التفكير وأنشطة اللعب والتخيل، سلوكيات نمطية وتكرارية، يؤثر في القدرات المعرفية وغير المعرفية للطفل وتؤثر في قدرته على الحياة باستقلال داخل المجتمع".

يعرفه محمد قرني (٢٠١٨: ١٦) بأنه "اضطراب نمائي عصبي تظهر أعراضه قبل عمر ثلاث سنوات، وتتمثل في ضعف التواصل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وقصور في المهارات الاستقلالية، وخلل في المشاعر والانفعالات، مع ظهور سلوكيات نمطية بشكل متكرر".

أما تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (٢٠٠٠) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM– 4فهو قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية، وهي : التفاعل الاجتماعي، والقدرة على التواصل بنوعيه اللفظي وغير اللفظي، وظهور جملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحددة والتكرارية والنمطية، والتي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر.

كما عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (2013) في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM–5 (2013: 809) اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD) بأنه "اضطراب نمائي عصبي، يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما : عجز في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي المتبادل، وظهور الأنماط والأنشطة السلوكية المتكررة، ويظهر لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، ويسبب ضعفًا شديدًا في الأداء الاجتماعي والمهني.

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- **ركزت التعريفات كلها** على وصف خصائص ذوي اضطراب طيف التوحد وصفاتهم.

- **اتفقت التعريفات جميعها** على أن من أهم مظاهر قصور ذوي اضطراب طيف التوحد هو قصورهم في التواصل بشقيه: التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي مع الآخرين؛ مما يؤدي إلى الانسحاب والانطواء الشديد من الواقع المحيط بهم، وانشغالهم بذاتهم.
- **اتفقت بعض التعريفات على أن اضطراب طيف التوحد** يحدث قبل سن ثلاث السنوات، ومنها تعريف كل من: الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (٢٠٠٠) DSM– 4 ، وسهى نصر(٢٠٠٢ :٢٠)، ومحمد علي (٢٠٠٨)، وبطرس بطرس(٢٠١٠: ١٤٧)، وفوزية الجلامدة ونجوى حسن(٢٠١٣: ١٣)، وأسامة مصطفى والسيد الشربيني(٢٠١٤: ٣٠)، وشحاتة محمد(٢٠١٤: ٢٧١)، ووليد علي(٢٠١٥: ١٨)، ومحمد قرني(٢٠١٨: ١٦)، أما تعريف عبد العزيز الشخص(٢٠١٠: ٥٢–٥٣) فأشار إلى أنه يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما بين (٣٠إلى٤٢) شهرًا، وقد ذكر تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) American Psychiatric Association في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM–5 أن اضطراب طيف التوحد يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة.
- **اتفقت أغلب التعريفات على أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي** يصيب الوظائف الدماغية ويؤثر على أداء المخ، ومنها تعريف محمد عدنان (٢٠٠٧: ٧)، وبطرس بطرس (٢٠١٠: ١٤٧)، والجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) American Psychiatric Association في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM–5، وأسامة مصطفى

والسيد الشربيني (٢٠١٤: ٣٠)، وعلاء أبو حسب الله (٢٠١٥)، والفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٩)، ووليد علي (٢٠١٥: ١٨).

- **أشارت أغلب التعريفات إلى ظهور الاهتمامات والأنشطة التكرارية النمطية لدي ذوي اضطراب طيف التوحد** كتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (٢٠٠٠) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM– 4، ومحمد علي (٢٠٠٨)، والجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) American Psychiatric Association، في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM–5) ، والفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٩)، ووليد علي (٢٠١٥: ١٨)، ومحمد قرني (٢٠١٨: ١٦).
- **أشارت بعض التعريفات إلى أن اضطراب طيف التوحد يلازم الفرد مدى الحياة** كتعريف سهى نصر(٢٠٠٢ :٢٠)، وفوزية الجلامدة ونجوى حسن (٢٠١٣: ١٣).
- **أشارت بعض التعريفات إلى مقاومة ذوي اضطراب طيف التوحد الروتين والتغيير في البيئة من حوله،** ومنها تعريف محمد علي (٢٠٠٨)، والفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٩).
- **أضاف تعريف سهى نصر(٢٠٠٢ :٢٠)** أن حالة التوحد تتحسن من خلال التدخل المبكر وتقديم البرامج العلاجية، وعلاج جوانب القصور.

يعرف اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder) إجرائيًا: أنه اضطراب نمائي عصبي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، ويظهر من خلال قصورهم في مهارات التواصل؛ مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، كما يظهر عليهم انشغالهم بالأنشطة التكرارية النمطية، وميلهم إلى الروتين.

وقد عرف أحمد عكاشة (٢٠٠٣: ٧٥٣) الشخص ذي اضطراب طيف التوحد على "أنه شخص لديه خلل في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وكثير منهم يظهرون الفزع، والخوف، واضطرابات النوم والأكل، ونوبات المزاج العصبي، والعدوان، وإيذاء الذات (مثل عض الرسغ)، كما أن أغلبهم يفتقدون التلقائية، والمبادرة، والقدرة على الابتكار في شغل أوقات فراغهم، ويجدون صعوبة في تطبيق المفاهيم النظرية على اتخاذ القرار في العمل".

وقد عرف وليد علي (٢٠١٥: ٢٥) الطفل ذا اضطراب طيف التوحد "بأنه الطفل الذي لديه بعض الصعوبات خلال ثلاث السنوات الأولى من عمره، وتتمثل هذه الصعوبات فيما يأتي :

١- الصعوبة في التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

٢- الصعوبة في فهم الإيماءات، واتباع التعليمات اللفظية.

٣- ظهور بعض السلوكيات النمطية والتكرارية مثل ترديد الكلام، وتكرار الأفعال الحركية، واللعب بطريقة نمطية وغير معتادة بالأشياء والألعاب".

ويعرف أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Children with Disorder) إجرائيًا : أنهم أطفال يعانون من قصور في مهارات التواصل؛ مما يؤثر على تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، كما يظهر عليهم انشغالهم بالأنشطة التكرارية النمطية، وميلهم إلى الروتين، ويتراوح عمرهم بين (٥ إلى ٨) سنوات.

١-٢- خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

ويتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بخصائص ومظاهر تجعلهم يختلفون عن جميع الفئات الأخرى من أطفال التربية الخاصة، ومنها ما يأتي :

١-٢-١- الخصائص السلوكية : يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بالخصائص السلوكية الآتية:

إن من أهم المظاهر السلوكية لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد: سرعة الغضب, وتأرجح المزاج, والعدوان على الآخرين، وكثرة الحركة والنشاط الحركي غير الهادف، المشي على أطراف الأصابع، البكاء كثيرًا بدون سبب، ونوبات الصراخ، ومشكلات في النوم، وتناول أنواع معينة من الطعام، وسلوكيات غريبة، والتغيرات المزاجية، والبرود العاطفي، والسلوك الانسحاب، والعدوان، وإيذاء الذات (محمد خطاب،٢٠٠٤؛ ووفاء الشامي،٢٠٠٤أ : ٢٢٠)، ويؤكد ريشدال (٢٠٠١) Richdale من خلال تقارير لملاحظات أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أن معدلات انتشار اضطرابات النوم لديهم تصل إلى ٥٠%، وتظهر لديهم بالأشكال الآتية : إما فرط النوم النفسي، وإما اضطرابات النوم المرتبط بالتنفس، وإما الأرق المستمر خلال النوم.

وتؤكد وفاء الشامي (٢٠٠٤أ : ٢١٩) أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لديه دائمًا عالمه الخاص بمفرده، كما أنه يتصف بالعند ويوجه الموقف حسبما يريد، ويشير كل من سعد رياض (٢٠٠٨: ٥٢)، وفاطمة سعيد (٢٠١٠: ٢٥)، وأسامة مصطفى والسيد الشربيني (٢٠١٤) إلى حرص الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على التمسك بالروتين وعدم قابليته للتغيير، ودائمًا يشعرون بالقلق والتوتر ويغضب بشدة عند محاولة من حوله بتغير البيئة التي تحيط به، ويميل هذا الطفل إلى أن تسير الأمور أو الأحداث التي تمر عليه على نمط محدد دون تغير، كما يزيد سعد رياض (٢٠٠٨: ٥٢) أنه عند محاولة تغير هذا النمط المحدد الذي اعتاد عليه يحاول الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أن يعيد أي تغيير طرأ على بيئته ليستعيد شكلها وتفاصيلها مثل تغيير في الأثاث أو وضع الباب بشكل معين، ولذلك يجب عدم التغيير المفاجئ لهم، وحتي يتم التغير بطريقة صحيحة يجب أن يكون التغيير بالتدريج.

ويوضح كل من السيد الجارحي(٢٠٠٤: ٩)، وماجد عمارة(٢٠٠٥ : ٣٢)، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ٢٠٨)، وهشام الخولي ومحمد أبو الفتوح(٢٠١٣: ٥٣)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨ أ: ٢٢) أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد تصدر

منه حركات منتظمة نمطية متواصلة متكررة بدون غرض أو هدف أثناء فترة استيقاظه يطلق عليها السلوكيات النمطية المتكرر Stereotypic Behavior، وتأخذ أشكالًا متعددة منها: رفرفة اليدين، والدوران حول الجسم، وأرجحة الجسم للأمام والخلف أو يمينًا ويسارًا، والمشي على أطراف الأصابع، والتصفيق، والنقر بالأصابع، والتحديق بالنظر في الأشياء، ولحس الأشياء.

وتتفق وفاء الشامي (٢٠٠٤ ب: ٣٧١، ٣٧٣) مع ما سبق كما أضافت أن هذه السلوكيات النمطية المتكرر Stereotypic Behavior لا تظهر أثناء نوم الطفل، وصنفتها كالآتي:

- سلوكيات نمطية لها علاقة بحركة الجسم كله مثل: دوران حول النفس واهتزاز الجسم.
- سلوكيات نمطية لها علاقة بأطراف الجسم مثل : رفرفة اليدين والمشي على أطراف أصابع القدمين.
- سلوكيات نمطية مرتبطة بالحواس مثل : التركيز في النظر للأضواء أو لحس (تذوق) الأشياء باللسان.
- سلوكيات نمطية لا ترتبط بالحركات بل ترتبط بالتفكير كتكرار الأسئلة نفسها أو الحديث دائمًا في الموضوع نفسه وتظهر لدي مرتفعي الذكاء منهم.

ويؤكد جيلبير وكوليمان Gillberg &Coleman (2000: 16-18) على أن الإصرار على النمطية Insistence Stereotypic Behavior يؤثر أيضًا على مهارات التواصل اللفظي لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، فقد يستخدم كلمات أو جملًا معينة أو أشياء بعينها يتحدث عنها أو يكررها بالنمطية نفسها واللهجة نفسها، كما يلاحظ استخدام الأسئلة التقليدية النمطية المكررة التي تتطلب إجابات تقليدية نمطية مكررة، كما يظهر بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأذكياء منهم انشغالًا غير عادى بأحد الموضوعات الآتية على سبيل المثال: التقارير عن الأحوال الجوية أو الطقس أو أعياد الميلاد أو مواعيد القطارات.

ويذكر هشام الخولي (٢٠٠٨: ٧١،٧٢) أن السلوكيات النمطية تختلف من طفل لآخر، كما تختلف من حيث مدة ممارسة الطفل لها، ويظهر بعضها بشكل كبير في سلوك الطفل كطقوس أساسية في حياته، وفي قليل من الأحيان قد تسبب أذى للطفل وللآخرين، كما يضيف إبراهيم الزريقات (٢٠١٠: ٣٩) أن السلوك النمطي والطقوسي Stereotyped and Ritualistic Behavior من السلوكيات الملاحظة على عديد من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد يكون في صورة عدوان موجه للآخرين أو عدوان موجه لإيذاء الذات، وأن المشكلات السلوكية المرتبطة باضطراب طيف التوحد هي مشكلات رئيسة، وفي الكثير من الحالات الشديدة من ذوي هذا الاضطراب تكون المشكلات السلوكية لديهم مستمرة وتعيق بشدة الفرصة المتاحة للطفل للتعلم والتدريب والتواصل الاجتماعي.

ويؤكد هولدين وجيتليسين (2006) Holden &Gitlesen على انتشار السلوك العدواني وسلوك إيذاء الذات (العدوان على النفس) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، والسلوك العدواني Aggression سلوك يصدر منهم أثناء مواقف الغضب والإحباط التي يعانون فيها من عدم إشباع دوافعهم أو تحقيق رغباتهم، ويسبب لهم توترًا ينتج عنه سلوك عدواني يسبب أذى لهم وللآخرين، والهدف من ذلك السلوك العدواني تخفيف الألم الناتج عن الشعور بالإحباط والتوتر، ويضيف فهد الملغوث (٢٠٠٦: ٤٢) أن سلوك العدوان على الذات الذي يصدر منهم تجاه أنفسهم يكون لعدم إحساسهم بالآلام الناتجة عن العدوان على أنفسهم.

ويؤكد دونن (2006) Dunn على أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد له سلوكيات شاذة، ويحدث دائمًا ذلك لخروج سلوكه عن العادي المألوف الطبيعي، ويسبب ذلك زيادة صعوبة التفاعل والتواصل الاجتماعي مع من حوله فينتج لدية توتر وغضب ويظهر لديه سلوك إيذائه لذاته أو للآخرين، ويشير شوقي غانم (٢٠١٣: ٤٧) إلى أن سلوكهم العدواني على النفس، قد يتسبب في أذى أنفسهم بأشكال متنوعة منها عض اليد وضرب الرأس وشد الشعر ونتفه.

ويذكر بطرس بطرس (٢٠١٠: ١٧٩-١٨٠) أن من المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد رفضهم لمضغ الطعام الصلب، وإصرارهم على تناول الطعام والشراب الذي تم الاعتياد عليه فقط، كما لديهم مشكلة أخرى هي الإصرار على أن يقدم الطعام ويرتب بالطريقة نفسها علي مائدة الطعام كل يوم، كما قد يأكل الطفل ذو اضطراب طيف التوحد موادًا غير صالحة للأكل مثل: التراب، والحجارة، والزجاج، والدهان.

ويذكر سيمونس Simons (2010) أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد ينفر من ملامسة الآخرين من حوله، وقد فسر ذلك بأنه عند ملامسة الآخرين له قد يتسبب ذلك في شعوره بالألم أو قد يشعره بالانزعاج الشديد.

١-٢-٢- الخصائص الجسمية: يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بالخصائص الجسمية الآتية:

تؤكد وفاء الشامي (٢٠٠٤أ : ٢٩) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتمتعون بمظهر جسدي طبيعي، كما لديهم ملاح وجه طبيعية، كما يتميزون جميعًا بمستوى جيد من المهارات الحركية الدقيقة، على الرغم من عدم تفوق بعضهم في المهارات الحركية الكبيرة، وتذكر زينب شقير ومحمد موسى (٢٠٠٧: ٨٦) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بسلوك حركي غير عادي مثلًا: طريقة وقوفهم التي تتميز بانحناء رأسهم للأمام كما لو كانوا يركزون بصرهم تحت أقدامهم.

كما يذكر أحمد سليمان (٢٠١٠: ٤٩)، والفرحاتي محمود وآخرون(٢٠١٥: ٢٦) أن مظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يكون عاديًا مقبولًا إن لم يكن جذابًا، ويعاني هؤلاء الأطفال في خلال فترة الطفولة المبكرة بالعديد من أمراض الجهاز التنفسي ونوبات ضيق التنفس والسعال، كما لديهم اضطرابات معوية ويعانون من حالات الإمساك الشديد بمقارنتهم بالأطفال العاديين في المراحل العمرية نفسها.

ويذكر ستوك وتورنير Scott &Turner (2000 :27)، وسلوى رشدي (٢٠٠٩: ٢٧) أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطرابات حساسية

مفرطة للمثيرات من حولهم في جميع الحواس (السمع، البصر، اللمس، والشم)، وقد يبدو الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أصم أو كفيف رغم عدم معاناته بمشكلات في أعضاء الحواس نفسها، ولكنه يعاني من اضطراب في التكامل الحسي ونقل المثيرات من الأعضاء الحسية إلى المخ وضعف الاستجابة بعد تلقيها، ويتفق مع ما سبق شحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٦٧) كما يضيف أن استجابة هذا الطفل تكون غريبة وغير مألوفة لجميع الحواس الجسدية، فقد يعاني من إحساس شديد في حاسة اللمس، وقد يكون أقل إحساسًا في حواس السمع أو البصر أو الشم، كما يكون لديه اضطراب في الإحساس بالألم.

كما تضيف زينب شقير ومحمد موسى (٢٠٠٧: ٨٠) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لديهم ردة فعل غريبة وغير طبيعية للاستجابات الحسية، فقد تكون الاستجابة اللمسية عنيفة أو أن يتجنب الاستجابة اللمسية، كما نجد استجابة غير طبيعية للمثيرات البصرية، فقد يستجيب هذا الطفل للأضواء الوهجة المبهرة، أو أن يضع يده على عينيه، كما قد يلازم ويصاحب تعرضه للضوء ظهور النشاط الزائد لديه.

ويؤكد ماتسون وشوماكر Matson & Shoemaker (2009) على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمتلكون حساسية مفرطة تجاه بعض الألوان والأضواء، ويحدقون في الفراغ منذ الصغر، وعندما يكونون في مكان ما يركزون على طبيعة المكان المادي ولا يلاحظون الأشخاص.

إن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد يختلف عن الطفل العادي في عدم الثبات على استخدام يد واحدة معينة في الأداء الوظيفي، ولذلك فهو يتبادل في استخدام اليد اليمنى مع اليد اليسرى، وهذا يدل على اضطراب وظيفي بين نصفي المخ الأيمن والأيسر(أحمد سليمان،٢٠١٠: ٤٩؛ والفرحاتي محمود وآخرون،٢٠١٥: ٢٦).

١-٢-٣- الخصائص المعرفية: يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بالخصائص المعرفية الآتية:

إن حوالي من ٧٥% إلى ٨٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من الإعاقة العقلية، ولديهم قصور شديد في فهم المواقف وأبعادها، ويعانون من

صعوبة استيعاب المثيرات والاستجابة لها، ولا يستطيعون الرؤية الكلية الكاملة الشاملة للمواقف أو الأشياء التي حولهم؛ لأنهم يقصرون تركيزهم على الجزء فقط للمواقف والأشياء من حولهم، ويهملون إدراك الكل بأبعاده الكلية وتفصيله.

(American Psychiatric Association, 2002؛ وإبراهيم الزريقات، ٢٠١٠: ٥٧)

وتؤكد سهى نصر(٢٠٠٢: ٣٩) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم صعوبة في حل المشكلات ويعانون من ضعف القدرة على التعميم، ونقل أثر التعليم والتدريب بين المواقف المختلفة، ويعانون من عدم القدرة على توليد أفكار جديدة، كما يضيف جميل الصمادي (٢٠٠٧) أن لديهم قصورًا في القدرات العقلية، ويعانون من تشتت الانتباه، وفقدان القدرة على الاهتمام بالمهام المطلوبة منهم، وصعوبة التركيز، وصعوبة الإدراك.

وتذكر وفاء رشاد(٢٠٠٩ :١٥) أن تفكير الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يتصف بأنه تفكير يبتعد عن الواقع، فهو لا يدرك الظروف الاجتماعية المحيطة به، ولا يدرك العالم المحيط به لإشباع رغباته واحتياجاته الشخصية.

يصاب الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بتوتر شديد إذا طرأ أي تغيير على روتين حياتهم في الأماكن والأثاث والألعاب وهم يمتازون بذاكرة قوية في ملاحظة التفاصيل الدقيقة في ترتيب الأشياء ونظامها، وإذا تغير النظام يصرون على استعادته مرة أخرى كما كان (وفاء الشامي،٢٠٠٤أ : ٢٨)، وهذا الذي يعوق عملية التعميم لديهم ونقل أثر ما تعلمه في المواقف المختلفة في حياتهم، ولذلك يجب عدم التغيير المفاجئ لهم، وحتي يتم التغير بطريقة صحيحة يجب أن يكون التغيير بالتدريج (سعد رياض، ٢٠٠٨: ٥٢).

وتشير هالة الجرواني ورحاب صديق (٢٠١٣: ١٩) إلى إن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات لها علاقة بقصور قدرتهم على الاستمرارية في الأنشطة المعرفية وصعوبات في الإدراك والحواس، وصعوبات في الإدراك السمعي.

ويذكر هالاهان وآخرون Hallahan, et al,(2015) أن كثيرًا من المحيطين بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعتقدون أنهم صم لقصور ردود أفعالهم تجاه عديد من المثيرات السمعية واضطرابه فقد لاحظ عليهم أنهم لا يستجيبون لصوت عال كجرس الإنذار بينما قد ينزعجون من صوت صفير أحد الأشخاص ويقف على مسافة بعيدة عنهم.

١-٢-٤- الخصائص الاجتماعية : يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بالخصائص الاجتماعية الآتية:

يذكر كل من وفاء الشامي (٢٠٠٤ج)، وفهد الملغوث (٢٠٠٦: ٤١)، ولمياء بيومي (٢٠٠٨: ١٦)، وريزو وزابل (٢٠١٠: ٣٩٠)، وبينوتن(Benton,et al, (2012 أن من مظاهر القصور الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ما يأتي:

- الميل للعزلة، وعدم الاستجابة للآخرين وعدم الاهتمام بمن حوله.
- يحجم عن اللعب مع رفاقه أو تقليدهم أثناء اللعب.
- لا يستطيع استعمال اللغة الاجتماعية أثناء التواصل مع الآخرين.
- عدم وجود ردود أفعال في المواقف الاجتماعية المتنوعة مع من حوله.
- صدور ردود أفعال غريبة كالصياح أثناء قرب الأم، ورفض معانقتها أو الالتصاق بها، كما يصدر منه اللامبالاة من عدم قرب الأم منه، أو حتى التعبير عن السرور لوجودها.
- فشل في تكوين صداقة مع الأقران.
- ضعف القدرة على فهم الآخرين اجتماعيًا.
- غير قادر على التبادل العاطفي أو الاجتماعي مع الآخرين.
- قصور في أداء السلوكيات المقبولة اجتماعيًا.
- قصور القدرة على التفاعل مع الآخرين، وإقامة علاقات اجتماعية.
- قصوره في مشاركة الآخرين الأنشطة أو الاهتمامات.

١-٢-٥- خصائص التواصل: يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بخصائص التواصل الآتية:

يذكر كل من وفاء الشامي (٢٠٠٤أ : ٥٦)، وبطرس بطرس(٢٠١٠: ١٥٤)، ونيرنبيرجير (Nuernberger, et al, , (2013: 141 ، وعادل محمد (٢٠١٤: ٧٤، ٧٥، ٩٧، ١١٠، ١١١)، وشحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٦٧)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨ب: ٧٤،٧٥) **أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور شديد في مهارات التواصل، وتظهر لديهم كما يأتي :**

- أن يكون التواصل عن طريق الإشارات يفهمها من حولهم بدلًا من الكلمات.
- غرابة نغمة الكلام نبرته.
- عجز القدرة على بدء الحديث مع الآخرين.
- عدم المشاركة في الحوار والمحادثة مع الآخرين.
- المعاناة من ترديد الكلام وإعادته.
- الاستعمال المعكوس للضمائر كاستعمال (أنت) بدلًا من (أنا).
- استعمال اسمه بدلًا من الضمير.
- أن يكون للطفل نطق خاص به يفهمه من يعيش معه.
- ألا يفهم الفكاهة والعبارات المجازية.
- ألا يوظف تعبيرات الوجه بطريقة صحيحة.
- قصور القدرة على التواصل البصري، وهي من أهم صفات ذوي اضطراب طيف التوحد.
- قصور القدرة على إدراك تعبيرات الوجه المختلفة.
- عدم قدرتهم على التواصل اللفظي.
- ضعفهم في إظهار التعبيرات الانفعالية الملائمة للموقف، وعدم قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم التي يمرون بها.
- قصورهم بتعميم استخدام الإشارات التواصلية في المواقف الأخرى.

وقد أوصت عديد من الدراسات بتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها دراسة سيلفير (Silver (2006، ودراسة لينا صديق

(٢٠٠٧)، ودراسة سهى نصر(٢٠٠٨)، ودراسة فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، ودراسة بون وآخرون(٢٠١٣) ,Poon, et al، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرون(٢٠١٦)، ودراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرون (٢٠١٦)، **وسوف نتناول بالمحور الثاني للدراسة مهارات التواصل بالتفصيل.**

المحور الثاني: مهارات التواصل Communication Skills :

من سمات النشاط الإنساني التواصل وله دور في حياة كل فرد ويؤثر عليه ويتأثر به، وكلمة تواصل أصلها في اللغة العربية (وصل) وتعني الصلة أي الترابط بين فردين لبلوغ هدف ما أو غاية معينة ومضادها التقاطع، أما في اللغة الإنجليزية كلمة التواصل تترجم Communication وأصلها الكلمة اللاتينية (Communis) بمعنى (Common) أي عام أو مشترك، أي تواصل الفرد مع الآخر لتحقيق اتفاق عام ومشترك (زينب شقير، ٢٠٠٥: ١٤).

وقد أجمعت معظم الكتب والأدبيات التي اهتمت بمجال التواصل على صعوبة إيجاد تعريف شامل للتواصل، إلا أن كلمة تواصل تستخدم للإشارة إلى عملية التواصل نفسها (نيفين عبدالله، ٢٠١١ :٥٢).

٢-١- تعريفات التواصل منها ما يأتي :

يعرف إيهاب الببلاوي (٢٠٠٥) التواصل بأنه تلك العملية الشاملة التي تتضمن تبادل المعلومات والأفكار والآراء والمشاعر والمعتقدات بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب غير اللفظية مثل الإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات اليدين، ولغة الإشارة، وقراءة الشفاه، والتواصل اللفظي مثل اللغة المنطوقة والمسموعة والمكتوبة.

ويعرف قحطان الظاهر (٢٠٠٥ : ٣٤٤) التواصل بأنه عملية تبادل الأفكار والمعلومات بين فرد وآخر أو بين مجموعة ومجموعتين، وإذا حدث خلل يؤدى إلى عدم وضوح الرسالة، وقد يجد المتلقي صعوبة في فهم المقصود، وينبغي على كل من المرسل والمستقبل أن يصغى لحاجات الطرف الآخر لكى يتم توصيل الرسالة بفاعلية، ويعتبر

الكلام واللغة من الوسائل رئيسة للتواصل، إلا أن التواصل لا يقتصر عليهما، بل هناك أبعاد أخرى وهى الأبعاد غير اللفظية، وتشتمل على الإيماءات والإشارات والمسافة الجسمية والتواصل البصرى وحركة الجسم وتعبيرات الوجه وبذلك يعد التواصل أعم وأشمل من الكلام واللغة.

ويعرف فريث (Frith (2008: 5 التواصل بأنه الأسلوب أو الطريقة التي يتم من خلالها تبادل المعلومات بين الأشخاص إما بالتواصل اللفظي من خلال الكلام واللغة اللفظية، أو بالتواصل غير اللفظي من خلال الإيماءات والإشارات وتعبيرات الوجه، والرسالة الصحيحة بين الأشخاص يستخدم فيها تواصل غير اللفظي وتواصل اللفظي.

كما يعرف عدنان يوسف وقاسم محمد (٢٠١١: ٤٨) التواصل بأنه عملية نقل هادفة للمعلومات من شخص إلى آخر ومن مجموعة إلى أخرى بغرض إيجاد نوع من التفاهم المتبادل بينهما.

وتعرف نيفين عبد الله (٢٠١١ :٥٤) التواصل بأنه "تلك العملية التي تنتقل فيها الرسائل من فرد إلى آخر؛ مما يؤدى إلى التفاهم والانسجام بين الأفراد، وقد تحمل هذه الرسائل وظائف أو أهدافًا مختلفة مثل محاولة جذب انتباه شخص ما، وطلب الحصول على شيء ما والتعبير عن المشاعر، وتنتقل هذه الرسائل من شخص لآخر عن طريق لغة معينة قد تكون لفظية أو لغة غير لفظية كالإشارة أو تعبيرات الوجه أو الصورة التي تؤدى إلى الغرض من العملية الاتصالية وهو نقل أفكار الفرد إلى المحيطين به".

ويعرفه إبراهيم أبو عرقوب (٢٠١٢: ١٨) بأنه إرسال معلومات من شخص إلى شخص أو مجموعة من الأشخاص، وهو عملية تفاعل اجتماعي يستخدمها الأفراد لبناء معان تشكل في عقولهم صورًا ذهنية للعالم ويتبادلون هذه الصور عن طريق الرموز.

عرف شحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٧١) التواصل أنه "عملية نقل المعلومات والمشاعر لبناء علاقات مع الأفراد المحيطين عن طريق أفعال اتصالية شفهية أو غير شفهية مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه وحركات الجسد المختلفة".

وقد عرفه وليد علي (٢٠١٥: ٨١) بأنه "القدرة على استخدام وظائف اللغة سواء بصورة لفظية أو غير لفظية للتواصل مع الآخرين بفاعلية، وتتضمن وظائف اللغة المهارات الآتية: الطلب – الرفض – جذب الانتباه – الاحتجاج – الموافقة – التعليق – طلب المعلومة – إعطاء معلومة – التعبير عن المشاعر – تبادل الحوار مع الآخرين".

ويعرف عاطف الشرمان (٢٠١٥: ٣٣) التواصل بأنه النشاط الإنساني الذي ينتج عنه تبادل الأفكار، والأحاسيس، والخبرات، والاتجاهات، والمعلومات، والمهارات بين طرفين أو أكثر، بقصد تحقيق التفاهم والتفاعل بين أطراف العملية الاتصالية، وصولًا إلى تحقيق ما رسم لهذا النشاط من أهداف.

وتعرف فاطمة الرفاعي (٢٠١٦: ٥) التواصل بأنه "العملية التي يمكن بها نقل المعلومات والتواصل ما بين اثنين من الأفراد أو أكثر، ويتضمن التواصل الأفعال السلوكية سواء أكانت لفظية أم غير لفظية للتواصل مع الآخرين".

من خلال عرض التعريفات السابقة يتضح ما يأتي :

- التواصل نقل رسالة أو إرسالها من مرسل إلى مستقبل، وليس العكس.
- التواصل يتم بين شخصين أو أكثر أحدهما مرسل والآخر مستقبل.
- يلعب الفرد في التواصل دور المرسل أو دور المستقبل أو الأثنين معًا.
- الرسالة قد تكون معلومات أو أفكار أو مشاعر أو رغبات أو احتياجات.
- نقل الرسالة من المرسل إلى المستقبل يتم من خلال التواصل اللفظي أو التواصل غير اللفظي.
- نقل الرسالة من خلال التواصل اللفظي يتم من خلال توظيف اللغة، أما التواصل غير اللفظي فيتم من خلال التواصل البصري وحركات الجسم وتعبيرات الوجه دون استخدام اللغة.
- الرسالة الصحيحة هي التي يتم فيها توظيف التواصل اللفظي مع التواصل غير اللفظي كما ذكر فريث (Frith (2008: 5.

وتعرف الباحثة التواصل : بأنه العملية التي يتم فيها إرسال الرسالة أو استقبالها قد تكون الرسالة معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات من المرسل إلى مستقبل واحد أو أكثر، ويتم ذلك بالتواصل غير اللفظي من خلال الاتصال البصري أو تعبيرات الوجه أو تعبيرات الجسد أو التواصل اللفظي من خلال الكلام المنطوق.

٢-٢- أنواع التواصل:

ينقسم التواصل إلى نوعين يستخدمهما الفرد للتفاعل مع المحيطين به، يذكرهما وليد علي (٢٠١٥: ٨٤)، وهما :

- **التواصل غير اللفظي** : ويتضمن الإشارات، والإيماءات وتعبيرات الوجه، ولغة الجسد.
- **التواصل اللفظي** : قدرة الفرد على استخدام اللغة اللفظية لتوصيل الرسالة إلى الطرف الآخر بشرط وضوح الرسالة اللفظية للطرف الآخر, ليتمكن من الاستجابة لها.

وللتواصل غير اللفظي عدة تعريفات، منها ما يأتي :

عرف نيكولوف Nikolov (2006) التواصل غير اللفظي أنه أحد أساليب التواصل يستخدمها الفرد لتوصيل رسائل للآخرين، والتعبير عن احتياجاته ورغباته ومشاعره دون استخدام اللغة اللفظية.

كما يعرف أحمد عواد ونادية البلوي (٢٠١٢: ١٦) التواصل غير اللفظي مع الآخرين بأنه: "قدرة الطفل على استخدام سلوكيات غير لفظية تنظم التفاعل الاجتماعي مع الآخرين كالتواصل البصري، وتعبيرات الوجه، وضع الجسد، والإيماءات".

تعليق عام على التعريفات السابقة :

- التواصل غير اللفظي نوع من أنواع التواصل.
- الرسالة في التواصل غير اللفظي رسالة صامتة بدون كلام.
- يمكن أن يتم إرسال رسالة غير لفظية أو استقبال رسالة غير لفظية.

وتعرف الباحثة التواصل غير اللفظي : بأنه نوع من أنواع التواصل ويتم فيه إرسال الرسالة الصامتة أو استقبالها، وقد تكون الرسالة الصامتة معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات من المرسل إلى مستقبل واحد أو أكثر من خلال توظيف مهارات التواصل غير اللفظي.

أما التواصل اللفظي له عدة تعريفات، منها ما يأتي:

تعرف موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية (٢٠٠٠: ١٣١) التواصل اللفظي على أنه استخدام الرموز اللفظية كنظام للتفاعل بين شخصين أو جماعة من الناس في ترميز (Encoding–Decoding) المعاني، ويتم تقسيم الجوانب اللفظية إلى ثلاث فئات، هي:

- الشكل اللفظي (Form) : ويتضمن أصوات الكلام – علم الصرف وبناء الجملة (ترتيب كلماتها).
- المضمون اللفظي (Content) : ويتضمن دلالات الألفاظ ومعانيها وتطورها.
- الاستخدام اللفظي (Use): ويتضمن كيفية استخدام اللغة اللفظية لتحقيق أهدافها بشكل ملائم اجتماعيًا.

ويعرف يوسف القريوتي وآخرون (٢٠١٣: ٢١٩) التواصل اللفظي بأنه "استخدام الكلام كرموز لغوية للتعبير عن الحاجات والأفكار والمشاعر بين الناس، من هنا يعتبر التواصل سلوكًا إنسانيًا من درجة راقية ذلك لأنه يميز الإنسان عن باقي المخلوقات باستخدام الكلام واللغة".

عرف شحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٧١) التواصل اللفظي أنه "عملية نقل المعلومات والمشاعر لبناء علاقات مع الأفراد المحيطين عن طريق أفعال تعبر عنها الاتصالية الشفهية".

يعرفه طلال الثقفي (٢٠١٤) بأنه رموز لفظية يتم استخدامها كنوع من التفاعل بين الأفراد أو جماعة من الناس.

تعرفه روان البار (٢٠١٦: ٤٣) برموز لفظية عبارة عن نظام من التفاعل اللغوي بين شخصين أو جماعة من الناس في ترميز المعاني، وتشمل اللغة كوسيلة لنقل المعلومات والرسائل من المصدر إلى المتلقي ويكون منطوقًا فيدرك بواسطة حاسة السمع.

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- يتميز الإنسان عن باقي الكائنات الحيه بالتواصل اللفظي.
- هدف التواصل اللفظي نقل رسالة تعبر عن معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر من المرسل للمستقبل.
- الرسالة اللفظية تتكون من مجموعة من الرموز اللفظية.
- يجب أن تكون الرموز اللفظية يفهمها كل من المرسل والمستقبل.
- يتم نقل الرسالة من خلال التواصل اللفظي بطريقة لفظية منطوقة من المرسل إلى المستقبل.

وتعرف الباحثة التواصل اللفظي : بأنه نوع من أنواع التواصل ويتم فيه إرسال الرسالة المنطوقة الشفهية أو استقبالها، وقد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات من المرسل إلى مستقبل واحد أو أكثر من خلال توظيف مهارات التواصل اللفظي.

٢-٣- مكونات عملية الاتصال:

قسمت سهير شاش (٢٠٠٧: ١٨) مكونات عملية الاتصال، إلى ما يأتي:

- المرسل Sender: هو من يقوم بإرسال الرسالة إلى الآخر(المستقبل) أو الآخرين.
- المستقبل Receiver: وهو المتلقي للرسالة من المرسل وقد يكون شخصًا واحدًا أو عدة أشخاص.

- الترميز Encoding : ويقصد به استخدام الرموز للتعبير عن محتوى الرسالة المطلوب إرسالها للمستقبل.
- الرسالة Message: هي ما يرغب أن يرسله المرسل إلى المستقبل.
- الوسيلة Channel : وهي القناة التي يتم نقل الرسالة بواسطتها إلى المستقبل.
- فك الرموز Decoding : هي عملية فك رموز الرسالة التي استقبلها المستقبل وتتوقف على عدد من العوامل منها : (مستوى تعليم المستقبل – خبرته – دوافعه – اتجاهاته..... وغيرها).
- التغذية الراجعة Feedback: وهي استجابة المستقبل للرسالة، ورده عليها سواء أكانت الاستجابة بطريقة لفظية أم غير لفظية.

كما قسم إيلياس(2009:15) Ellis مكونات عملية الاتصال إلى ما يأتي:

- المرسل Sender: يقوم بترميز الرسالة بصيغة معينة لتكون مفهومة من قبل المستقبل.
- المستقبل Receiver: هو الشخص الذي يستقبل الرسالة ويفك رموزها، وبعدها يقدم التغذية الراجعة المناسبة للمرسل.
- الرسالة Massage: التي يتم إرسالها من المرسل للمستقبل، وقد تكون في صورة منطوقة أو في صورة إشارات أو صور.

ويؤكد عبد الفتاح مطر (٢٠١١: ٢١) أنه بدون التغذية الراجعة Feedback – أي رد فعل المستقبل للمرسل– لا تتم عملية التواصل؛ لأنها هي التي تؤكد على وصول الرسالة للمستقبل ورده عليها، وتعد جوهر عملية التواصل بين المرسل والمستقبل، وإلا فكيف تتم عملية التواصل، والمستقبل لا يعطي أي استجابة غير لفظية أو استجابة لفظية لمن يتواصل معه؟

كما يضيف هشام الخولي (٢٠٠٨) أن أهمية التواصل تكمن في كونه المحرك الأساسي للتفاعل بين البشر، كما أنه أمر ضروري لاستمرار الحياة بشكل طبيعي، فهو

يعبر عما بداخل الشخص وعما يشعر به في شكل رسالة تصل إلى الطرف الآخر ليستجيب لهذه الرسالة، فالرسالة لا تصل للمستقبل بشكلها اللفظي فقط؛ وإنما هي رسالة تحمل في طياتها التواصل غير اللفظي مقترنًا بالتواصل اللفظي.

٢-٤- مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يُعد القصور في التواصل من أهم الأعراض المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومن المعايير المهمة في تشخيصه، ويتضح ذلك من خلال عدم محاولة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد التواصل مع الآخرين، ويصعب عليه اكتساب مهارات التواصل الأساسية التي تيسر تواصله مع الآخرين بطرق طبيعية مثل الطفل العادي، ودائمًا الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد يصدر منهم سلوكيات غير مرغوب فيها تؤدى إلى ردود فعل غاضبة من الآخرين تجاهه، كما أن معاناة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد من مشكلات شديدة في عملية التواصل في مراحل مبكرة من العمر جعل الباحثين في هذا المجال يفترضون أن القصور في التواصل لديهم أهم المشكلات التي يعاني منها ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن المشكلات السلوكية الأخرى هي مشكلات نتيجة للقصور في عملية التواصل، وتؤكد سهى نصر(٢٠٠٢) على أن اضطرابات التواصل لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات المركزية والأساسية التي تؤثر سلبًا على مظاهر نموه الطبيعي وتفاعله الاجتماعي، ويتفق مع ما سبق كل من عبد الفتاح الشريف (٢٠١١)، وطلال الثقفي(٢٠١٤)، وموسى عمايرة و ياسر الناطور(٢٠١٤) على أن مشكلات التواصل من المشكلات الرئيسة التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتؤثر سلبًا على تفاعلهم الاجتماعي مع غيرهم، وتزيد من الانسحاب لديهم وظهور عديد من السلوكيات السلبية.

وأسفرت نتائج عديد من الدراسات عن أن القصور في مهارات التواصل من أكثر الأعراض دلالة على وجود اضطراب طيف التوحد لدى الطفل؛ حيث يبتعد هذا الطفل عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيره، ولا يرغب في صحبة الآخرين، أو تلقي الحب والعطف منهم، كما أنه لا يستجيب لانفعالات الوالدين، أو مبادلتهم المشاعر نفسها، ولا يستجيب لما يصل إليه من مثيرات من المحيطين به في بيئته، كما يظل

معظم وقته ساكنًا لا يطلب من أحد الاهتمام به (محمد خطاب،٢٠٠٥: ١٥؛ Oltmanns & Emery,2011;)

لمهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عدة تعريفات منها ما يأتي:

تعرف وفاء الشامي (٢٠٠٤ب: ٧٥) مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أنها "مجموعة من مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي كالإيماءات، والالتقاء البصري، وتعبيرات الوجه، والتبادلية، والتعبير عن العواطف وفهمها، والتي تتيح للطفل مشاركة الخبرة بشيء أو حدث مع شخص آخر".

كما تعرفها عايدة الديب (٢٠١٢: ١٩٢) بأنها "جميع المهارات التي يستخدمها الطفل أثناء قيامه بالتفاعل مع الأخرين، بهدف إرسال واستقبال رسالة منهم أو إليهم سواء كان ذلك هدفًا لتدعيم شكل التواصل اللفظي أو غير اللفظي، ومن هذه المهارات التواصل البصري، تعبيرات الوجه، الإشارات والإيماءات، التواصل بالصور والتي تؤدي إلى الغرض من العملية الاتصالية وهو نقل أفكار الطفل إلى المحيطين به".

كما يعرفها خالد عايش (٢٠١٥) بأنها المهارات التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتواصل مع المجتمع المحيط بهم والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم ورغباتهم واحتياجاتهم.

تعليق عام على التعريفات السابقة :

- مهارات التواصل تساعد على التواصل الاجتماعي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمحيطين بهم.
- قد تكون مهارات التواصل غير اللفظي مثل : التواصل البصري، وتعبيرات الوجه، ولغة الجسد، وقد تكون مهارات التواصل اللفظي.

وتعرف مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إجرائيًا: بأنها مجموعة من المهارات (التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي) التي يحتاج إلى تنميتها

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى٨) سنوات؛ لإرسال رسالة ما (قد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات)، أو لاستقبال رسالة ما.

وذكر كل من لوندبيرج (Lundberg(2002، ونيفين عبد الله (٢٠١١ :٥٤) **وجود نوعيين أساسيين من مهارات التواصل، وهما :**

١. مهارات التواصل غير اللفظي :Non – Verbal Communication Skills

تعد أولى مهارات التواصل التي يتعلمها الطفل في حياته، وهي من أهم المهارات التي يجب أن يستطيع الطفل توظيفها للتواصل مع الآخرين، ويعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في توظيفهم الإشارات وحركات الجسد وتعبيرات الوجه للتواصل مع الآخرين والتعبير عن أنفسهم.

٢. مهارات التواصل اللفظي :Verbal–Communication Skills

هي أعلى مستوى للتواصل يقوم فيه المتحدث بتشفير الرسالة إلى المستقبل وفقًا لرموز معينة متفق عليها بين المرسل والمستقبل، ويتضمن التواصل اللفظي التحدث وفهم كلام الآخرين، كما يتضمن اللغة المسموعة والمنطوقة، وهي عبارة عن مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته عن طريق استخدام اللغة اللفظية الشفهية، ويعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في توظيفها أثناء التعامل مع الآخرين من حولهم.

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات المعقدة التي تسبب قصور من يصابون به في تواصلهم غير اللفظي وتواصلهم اللفظي؛ مما يسبب لهم مشكلات في علاقاتهم وتفاعلاتهم الاجتماعية، والتعبير عن الذات وعدم قدرتهم على فهم الآخرين وتظهر خلال سنوات الأولى من عمر الطفل، كما يعاني هؤلاء الأطفال من ظهور سلوكيات غريبة وشاذة وأنماط سلوك متكرر، بالإضافة إلى الانطواء على الذات (طلعت الوزنة، ٢٠٠٥: ١٨، ٢٠).

كما أن قصور مهارات التواصل غير اللفظي ومهارات التواصل اللفظي لدي الطفل ذي اضطراب طيف التوحد ينتج عنه لجوؤه لعديد من السلوكيات الغريبة غير

المقبولة للتواصل مثل الصراخ وسحب يد الأم تجاه الشيء الذي يرغب فيه، ولذلك أوصت عديد من الأدبيات بضرورة توفير برامج لتنمية التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي لهم (لما العوهلي، ٢٠١٥).

كما أن عدم امتلاك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات التواصل غير اللفظي ومهارات التواصل اللفظي، وعدم قدرتهم على التعبير عن احتياجاتهم يجعل التواصل معهم معقدًا وصعبًا، وقد يستخدمون الإيماءات والإشارات الخاصة بهم التي لا يفهمها غير المقربين لهم بدلًا من التواصل اللفظي.

وتذكر سها حسين وعلي مهدي (٢٠١٠: ١٤٠، ١٤١) أنه يلاحظ على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد رفضهم أي نوع من أنواع الاتصال، وأهم ما يتصفون به هو قصورهم في استخدام مهارات التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي، وسبب ذلك قصورهم في تخزين المهارات لقصورهم في التقليد والانتباه والتركيز؛ ولذلك يصعب عليهم التعامل مع الآخرين ويعرضهم ذلك إلى انفعالات حادة، وكلما تقدم العمر بهم تزايدت هذه الصعوبات.

ويفسر كل من طلال الثقفي(٢٠١٤) ولما العوهلي (٢٠١٥) أن السبب في عدم قدرتهم على التواصل اللفظي مع الآخرين لا يكون لضعف اللغة أو قلة الحصيلة اللغوية لديهم، بل السبب في عدم قدرتهم على التفاعل الاجتماعي هو قصور مهارات التواصل لديهم اللفظي وغير اللفظي.

وتؤكد عديد من الدراسات والأدبيات على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أدنى من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهارات التواصل سواء أكانت مهارات التواصل اللفظي أم مهارات التواصل غير اللفظي، حيث أكد كل من جيلسون Gillson (2000)، ومحمد خطاب (٢٠٠٤ : ٦٨)، وجميل الصمادي (٢٠٠٧) على انسحابهم وانطوائهم وعزلتهم وعدم اشتراكهم بشكل مناسب في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة بالمقارنة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية بسبب الفرق بينهم في مهارات التواصل الآتية كما يوضحها الجدول (١) الآتي:

جدول(١) الفرق بين ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية في مهارات التواصل

المهارة	ذوو اضطراب طيف التوحد	ذوو الإعاقة العقلية
التواصل البصري	يتجنبون التواصل البصري والالتقاء بالعين مع من يتواصل معهم.	نادرًا ما يحدث لدى ذوي الإعاقة العقلية.
التقليد والمحاكاة الحركية	قصور شديد في مهارات التقليد والمحاكاة الحركية.	يستطيعون التقليد والمحاكاة الحركية.
الانتباه والذاكرة	يعانون من الاضطرابات الحادة في الذاكرة والقدرة على الانتباه.	يتمكنون من الانتباه ولديهم ذاكرة أفضل، وذلك بمقارنتهم بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
التواصل اللفظي	يمكن أن تكون اللغة غير موجودة لديهم، وإن وجدت فإنها تكون غير عادية مع انخفاض مستوى اللغة وقلة عدد الكلمات.	موجودة بشكل أفضل بكثير، وذلك عند مقارنتهم بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
ترديد الكلام Echolalia	يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد.	لا يعانون من هذه المشكلة.
استعمال الضمائر	يعانون من قصور في استعمال الضمائر ويخلط بين "أنا" و"أنت" فيستعملون كلًا منهما مكان الآخر، وكذلك بالنسبة إلى غيرها من الضمائر.	لا يعانون من قصور في استعمال الضمائر كالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
فهم انفعالات الآخرين ومشاعرهم	لديهم قصور شديد في فهم انفعالات الآخرين ومشاعرهم.	يتمكنون من فهم انفعالات الآخرين ومشاعرهم.

جدول (١) يوضح الفرق بين مهارات التواصل بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية

ويتضح من خلال العرض السابق قصور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل بوجه عام مع الآخرين سواء أكانت هذه المهارات خاصة بالتواصل غير اللفظي أم خاصة بمهارات التواصل اللفظي؛ وسوف يتم عرض هذه المهارات فيما يأتي :

٢-٤-١- مهارات التواصل غير اللفظي: Non-Verbal Communication Skills

تؤكد نادية أبو السعود (٢٠٠٩: ٦٢) على أن الطفل العادي يكتسب مهارات التواصل غير اللفظي كالتواصل البصري وتعبيرات الوجه ويستخدمها قبل اكتسابه مهارات التواصل اللفظي، لكن هذه المهارات يعاني جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة اكتسابها؛ مما يؤدي إلى قصور في استخدامها يترتب عليه بعد ذلك قصور في التواصل اللفظي بسبب قصوره في التواصل غير اللفظي، ويتفق مع ما سبق محمد الدهشمي (٢٠٠٧) كما يضيف أن انعدام مهارات التواصل غير اللفظي كالانتباه المشترك والتواصل البصري والإشارة وتعبيرات الوجه وقصورها لدي هؤلاء الأطفال؛ يسبب قصورهم في التواصل اللفظي.

يتسم الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بقصور واضح في مهارات التواصل غير اللفظي بسبب الصعوبات التي يعانون منها في الانتباه والتركيز والملاحظة والتقليد؛ مما يسبب لهم مشكلات متعددة في التواصل مع الآخرين، فينتج عن ذلك انخفاض تواصلهم وزيادة انعزالهم عمن حولهم (كوجل وكوجل،٢٠٠٣: ٣٤)، كما أنه بسبب الصفات التي يتصف هؤلاء الأطفال بها من الجمود والإصرار وعدم تقبل التغيير ورفضه وحب الروتين من أسباب ظهور قصورهم وانعزالهم وصعوبة تواصلهم غير اللفظي مع الآخرين (Ozonoff&Schetter,2007: 133).

كما يذكر محمد النوبي (٢٠١٠: ٣٢) أن الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يعاني من صعوبات في التواصل مع الآخرين وتوصيل أفكاره ورغباته لمن حوله، والسبب في ذلك عدم إجادته لتوظيف مهارات التواصل غير اللفظي وفشله في استخدامها كتعبيرات الوجه وحركات اليد؛ مما يؤدي ذلك لإحباطه وزيادة من عزلته وظهور عديد من السلوكيات غير المرغوبة لديه.

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفشلون في معرفة ما يفكر فيه الآخرون وما يشعرون به، ويعجزون عن فهم علامات التواصل غير اللفظي الاجتماعية وتعبيرات الوجه كالابتسامة أو الحزن، وعدم قدرتهم على تفسير ذلك يجعلهم عاجزين عن التواصل

وغير قادرين على فهم الآخرين ويصعب عليهم توقع تصرفات من حولهم (National Institute of Neurological Disorders and Stroke,2019).

إن لمهارات التواصل غير اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عدة تعريفات منها ما يأتي :

تعرف لينا صديق (٢٠٠٧: ١٢) مهارات التواصل غير اللفظي "هي مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة، والمتمثلة في: الانتباه المشترك، والتواصل البصري، والتقليد، والاستماع والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها".

يعرفها محمد علي (٢٠٠٨) بأنها جميع المهارات التي يستخدمها الفرد أثناء قيامة بالتعامل مع المحيطين به بهدف إرسال رسالة إليهم واستقبالها منهم، سواء أكان ذلك هدفًا لتدعيم شكل التواصل اللفظي أم أسلوبًا للتواصل غير اللفظي في حد ذاته، ومن هذه المهارات التواصل البصرى، وتعبيرات الوجه، والإشارات، والإيماءات، والتواصل بالصور، والتي تؤدى إلى الغرض من العملية الاتصالية، وهو نقل أفكار الفرد إلى المحيطين به.

وتعرفها نيفين عبد الله (٢٠١١ :٥٤) بأنها عبارة عن مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة، والمتمثلة في (الانتباه الموزع، والتقليد، والتواصل البصرى، والإشارة إلى ما هو مرغوب، وتعبيرات الوجه، ونبرات الصوت الدالة عليها).

كما قد عرفتها دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ٢٠٠) بأنها "مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل لتكوين تواصل مع الآخرين، ووسيلة للتعبير عن الاحتياجات المختلفة، وتتمثل في : التواصل البصري، والانتباه والتركيز، والتعبيرات الانفعالية، والتقليد، والإشارة، والإيماءات والأوضاع الجسدية".

وتعرفها لما العوهلي (٢٠١٥) بأنها مجموعة المهارات الآتية: الانتباه المشترك، والتواصل البصري، والتقليد، والاستماع، والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وتمييز

تعبيرات الوجه وفهمها، والتي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون الحاجة إلى استخدام اللغة.

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- قد تكون رسائل التواصل غير اللفظي مرسلة من الطفل أي يكون الطفل نفسه هو المرسل إلى فرد أو عدة أفراد حوله، وقد تكون رسائل التواصل غير اللفظي يستقبلها الطفل أي يكون الطفل نفسه هو المستقبل.
- رسائل التواصل غير اللفظي صامتة لا يتم توظيف اللغة فيها.
- قد تستخدم مهارات التواصل غير اللفظي لتدعيم التواصل اللفظي.
- التواصل غير اللفظي يعبر عن أفكار أو معلومات أو رغبات أو احتياجات ترسل من المرسل إلى مستقبل واحد أو أكثر.
- لنقل الرسائل من المرسل إلى المستقبل يوظف مهارات التواصل غير اللفظي، وهي : التواصل البصري، وتعبيرات الوجه والإيماءات، وحركات الجسم، والانتباه المشترك، والإشارة إلى ما هو مرغوب، والتقليد الحركي.

تعرف مهارات التواصل غير اللفظي (Verbal Communication Skills –Non) إجرائيًا : بأنها مجموعة من المهارات، وهي (مهارة التواصل البصري، ومهارة التواصل بالإشارة، ومهارة الانتباه المشترك، ومهارة التقليد الحركي، ومهارة التواصل بحركات الجسد، ومهارات التواصل بتعبيرات الوجه)، التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى٨) سنوات؛ لإرسال رسالة ما(قد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات)، أو لاستقبال رسالة ما دون استخدام اللغة.

وسوف نتناول مظاهر قصور مهارات التواصل غير اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيما يأتي:

٢-٤-١-١- قصور مهارة التواصل البصري:

Eye Communication (Visual Gazing) Skill Disorder:

إن من أهم مهارات التواصل غير اللفظي هي مهارة التواصل البصرى، فالعيون بمثابة قنوات أساسية في اتصال الأفراد ببعضهم، فتلاقى العيون يدل على الرغبة في التواصل الشخصي والرغبة في تبادل الحديث مع الآخرين (محمد عيد، ٢٠٠٥ :٢٨٨).

وللتواصل البصري عدة تعريفات، منها ما يأتي :

تعرف دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ٢٠٠) التواصل البصري: "هو مدي قدرة الطفل على الاستمرار في النظر إلى عيني القائم بالتدريب لفترة زمنية محددة".

يعرف عبد الله الزغبي (٢٠١٤: ٢٢٩) التواصل بالعينين : أن ينظر الطفل إلى من يحادثه، وتعتبر عملية أساسية للتواصل والتفاهم، غير أن الطفل يفتقر لها، وتعد أول إشارة تفتح الطريق إلى التواصل مع الآخرين.

كما يعرف التواصل البصري أسامة مصطفى (٢٠١٥ : ١٩٥) بأنه "تواصل النظر مع شخص آخر".

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- التواصل البصري أحد مهارات التواصل غير اللفظي.
- يتم التواصل البصري من خلال حاسة البصر فقط.
- يتم فيها نقل الرسالة من خلال العين من عين المرسل إلي عين المستقبل، أو استقبال رسالة من خلال العين.
- يجب أن يكون هناك شخص آخر ينظر ويلتقي بعينه للطفل.
- يجب أن يتم التواصل البصري طوال فترة نقل الرسالة من المرسل إلى المستقبل.

وتعرف مهارة التواصل البصري إجرائيًا: بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على النظر باهتمام في

عين المستقبل أثناء مدة نقله لرسالة ما، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد – على النظر باهتمام في عين المرسل الذي أمامه أثناء مدة استقبال الرسالة ما.

إن معظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم صعوبات في تفسير العواطف المختلفة التي تصدر من العينين وفهمها، فعدم النظر في أعين الآخرين والالتقاء بها إحدى السلوكيات التي تميز هؤلاء الأطفال عن غيرهم (Jamina, 2001).

ويؤكد سكوت وتونير(١٥ : 2000) Scott &Turner ، والسيد سليمان ومحمد عبد الله (٢٠٠٣: ٢٨)، وتاجير (2006: 326) Tager، ونيكولوف (Nikolov 2006)، ولينا صديق (٢٠٠٧)، لاوكا وآخرون (2011) ,Laukka,et al، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ١٩٦) على أن أبرز الصفات التي تظهر على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قصورهم في سلوك تحديق العين في العين Eye to –Eye Gaze، وهذا الأمر من أكثر مظاهر العجز لدي هؤلاء الأطفال، وهو الشذوذ في مبادلة النظر والتواصل البصري، وهذا ما أكدت علية عديد من نتائج دراسات لملاحظات آباء وأمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

إن نقص القدرة على استخدام لغة التواصل البصري من خلال التقاء العين أثناء تواصل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع غيرهم إحدى السلوكيات التي يتصف بها هؤلاء الأطفال عن غيرهم في جميع مراحل حياتهم، ويجب توفير تدريب لها بطرق تتناسب معهم (Jamina, 2001)، كما أن عدم تواصلهم البصري مع الآخرين يجعلهم يفتقدون معرفة ما يدور لدي الآخرين من أفكار ومشاعر ورغبات (جميل الصمادي، ٢٠٠٧).

ويشير سيمنس (2010) Simons إلى ظهور قصور مهارة التواصل البصري لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منذ مرحلة الرضاعة فقد أكدت نتائج عديد من الدراسات أن حوالي ٧٥% من هؤلاء الأطفال يتجنبون التواصل البصري مع الأم خلال فترة رضاعتهم، كما قد لاحظوا عدم وجود أي تواصل بصري لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد تجاه أمه أثناء مسكه أو حمله، وتضيف الجمعية الأمريكية للطب

النفسي(American Psychiatric Association, 2000)؛ وكاربون Carbon (٢٠١٣) أن أهم أسباب خلل التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قصور مهارة التواصل البصري لديهم، وهذا القصور يحدث لديهم في مرحلة مبكرة، ويفشل هؤلاء الأطفال في تطوير هذه المهارة، ويجب توفير برامج لتنمية مهارات التواصل البصري لهم.

ويذكر السيد الجارحي (٢٠٠٤: ٣١) أن التواصل البصرى من المهارات التي تمثل صعوبة كبيرة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فهم لا يركزون بصرهم أو أعينهم على الأشخاص أو الأشياء لمدة طويلة، وقد يوجهون عيونهم بنظرة سريعة ثم ينقلون نظرهم بعيدًا، وقد ينظر هذا الطفل إلى الشخص الذي أمامه وكأنه حائط أو أي شيء آخر.

كما يرى مصطفى القمش وخليل المعايطة (٢٠١٣) أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في الاهتمام بالآخرين، بسبب ضعف التواصل البصري بالعين أو قصوره؛ مما يؤثر سلبًا على التواصل مع الآخرين ومنه إلى الانطواء والعزلة، كما أن تركيزهم على تفصيلات الأمور من حولهم يشغل انتباههم أوقاتًا طويلة ويسبب قصور مهارة تواصلهم البصري.

كما أضاف كل من بيرنير وجيراتس (Bernier & Geradts,(2010:5، وسبيتا وآخرين (Sepeta, et al,(2012 على أنه من الصعب تحديد سبب بعينه لقصور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التواصل البصري، ولكنهم يفشلون في أداء هذه المهارة ولا يميلون إلى ممارستها، وعند التواصل البصري معهم نجدهم ينفرون من النظر إلى الأعين، ولكن يركزون أعينهم في أشياء أخرى غير مهمة (مثل مفتاح النور للغرفة).

وقد أكدت نتائج دراسة جونستون وآخرين (Johnston, et al, (2004 على فاعلية تنمية التواصل البصرى في زيادة قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التواصل الاجتماعي، فقد هدفت الدراسة إلى محاولة تنمية التواصل البصرى أثناء

التدريس لهم كأسلوب للتدخل كمحاولة لزيادة قدرتهم على تواصل من خلال تطبيق برنامج للتدخل المبكر لتنمية مهارة التواصل البصري وأثره على تفاعلهم الاجتماعي، وذلك على عينة مكونة من (٣) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٤.٣إلى٥.٣) سنوات، وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية مهارة التواصل البصرى في زيادة تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين.

مما سبق يتضح قصور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارة التواصل البصري، وهي من أهم المهارات التواصل غير اللفظي.

٢-٤-١-٢- قصور مهارة التواصل بالإشارة : Communication Disorder Signal Skill

إن القدرة على الإشارة تعد العلامة الأولى التي تدل على أن الطفل يستطيع أن يتواصل مع الشخص الذي أمامه، فتعد مهارة الإشارة إحدى مهارات الاتصال فعن طريق استخدام الأصبع يشير الطفل إلى ما يرغب فيه، ولكن بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فإن لديهم صعوبة في هذه المهارة ويكتسبونها ببطء من البيئة المحيطة بهم بينما يستطيع الطفل الطبيعي فعل ذلك بطريقة تلقائية (سهى نصر، ٢٠٠١: ٩٣).

يذكر سكوت وتونير(١٥ : 2000) Scott &Turner ، ونيكولوف (2006) Nikolov، ولينا صديق (٢٠٠٧)، ولاوكا وآخرون (2011) ,Laukka,et al أن من مظاهر قصور مهارات التواصل غير اللفظي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عدم القدرة على استخدام الإشارة إلى ما يرغبون فيه.

ولمهارة الإشارة تعريفات، منها ما يأتي :

تعرف دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ٢٠٠) مهارة الإشارة بأنها "قدرة الطفل على توجيه سبابة اليد التي يستخدمها نحو الأشياء التي يرغب فيها أو نحو الأشخاص الذين يميل إليهم".

وعرف عبد الله الزغبي (٢٠١٤: ٢٢٩) مهارة الإشارة "هي التي يستخدمها الطفل التوحدي مع غيره، وتوضح ما يحتاجه الطفل وتساعده في توضيح ما يقوله".

وتعرف فاطمة الرفاعي (٢٠١٦: ٥) مهارة التواصل الإشاري بأنها "قدرة الطفل على الإشارة إلى ما يريده، أو تحريك يده بالاتجاه المطلوب".

وتعرف **مهارة التواصل بالإشارة إجرائيًا:** أنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد – في التحكم في تحريك يده أو أصابعه نحو اتجاه الشيء الذي يرغب فيه، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد – على فهم الرسالة التي يرسلها المرسل من خلال تحريك يده أو أصابعه.

وتؤكد عبير فاروق(٢٠٠٥: ٤٦) على أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لديه ضعف في اكتساب الإشارة إلى الشيء الذي يريده، ولا يستطيع جذب انتباه الكبار ليصل إلى ما يريد، كما أنه لا يستطيع وضع يده في الاتجاه الذي به الشيء المراد، وتذكر لما العوهلي (٢٠١٥) أنه يظهر لدى هذا الطفل سلوك سحب يد الكبار كالأم تجاه الشيء الذي يرغب فيه بدل من الإشارة إليه.

٢-٤-١-٣- قصور مهارة الانتباه المشترك : Joint Skill Disorder Attention

إن مهارة الانتباه المشترك من المهارات المهمة في التواصل، وهي اشتراك فردين في اهتمام واحد، وهو اشتراك في النظر إلى الشيء نفسه، فينظر الطفل للشيء نفسه الذي ينظر إليه الشخص الآخر أو ما يشير إليه، وما يميزه هو تركيز اهتمام الطفل مع اهتمام الشخص الآخر، والانتباه المشترك من أهم عوامل تيسير تحقيق التعلم للطفل (Adamson, et al, 2004؛ وإبراهيم الزريقات،٢٠١٠: ٤١)، وتؤكد روان البار (٢٠١٦: ٩) على أن الانتباه المشترك مهارة تساعد الطفل ذا اضطراب طيف التوحد على التواصل غير اللفظي وتقويه لديه.

وقد أكدت ماري (2012) Marie أن من أحد أهم طرق تشخيص اضطراب طيف التوحد هو مدى قدرة الطفل على التحكم في التتبع بنظرة عينيه للأشياء أو الأشخاص، والتي تساعده على أداء الانتباه المشترك، وأن جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد دائمًا يكون لديهم قصور في ذلك.

وللانتباه المشترك عدة تعريفات منها، ما يأتي :

يعرف أسامة مصطفى (٢٠١٥ : ١٩٥) الانتباه المشترك بأنه "السلوك المشترك في النظر إلى نفس الشخص ونفس الشيء".

تعرفه لما العوهلي (٢٠١٥) بأنه تبديل الطفل نظره بين الشيء الذي يثير اهتمامه وبين الشخص الآخر.

وتتفق كل من سهى نصر(٢٠٠٢: ٥٧)، وفاطمة الرفاعي (٢٠١٦: ٥٠) على أن الانتباه المشترك يتكون من مكونين أساسيين، وهما:

- الاستجابة للانتباه المشترك: أي استجابة الطفل لطلب الآخر لجذب انتباهه، مثل (التفاف الرأس، توجيه البصر، تحديد اتجاه العين).
- المبادرة بالانتباه المشترك: بأنها مبادرة الطفل بجذب انتباه الآخر أي أنه يبدأ بالتفاعل الاجتماعي مع شخص آخر، مثل الاتصال البصري، الإشارة، تحول النظر.

تعليق عام على ما سبق:

- الانتباه المشترك أحد مهارات التواصل غير اللفظي.
- يجب أن يكون الانتباه المشترك بين الطفل وفرد آخر أو عدة أفراد.
- يجب أن يكون هناك شيء مشترك ينظر إليه الطفل والفرد الآخر أو الأفراد الآخرين.
- قد يبادر الطفل بالانتباه المشترك كمرسل، أو قد يستجيب به الطفل كمستقبل.

وتعرف مهارة الانتباه المشترك إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على جذب انتباه المستقبل إلى الشيء نفسه الذي ينتبه إليه وفي الوقت نفسه، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على الانتباه إلى الشيء نفسه الذي ينتبه إليه المرسل في الوقت نفسه.

وقد وصف كل من سكوت وتونير(١٥: 2000) Scott &Turner ، وتاجير (328 :2006) Tager، ولينا صديق (٢٠٠٧)، وهودجدون (٢٠١١: ١٦) Hodgdon، ولاوكا وآخرين(2011) ,Laukka,et al، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ١٩٦) معاناة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبات في الانتباه بأن لها تأثيرًا مباشرًا على صعوبات التواصل غير اللفظي لديهم، من خلال قصورهم في تحويل الانتباه من شيء لآخر، وضعف قدرتهم على التركيز والانتباه، وميل إلى الأشياء الثابتة التي لم تتغير، وتغيرها يسبب لهم عديدًا من التوتر والقلق وضعف التركيز والتشتت.

إن التواصل عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع من حولهم مشكلة معقدة ولها عدة جوانب ومظاهر ويذكر تاجير (329 :2006) Tager أنهم غير قادرين على الاستجابة بالانتباه حين مناداتهم بأسمائهم.

يفسر طلال الثقفي (٢٠١٤) صعوبة الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنها قد تكون بسبب أنهم يفتقرون إلى التركيز في شيء معين كالأشياء التي يتوجه إليها تركيز الآخرين، ولأنهم يعانون دائمًا من التشتت، كما أن عدم امتلاكهم للانتباه المشترك يجعلهم عاجزين في تعلم التواصل اللفظي.

وأوصى وهالين وآخرون (656 :2006) ,Whalen,et al بأهمية تنمية مهارة الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لأنه يزيد من مهارات الأطفال على التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي، ويظهر ذلك بشكل إيجابي في المهارات الآتية : التلقين الاجتماعي، والتقليد، واللعب، والحديث والحوار التلقائي، وغيرها من

المهارات الهامة للتواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي، وتؤكد نتائج دراسة ماري Marie (2012) على أن لتحسين مهارات الانتباه المشترك لديهم أثرًا على تحسن مهارتهم في التواصل بنوعيه التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي، كما أوصت الدراسة بضرورة تنمية الانتباه المشترك لديهم.

٢-٤-١-٤- قصور مهارة التقليد الحركي: kinetic Imitation Skill Disorder

التقليد أحد الأشكال الرئيسية للاتصال الإنساني، فالطفل الطبيعي لا يتعلم التقليد، لكن التقليد لديه غريزة فطرية، كما يمارس الطفل الطبيعي التقليد مبكرًا ليكون هو وسيلة التواصل غير اللفظي في اكتساب عديد من المعلومات من البيئة المحيطة به، ولكن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لديه اضطرابات في قدرته على التقليد (سهى نصر،٢٠٠٢ : ٥٣).

ولمهارة التقليد تعريفات متعددة، ومنها ما يأتي :

ويعرف توماسيلو وآخرون Tomasello, et al,(2005) التقليد بأنه القدرة على ملاحظة أداء الشخص الآخر لتعلم سلوكيات حركية جديدة وتكرارها بالحركات نفسها.

يعرف روجيرس وآخرون (٢٠٠٥) Rogers,et al, التقليد بأنه: ملاحظة السلوك الجديد أو المهارة، ثم تعلمها، ثم إعادتها كما تعلمها الشخص من الطرف الآخر.

وتعرفه لينا صديق (٢٠٠٧: ١٢) أنه "قدرة الطفل على تقليد حركات النموذج أمامه تقليدًا آليًا، سواء في طريقة أداء النشاط المعروض، أو تقليد بعض الحركات الجسدية (كاليدين، والقدمين)".

ويعرفه سيفيلير وجيليس Sevlever & Gillis(2010) أنه قدرة الفرد على استنساخ الأوضاع الحركية المقدمة من النموذج.

وتعرف دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ٢٠٠) التقليد الحركي بأنه: قدرة الطفل على تنفيذ الحركات التي يقوم بها القائم بالتدريب (النموذج) سواء في طريقة تنفيذ المهام والأنشطة أو في حركات الوجه والجسد.

ويعرف أسامة مصطفى (٢٠١٥: ١٩٤) التقليد الحركي بأنه "محاكاة الطفل الحركات التي يشاهدها".

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- مهارة التقليد الحركي تتم من خلال حاسة البصر.
- قد يكون التقليد الحركي لإشارة أو تعبير وجه أو حركة جسم.
- يعيد الطفل في التقليد الحركي الحركة التي تعلمها كما هي دون تغيير.
- يجب أن يكون النموذج الذي سوف يقلده الطفل في الحركة يقدم للطفل الحركة بطريقة صحيحة.

وتعرف مهارة التقليد الحركي إجرائيًا: أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المستقبل- الطفل ذي اضطراب طيف التوحد- بالملاحظة الدقيقة للأداء الحركي ولتعبيرات الوجه ولحركات الجسم من المرسل (النموذج)، وقدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد- بمحاكاة الأداء الحركي ولتعبيرات الوجه ولحركات الجسم وإعادة أدائها وإرسالها مرة أخرى بالطريقة نفسها للمستقبل، مع توظيفها في الموقف المناسب لها.

وأوضح كل من سكوت وتونير(١٥ : 2000) Scott &Turner ، وتاجير Tager (2006: 330)، ونيكولوف Nikolov (2006)، ولينا صديق (٢٠٠٧)، ولاوكا وآخرين Laukka,et al, (2011) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبة في التقليد الحركي، ويتضح ذلك من خلال ضعف واضح في أداء مهارات التقليد في حركات الإشارة أو تعبيرات الوجه أو حركات الجسم، كما يعانون من صعوبة في تقليد النموذج باستخدام الحركات الجسمية.

وقد نتج عن دراسة دالتون (٢٠١٢) Dalton أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في التقليد الحركي كحركات الوجه والجسم والفم، وقصورهم في التقليد يؤثر بالسلب على جميع جوانب النمو.

يؤكد كل من رامي العماوي (٢٠٠٧: ٣٠)، وروجيرس وآخرين (٢٠٠٥) Rogers,et al,، و دو (٢٠١١) DU على أن مهارة التقليد الحركي من المهارات الأساسية لتعليم التواصل غير اللفظي لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، وهي من أكثر المهارات التي يعاني من قصور شديد بها ويرجع السبب لقصوره في التقليد لقصوره في مهارة الانتباه والتركيز، ومن خلال تنمية مهارة التقليد لهذا الطفل يتعلم عديدًا من مهارات التواصل غير اللفظي للتفاعل الاجتماعي، وقد أوصوا بضرورة تنمية التقليد لدى الأطفال من خلال برامج تدريبية تتلاءم معهم، كما أشار إيزيل وآخرون (٢٠١٢) Ezell,et al, إلى وجود علاقة عكسية بين قدرة الطفل على التقليد وشدة اضطراب طيف التوحد لديه فكلما نقصت قدرة الطفل على التقليد زاد اضطراب طيف التوحد لديه.

وقد أكدت نتائج دراسة روجيرس وآخرين (2005) Rogers, et al, مقارنة مستوى مهارة التقليد في (الانتباه المشترك، والمهارات الحركية، والأنشطة اليدوية، وتقليد النموذج)، في أداء مهارات (الحركات الكبيرة – الحركات الدقيقة – التواصل البصري – اللغة) على عينة عددها (٢٤) طفلا من أطفال اضطراب طيف التوحد، (١٨) طفلا من أطفال متلازمة (X) الهش، و(١٥) طفلا من أطفال ذوي الإعاقات الأخرى، ومتوسط العمر الزمني لأطفال عينة الدراسة حوالي(٢٤) شهرًا، وتم استخدام الملاحظة والمقابلة مع عينة الدارسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أطفال اضطراب طيف التوحد هم أكثر الأطفال افتقارًا لمهارات التقليد، وهم أكثر المجموعات معاناة من قصور في التقليد بسبب اضطراباتهم في الانتباه والتواصل البصري، وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج التدخل المبكر لتنمية مهارة التقليد لهم.

وقد هدفت دراسة كاردون وويلكوز (2010) Cardon & Wilcox إلى تحديد ما إذا كان التدريب على مهارة التقليد الحركي من خلال المحاكاة أكثر فاعلية في تدريس الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أم التدريب من خلال الفيديو، وتكونت عينة الدراسة من ستة أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تم تدريبها من خلال التدريب بالمحاكاة والتقليد، ومجموعة أخرى تم تدريبها من خلال التدريب بالفيديو، وتوصلت نتائج الدراسة إلى زيادة قدرة المجموعتين على مهارة التقليد.

كما أثبتت دراسة إيزيل وآخرين Ezell,et al,(2012) أثر تنمية مهارة التقليد الحركي لأطفال الروضة ذوي اضطراب طيف التوحد على تنمية مهارة الانتباه المشترك على عينة عددهم (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أعمارهم تراوحت بين (٤إلى٦) سنوات، وقد أوصت نتائج الدراسة بأن تنمية مهارة التقليد الحركي تؤثر في تنمية الانتباه المشترك لدى هؤلاء الأطفال.

وأكدت نتائج دراسة لايني وآخرين Laine,et al, (2011) على قصور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات تقليد حركات الجسم والإيماءات وتعبيرات الوجه من خلال مقارنتهم بأطفال ذوي الإعاقة العقلية من الأطفال متلازمة داون حيث تمت ملاحظة عينة عددها (١٩) طفلا من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعينة عددها(١٧) طفلا من أطفال متلازمة داون، وقد جاءت النتائج تثبت تفوق أطفال متلازمة داون في التقليد الحركي على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أوصت الدراسة بضرورة التدريب الفعلي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارات تقليد حركات الجسم والإيماءات وتعبيرات الوجه، كما أوصت نتائج دراسة تاكاجي Takagi (2012) بضرورة توفير برامج لتنمية مهارات التقليد لقصور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات تقليد حركات الجسم والوجه، مما يؤدي إلى قصور في أداء التواصل الاجتماعي، واتفقت نتائج دراسة كوثر أحمد وآخرين (٢٠١٦) مع ما سبق كما نادت الدراسة بضرورة تنمية مهارة التقليد الحركي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الروضة (الطفولة المبكرة)؛ لأنها تؤهلهم لممارسة مهارات التواصل غير اللفظي مع من حولهم.

٢-٤-١-٥- قصور مهارة التواصل بحركات الجسد:

Body Language Communication Skill Disorder

إن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد يعاني من صعوبة في شعور الألفة والمودة (Intimacy)، ويواجه صعوبة في إدراك القواعد الاجتماعية الخاصة بالتفاعلات بين الأشخاص واستخدامها، ولا يرحب بالاقتراب الجسدي لمن حوله منه والتحدث في وجهه،

ويشعر بهذا كنوع من أنواع التهديد العدواني، وقد أثبتت الملاحظات عن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أن موضع الجسم في المواقف الاجتماعية يكون شاذًا وغريبًا، ويتوتر هؤلاء الأطفال عندما يحاولون ضبط جسمهم والتحكم فيه، ولا يستطيعون أن يستخدموا أوضاع الجسم في التعبير عن اهتماماتهم واتجاهاتهم ونقل مشاعرهم، وصعب عليهم إدراك أشكال التعبير المهذبة والمقبولة لنقل الاستحسان أو السخط للآخرين (جوردن وستيوارت، ٢٠٠٧: ٨١).

ويؤكد دونن (٢٠٠٦) Dunn على فشل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي لديهم بالمقارنة بالأطفال العاديين الذين في العمر نفسه، ويظهر ذلك من خلال قدرة الأطفال العاديين في التعبير بحركات أجسامهم وجذب انتباه الآخرين لهم بالمقارنة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويشير كل من سكوت وتورنير (٦٢: 2000) Scott &Turner إلى إن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في استخدام حركات أجسامهم للتواصل مع الآخرين، كما لديهم قصور في تفسير الحركات الصادرة من أجسام الآخرين.

وتعرف مهارة لغة الجسد عدة تعريفات، ومنها ما يأتي:

عرف عبد الله الزغبي (٢٠١٤: ٢٢٩) لغة الجسد بأنها "جميع الحركات والأفعال الجسمية التي يقوم بها الطفل التوحدي لينقل إلى غيره ما يريده من معاني أو مشاعر".

يعرف أسامة مصطفى (٢٠١٥ : ١٩٥) لغة الجسد بأنها "استخدام حركات الجسم ووضعه فكل حركة لها دلالة".

وتعرف بوييز كارولين (٢٠١٠: ٥،٧) لغة الجسد أنها قناة تستخدم لنقل المعلومات بشكل غير لفظي، أي بدون استخدام كلمات، فهي نافذة تطل على ما يدور في الذهن، وتظهر كل حركة المشاعر والمواقف الحقيقية، فما لا يقال شفهيًا بشكل مدروس، يقال بشكل لا ملفوظ.

ويتضح على التعريفات السابقة :

- لغة الجسد توظف حركات الجسم.
- لكل حركة من حركات الجسم مدلول ومعنى.
- تعد لغة الجسد مهارة من مهارات التواصل غير اللفظي التي يمكن من خلالها التعبير عن رسالة غير اللفظية.

وتعرف مهارة التواصل بحركات الجسد إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على توظيف حركات الجسم لتوصيل رسالة ما إلى المستقبل، وقدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد – على فهم حركات الجسم التي يرسلها المرسل إليه.

ويؤكد كل من سكوت وتونير(١٥ : 2000) Scott &Turner ، ونيكولوف (2006) Nikolov، و جوردن وستيوارت (٢٠٠٧)، ولينا صديق (٢٠٠٧)، ولاوكا وآخرون (2011) ,Laukka,et al، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ١٩٦) على أن من مظاهر قصور مهارات التواصل غير اللفظي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قصورهم في حركات الجسم وأن لديهم مشكلات ترتبط بفهم لغة الجسم وموضع الجسم، والأوضاع الجسدية المختلفة المستخدمة في التواصل.

كما يفشل الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في فهم لغة الجسد المختلفة مثل جذب الآخرين إليهم كحركات الجسم التي تستخدمها الأم لخطر معين كما تفعل مع الطفل العادي، ولكن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لا يفهمها مثل فهم الطفل العادي لها (ضحى عاصم، ٢٠١٤: ٤٢).

ويوصي سكوت وتورنير (٦٢: 2000) Scott &Turner بضرورة تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التواصل بحركات الجسد ولغته.

٢-٤-١-٦- قصور مهارة التواصل بتعبيرات الوجه:

Facial Expression Communication Skill Disorder

إن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يوظفون تعبيرات وجههم بطريقة مناسبة في المواقف المختلفة، كما أنهم لا يصدرون التعبيرات الانفعالية على وجههم التي تظهر الانفعالات الدقيقة، وأنهم غير قادرين على فهم تعبيرات وجه الآخرين، وعادة ما تكون تعبيرات الوجه وقسماته غير متوافقة مع نبرة الصوت الصادرة منهم، وغير منسجمة مع طريقة كلامهم (خالد النجار، ٢٠٠٦؛ وسهير شاش، ٢٠٠٧).

ولتعبيرات الوجه تعريفات منها ما يأتي:

عرفت دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ٢٠٠) تعبيرات الوجه بأنها "مدى قدرة الطفل على التعبيرات عن حالته الوجدانية والانفعالية (فرح، وحزن، غضب) من خلال استخدام حركات الوجه، وكذلك فهم الحالة العاطفية والانفعالية للآخرين، وذلك بإبداء استجابة تدل على فهمه لحركات وجوههم".

وعرف عبد الله الزغبي (٢٠١٤: ٢٢٩) تعبيرات الوجه بأنها نوع من أنواع الأداء المستخدم في التواصل غير اللفظي، وهي أنواع متعددة منها إيماءات تلقائية وتعبيرية وانفعالية وإرشادية، وأنها الاستجابة الانفعالية، وللوجه تعبيرات مختلفة حسب الظروف التي يمر بها الطفل.

ويقصد أسامة مصطفى (٢٠١٥ : ١٩٥) بتعبيرات الوجه بأنها تعبيرات ذات طبيعة محددة إذا كان الشخص سعيدًا أو حزينًا.

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- تعد تعبيرات الوجه نوعًا من أنواع التواصل غير اللفظي يعبر عن استجابة انفعالية معينة.
- تستخدم فيها حركات الوجه وإيماءاته فقط.
- لكل موقف تعبيرات وجه معينة تتلاءم معه.
- يفهم من خلال تعبيرات الوجه الحالة الانفعالية للفرد.

وتعرف مهارة التواصل بتعبيرات الوجه إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل غير اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على توظيف حركات الوجه لنقل رسالة تعبر عن السعادة أو الحزن أو الموافقة أو الرفض إلى المستقبل، وقدرة المستقبل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على فهم تعبيرات الوجه التي يرسلها المرسل إليه.

يشير دونن (٢٠٠٦) Dunn إلى قدرة الطفل العادي على جذب انتباه الآخرين له والتواصل معهم من خلال تعبيرات الوجه، كما يستطيع أن يفهم تعبيرات وجه الآخرين، بينما الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يفشل في ذلك.

لا يستجيب الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد لابتسامات الآخرين بمثلها، ولا يستطيعون أن يتعلموا الابتسام للآخرين بمفردهم، وعندما يتعلمونها فأنهم لا يستخدمون الابتسامة بطريقة اجتماعية للتواصل مع الآخرين (Jamina, 2001)، ويؤكد سيمنس Simons (2010) على أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لا يرد على ابتسامة الأم عندما تبتسم له، وقد تصدر ابتسامتهم في أوقات غريبة لا تستدعي الابتسامة.

وأوضح سكوت وتونير(١٥ : 2000) Scott &Turner ، وتاجير Tager (2006: 329)، ونيكولوف (2006) Nikolov، وهالين وآخرون,(2006),al et, Whalen، وجوردن وستيوارت (٢٠٠٧)، ولينا صديق (٢٠٠٧)، ولاوكا وآخرون (2011) Laukka,et al, ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣: ١٩٦)، ويوسف القريوتي وآخرون (٢٠١٣: ٧٨) أن كثيرًا من تعبيرات الوجه والإشارات غير اللفظية المصاحبة للموقف المقدمة له من الآخرين تكون غامضة وغير مفهومة بالنسبة له، بسبب قصور الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في فهم تعبيرات الوجه الانفعالية للآخرين من سرور وفرح أو حزن، كما أنه لا يستطيع هو التعبير بها في المواقف التي تحتاج منه إلى توظيف تعبيرات الوجه وملامحه الملائمة للموقف الذي يعيش فيه الطفل.

وقد أسفرت نتائج دراسة سميث (2007) Smith عن ضعف قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على فهم تعبيرات الوجه، وقد اهتم في دراسته بملاحظة قدرة

هؤلاء الأطفال على فهم ستة أنواع من المشاعر الأساسية، وهى (السعادة – الغضب – الخوف – الحزن – الدهشة – التقزز)؛ حيث جاءت نتائج الدراسة بأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في القدرة على فهم تلك المشاعر التي يعبر عنها من خلال التعبيرات الوجه، بسبب معاناتهم من الاضطراب وقصور في أداء تعبيرات الوجه، كما أشارت نتائج دراسة تيل (2009) Tell إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في إدراك التعبيرات الانفعالية للوجه الخاصة بالخوف والحزن والسعادة التي تقدم لهم من خلال الصور.

٢-٤-٢- مهارات التواصل اللفظي: Verbal-Communication Skills

تعد مهارات التواصل اللفظي من أهم عوامل تكوين العلاقات الاجتماعية من خلال تداول الحديث مع الآخرين واستمرار الحوار والمناقشات، ومشكلة قصور مهارات التواصل اللفظي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من المشكلات التي من خلالها يتم تشخيص اضطراب طيف التوحد وتميزه عن الإعاقات الأخرى إذا ظهرت لدى الطفل خلال سنوات الثلاثة الأولى من حياة الطفل (يزيد الغصاونة ووائل الشرمان،٢٠١٣: ٩٨٥).

ويؤكد دونن (٢٠٠٦) Dunn على عجز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اكتساب مهارات التواصل اللفظية بالمقارنة بالأطفال العاديين الذين في العمر نفسه، كما أضاف إنجيرسول (٢٠٠٨) Ingersoll أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لا يقبل على التواصل اللفظي مع أي شخص حتى لو كان هذا الشخص قريبًا منه مثل أمه، كما أنه فاقد للقدرة على التعبير اللفظي عن احتياجاته ومتطلباته.

تعرف مهارات التواصل اللفظي بما يأتي:

عرف فاروق صادق (٢٠٠٣: ١٣٠) مهارات التواصل اللفظي بأنها مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته عن طريق استخدام اللغة المنطوقة، وهذا بالنسبة للمصدر، أما المتلقي فيدرك اللغة المنطوقة عن طريق حاسة السمع.

وتعرف داليا عبد الوهاب وآخرون (٢٠١٢: ١٣٦) مهارات التواصل اللفظي بأنه "استخدام الألفاظ المنطوقة كوسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى المستقبل ليدركه بحاسة السمع، وتكون اللغة اللفظية غير مكتوبة، وتساعد على نمو الطفل الاجتماعي والعقلي والمعرفي عن طريق تزويده بالمهارات ومساعدته على اكتساب الأساليب والعادات والأنماط السلوكية السليمة والاتجاهات الإيجابية في ممارسة اللغة والتواصل اللغوي ومهاراته، وتتضمن المهارات الخاصة بنطق الكلمات والاستماع والمحادثة والمناقشات والتمييز والإدراك السمعي والبصري".

تعليق عام على التعريفات السابقة :

- مهارات التواصل غير اللفظي تتكون من مجموعة من المهارات.
- مهارات التواصل اللفظي تنقل الرسائل الشفهية المنطوقة.
- تنمية مهارات التواصل اللفظي تنمي الطفل اجتماعيًا وعقليًا ولغويًا.
- يستقبل المستقبل الرسالة اللفظية من خلال حاسة السمع.

تعرف مهارات التواصل اللفظي إجرائيًا : بأنها مجموعة من المهارات، وهي (مهارة النطق، ومهارة التقليد اللفظي، ومهارة الاحتفاظ باللغة، ومهارة تركيب الجمل، ومهارة الحوار والحديث)، التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى٨) سنوات؛ لإرسال الرسالة لغوية شفهية منطوقة ما (قد تكون معلومات أو أفكار أو رغبات أو مشاعر أو احتياجات)، أو لاستقبال من خلال حاسة السمع رسالة لغوية شفهية منطوقة ما.

وأشار وهالين وآخرون(Whalen ,et al,(2006 إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في مهارات التواصل اللفظي ويعجزون عن استخدامها؛ ويسبب ذلك حدوث عزل وانسحاب اجتماعي؛ ولذلك لا يستطيع هؤلاء الأطفال مشاركة الآخرين في المواقف والمناسبات الاجتماعية المختلفة، كما أنهم عاجزون عن التعبير عن مشاعرهم الأساسية كالحزن والفرح من خلال التواصل اللفظي، ويحتاجون إلى تنمية مهارات التواصل اللفظي حتي يمكنهم استخدامها مع من حولهم.

يذكر يوسف القريوتي وآخرون (٢٠١٣: ٧٨) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أكثر جوانب القصور لديهم هو قصورهم في التواصل سواء أكان قصورًا في التواصل اللفظي أم قصورًا في التواصل غير اللفظي فلا يظهرون تعبيرات انفعالية مناسبة أو رسائل غير لفظية مصاحبة للموقف، وهم يختلفون عن الأطفال المضطربين لغويًا، وتفسر آمال أباظة (٢٠١٤: ٧٦) الاختلاف بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية أنه يرجع لسبب وهو أن الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية يعوضون قصورهم في التواصل اللفظي بتواصلهم من خلال مهارات التواصل غير اللفظي بالإشارات وتعبيرات الوجه، أما الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد فلديهم قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي من خلال تعبيرات الوجه وحركات الجسم المناسبة.

كما يوضح عادل محمد (٢٠١٤: ٩٨) الفرق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية فيما يأتي :

- لا يستطيع الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد إظهار التعبيرات الانفعالية الملائمة.
- الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد يفشلون في التواصل اللغوي دون تدريب.
- يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بترديد الكلام.
- بعد علاج الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية من مشكلاتهم اللغوية يستخدمون اللغة بطريقة جيدة.
- المضطربون لغويًا قادرون على التواصل غير اللفظي من خلال الإشارات وتعبيرات الوجه.

من أهم مظاهر قصور مهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

٢-٤-٢-١- قصور مهارة النطق Pronunciation Skill Disorder

أشار كل من أسامة مصطفى والسيد الشربيني(٢٠١٤)، والفرحاتي محمود وآخرين (٢٠١٥: ٣٠، ٣١) إلى معاناة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبات وقصور في النطق تأخره وانعدامه لبعضهم، ويؤكد كل من رامي العماوي

(٢٠٠٧)، بيرنير وجيراتس (Bernier & Geradts, (2010: 7، وإبراهيم الزريقات(٢٠١٠: ٤٠)، ويزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣: ٩٨٦) على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بشذوذهم في إخراج نبرة أصوات الكلام وتنغيمها بشكل غير مألوف، كما يعانون من خلل في طبقة الصوت فكأنهم يتكلمون كإنسان آلي، ومعدل صوتهم ونبرته وإيقاعه غير طبيعي، وسرعة الكلام تكون غريبة وغير منظمة، كما قد أشار بطرس بطرس(٢٠١٠: ١٥٤)، وشحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٦٧)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨ب: ٧٤،٧٥) إلى أن نغمة الكلام لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد غريبة، ويكون للطفل نطق ونغمه خاصة به للكلام يفهمها من يعيش ويتعامل معه باستمرار.

ويتفق مع ما سبق أرتشانا (٢٠١٢: ٧) Archana كما يضيف أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يوجد لديهم عيوب عضوية تؤثر في أعضاء الكلام تؤثر على تواصلهم اللفظي، ولكن لديهم صعوبات ديسبراكسيا Dyspraxia ويقصد بها صعوبات في التآزر والتنسيق الحركي بين حركة اللسان والشفاه، مما يسبب صعوبات في الأداء الوظيفي الخاص بحركات اللسان والفم والشفاه، ويصدر عن ذلك الكلام المنغم بطريقة غريبة.

وتعرف مهارة النطق:

وتعرف رفاه لمفون (١٤٣٢هـ: ٤٩) مهارة النطق بأنها "النظام الصوتي في اللغة والقواعد اللغوية التي تحكم المجموعات الصوتية، ويتضمن النظام الصوتي القدرة على التمييز بين الأصوات اللغوية وطريقة النطق".

ويعرف عبد الفتاح مطر (٢٠١١: ٣٤) النطق "هو عملية تشكيل هواء الزفير المحمل بالأصوات وإخراجها في صورة رموز صوتية متمايزة يعبر كل منها عن صوت حرف هجائي معين".

وتعرف مهارة النطق إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، والتي يتحكم من خلالها المرسل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بإخراج الرموز الصوتية وتجميعها لتكوين كلمات وجمل لإرسال رسالة ما للمستقبل.

٢-٤-٢-٢- قصور مهارة التقليد اللفظيVerbal Imitation Skill Disorder ، وظهور ترديد الكلام أو النمطية اللفظية أو المصاداة: Echolalia

لمهارة التقليد اللفظي دور مهم في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل العادي؛ لأن الطفل العادي يقلد المحيطين به في نطق الكلمات وترتيب الجمل التي يسمعها منهم، كما أن الكبار دائمًا يعززون هذا التقليد اللفظي ويشجعون أطفالهم على ممارسته، فيستمر الطفل في ممارسة التقليد وتكراره نتيجة الخبرة السارة الناتجة من تعزيزه، كما يصف زاجهلاوان (2011) Zaghlawan في دراسته التقليد اللفظي بأنه مهارة تواصلية اجتماعية، ويعد من أهم المهارات للنمو اللفظي والاجتماعي للأطفال.

تعرف نادية أبو السعود (٢٠٠٩: ٨٣) التقليد بأنه ميل فطري يدفع الفرد إلى محاكاة غيره في أقواله وأفعاله.

ويعرف أسامة مصطفى (٢٠١٥: ١٩٤) التقليد اللفظي أنه محاكاة الطفل الأصوات التي يسمعها.

وتعرف مهارة التقليد اللفظي إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بالملاحظة الدقيقة للترتيب الصوتي ونغمته وسرعة الأداء لنطق الأصوات والكلمات والجمل من المرسل (النموذج)، وقدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– بإعادة نطقها وإرسالها مرة أخرى بالطريقة نفسها للمستقبل، مع توظيفها في الموقف المناسب لها.

وقد أسفرت نتائج دراسة دالتون (٢٠١٢) Dalton عن أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في تقليد حركة الفم أثناء الكلام رغم سلامتهم عضويًا؛ مما يؤثر على قصور مهارات التواصل اللفظي كما يسبب لهم مشكلات في التخاطب.

ومهارة التقليد اللفظي تعد من المهارات المهمة لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن خلالها يتعلم هؤلاء الأطفال عديدًا من مهارات التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي واللغة، ويرجع سبب قصوره الشديد في مهارات التقليد اللفظي لقصوره في مهارة التواصل غير اللفظي كمهارة التواصل البصري والانتباه المشترك (Rogers,et al, ٢٠٠٥؛ ورامي العماوي،٢٠٠٧: ٣٠؛ DU,٢٠١١)، ويضيف على ما سبق إنجيرسول (٢٠٠٨) Ingersoll على أن مهارة التقليد اللفظي تظهر بطريقة غريبة لدي الطفل ذي اضطراب طيف التوحد؛ لأنه يقلد الكلام وجمل كما يرددها، كما هي دون أي إضافة أو تغيير، ويظهر بشكل آلي دون توظيف وتطوير لما يكرره.

يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بتكرار للكلمات أو الجمل والعبارات القصيرة أو بالمصاداة أو بالنمطية اللفظية وهي ترديد الكلام المرضي Echolalia (يوصف كالببغاء) دون فهم المعنى، ويتم فيها تكرار الكلام والجمل مرات متعددة في مواقف متعددة، وبدون مناسبتها للمواقف الاجتماعية التي تستخدم فيها(يزيد الغصاونة ووائل الشرمان،٢٠١٣: ٩٨٦؛ عادل محمد، ٢٠١٤: ٢٩؛ والفرحاتي محمود وآخرون،٢٠١٥: ٣٠، ٣١؛ ومحمود الشرقاوي، ٢٠١٨ب: ٧٤).

لترديد الكلام أو النمطية اللفظية أو المصاداة Echolalia عدة تعريفات، ومنها ما يأتي :

تعرف وفاء الشامي (٢٠٠٤أ : ٢٦) ترديد الكلام أو النمطية اللفظية أو المصاداة بأنها"الطفل يردد ترديدًا حرفيًا لما يسمعه".

ويعرفها بومان وكيمبير Buman & Kemper (2005: 61) بأنها قيام الطفل بترديد بعض الأصوات أو الكلمات مفردة أو الجمل قصيرة أو إعادة أحداث بسيطة بالتنغيم نفسه الذي يقوله الأشخاص الآخرون.

يعرفها عبد العزيز الشخص (٢٠١٠: ١٨) بأنها حالة كلامية تتميز بالترديد اللاإرادي لما يقال من كلمات أو مقاطع أو أصوات بصورة تبدو كأنها صدى.

وعرفها حازم آل إسماعيل (٢٠١٢: ٤٩) بأنها تكرار ما يسمعه الفرد من كلمات وعبارات، وتنقسم إلى نوعين :

- **المصاداة المباشرة : Immediate Echolalia**

والمقصود بها أن يكرر الطفل ما يسمعه من كلمات وعبارات فورًا أو بعد الحدوث بزمن قصير (عدة ثواني)، ويكرره كما يسمعه ونبرة الصوت نفسها التي سمعها.

- **المصاداة المتأخرة : Delayed Echolalia**

والمقصود بها تكرار الطفل ما يسمعه من كلمات وعبارات بعد ساعات أو أيام أو أسابيع، وتكرر كما سمعت.

وقد اتفق مع التقسيم السابق للمصاداة بريزانت وآخرون (Prizant,et al, 2006) كما أضاف المصاداة المخففة Mitigated Echolalia :

هي نطق الطفل ذي اضطراب طيف التوحد بعبارات مع تغير بعض الكلمات فيها أو تغير نبرة الصوت التي سمعها، ويستخدم هذا النوع من المصاداة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ممن يتمتع بالأداء العالي في التواصل اللفظي ويحاول أن يوظف اللغة التي اكتسبها.

مما سبق يتضح أن :

- التقليد اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يظهر من خلال ظاهرة المصاداة Echolalia أي تكرار الكلام وترديده كصدى له دون فهمه.
- المصاداة Echolalia يتم فيها تقليد لفظي للكلام وترديده بدون توظيفه في الموقف الاجتماعي المناسب له.
- تظهر المصاداة Echolalia بطريقة لاإرادية لا يتحكم فيها الطفل.

وتعرف الباحثة الترديد الكلام أو النمطية اللفظية أو المصاداة Echolalia : بأنها ترديد وتكرار وتقليد لفظي لاإرادي بنغمة الصوت نفسه ونبرته كصدى لما يسمعه الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من المحيطين به من كلمات أو جمل، وقد يكون

مباشرتًا أي بعد سماع الطفل للكلمات والجمل، أو قد يكون مؤجلًا أي بعد سماع الطفل للكلمات والجمل بأيام أو أسابيع أو شهور.

وللمصاداة أهمية وفوائد كما ذكرها كل من ستون (2004) Stone، وريما فاضل(٢٠١٥: ٢٩)، وهي ما يأتي:

- تدل المصاداة على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد استطاعوا أن يميزوا أصوات الكلام عن باقي الأصوات المسموعة.
- تعد المصاداة مؤشرًا على قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على الكلام والتحدث.
- تساعدنا على أن نعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد معاني الكلمات التي يرددونها.
- تشير إلي إمكانية أن الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يتعلم من بيئته وبدون قصد.

وقد أكدت نتائج دراسة إسكالونا وآخرين (2002) ,Escalona,et al على أثر مهارة التقليد على رفع مستوى التواصل والسلوك الاجتماعي لدي عينة تتكون من (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراوحت أعمارهم بين (٣ إلى ٧) سنوات، قسموا إلى مجموعتين، وأوصت نتائج الدراسة بضرورة تنمية مهارة التقليد لتنمية مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال مع الآخرين ويظهر ذلك من خلال الاقتراب منهم والاتجاه إليهم وتقبل لمسهم والنظر إليهم.

وقد أكدت نتائج دراسة روجيرس وآخرين (2005) ,Rogers, et al على قصور مهارة التقليد اللفظي لدي أطفال اضطراب طيف التوحد بمقارنتهم بمستوى مهارة التقليد اللفظي عند أطفال متلازمة (X) الهش وأطفال ذوي الإعاقات الأخرى ونادت نتائج الدراسة بتوفير برامج لتنمية مهارة التقليد لهم.

٢-٤-٢-٣- قصور مهارة الاحتفاظ باللغة(Keep of Skill Disorder): Language(فقدان اللغة Loss of Language):

إن القصور اللفظي من الملامح الشائعة لاضطراب طيف التوحد، وتتفاوت درجات هذا القصور وأشكاله من طفل ذي طيف التوحد إلى آخر؛ حيث يتأخر الحديث لدى بعضهم وقد يبدأ أحد الأطفال بالكلام في معدل الارتقاء الطبيعي ثم يتوقف عن استخدام ما اكتسبه سابقًا من حديث في عمر الثانية تقريباً (جوردن وستيوارت، ٢٠٠٧ : ٢)، ودائمًا يعاني آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بفقد أطفالهم اللغة التي اكتسبوها بعد أن كانوا طبيعيين في نموهم اللغوي وفي اكتساب اللغة، بالمقارنة بالأطفال العاديين الذين يتساوون معهم في العمر نفسه، فقد لاحظ الآباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد اكتساب الطفل من (١٠ إلى ٢٠) كلمة، وتكوين جمل قصيرة اختفاء ذلك لدى الطفل، كما يفقد الطفل الكلمات التي لا يستخدمها باستمرار، ويتم فقد اللغة في عمر يتراوح بين (١٥إلى ٢٠) شهرًا (فاروق صادق، ٢٠٠٣: ١٤٠؛ وضحى عاصم، ٢٠١٤ : ٦٦)، ويؤكد يزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣: ٩٨٦) على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يقل معدل كلامهم بالمقارنة بالأطفال العاديين، كما يظهر لديهم العجز في استخدام كلمات جديدة، وتتفق الباحثة مع ما سبق كما تضيف يشتبه آباء هؤلاء الأطفال عند توقف الكلام واللغة فجأة بأن أطفالهم قد أصبحوا صمًا أو ضعاف سمع.

ويذكر عادل محمد (٢٠١٤: ٩٨) **الفرق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال الصم فيما يأتي:**

- الأطفال الصم لا يسمعون في المواقف كلها.
- الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد يسمعون في بعض المواقف ولا يسمعون في مواقف أخرى.
- يضع الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد أصابعهم في آذانهم عند سماع أصوات معينة.

- الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد عند استثارتهم يصدرون ضوضاء وأصواتًا عالية.
- يحب أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد سماع الموسيقى وبخاصة الخفيفة.

وتعرف مهارة الاحتفاظ باللغة إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المستقبل- الطفل ذي اضطراب طيف التوحد- على اكتساب والاحتفاظ بالكلمات والجمل التي يسمعها، وقدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد- على تذكر الكلمات والجمل التي سمعها وإرسالها وتوظيفها في المواقف المناسبة لها.

٢-٤-٢-٤- قصور مهارة تركيب الجملSyntax Skill Disorder:

يصف كل من سميث وآخرين (Smith,et al,(2007، ويزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣: ٩٨٦) الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأنهم غير قادرين على ترتيب الكلمات لتكوين الجمل، ويصعب عليهم توظيف زمن الفعل بطريقة صحيحة، وبأن لغتهم لها خصوصية غريبة ولا يفهمها إلا الأفراد الذين يتواصلون معهم باستمرار، ويذكر الفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٣٠، ٣١) أن هؤلاء الأطفال يستخدمون الكلمات والجمل بدون معنى، وأن اللغة لديهم تتطور بشكل غير طبيعي.

ولمهارة تركيب الجمل تعريفات، منها ما يأتي:

وقد عرف كراين وثورنتون (٢٠٠١) **Crain & Thornton**: تركيب الجمل بأنه مجموعة القواعد التي تستخدم لتنظيم الكلمات لتكوين جمل مفهومة وتركيبها؛ لتوصيل رسالة لفظية مقصودة للآخرين.

وتعرف رفاه لمفون (١٤٣٢هـ: ٥٠) تركيب الجمل بأنه "القواعد اللغوية التي تحكم ترتيب الكلمات لتكوين جمل وعلاقة بين عناصر الجملة".

كما قد عرف كراين وثورنتون (٢٠٠١) Crain & Thornton النحو والصرف بأنه القواعد التي تحكم شكل الكلمة في الجملة حسب موقعها في الجملة وحسب زمن الجملة، وحسب العدد الذي تصفه، والتأنيث والتذكير.

كما عرفت رفاه لمفون (١٤٣٢هـ: ٤٩) الصرف بأنه "نظام القواعد اللغوية التي تحكم بناء الأشكال المختلفة للكلمة المشتقة من الأصول الأساسية لمعناها".

تعرف مهارة تركيب الجمل إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المرسل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على استخدام الكلمات، وتوظيف القواعد للغوية (الضمائر وياء الملكية) لبناء جمل مرتبة مفيدة مناسبة للموقف، وإرسالها للمستقبل.

يؤكد كل من وفاء الشامي (٢٠٠٤أ : ٥٦)، وبومان وكيمبير Buman & Kemper (2005)، وسميث وآخرين Smith,et al,(2007)، وعادل محمد (٢٠١٤: ١١٠، ١١١)، ويزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣: ٩٨٦)، والفرحاتي محمود وآخرين (٢٠١٥: ٣٠، ٣١) على تلازم اضطراب طيف التوحد مع مظاهر قصور مهارات التواصل اللفظي حيث يعانون من ضعف القدرة على توظيف الضمائر، وتظهر لديهم من خلال عكس الضمائر Reversal Pronoun، فيعكس هؤلاء الأطفال الضمائر (أنا) و(أنت)، أو (هو) و(هي)، ويظهر عكس الضمائر في استخدمه مثل يستخدم عن نفسه (أنت بدلًا من أنا)، ويفسر إبراهيم الزريقات (٢٠١٠: ٢٧٤) عكس الضمائر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسبب المصاداة وتكرار الكلام وترديده والتقليد اللفظي اللاإرادي كالصدى.

كما ذكر بطرس بطرس(٢٠١٠: ١٥٤)، وشحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٦٧)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨ب: ٧٤،٧٥) أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد يستعمل اسمه بدل الضمير فمثلًا يقول (علي يريد يشرب) بدلًا من (أنا أريد أشرب)، فاللغة تتطور لديه ببطء دون نضج بتراكيب لغوية رقيقة، وقد لا تتطور.

٢-٤-٢-٥- قصور مهارة الحوار والحديث Conversational Skill Disorder:

إن مهارة التحدث والحوار من المهارات المهمة في حياتنا، وهي لون من ألوان النشاط اللفظي ومن أهم المهارات اللفظية للإنسان فمهارة التحدث أكثر المهارات اللفظية تداولًا في حياتنا اليومية، ويستخدمها الإنسان في المواقف المختلفة مثل: تبادل الأفكار

والحوار، واستعمال الهاتف...وغيرها، ويمكن اعتبار مهارة التحدث المهارة الرئيسة للاتصال اللفظي بالنسبة للإنسان(حسني عصر،٢٠٠٥: ٦٣- ٨٠).

كما أن مهارة المحادثة من أهم الأنشطة للأطفال والكبار، ولها دور مهم في الحياة اليومية، ولذلك يجب أن يُهتم بها، تعليم الأطفال الحوار والحديث والمجاملة أثناءه، كما يجب تعليم الأطفال أوقات الكلام وأوقات السكوت أثناء ممارسة مهارات التحدث والحوار (محمد الخطيب،٢٠٠٣ : ١٤٧).

يعجز الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد عن الاستماع إلى الآخرين والتحدث إليهم، وهم غير قادرين على تحديد متي يتحدثون مع الآخرين ومتى يتوقفون، كما يظهر لديهم عدم القدرة على ترتيب الحديث مع الآخرين (محمد خطاب، ٢٠٠٥؛ Nuernberger, et al, 2013: 141).

وتعرف مهارة التحدث بما يأتي :

ويعرف أحمد عليان (١٩٩٢: ١٠٩) مهارة التحدث بأنها "عملية تتم بين متحدث ومستمع أو أكثر، والمتحدث هو مرسل الفكرة، والمستمع هو مستقبل للفكرة، وكل منهما له دوره في عملية الاتصال، ودور المتحدث يتلخص في توضيح أفكاره عن طريق نظم الكلمات بعضها مع بعض في وحدات تحمل فكرة والاستفسار عن المعنى الغامض في الحديث".

كما يعرف علي مدكور (٢٠٠٧: ١٥١) مهارة التحدث بأنها القدرة على التعبير الشفوي عن المشاعر الإنسانية والمواقف الاجتماعية...وغيرها بطريقة وظيفية أو إبداعية مع سلامة النطق.

وقد عرفت هدى الناشف (٢٠٠٧: ٧٢) مهارة التحدث بأنها "القدرة على توظيف اللغة والألفاظ والصوت للتواصل مع الآخرين سواء على مستوى الاستيعاب أو التعبير".

وتعرف مهارة الحوار والحديث إجرائيًا : بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المرسل – الطفل ذي اضطراب طيف التوحد- على إرسال رسائل شفهية لفظية

مناسبة للحوار مع المستقبل لاستمراره، وقدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– من استقبال الحوار، وفهمه، وتبادله، واستمراره مع المرسل.

كما يشير بطرس بطرس(٢٠١٠: ١٥٤)، وشحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٦٧)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨ب: ٧٤،٧٥) إلى عجز القدرة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على بدء الحديث والحوارات مع الآخرين، ويتفق مع ما سبق يزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣: ٩٨٦)، والفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٣٠، ٣١) ويؤكدون على قصور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الحفاظ على استمرار الحديث والتواصل اللغوي مع الآخرين، وأن لديهم صعوبة في الاستجابة للتعليمات وفهم للأسئلة المقدمة إليهم، وتوظيف اللغة اجتماعيًا، ويزيد عادل محمد (٢٠١٤: ٩٧) أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لا يدخل في حوار مع الآخرين.

كما يذكر عادل محمد وإيهاب عزت (٢٠٠٨: ١٤١) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تختلف مهارة التحدث عندهم من عدم وجودها إلى النخير وهو إصدار أصوات غير مفهومه، والصيحات، والصرخات الانفجارية والأصوات الحنجرية أو البلعومية التي يصدرها الطفل من البلعوم أو الحنجرة، والطنين، والدندنة.

ويؤكد محمد علي (٢٠٠٨) أن لديهم قصور لغويًا يظهر من خلال الغياب التام للغة الاستقباليةReceptive Language، والتي يستقبلها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من الآخرين، وأن لديهم قصورًا واضحًا في اللغة التعبيرية Expressive Language، والتي يعبر بها عن نفسه، مما يترتب عليه خلل في مهارات الطفل الاجتماعية والسلوكية والنفسية؛ مما يؤدي إلى انعزال الفرد انعزالًا تامًا عن المجتمع المحيط به، ويصبح الطفل منشغلًا عنه في اهتمامات وأنشطة محدودة وروتينية وسلوكيات نمطية تدور أغلبها حول ذاته.

وقد عرف إبراهيم الزريقات (٢٠١٠) اللغة الاستقبالية بأنها القدرة على فهم الكلمات والأفكار المنطوقة ومعالجة المعلومات السمعية.

ويعرف سعيد الغزالي (٢٠١١: ٢٦٦) اللغة الاستقبالية بقدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللفظية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها واستيعابها، ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر في الذاكرة من الرموز اللغوية وما تعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه من الأشياء، والأعمال، والخبرات.

وقد عرفت سامية عرعار وإكرام هاشمي (٢٠١٦: ٧) اللغة التعبيرية التي يقصد بها قدرة الفرد على تحويل الأفكار ونقلها إلى رموز لفظية منطوقة.

يذكر محمد النوبي (٢٠١٠: ٣٢) أن الطفل ذي اضطراب طيف التوحد يعاني من صعوبات في التواصل مع الآخرين وتوصيل أفكاره ورغباته لمن حوله، بسبب فشله في استعمال التواصل اللفظي بشكل وظيفي مناسب؛ مما يؤدي ذلك للإحباط والزيادة من العزلة وظهور عديد من السلوكيات غير المرغوبة.

كما يظهر لدى ذوي اضطراب طيف التوحد قصور في مهارة التواصل باللغة المجازية، وسوف نتناولها بإيجاز فيما يأتي:

٢-٤-٢-٦- قصور مهارة التواصل باللغة المجازية:

Deficiencies Metaphorical Language Communication Skill

إن الاستعمال المجازي للغة يكون على أشكال متعددة كالأمثال والحكم والتورية والتشبيه والكناية والجناس التام والجناس الناقص وغير ذلك مما يدخل في علم البلاغة (راضي الوقفي، ٢٠١١: ٣٤٤)، يشير خالد النجار (٢٠٠٦ : ٦٤)، جوردن وستيوارت (٢٠٠٧ : ١٢٦)، وإبراهيم الزريقات(٢٠١٠: ٤٠)، وإجستي وآخرون Eigsti ,et al, (2011) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم كلمات وجمل مجازية أي الخصوصية في اللغة، ويقصد بها لغة خاصة بالطفل يستخدمها مع من حوله والمقربين إليه، التي لا يدركها غير من حوله، مثل : (أريد أن أركب الأخضر) جملة مجازية للتعبير عن رغبة الطفل في ركوب أرجوحة لأن أول أرجوحة ركبها الطفل كان لونها أخضر.

وتعرف الباحثة مهارة التواصل باللغة المجازية: بأنها أحدى مهارات التواصل اللفظي، وهي قدرة المرسل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على استخدام النكات الدارجة والأمثال البسيطة الشائعة توظيفها في الحوار مع المستقبل، وقدرة المستقبل– الطفل ذي اضطراب طيف التوحد– على فهم النكات الدارجة والأمثال البسيطة الشائعة المستخدمة في حوار المرسل.

يفسر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ما يسمعه حرفيًا مما يسبب له عديدًا من المشكلات (زينب شقير، ٢٠٠٤: ٤٥)، ويشير جوردن وستيوارت (٢٠٠٧ : ٢) إلى أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد يجد صعوبة في فهم اللغة المجازية مثل العبارات الاصطلاحية والاستعارات والتعبيرات الساخرة والنكات، كما أنه لا يستطيع فهم الكلمات التي يختلف معناها باختلاف السياق، ويتفق مع ذلك بطرس بطرس(٢٠١٠: ١٥٤)، وشحاتة محمد (٢٠١٤: ٣٦٧)، والفرحاتي محمود وآخرون (٢٠١٥: ٣٠، ٣١)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨ب: ٧٤،٧٥) كما يضيفون أن التفسير الحرفي للكلمات والعبارات يسبب له عدم فهم النكت والأمثال والعبارات الشائعة.

الدراسات السابقة الخاصة بمحور مهارات التواصل:

وقد أكدت الدراسات السابقة على أهمية تنمية التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ كما أكدت على أن تنمية التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة مبكرة يؤثر في تنمية التواصل اللفظي فيما بعد، وعلى ضرورة توفير برامج في مرحلة الروضة لتنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي، ومن هذه الدراسات ما يأتي :

أسفرت نتائج دراسة سكوتلاند (Scotland (2000 عن فاعلية برنامج للتدخل المبكر في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في مواقف الحياة اليومية المختلفة، ومنها(التواصل الجسدي، والتعاون، واللعب والاستماع، والفهم اللغوي) خلال مرحلة ما قبل اكتساب اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأعمارهم تقل عن (١٠) سنوات، وأثر هذا البرنامج في خفض بعض أنماط السلوك الاجتماعي غير السوي التي

تظهر على هؤلاء الأطفال، وقد تكونت العينة من (٨٧) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثبتت نتائج الدراسة ضرورة التدخل المبكر في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي في مرحلة ما قبل اللغة ولتحسين التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

واستخدمت دراسة سالازرا Salazar (2004) لعب الدور والقصص الاجتماعية والنماذج المصورة في تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وزيادة القدرة على الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بلغت (٣) أطفال، وأكدت نتائج الدراسة تحسن مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال لعب الدور والقصص الاجتماعية؛ مما أدى إلى انخفاض في السلوك غير التكيفي لديهم، وأوصت الدراسة بضرورة توظيف لعب الدور والقصص الاجتماعية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية مهارات الانتباه ومهارات التواصل لديه؛ مما يؤدي إلى خفض الانسحاب والعزلة لديهم.

وقد وظفت دراسة سيلفير Silver (2006) الكمبيوتر من خلال تقديم عدة جلسات مدعمة محتواها بالثواب والعقاب لتنمية مهارة تعبيرات التواصل الانفعالي لدى عينة مكونة من (٢٣) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد، يتراوح عمرهم بين (٥ إلى ٨) سنوات، وأثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج المقدم من خلال الكمبيوتر المدعم بالثواب والعقاب في تنمية مهارات تعبيرات التواصل الانفعالي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أوصت الدراسة بضرورة تنمية التعبيرات التواصلية لديهم حتي يكونوا قادرين على التواصل بمن حولهم من خلال تعبيرات الوجه.

كما أثبتت دراسة لينا صديق (٢٠٠٧) التي هدفت إلى اختبار فعالية برنامج مقترح لتطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٨) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٤إلى٦) سنوات، وقد تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعة تجريبية تكونت من (١٨) طفلا، ومجموعة ضابطة تكونت من (٢٠) طفلا، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً في مهارات التواصل غير اللفظي (الانتباه المشترك، والتواصل البصري، والتقليد، والإشارة إلى ما هو

مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها) من خلال قائمة السلوك غير اللفظي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياسين البعدي والتتبعي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وقد أوصت الدراسة بضرورة تنمية التواصل غير اللفظي لهؤلاء الأطفال منذ مرحلة الروضة (الطفولة المبكرة)؛ لأنه له أثر في ممارستهم للسلوك الاجتماعي المناسب.

واهتمت دراسة رضا كشك (٢٠٠٧) بفاعلية برنامج تدريبي بنظام الصور في تنمية مهارات التواصل (الطلب، والاختيار، والاعتراض، والتعليق، والانتباه المشترك، والتقليد) على عينة تكونت من (٨) أطفال (٦ذكور – ٢ إناث) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأعمارهم تراوحت بين (٩ إلى ١٢) سنة، قسموا إلى مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وبعد تطبيق البرنامج بنظام الصور على المجموعة التجريبية، تم القياس البعدي لمهارات التواصل أثبتت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الصور في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأوصت الدراسة بضرورة تنمية مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال لما لها من أهمية كبيرة في مهارتهم الحياتية.

كما أثبتت دراسة سهى نصر(٢٠٠٨) فاعلية التدخل المبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأكدت نتائج الدراسة على أثر هذا البرنامج في تحسين التفاعلات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال، من خلال تطبيق البرنامج على عينة مكونة من (٦) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٥ إلى ٧) سنوات، كما أظهرت نتائج الدراسة ارتفاعاً ملحوظاً في مستوى مهارة الانتباه المشترك مع الآخرين بعد تطبيق البرنامج، وأوصت الدراسة بتوفير برامج لتنمية مهارة الانتباه المشترك لتحسين التفاعلات الاجتماعية بينهم وبين المحيطين بهم.

استهدفت دراسة فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨) تنمية التعبيرات الانفعالية على عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عددها (١٠) أطفال وأعمارهم تراوحت بين (٤ إلى ٧) سنوات، تم تقسيمهم على مجموعتين متساويتين ودرست المجموعة الأولى من خلال برنامج سلوكي والمجموعة الثانية درست من خلال برنامج النشاط المصور، وأثبتت

نتائج الدراسة فاعلية البرنامجين في تنمية التعبيرات الانفعالية على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي، وتفوق نتائج أطفال المجموعة الثانية التي طبق عليها برنامج النشاط المصور على المجموعة الأولى التي طبق عليها البرنامج السلوكي، وقد أوصت الدراسة بتنمية مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال.

وقد أوصت نتائج دراسة ناليت (2008) Nallet على أهمية تعليم مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال الإشارات وتبادل الصور والغناء وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (١٦) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يتراوح عمرهم بين (٣ إلى ٥) سنوات، وقد أوصت النتائج بضرورة تنمية التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لما لها من تأثير إيجابي على تفاعلهم مع الآخرين في حياتهم الاجتماعية.

كما أثبتت نتائج دراسة إنجيرسول ولالوندي (٢٠١٠) Ingersoll & Lalonde تأثير التدريب على مهارة التقليد للأشياء والحركات والإيماءات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلى استخدامهم للغة اللفظية، وبعد تدريب عدد(٤) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد عمرهم يتراوح بين (٣٥ إلى ٤١) شهرًا على مهارة التقليد، أثبتت النتائج تحسنهم في مهارة التقليد اللفظي، وقد ظهر هذا التحسن في مهاراتهم للتواصل اللفظي أثناء فترة التدريب نفسها؛ مما أدى إلى تحسنهم في مهارات التواصل، كما أوصت الدراسة بضرورة تدريبهم على مهارة التقليد اللفظي المتبادل لتنمية مهارات التواصل لديهم، ولرفع كفاءتهم الاجتماعية مع الآخرين.

استهدفت دراسة كوثر القواسمة (٢٠١١) التعرف على أثر التدخل المبكر من خلال برنامج لتنمية المهارات الأساسية (الانتباه، والتواصل، والحياة اليومية) لدى عينة بلغت (٢٠) طفلا من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراوحت أعمارهم بين (٤ إلى٦) سنوات، وقد قسموا إلى مجموعتين إحداها ضابطة والأخرى تجريبية، وطبق البرنامج لمدة (١٠) أسابيع، لكل أسبوع (٣) جلسات على أطفال المجموعة التجريبية بواقع (٣٠) جلسة، وأثبتت النتائج تفوق نتائج أطفال المجموعة التجريبية في القياس

البعدي لمقياس المهارات الأساسية (الانتباه، والتواصل، والحياة اليومية) على أطفال المجموعة الضابطة، كما أوصت الدراسة بضرورة تنمية التواصل لدى هؤلاء الأطفال.

كما أكدت نتائج دراسة عبد الحليم عبد الحليم(٢٠١١) على فاعلية برنامج مقترح في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتقليل السلوكيات النمطية لدي عينة مكونة من (١٦) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراوحت أعمارهم بين (٧ إلى ١٣) سنة، وأثبتت نتائج الدراسة أن البرنامج المقترح قد عمل على تحسين التواصل بأنواعه لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وتحسين المهارات الاجتماعية.

كما اهتمت دراسة نايف الزارع (٢٠١٢) بفاعلية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عددها (١٢) طفلا تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى ضابطة وثانية تجريبية، وأثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في مقياس السلوك العدواني وقائمة تقدير مستوى التواصل (اللفظي وغير اللفظي) لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي، كما أوصت الدراسة بضرورة تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخفض مستوى العدوان لديهم وزيادة قدرتهم على التواصل مع الآخرين.

كما أسفرت نتائج دراسة بشرى عويجان (٢٠١٢) عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي(الانتباه، والتقليد، والتواصل البصري، واستخدام الإشارة، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، ونبرات الصوت) لدى عينة قوامها (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة دمشق، تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداها ضابطة لم تتعرض للبرنامج أما المجموعة الأخرى فتجريبية تم تطبيق البرنامج عليها لمدة شهرين، وقد أثبتت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية في القياس البعدي في مهارات التواصل غير اللفظي، وأوصت الدراسة بضرورة توفير برامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي؛ لأنها تساعد على تيسير تفاعلاتهم الاجتماعية.

وهدفت دراسة يزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣) إلى بناء برنامج قائم على طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مكونة من (١٦) طفلا ويتراوح عمرهم بين (٨ إلى ١٢) سنة، وملتحقين بمعهد التربية الفكرية بمحافظة الطائف، وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين ضابطة وتجريبية، وأثبتت نتائج الدراسة وجود فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، كما أكدت على عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بشهرين من تطبيق البرنامج، كما أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج علاجية لهؤلاء الأطفال ومنها برامج لتنمية مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي.

وأشارت نتائج دراسة دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣) إلى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لعينة مكونة من (٨) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عمرهم يتراوح بين (٤ إلى ٨) سنوات، وقد تم استخدام قائمة لتقدير السلوكيات غير اللفظية مكونة من (٢٧) بندًا موزعة على أربعة أبعاد هي : (التركيز والانتباه، والتعبيرات الانفعالية، والتواصل الإشاري، والتقليد، والإيماءات، والأوضاع الجسدية)، وتم استخدم مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) وقائمة السلوك التوحدي (ABC) لتجانس العينة، وقد أثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية السلوكيات غير اللفظية بدرجات متفاوتة أكثرها في بعد التركيز والانتباه وأقلها في بعد الإيماءات والأوضاع الجسدية.

كما أثبتت نتائج دراسة بون وآخرين(٢٠١٣) Poon, et al, مدى تأثير مهارة التقليد ومهارة الانتباه المشترك وسلوكيات اللعب على مهارات التواصل ووظائف الأداء العقلي لعينة من أطفال اضطراب طيف التوحد بلغ عددها (٢٩) طفلا يتراوح عمرهم بين (٣ إلى ٧) سنوات، وقد استعان الباحثون بتسجيلات فيديو في بيوت الأطفال لملاحظة مستوى كل طفل في مهارة الانتباه المشترك ومهارة التقليد وسلوكيات اللعب، وقد أثبتت الدراسة العلاقة الطردية بين مستوى الطفل في هذه المهارات وتنمية مستوى مهارات

التواصل لديه ووظائف الأداء العقلي المعرفي، كما أكدت نتائج الدراسة على أهمية تنمية مهارة التقليد ومهارة الانتباه المشترك وسلوكيات اللعب في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي ووظائف الأداء العقلي.

وأكدت دراسة خالد عياش (٢٠١٤) على فاعلية برنامج تدريبي سلوكي يستند إلى نظام تبادل الصور (بيكس) لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على عينة بلغت (١٦) طفلا، وقد أثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي كما أوصت بضرورة الاهتمام بتقديم برامج لعلاج مشكلة التواصل لدى هؤلاء الأطفال.

كما اهتم عبد الرحمن بديوي (٢٠١٤) بدراسة فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفاعل والتواصل اللفظي والاجتماعي لدي عينة قوامها (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمجمع شموع الأمل بمحافظة الدمام تراوحت أعمارهم بين(١٠ إلى١٣) سنة، وتراوحت درجة ذكائهم بين (٦٠ إلى٦٩)، وقد خضعت عينة الدراسة إلى قياسات مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيق البرنامج والقياس التتبعي، وأكدت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، كما أكدت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

واستهدفت دراسة شحاتة محمد (٢٠١٤) قياس فعالية برنامج تدريبي على الأدوار الاجتماعية (أنشطة ممثلة لأدوار اجتماعية تحيط بالطفل) لتنمية التواصل اللفظي على عينة عددها تكون من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة الطائف، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على القياسين القبلي والبعدي لمقياس التواصل اللفظي(من إعداد الباحث) لصالح القياس البعدي، كما أكدت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على القياسين البعدي والتتبعي لمتوسطات درجات أطفال

المجموعة التجريبية، وأوصت الدراسة باستخدام الأدوار الاجتماعية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

واهتمت دراسة طلال الثقفي (٢٠١٤) بفاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية مهارات التواصل اللفظي على عينة بلغ عددها (١٠) أطفال(ذكور) من ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة الطائف قسموا إلى مجموعتين إحداها ضابطة والأخرى تجريبية، وتم تطبيق برنامج الدراسة على أطفال المجموعة التجريبية، وجاءت نتائج الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لصالح أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وقد أثبتت دراسة ريما فاضل (٢٠١٥) فاعلية برنامج تدريبي مقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية مهارات التواصل اللفظي اللغوي (الفهم والتعبير والتسمية)، من خلال تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية المكونة من (٦) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ولم تتعرض المجموعة الضابطة المكونة من (٦) أطفال للبرنامج، وأثبتت نتائج الدراسة تفوق نتائج المجموعة التجريبية على نتائج المجموعة الضابطة في القياس البعدي والتتبعي، وقد أوصت الدراسة بضرورة الكشف المبكر وتحديد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأكدت الدراسة على ضرورة وضع برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لديهم، كما نادت الدراسة بحث الباحثين على إجراء مزيد من الدراسات والبحوث لتوفير عديد من البرامج التدريبية لتنمية مهارات التواصل اللفظي اللغوي.

استهدفت الدراسة أحمد البهنساوي وآخرين (٢٠١٦) بناء برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي ودراسة أثره على تنمية التواصل غير اللفظي (التقليد، وفهم التعبيرات الانفعالية، ونبرات الصوت، والانتباه، وتنفيذ الأوامر، والتواصل البصري، والتواصل بالإشارة، والفهم والتعبير عن الرغبات) على عينة مكونة من (٥) أطفال ذكور من ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم بين (٤ إلى ٦) سنوات بمتوسط عمري ٥ سنوات ويتراوح الانحراف المعياري بمقدار عام واحد، وتراوحت درجة الذكاء بين (٥٥ إلى ٨٥) بمتوسط قدره (٦٩-٦٠) وانحراف معياري قدره (١٣,٤٦) على مقياس لوحة جودارد للذكاء، وقد أكدت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس

القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على مقياس التواصل غير اللفظي وأبعاده الفرعية لعينة الدراسة، كما أكدت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي (بعد مرور شهرين) على المقياس نفسه، وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي في مرحلة الروضة (الطفولة المبكرة) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة حنان باقبص (٢٠١٦) إلى معرفة واقع استخدام المعلمين لتقنيات الحاسب الآلي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أكدت الدراسة على أهمية تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لهؤلاء الأطفال، وقد تم اختيار عينة الدراسة من معلمين ومعلمات مسار اضطراب طيف التوحد العاملين بالمدارس بمنطقة جدة بطريقة عشوائية، وتم تطبيق استبيان لجمع البيانات، وأثبتت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في واقع استخدام المعلمين ترجع إلى المؤهل العلمي، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا ترجع لمتغير سنوات الخبرة والجنس، وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أكدت دراسة روان البار(٢٠١٦) على فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر على السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدى عينة قصدية عددها (١٢) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراوحت أعمارهم بين (٤ إلى ٦) سنوات ملتحقين بمركز تنمية الإنسان في الرياض، وحاصلين على درجات متوسطة وأقل من متوسطة على مقياس جيليام التقديري لتشخيص التوحد، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات رتب درجات أطفال عينة الدراسة بين القياس القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك، ومقياس تقييم السلوك اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي، كما أثبتت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط رتب درجات الأطفال بين القياس البعدي والتتبعي على المقياسين نفسيهما، وتعزو هذه النتيجة إلى استمرار فاعلية البرنامج التدريبي، كما أوصت الدراسة بضرورة توفير برامج لتنمية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

استهدفت دراسة كوثر أحمد وآخرين (٢٠١٦) قياس فاعلية برنامجين بالنمذجة (المتبادلة والفيديو) لتعليم مهارة التقليد الحركي لدى عينة عددها (١٠) أطفال من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والملتحقين بمركز عالية بدولة البحرين وتراوح عمرهم بين (٤ إلى ٧) سنوات، وقسم الأطفال إلى مجموعتين متساويتين إحداها طبق عليها برنامج النمذجة المتبادلة والمجموعة الأخرى طبق عليها برنامج النمذجة بالفيديو، وأثبتت النتائج أن البرنامجين تم من خلالهما تحسين مستوى الأطفال للتقليد الحركي من خلال القياس البعدي، ولكن تفوقت نتائج أطفال مجموعة النمذجة بالفيديو في التقليد الحركي في القياس التتبعي، وقد أوصت الدراسة بضرورة تنمية مهارة التقليد الحركي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لأنها تساعدهم على أداء مهارات التواصل غير اللفظي مع من حولهم.

تعليق عام على الدراسات السابقة الخاصة بمحور مهارات التواصل:

- **اهتمت بعض الدراسات بتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،** ومن هذه الدراسات دراسة سكوتلاند (2000) Scotland، ودراسة سيلفير (2006) Silver، ودراسة لينا صديق (٢٠٠٧)، ودراسة سهى نصر (٢٠٠٨)، ودراسة فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، ودراسة ناليت(2008) Nallet، ودراسة بشرى عويجان (٢٠١٢)، ودراسة دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، ودراسة يزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣)، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرين (٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرين (٢٠١٦)، كما أوصت نتائج هذه الدراسات جميعها بضرورة توفير برامج خاصة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية التواصل غير اللفظي لديهم لما له من تأثير إيجابي كبير على تنمية مهارات التواصل اللفظي وتنمية مهاراتهم الاجتماعية وزيادة قدرتهم على التفاعلات الاجتماعية مع المحيطين بهم.
- **اهتمت بعض الدراسات بتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،** ومن هذه الدراسات دراسة شحاتة محمد (٢٠١٤)، ودراسة عبد الرحمن بديوي (٢٠١٤)، ودراسة ريما فاضل (٢٠١٥)، ودراسة روان البار(٢٠١٦)، وقد أكدت هذه الدراسات جميعها على أن تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى هؤلاء

الأطفال قد ساهمت في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم، وساهمت في خفض انعزالهم وانسحابهم، وقد أوصت الدراسات جميعها بتوفير برامج خاصة بتنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم.

- **اهتمت بعض الدراسات بتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي معًا لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**، ومن هذه الدراسات دراسة سالازار Salazar (2004)، ودراسة رضا كشك (٢٠٠٧)، ودراسة إنجيرسول ولالوندي (٢٠١٠) Ingersoll & Lalonde، ودراسة عبد الحليم عبد الحليم(٢٠١١)، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة نايف الزارع (٢٠١٢)، ودارسة بون وآخرين(٢٠١٣) Poon, et al, ودراسة خالد عياش (٢٠١٤)، ودراسة طلال الثقفي (٢٠١٤)،أثبتت نتائج هذه الدراسات أن تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي تسهم في تواصلهم وتفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين وتنمية مهاراتهم الحياتية، كما قد أثبتت دراسة نايف الزارع (٢٠١٢) أن تنمية مهارات التواصل تسهم في خفض السلوك العدواني لديهم، وقد أوصت جميع الدراسات بتوفير برامج لتنمية مهارات التواصل لديهم، كما أضافت نتائج دارسة بون وآخرين(٢٠١٣) Poon, et al, أن تنمية مهارات التواصل تساعد على تنمية وظائف الأداء العقلي المعرفي لديهم.
- **أغلب الدراسات التي اهتمت بتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد– في حدود علم الباحثة– اتصفت بصغر عدد عيناتها، ومن هذه الدراسات ما يأتي:**
  - دراسة سالازار Salazar (2004) بلغ عدد العينة (٣) أطفال.
  - دراسة إنجيرسول ولالوندي (٢٠١٠) Ingersoll & Lalonde بلغ عدد العينة (٤) أطفال.
  - دراسة أحمد البهنساوي وآخرين (٢٠١٦) بلغ عدد العينة (٥) أطفال.
  - دراسة سهى نصر(٢٠٠٨) بلغ عدد العينة (٦) أطفال.
  - تكونت عينة دراسة كل من رضا كشك (٢٠٠٧)، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، دراسة عبد الرحمن بديوي(٢٠١٤) من (٨) أطفال.

- تكونت عينة دراسة كل من فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، وشحاتة محمد (٢٠١٤) وطلال الثقفي (٢٠١٤)، دراسة كوثر أحمد وآخرين(٢٠١٦) من (١٠) أطفال.
- تكونت عينة دراسة نايف الزارع (٢٠١٢)، ودراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة ريما فاضل (٢٠١٥) من(١٢) طفلا.
- دراسة يزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣) بلغ عدد العينة (١٦) طفلا.
- تكونت عينة دراسة كل من كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة بشرى عويجان (٢٠١٢) من (٢٠) طفلا.

- **أوصت جميع الدراسات السابقة بضرورة تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منذ مرحلة الروضة** للتخفيف من المشكلات السلوك الانسحاب ومظاهره لديهم، كما أن أغلب الدراسات طبقت برامجها على الأطفال في مرحلة الروضة، ومن هذه الدراسات دراسة سيلفير Silver (2006)، ودراسة لينا صديق (٢٠٠٧)، ودراسة سهى نصر(٢٠٠٨)، ودراسة فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، ودراسة ناليت(2008) Nallet، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، ودراسة بون وآخرين(٢٠١٣) Poon, et al ، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرين (٢٠١٦)، ودراسة دراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرين (٢٠١٦).

بالرغم من توصية جميع الدراسات السابقة بضرورة توفير برامج تواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لقصورهم جميعًا في أداءها، لكن واقع البرامج المقدمة إليهم بروضات التربية الفكرية الملتحقين بها لا توفر لهم برامج خاصة لتنمية مهارات التواصل، كما قد أكدت جميع الدراسات المهتمة بمجال ذوي اضطراب طيف التوحد بضرورة تقديم لهم برامج لتنمية مهارات التواصل بطرق تتناسب مع خصائصهم وتتلاءم معهم، وقد أوصت نتائج دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي(٢٠٠٨)، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ودراسة محمد بشاتوه وريم

الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧) بتصميم برامج مسرحية تقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لما يوفره المسرح من تنمية شاملة لهم في جميع جوانب النمو وتنمية تفاعلهم الاجتماعي، كما أوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) بضرورة توفير نصوص مسرحية مقدمة لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأشراكهم في التمثيل بها، كما أوصت نتائج دراسة لي وآخرون (٢٠١٥),Li, et al ، ودارسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) بتصميم برامج توظف المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لما يتمتع به المسرح من تنمية العمل الجماعي بين الأطفال والتفاعل الاجتماعي وخفض الانطواء والانسحاب لهؤلاء الأطفال، **وبالرغم من ذلك لم تجد الباحثة- في حدود ما تم الاطلاع عليه- دراسات أو أبحاث اهتمت بفاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وفيما يأتي سوف يتم عرض المحور الثالث للدراسة وهو المسرح.**

المحور الثالث: المسرح:

إن المسرح مؤشر لتقدم الأمم وازدهارها وهو أبو الفنون بإجماع جميع الأدباء والفلاسفة والمفكرين؛ لأنه الأقوى في التأثير على الناس، ويعد توظيف المسرح في المؤسسات التعليمية الوسيلة الأفضل لحسن التوجيه والإرشاد، وأسرع الطرق التربوية لمخاطبة عقول المتعلمين وعواطفهم، وهو أقوى معلم للأخلاق، كما أنه يحث على ممارسة السلوك السليم، ويفسر ذلك لأنه يلقن المتعلم من خلال الحركة الملموسة الحسية والحوار الجذاب ولا يستخدم الكتب (محمد بشاتوه وريم الكناني،٢٠١٢: ٢٧٠)، ويدعى المسرح بأبي الفنون؛ لأنه يجمع تحت عباءته عديدًا من الفنون التي تتكامل مع بعضها(يحيي الغماري،٢٠١٣: ١٢).

يؤكد فاضل الكعبي (٢٠١٨: ٨٢،٨٩) على تميز المسرح بأنه من أهم الوسائل الأساسية في التعبير والتواصل اللفظي وغير اللفظي لدى جميع المجتمعات، فضلا عن تميزه بالمحاكاة والتقليد التي جعلت منه الفن الأبرز والأكثر تأثيرًا في حياة الإنسان.

٣-١- تعريفات المسرح منها ما يأتي:

عرف المسرح لغويًا في المعجم الوسيط (٢٠٠٥) بأنه مكان تمثل عليه المسرحية، ومصدرها سرح، وجمعها مسارح.

وعرف حسين الجبالي (٢٠٠٩ : ٢٢) المسرح " المكان الذي يسرح عليه العاملون بالتمثيل والمشاركون في أدوار القصة".

كما عرفت راندا رزق وآخرون (٢٠٠٩: ١١٢) المسرح بأنه " أحد فروع فنون الأداء أو التمثيل الذي يجسد أو يترجم قصص أو نصوص أدبية أمام المشاهدين باستخدام مزيج من الكلام.. والإيماءات.. والموسيقى.. والصوت على خشبة المسرح، ذلك البناء الذي له مواصفات خاصة في التصميم".

كما عرف محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢: ٢٧٤) المسرح بأنه "استراتيجية عامة لإيصال المعلومات بطريقة حسية حركية بعيدًا عن التجريد".

تعليق عام على تعريفات المسرح:

- المسرح أحد أهم فنون الأدب.
- المسرح يتكون من مكان وممثلين ومشاهدين.
- يهدف المسرح إلى تمثيل النصوص الأدبية أو تجسيدها أمام المشاهدين.
- يقدم المسرح المعلومات والمهارات والخبرات للمشاهدين بطريقة حسية حركية تبتعد عن التجريد.
- يستخدم المسرح عناصره من الكلام والموسيقى والإيماءات.....وغيرها لتوصيل المعلومات إلى المشاهدين.
- بعض التعريفات عرفت المسرح على أنه المكان الذي فيه العرض فقط مثل تعريف المعجم الوسيط (٢٠٠٥)، وتعريف حسين الجبالي (٢٠٠٩ : ٢٢).

ويعرف المسرح إجرائيًا بأنه : أحد أهم فنون الأدب الذي يعتمد على تقديم الممثلين للمعلومات والمهارات والمفاهيم والخبرات للمشاهدين بتوظيف عناصر المسرح من نصوص وكلام وإيماءات وموسيقى ومؤثرات صوتية بطريقة حسية حركية.

٣-٢- الحاجة إلى وجود مسرح للطفل:

يتلاءم استخدام المسرح مع كافة المراحل العمرية، بما يمتلكه من إمكانات فنية هائلة إذ لا يقتصر دوره على مجرد الترفيه فقط، بل يتسع ليشمل جميع الأنشطة من خلال مجموعة من المواقف التربوية التي تقدم من خلاله (إيمان إبراهيم، ٢٠٠٩)، ولكل مرحلة من مراحل العمر الإنساني خصوصيتها ومميزاتها التي تختلف بها عن المراحل الأخرى، وتقسيمات مراحل العمر هي التي دعت إلى الحاجة لوجود مسرح خاص بالطفل يختلف عن مسرح الكبار، وهو المسرح الذي يتعامل مع المراحل الأولى في تكوين الإنسان، ويتناسب مع الخصائص التي يتمتع بها الطفل، ولمسرح الطفل خصوصية من حيث المراحل العمرية وما يتميز به، والأهداف التي يرمي إلى الوصول إليها (عامر سالم عبيد وانتصار على حسين، ٢٠١٨: ٤١٥).

ومسرح الطفل يعد من أكثر الفنون توافقًا مع الطفل لكونه من الأدوات الاتصالية القادرة على نقل مضمون اجتماعي وتربوي بطريقة بسيطة، ولذلك فهو أنسب الوسائل لتعليم الطفل وتربيته بصورة ترفيهية يتقبلها الطفل بسهولة، كما تذكر زينب عبد المنعم (٢٠٠٧: ١٩١،٢١) أن للمسرح تأثير يفوق تأثير الوسائل الثقافية الأخرى، وهو من أهم طرق التدريس التي تساعد الطفل على التكيف مع بيئته والتواصل الاجتماعي مع الآخرين والتعبير عن نفسه، من خلال خلق مواقف اجتماعية تعينه على التعايش مع الآخرين وحل مشكلاته.

للمسرح دور مرموق في توجيه الأطفال وتنميتهم وتدريبهم على الحياة؛ لأنه يقدم تدريبًا ايجابيًا للأخلاق وردود الفعل الانفعالية المقبولة في المواقف الحياتية المختلفة (دليل العمل الثقافي،٢٠٠٣: ١٣٧)، كما ذكرت أمل قاسم(٢٠٠٥: ٥) في دراسة لها أن مسرح الطفل وسيلة تعبيرية اتصالية حية ومرئية وهو أسرع في التأثير على الأطفال من الوسائل الأخرى؛ لأن العلاقة فيه مباشرة بين المرسل والمستقبل، ويعد فن المسرح من

الفنون التي يتعاطف فيها الطفل مع شخصياتها وأحداثها، ولذا يجب علينا الاستفادة من هذا التعاطف لتقديم سلوكيات ومهارات من الممكن أن تكون نموذجًا للطفل يحتذى به، كما أشارت نتائج دراسة جنات البكاتوشي (٢٠٠٨)، ودراسة إيمان إبراهيم (٢٠٠٩) إلى أهمية الدور الذي يلعبه المسرح تربويًا خلال معايشة الطفل لشخصية المسرحية، وترسيخ عديد من القيم الأخلاقية والمضامين الانفعالية والسلوكية والخبرات والمهارات المتنوعة في وجدان الطفل.

كما ذكر محمد قنديل ورمضان بدوي (٢٠٠٧) أن المسرح من أهم الوسائل التربوية الراقية المؤثرة لمخاطبة حواس الطفل المختلفة، ويتميز بسهولة الخطاب، وتقديم النموذج والقدوة بطريقة تجسيدية تؤثر على الطفل؛ لأنه يؤثر في أعماق الطفل وربطه بين ذات الطفل وذات الآخرين، والمسرح يحرك مشاعر الأطفال وينقل الأفكار بلغة محببة، كما يضع أمام أعينهم الوقائع والأشخاص والأفكار بشكل مجسد وملموس.

وتؤكد نتائج دراسة "باتس" (٢٠٠٧)Bates أن لمسرح الطفل دورًا كبيرًا في تنمية الثروة اللغوية لديه فضلا عن تقديم القيم والمهارات، كما أكد على دور المسرح وقيمته الكبيرة عند تأدية الأطفال للأدوار خلال العمل الجماعي، ويكتسب مهارات اجتماعية ومهارات التواصل والتعاون مع الآخرين، والعمل كفريق، ويصبح الطفل أكثر ثقة بنفسه، وأوضح عبد الله العطاس (٢٠٠٨: ٨١) أن المسرح يعمل على إمتاع الطفل والترفيه عنه وتنمية معارفه وخبراته، كما يوفر المسرح مواقف درامية تواصلية بين الطفل مع الآخرين من الأطفال أو من الكبار، ويؤكد كمال الدين حسين (٢٠٠٩: ١٩، ٢٤) على أن من أهم خصائص المسرح أنه شكل من أشكال التواصل الإنساني، بين مؤد يقوم بدور المرسل ومشاهد يستقبل ما يقدمه العرض المسرحي، ويقدم المسرح في خبراته الدرامية نماذج بشرية يلاحظها المشاهد ويتعاطف معها ويتوحد بها باعتبارها نماذج وقدوة يتمثل سلوكها، وتكمن أهمية المسرح من خلال تقديم نماذج إيجابية للطفل التي تكسب لديه اللغة والعادات والتقاليد والقيم، التي تساعده على أن يكون منتميًا إلى مجتمعة ويحترم ثقافته؛ مما يفسر أن النصوص المسرحية التي تقدم في المؤسسات التعليمية تكون قصدية وتمثل القيم الإيجابية التي يلتزم بها المجتمع ويطبق على ذلك التعلم بالنموذج أو

ميكانيزم التوحد، وتشير نتائج دراسة عصام الدين عزمي ورشا على (٢٠١٠) إلى أن الطفل يتوحد ويتفاعل خلال العرض الذي يقدمه ومن ثم يسهم المسرح في تنمية سلوك الطفل وتقويمه تربويًا وصحيًا ونفسيًا واجتماعيًا وحركيًا والتعبير عن النفس بحرية، والتواصل مع الآخرين.

وجاءت نتائج دراسة زينب عبد المنعم (٢٠٠٠) تؤكد أن المسرح يدرب الطفل على حياة الأسرة والجماعة وما يحتاجه من كيفية التعامل مع الآخرين، وأن من خلال مسرح الطفل يتعلم حرية التعبير عن نفسه وانفعالاته وقواعد السلوك والمهارات الاجتماعية، والتواصل مع نفسه والتواصل مع الآخرين، وتتفق نتائج دراسة أحمد أحمد (٢٠١٦) مع ما سبق كما تضيف أن دور المسرح الكبير في إكساب الطفل السلوكيات الخاصة بالأدوار الاجتماعية مع من حوله، عن طريق الاستفادة من ميل الطفل للمحاكاة والتقليد لما يراه؛ مما يساعد الطفل فيما بعد بأداء الأدوار الاجتماعية بطريقة صحيحة.

وتضيف رانيا محمد (٢٠١١ :١٤٧) أن المسرح يحقق جوانب مهمة في تربية شخصية الأطفال وتكوينها وتنشئتها، وأنه يعد بمثابة مدرسة جامعة بين إمكانات الأسرة في التربية، والمدرسة في التعليم والتقويم، وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الطفل، كما يؤكد عبد العزيز جروان ومحمد القضاة (٢٠١٣) في نتائج دراسة لهما على أن المسرح يكسب الطفل الثقة بالنفس والقدرة على التعاون وإكساب العادات والتقاليد والمهارات والموروث الاجتماعي والانضباط والالتزام وغرس القيم الاجتماعية.

وتوضح إيمان خضر(٢٠١٢: ١٩) العلاقة الوطيدة بين فن المسرح وتربية الأطفال، وأن علاقة المسرح بالتربية علاقة قائمة على منهجية علمية؛ حيث لا يقوم المسرح على وظيفة عبثية وإنما يعمل على الارتقاء بمهارات الأطفال وأخلاقهم، كما يمارس دورًا ملحوظًا في تعليمهم وتوسيع مداركهم من خلال الحركة المنظورة التي تستهوي الأطفال وتجذب انتباههم.

ويضيف فاضل الكعبي (٢٠١٨: ٨٢، ٨٩) أن مسرح الأطفال مرشد ومعلم ومدرب يتسلل ويخترق وجدان الأطفال ويتفاعل معهم تفاعلًا حيًا صادقًا، فيصل إلى الغايات التي يأمل الوصول لها لدى الأطفال.

ويؤكد خالد حنفي (٢٠١٩: ١٠٠) على **أن من أنسب الأشكال الفنية للتواصل مع الطفل والتعبير عن عالمه الخاص هو المسرح؛ لأن هناك عديدًا من العوامل المشتركة بين الطفل والمسرح، وهي ما يأتي:**

- الطفل يميل إلى التقليد والمحاكاة، والمسرح يعتمد على التقليد والمحاكاة.
- الطابع الاندماجي حيث يميل الطفل إلى الاندماج والتفاعل مع أقرانه، كما يندمج الممثل في الأداء مع الفريق المسرحي.
- الطفل والمسرح يعتمدان على الخيال والحوار أثناء مواقف اللعب الفردي أو الجماعي.

٣-٣- تعريفات مسرح الطفل منها ما يأتي :

يعرف محمود إسماعيل ومحمد زيد (٢٠٠٠) مسرح الطفل بأنه "عمل فنى وظيفته تتضمن إثارة انتباه الطفل والترفيه عنه, وتنمية عادة الانتباه, وإكساب القيم الخلقية لديه وتنميتها, كما يزود الطفل بخبرات جديدة ويفرغ شحناته الانفعالية, كما يشبع شغف الأطفال وحبهم للمغامرة وإعدادهم لدراما الكبار, وتنمية تفكيرهم الإبداعى".

يعرف كمال الدين عيد(٢٠٠٦) مسرح الطفل "بأنه المسرح الذى تخصص عروضه بالدرجة الأولى للأطفال, ويجوز أن يحضرها الكبار, وتتألف هذه العروض من دراما تؤلف خصيصًا لتناسب سن الأطفال وعقلهم فى مراحلهم المختلفة".

ويعرف حمدي الجابري (٢٠٠٢: ٨) مسرح الطفل بأنه هو المكان المهيأ مسرحيًا لتقديم عروض تمثيلية كتبت وأخرجت خصيصًا لمشاهدين من الأطفال، وقد يكون اللاعبون كلهم من الأطفال.

كما تعرف زينب عبد المنعم(٢٠٠٧: ١٥) مسرح الطفل "بأنه المسرح الذي يشارك فيه الأطفال بأنفسهم، وفي نفس الوقت فهو موجه إليهم ويتعامل مع أحاسيسهم ويلبي احتياجاتهم".

ويعرف أحمد كنعان (٢٠١١: ٨٨) مسرح الطفل بأنه ذلك المسرح الذي يخدم الطفولة سواء أقام به الكبار أم الصغار ما دام الهدف إمتاع الطفل والترفيه عنه، وإثارة معارفه ووجدانه وحسه لحركي، أو يقصد به تشخيص الطفل لأدوار تمثيلية ولعبية ومواقف درامية للتواصل مع الكبار أو الصغار، وبهذا يكون مسرح الطفل مختلطًا بين الكبار والصغار.

عرفت إيمان خضر(٢٠١٢: ١٦) مسرح الطفل بأنه "الوسيط المنوط به المشاركة في تربية الأطفال مستعينًا بأبسط العناصر الفنية كالديكور والملابس والمؤثرات الصوتية والإضاءة والعناصر الأدبية المتمثلة في نوع الأفكار والمعلومات والقيم المطروحة مصاغة في قالب حواري مراعيًا عناصر الكتابة الأدبية الصحيحة للطفل بقصد تربية وتهذيب وترويح الطفل".

ويعرف حسن أحمد(٢٠١٢: ٢٤٧) مسرح الطفل بأنه وسيط فعال لنقل الثقافة إلى الأطفال ويساهم في تكوين شخصية الطفل النفسية والأخلاقية ويعمل على تنمية مداركه ومواهبه ومهاراته وعلى بلورة أحاسيسه الجمالية والفنية والأدبية والنقدية، وذلك في صيغ تعتمد على التشويق في الموضوع والإثارة في الأسلوب والإقناع بالعرض والأداء.

ويعرف عبد العزيز جروان ومحمد القضاة(٢٠١٣: ٤١١) مسرح الطفل بأنه ذلك النوع من العمل الأدبي والفني الذي يتحد فيه الموضوع والظرفين الزماني والمكاني فيكونوا مشهدًا أمام المتلقي (الطفل) يؤدي تعبيراته فئة من الممثلين المبدعين ليعيش الطفل لحظته من خلال قصة أدبية حوارية هادفة يعبر فيها عن مشاعره وأفكاره وأحاسيسه ضمن مجموعة من العناصر التي تتكون منها المسرحية.

تعرف لمياء كدواني (٢٠١٥: ١٧٣) مسرح الطفل بأنه "أحد أشكال أدب الطفل وأهمها، وهو مسرح تربوي شكلًا ومضمونًا، ويعتبر من أهم وسائط التربية الثقافية للطفل في

مرحلة رياض الأطفال حيث ينقل للأطفال الأفكار والمفاهيم والقيم في جو من السعادة والمتعة، ويعد من أحد الأساليب التربوية الحديثة لتعليم طفل رياض الأطفال".

تعليق عام على التعريفات السابقة:

- مسرح الطفل عمل فني وأحد أشكال فنون الأدب وأهمها.
- مسرح الطفل مكان تخصص عروضه للأطفال، وما يقدم به يلائم خصائص الأطفال ويلبي احتياجاتهم.
- مسرح الطفل يكون الطفل هو الركن الأساسي به، وقد يقدم من الكبار فقط أو الأطفال فقط أو الدمج بين الكبار والصغار.
- مسرح الطفل ينقل الثقافة والمعارف والمعلومات والمفاهيم والمهارات والخبرات للطفل.
- مسرح الطفل يهذب ويربي الطفل بطريقة ممتعة وشيقة.
- مسرح الطفل يشبع حب الطفل للمغامرة ويفرغ شحناته الانفعالية وينفس عنها، كما يعد الطفل لدراما الكبار.
- يعتمد مسرح الطفل على توظيف العناصر الفنية البسيطة، ومنها (الديكور والملابس والمؤثرات الصوتية والإضاءة)، والعناصر الأدبية كالأفكار والمعلومات والقيم كما في تعريف إيمان خضر(٢٠١٢: ١٦).
- مسرح الطفل يكون الطفل الركن الأساسي به، ويؤثر على الطفل إذا كان ممثلًا أم كان متلقيًا مشاهدًا.
- يقدم مسرح الطفل مواقف درامية تواصلية بين الصغار وبعضهم أو الصغار والكبار.
- يعتمد مسرح الطفل على التقليد والمحاكاة.

ويعرف مسرح الطفل بأنه : أحد أهم فنون الأدب تخصص عروضه لنقل المعلومات والمهارات والمفاهيم والخبرات للأطفال (المشاهدين) من خلال مواقف درامية تواصلية متنوعة (لفظية من خلال اللغة الشفهية المنطوقة، وغير لفظية من خلال الإشارة وحركة الجسم وتعبيرات الوجه) تتلاءم مع خصائص الأطفال وتلبي احتياجاتهم، مع

توظيف عناصر المسرح بطريقة بسيطة حسية حركية، وقد يكون الممثلين كلهم من الأطفال فقط أو الكبار فقط أو يتم الدمج بين الأطفال والكبار، ويهدف إلى التنفيس الانفعالي وتهذيب الأطفال وتربيتهم وتنمية مهاراتهم بطريقة شيقة وممتعة.

يعرف البرنامج المسرحي Theatrical Program إجرائيًا بأنه : مجموعة من الخبرات التربوية تقدم من خلال مجموعة من المسرحيات الموجهة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تهدف إلى تنمية مهارات التواصل لديهم، من خلال مواقف درامية تواصلية متنوعة تتلاءم مع خصائصهم وتلبي احتياجاتهم، مع توظيف عناصر المسرح بطريقة بسيطة تلاءمهم، وقد يكون الممثلين كلهم من الأطفال فقط أو يتم الدمج بين الأطفال والكبار.

٣-٤- الاتجاه نحو مسرح ذوي الاحتياجات الخاصة:

يتجه بعض الباحثين إلى أن المسرح يستخدم في المؤسسات التعليمية في الحفلات والإذاعة لغرض اللهو واللعب والتسلية فقط، كما يؤكد بعض آخر استحالة توظيف المسرح في المؤسسات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة، ولكن المسرح يمكن توظيفه بجميع أشكاله مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، ويعود توظيف المسرح معهم بفوائد متعددة عليهم(محمد بشاتوه وريم الكناني،٢٠١٢: ٢٧٠).

ويذكر محمد عبد القادر(٢٠١٠) أن عالم المسرح عالم رحب يتسع لجميع الأطفال العاديين وفئات التربية الخاصة على مستوياتهم المختلفة، وأن فيه فرصة سانحة للاقتراب أكثر من هموم الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة؛ مما يؤكد على أهمية دور المسرح لذوي الاحتياجات الخاصة.

وتؤكد سهير عبد الفتاح (٢٠٠٤: ١٢) على أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مؤهلون لدخول المسرح للفرجة على العروض المسرحية، كما أنهم مؤهلون للأداء والمشاركة أيضًا في العروض المسرحية، إذا تمكنا من معرفة طرق التعامل معهم، وفهم طبيعة إعاقتهم، وتحديد خصائصهم واحتياجاتهم ومطالبهم، ومعرفة الفروق الفردية الموجودة بينهم، كما يجب تشجيعهم على المشاركة في العمل المسرحي، كما أوصت

أروى أخضر (١٤٢٧هـ: ٤، ٢٠) في نتائج دراستها بضرورة الاهتمام بمسرح الطفل عمومًا، ومسرح ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصًا، هذا بالإضافة إلى توصيتها بضرورة استخدام المسرح مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ومما سبق يتضح توصية عديد من الدراسات بتوظيف المسرح وتصميم برامج مسرحية تقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، **وبالرغم من ذلك تؤكد إيمان عبد الرحمن (٢٠١٣) على أن المسرح غير موظف مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وغير متوفر لهم، وأن توظيفه في مجال التربية الخاصة سوف يعود على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بفوائد، وهي ما يأتي :**

- زيادة ثقة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنفسهم.
- علاج الانطواء والخجل والتردد الذي يعاني منه عديد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تحقيق العمل الجماعي بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتعاون بينهم في فريق العمل.

٣-٥- أنواع المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

تتنوع أنواع المسرح المقدم للطفل وقد ذكرت منها إيمان إبراهيم(٢٠٠٩) في دراستها مسرح العرائس ومسرح البانتوميم ومسرح خيال الظل والمسرح الاندماجي، كما أوصت الدراسة بتوظيف لغات خشبة المسرح بالطريقة التي تناسب كل فئة مقدم لها.

تصنف إيمان خضر(٢٠١٢: ٢٣) مسرح الطفل حسب شكل تقديمه للجمهور، إلى ما يأتي:

- **المسرح البشري** : يعتمد في تقديم عروضه على العنصر البشري في التمثيل، وقد يكون من الكبار فقط أو الأطفال فقط أو الدمج بينهم.
- **مسرح العرائس:** يعتمد على أن الطفل يكسب صفات البشر على العرائس ويتعامل معها كأنها بشر فيكلمها ويتفاعل معها، وتسمى هذه الظاهرة

(بالإحيائية) التي يتميز بها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوظف به أنواع من العرائس كالعرائس القفازية، وعرائس الخيوط(الماريونت)، وعرائس العصا، وعرائس الأصبع، وعرائس خيال الظل.

- **مسرح الأقنعة:** يعتمد على لبس الممثل قناعًا يعبر عن الدور الذي يؤديه، وقد يكون قناعًا خاصًا برأس الشخصية فقط أو قناعًا للرأس وملابس للشخصية.

كما أضافت للتصنيفات السابقة أن هناك عروضًا تقدم للأطفال يتم فيها دمج الأنواع السابقة من المسرح كلها أو نوعين حسب النص المعروض.

ويضيف المجلس العربي للطفولة والتنمية (٢٠١٦: ١٤٤-١٤٦)، ووائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦: ٣٠١-٣٠٣) السيكودراما يقصد بها (المسرح النفسي) أو المسرح الدرامي العلاجي، وهي نوع من أنواع المسرح الذي يقدم الحلول للمشكلات النفسية والصراعات النفسية الداخلية، والمشكلات السلوكية من خلال التنفيس عن النفس والمشاعر المكبوتة بطريقة مقبولة من خلال التمثيل أو المشاهدة.

وبالرغم من أهمية الحركة بالنسبة للطفل بوجه عام نجد ندرة شديدة فى العروض المسرحية الحركية المقدمة للطفل وبخاصة التى تعتمد على البانتوميم PANTOMIME الذي يعتمد على الحركات الجسمية وتعبيرات الوجه والتواصل بين الممثلين وبعضهم والممثلين والجمهور المتلقي بطريقة غير لفظية، يؤكد أبو الحسن سلام (٢٠٠٤أ:١١) على أهمية الحركة على المسرح، والاعتماد عليها كوسيلة اتصال على خشبة المسرح بين الممثل والمتلقي، وأن المسرح لا يكون مسرحًا بالصوت فحسب، وأن الصوت تزامله فى الأغلب حركة ما وتزامنه، والحركة يمكنها الاستغناء عن الصوت، وأن لغة الجسد تتمتاز بأنها لغة عالمية، أما لغة الصوت فمحلية، كما أن ما هو مرئى أكثر تأثيراً مما هو مسموع، ويضيف بلاسم الضاحي(٢٠٠٥) أن مسرح البانتوميم يلغي حواجز اللغة اللفظية كوسيلة للتفاهم بين الأمم والشعوب بلغة مشتركة سهلة ومعبرة.

ويري أبو الحسن سلام (٢٠٠٤أ: ١١٩) أن الضوء أسرع من الصوت، ومن المتعارف عليه أن الأسرع هو الأكثر تأثيرًا؛ لأن الصوت تشكيل في الزمن، والحركة تشكيل في

المكان، وتأثير الحركة أسرع من الصوت، لأنها من أغنى وسائل التعبير عن الأفكار وأكثرها مرونة، فالمسرح يمكنه أن يكون مسرحًا بالحركة الجسمية فحسب، فقد كان بدايات المسرح قديمًا راقصة.

يتفق كل من جمال نواصره (٢٠٠٣: ١٦٣)، وحنان العناني(٢٠٠٧: ١٠٢)، ومحمود كحيلة (٢٠٠٨ : ١٧٠) على أن مصطلح البانتوميم PANTOMIME هو الفن الأخرس والتمثيل الصامت الإيمائي تمامًا بدون التواصل اللفظي، وهو ما يعرف بلغة الحركة، ويعتمد على الحركة والإشارة والإيماءة من خلال تعبيرات الوجه وحركات الجسم وأوضاعه، للتعبير عن الملامح الداخلية والخارجية المراد التعبير عنها دون استخدام التواصل اللفظي المنطوق.

وترى أروي أخضر (٢٠٠٧: ١٩) أنه يجب عند تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التمثيل الصامت من خلال مسرح البانتوميم أن تكون التعليمات دقيقة ومحددة وواضحة وليس لها أكثر من تفسير واحد.

ولم تجد الباحثة – في حدود علمها – عروض مسرح مقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما لم تجد دراسات وأبحاث سابقة عن أنواع المسرح التي تتناسب مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتتلائم معهم، وقد استخدمت الدراسة الحالية المسرح البشري ومسرح البانتوميم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للأسباب الآتية:

- **توصية نتائج عديد من الدراسات** كدراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي(٢٠٠٨)، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧) **بأهمية التمثيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنفسهم في المسرح**، كما أوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥)، دراسة لي وآخرون (Li, et al,(٢٠١٥ ،

ودارسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) **بتمثيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومشاركتهم في العروض المسرحية.**

- **تجربة أنواع المسرح (البشري، والعرائس، والأقنعة، ومسرح خيال الظل، والبانتوميم) مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد نتج ما يأتي:**

- **عدم ملاءمة مسرح العرائس مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،** فعند تجربة مسرح العرائس مع هؤلاء الأطفال ظل الأطفال الممثلون منشغلين بالعروسة وشكلها وملابسها وطريقة مسكها، أما الأطفال المشاهدون فكانوا منشغلين بالبحث عمن يقف خلف المسرح ويمسك العروسة، كما أن بعض الأطفال خافوا من شكل العرائس ورفضوا مسكها.
- **عدم ملاءمة مسرح الأقنعة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** فعند تجربة مسرح الأقنعة مع هؤلاء الأطفال ظل الأطفال الممثلون منشغلين بفك القناع، وظل الأطفال المشاهدون منشغلين بمن يلبس القناع، كما أن بعض الأطفال خافوا من شكل القناع ورفضوا لبسه.
- **عدم ملاءمة مسرح خيال الظل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** فعند تجربة هذا المسرح مع الأطفال كممثلين رفضوا مسك عروسة خيال الظل وتحريكها خلف الستائر، وظل الأطفال المشاهدون ينتابهم الخوف من إضاءة مسرح خيال الظل الخافتة وشكل العرائس من خلف الستائر من خلال ظلها، ولم يستجب له الأطفال بل رفضوه.
- **أن التدريب على المواقف الدرامية التواصلية** التي توظف مهارات التواصل لفظي ومتزامنة مع توظيف مهارات التواصل غير اللفظي بطريقة مباشرة كحركة التعبيرية للجسد والوجه يسهل تقديمها من خلال المسرح البشري.

- **يسمح المسرح البشري ومسرح البانتوميم بتمثيل الطفل.**
- **يعتمد مسرح البانتوميم على مهارات التواصل غير اللفظي بواسطة** مهارة الإشارة ومهارة حركات الجسم وتعبيرات الوجه، ولا تتوافر تعبيرات الوجه من خلال مسرح الأقنعة فالقناع ثابت في تعبيراته لا يتغير فيه تعبيرات الوجه، كما أن مسرح العرائس لا تتغير تعبيرات وجه العروسة، كما أن حركة الجسم لا تكون واضحة ومعبرة وقد تكون العروسة حتى منتصف جسمها فقط، ومسرح خيال الظل يعتمد على التواصل اللفظي فقط، ولا يتوافر به حركات الجسم وتعبيرات للوجه.

٣-٦- دور المسرح في المؤسسات التعليمية:

لاستخدام المسرح دور مهم في المؤسسات التعليمية قد ذكرها رويتش(Roush(2005، فيما يأتي:

- يساعد استخدام المسرح في أي مؤسسة تعليمية على تلبية حاجات المتعلمين الملتحقين بها.
- يعمل المسرح على نقل المتعلم داخل المؤسسة التعليمية من الدور السلبي إلى الدور النشط والمشارك الإيجابي.
- يعمل المسرح على تحويل المواد والمقررات الدراسية الصامتة إلى مواد دراسية جاذبة للأطفال المتعلمين.
- يوظف المسرح الحركة والصورة والكلام المسموع مع الأطفال.
- يجذب المسرح انتباه الطفل المتعلم.
- يدمج المسرح المتعلم في العملية التعليمية.

٣-٧- أهداف مسرح الطفل في المؤسسات التعليمية:

ذكر في دليل النشاط المسرحي (١٤٢٨هـ) أهداف المسرح المقدم في المؤسسات التعليمية، ما يأتي:

- الكشف عن المواهب الكامنة لدى الأطفال، والمواهب الخاصة وتنمية التذوق الفني.
- إشراك الطفل في العمل الجماعي والمساعدة على التعاون مع من حوله.
- يكسب التواصل الإنساني الحضاري بين المتعلمين، والقدرة على الحوار والحديث، والتعبير عن النفس.
- علاج بعض الأمراض النفسية والتي تظهر من خلال عيوب النطق والكلام والخوف من المواجهة والميل للعدوان.
- التعرف على الطبائع البشرية والسلوكيات المختلفة بين الناس من حول المتعلم.
- إكساب الطفل القدرة على التفكير الناقد والملاحظة والبحث.
- كسر جو الجمود والروتين داخل الفصل وتوفير وقت من التسلية والترويح.

للمسرح مجموعة من الأهداف يسعى إلى تحقيقها في المؤسسات التعليمية، وقد ذكرها هشام زغلول (٢٠١٠: ٨٧١-٨٧٨، ٨٨٣-٨٨٥) فيما يأتي :

- غرس القيم الاجتماعية والدينية وبث روح الانتماء للوطن للمتعلم.
- تحقيق النمو الشامل المتكامل للمتعلم (معرفيًا، ومهاريًا، ووجدانيًا).
- تقويم سلوك المتعلم، وتعزيز السلوكيات الصحيحة وتدعيمها لديه.
- تقديم برامج مسرحية خاصة لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تنمية التعلم الذاتي لدى المتعلم.
- يصبح المتعلم محورًا للعملية التعليمية ومشاركًا فيها لا متلقيًا سلبيًا.
- يسعى لتحقيق التعلم التعاوني والعمل الجماعي.

- إكساب الثقة بالنفس وعلاج بعض مظاهر السلوك، ومنها (الميل للعدوان، والعزلة، والانطواء).
- تحقيق سلامة النطق، علاج بعض مظاهر عيوب النطق والكلام، ومنها (التأتأة، واللعثمة، وسرعة التحدث).
- يكسب المتعلم الحوار واحترام الرأي الآخر ونبذ العنف اللفظي والبدني.
- يهدف إلى مساعدة المتعلم على التعبير عن النفس، وتطوير قدراته التعبيرية من خلال حركات جسمه وصوته.
- توظيف المهارات الحركية بطريقة صحيحة وتنميتها.
- تسهيل قدرة المتعلم على الفهم والاستيعاب.
- عرض القيم والقدوة الحسنة وتجسيدها في إطار مسرحي.

وتذكر إيمان خضر(٢٠١٢: ٢١-٢٢) أن لمسرح الطفل خصوصيته كأحد الروافد التي تساعد الطفل على التكيف مع الحياة، وذلك يتم من خلال ما يقدمه للطفل، كما يلفت نظر الطفل بعناصر مرئية نابضة حية؛ لذا فإن له من الأهداف ما يعمل على تحقيقها، وهي ما يأتي:

- مساعدة الطفل على التعرف والاندماج مع مفردات البيئية المحيطة به ومحاولة التكيف مع عناصرها؛ حيث إنه يسعى دومًا لاستكشافها، ويلعب المسرح دورًا ايجابيًا في ذلك.
- من خلال عناصر المسرح التي تجمعها الصورة المرئية التي تصل إلى الطفل يمكن للمسرح أن يقدم المعارف والمعلومات والقيم وتحويلها من صورتها المجردة في كثير من الأحيان إلى محسوسات ذات نبض وحياة.

- يمكن طرح كثير من القضايا الاجتماعية وطرق حلها في قالب فني جذاب ينمي قدرات الطفل على التذوق الجمالي من ناحية ويعينه على تلك المشكلات من ناحية أخرى.
- يحقق الفن المسرحي سعادة ومتعة في نفوس العاملين به والمتعاملين معه.
- اندماج الطفل مع الشخصية المسرحية سواء أكان مشاهدًا لها أم مشاركًا في عرضها وتقمصه لها يحقق له متعة حيث يصبح من أصحاب الكلمة المسموعة بما يلبي بعض حاجاته النفسية.
- يساعد مسرح الطفل على إعادته إلى توازنه النفسي حينما يطلق العنان لمشاعره لكي يعبر عما في داخلة، ويظهر عواطفه من خلال الشخصية التي يمثلها.
- يطلع الطفل على أنماط مختلفة من العلاقات الاجتماعية السائدة في المجتمع أو في الأسرة الواحدة بما يساعده على التعرف عليها ومعرفة أدوارها تمهيدًا لقيامه هو بدوره مستقبلًا.
- استثمار وقت الطفل فيما يعود عليه بالنفع من خلال إكسابه أنماطًا سلوكية مرغوبة وقيمًا إيجابية.
- علاج بعض المشكلات السلوكية التي قد يتعرض لها الطفل كالانطواء والعدوان أو بعض المشكلات الكلامية فمن خلال استقطاب الطفل مسرحيًا يمكن علاج هذه المشكلات.

كما أشار يحيي الغماري (٢٠١٣: ١٥) إلى أن مسرح الطفل له أهداف متعددة، منها ما يأتي:

- توفير وقت من الإمتاع والترفيه للمتعلم.
- إثارة معارف المتعلم ووجدانه وحسه الحركي.

- تشخيص الطفل لأدوار تمثيلية ومواقف درامية حياتية مختلفة تساعده على التواصل مع الكبار والصغار.
- توفير المسرح لخبرة مختلطة بين الكبار والصغار تظهر من خلال تأليف الكبار وإخراجهم، وتمثيل الصغار وتعبيرهم باللغة والحركة.
- يهدف ممارسة المتعلم للتقليد والمحاكاة، كما يسمح للمتعلم بالإبداع والابتكار.

كما يضيف فؤاد قلادة وآخرون (٢٠١٤: ٦٥٩) تتعدد أهداف المسرح المقدم في المؤسسات التعليمية، وهي ما يأتي:

- إعداد المتعلم لكي يكون مواطنًا صالحًا للمجتمع، وإشباع عواطفه ومشاعرة.
- مساعدة المتعلم على التواصل مع الآخرين ممن حوله.
- إثراء لغة المتعلم وسهولة تحدثه وثقته بنفسه.
- تقديم عديد من الحلول للمشكلات التي تقابل المتعلم.
- تقوية تركيز انتباه المتعلم وتقوية ملاحظته.
- الالتزام باحترام المثل والحرص عليها.
- إشباع عواطف المتعلم واعداده لكي يكون مواطنًا صالحًا.

٣-٨- مميزات توظيف مسرح الطفل في المؤسسات التعليمية:

لاستخدام المسرح في المؤسسات التعليمية مميزات، وفوائد تظهر من خلال ما يأتي:

- **يساهم المسرح في تسهيل تقديم** المعلومات والمعارف والمهارات والخبرات المعقدة للأطفال من خلال أسلوب غير مباشر فني شيق وبطريقة حسية لجذب انتباههم (زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١؛ وراندا رزق وآخرون، ٢٠٠٩: ١١٢؛ وكمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ٨٨ ؛ وفؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧)، كما يساعد المسرح على تثبيت المعلومات لدى الطفل من خلال الحركة المسرحية والحوار المسرحي (أحمد كنعان،٢٠١١: ١١٣).

- **أن النشاط المسرحي ينمي ملكة الحفظ** الجيد لدى الأطفال من خلال حفظهم لأدوارهم وتمثيل هذه الأدوار(كمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ٨٨).
- **ينمي المسرح العلاقات بين الأطفال وبعضهم** من خلال العمل الجماعي والتعاون فيما بينهم، كما يساهم في التواصل بين المشاركين فيه ونقل الأفكار فيما بينهم (عبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ١١٠ – ١١١؛ وكمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ٨٨)، كما يرفع المسرح الروح المعنوية لدى المشاركين(سمير قشوة، ٢٠٠٦: ١٥٦).
- **المسرح يساعد الطفل على تعديل سلوكه** من خلال المحاكاة والتقليد ونمذجة سلوكه أثناء تمثيل الدور أو مشاهدة الدور (Lecoq ,et al ,2000).
- **ينمي المسرح لدى الطفل الاعتماد** على الذات والاستقلالية من خلال التمثيل في العروض المسرحية (كمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ٨٨).
- **المسرح يقوي العلاقات بين المعلم والمتعلم**(كمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ٨٨).
- **يوظف المسرح جميع حواس الطفل وينميها** (زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١؛ وراندا رزق وآخرون، ٢٠٠٩: ١١٢؛ وأحمد كنعان،٢٠١١: ١١٣؛ وفؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧)، كما يدرب المسرح الطفل على الملاحظة والمشاهدة والاكتشاف من خلال الحواس واستخدام العقل وبصورة بناءة (أحمد كنعان،٢٠١١: ١١٣؛ وفؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧).
- **يعد المسرح وسيلة للترويح عن النفس والتنفيس عن رغبات الطفل الداخلية المكبوتة**، كما يساعد الطفل على توجيه طاقته وانفعالاته؛ مما يشبع حاجاته ويكون شخصيته السوية(سمير قشوة، ٢٠٠٦: ١٥٦؛ وزينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١؛ وعبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ١١٠ –١١١؛ وفؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧).

- **يعمل المسرح على توثيق الصلة بين المؤسسة التعليمية والبيئة** (أحمد كنعان، ٢٠١١).
- **يقدم مسرح الطفل حلول لكثير من المشكلات والأمراض الاجتماعية القائمة والانحرافات السلوكية الخطيرة**، ويعالجها من خلال فن الحوار الراقي عبر بناء نص محكم يعالج أحد هذه المشكلات التي يعاني منها الطفل(سمير قشوة، ٢٠٠٦: ١٥٦؛ وأحمد كنعان، ٢٠١١)، ويسهم المسرح في تشكيل الإنسان السوي في سلوكه(فؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧).
- **المسرح يدرب الطفل على المهارات الحياتية بما يتناسب مع عمره** (زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١).
- **يتلاءم أداء الطفل على المسرح مع لعبه وحركاته**(فؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧).
- **يطور المسرح النمو الحسي الحركي عند الطفل** الممثل من خلال اللعب الدرامي والتعبير الحركي(حيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠)، كما أن مسرح الطفل وسط أو ملعب يمارس فيه الطفل الاتصال الفعال بالطبيعة وبالآخرين عبر المحاكاة والتقليد، **كما يشبع حاجة الطفل للحركة** (المجلس العربي للطفولة والتنمية،٢٠١٦: ١٤٣-١٤٤).
- **ينمي المسرح الحس الفكاهي لدى الطفل** (زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١).
- **يحافظ المسرح** على الهوية الوطنية والانتماء وحب الوطن (سمير قشوة، ٢٠٠٦: ١٥٦)، ويكسب الطفل الثقافة المجتمعية ويرسخ القيم المجتمعية النبيلة ويدعمها ويضعف العادات السيئة(زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١؛ وراندا رزق وآخرون، ٢٠٠٩: ١١٢؛ وفاطمة السمحان، ٢٠١٥: ٥٨)، كما يساهم المسرح

في تنمية القيم الدينية والأخلاقية للأطفال (عبد العزيز جروان ومحمد القضاة،٢٠١٣: ٤١٢)، ويتم ذلك من خلال العروض المسرحية المقدمة دون تلقين مفتعل أو متعمد (فؤاد قلادة وآخرون، ٢٠١٤: ٦٥٧).

- **يفهم الطفل السلوك الإنساني عن طريق تمثيل الأدوار** من خلال عرض الانفعالات الخاصة لكل دور (Morris ,2001)، فينمي المسرح مشاعر الطفل الإنسانية (راندا رزق وآخرون، ٢٠٠٩: ١١٢)، كما أن قيام الطفل بممارسة الدور وأداءه يدربه على طرق التعامل مع الآخرين (زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١).
- **يدرب المسرح الطفل على أداء المهارات اللغوية عن طريق جودة النطق الصحيح وحسن الأداء وتعويد الطفل على الأداء الجيد من خلال إخراج ونطق الحروف من مخارجها الصوتية الصحيحة،** وتحسين القدرة على الاستماع للآخرين وتحسين قدرته على التعبير وتعويده على الطلاقة في الحديث والجراءة الواعية في مواجهة الحوار مع الآخرين، وتوظيف الكلمات والألفاظ مع المعاني، وتدريبه على معاني إيحاءات الكلمات والجمل وربطها بالمعاني والأفكار (Morris ,2001؛ وعبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ١١٠ –١١١)، ويدرب المسرح الطفل على النطق السليم والأداء التعبيري المعبر، كما ينمي ثروته اللغوية (أحمد كنعان،٢٠١١: ١١٣)، بالإضافة إلى معالجة المسرح لمشاكل النطق للطفل الممثل (حيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩–٢٥٠)، كما يعمل المسرح على تحسين اللغة إذا كان الطفل مستمعًا أو متفرجًا (فاطمة السمحان،٢٠١٥: ٥٨).

- **يعلم المسرح الأطفال التعاون والصبر والمواظبة والاعتماد على النفس والتغلب على الخجل والتخلص من الميل للعزلة والانطواء** (أحمد كنعان،٢٠١١ : ١١٣؛ وعبد العزيز جروان ومحمد القضاة،٢٠١٣: ٤١٢).
- **يحقق التطور الشامل لدى الطفل عقليًا واجتماعيًا وانفعاليًا وعاطفيًا وثقافيًا**(زينب عبد المنعم، ٢٠٠٧: ٢١).
- **المسرح يعلم الطفل النظام والانضباط؛** بما يؤثر بعد ذلك على انضباط الطفل في الحياة (عبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ١١٠ –١١١)، وللمسرح دور كبير في تدريب الأطفال بالالتزام بالمواعيد والوقت (عبد العزيز جروان ومحمد القضاة،٢٠١٣: ٤١٢) .
- **يمنح المسرح إحساس الطفل أنه عضو ذو قيمة وله دور في المجتمع؛** مما يشعره بالمسؤولية نحو نفسه ونحو الآخرين ويعمق لديه فهم الحياة الاجتماعية(Morris ,2001؛ وعبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ١١٠ –١١١).
- **المسرح يوفر للطفل وقتًا للاستمتاع والترفيه؛** مما يثير دافعية الطفل لممارسته وللتعليم من خلاله (فاطمة السمحان، ٢٠١٥: ٥٨).
- **يطور المسرح قدرة الطفل الممثل على التعبير عن آرائه وانفعالاته**(حيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩–٢٥٠)، ويرفع المسرح مستوى قدرات الطفل التعبيرية عن النفس من خلال اللغة، كما يكسبه القدرة التعبيرية عبر حركات جسمه(هشام زغلول، ٢٠١٠).
- **المسرح يجعل الطفل يتحكم في نبرات صوته والتمييز بينها**، كما يدرب الطفل على تغيير نبرات الصوت حسب طبيعة الموقف مثل حزن أو فرح وغيرها، كما يساعد الطفل على التمييز السمعي لنبرات الصوت المختلفة ويكسبه القدرة على التمييز في أدائها(فاطمة السمحان، ٢٠١٥: ٥٩).

- **يساعد المسرح الطفل في تنمية قدرته على التعامل مع المشكلات الحياتية والمواقف المختلفة** (راندا رزق وآخرون، ٢٠٠٩: ١١٢)، **فيسمح المسرح للطفل الممثل** بتمثيل مواقف حياتية مختلفة تساعده على التوافق مع المجتمع بالإضافة إلى توافقه مع ذاته (أحمد كنعان ,٢٠١١: ١١٣؛ وحيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠)، كما يتيح المسرح للطفل الفرصة للتعرف على الحياة والتكيف معها(حيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠).
- **يثير المسرح في نفوس الأطفال الشعور بالبهجة والسعادة**(المجلس العربي للطفولة والتنمية،٢٠١٦: ١٤٣-١٤٤)، ويوفر للطفل خبرة ممتعة ووقتًا للاستمتاع والترفيه؛ مما يزيد دافعية الطفل على التعلم من خلاله (راندا رزق وآخرون، ٢٠٠٩: ١١٢؛ وفاطمة السمحان، ٢٠١٥: ٥٨)، كما يكسر المسرح الملل داخل المؤسسات التعليمية(أبو الحسن سلام، ٢٠٠٤ب).
- **يحبب في المتعلم حب الخير والجمال**(أحمد كنعان،٢٠١١: ١١٣)، كما أن من أبرز ما يحققه مسرح الطفل تنمية الحس الجمالي من خلال توظيف عناصره كالألوان والموسيقى والمؤثرات الصوتية المصاحبة (أحمد أحمد، ٢٠١٩: ٦).
- **اعتماد المسرح على التقليد والمحاكاة** يكسب الطفل المتلقي المشاهد الخبرات والمعارف من خلال متابعة النص المسرحي والتقليد والمحاكاة لأبطال العرض، ويساعد تقليد ومحاكاة شخصيات العرض النموذجية على نمو الطفل نفسيًا واجتماعيًا وثقافيًا(حيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩- ٢٥٠؛ ويحيي الغماري، ٢٠١٣: ١٥؛ والمجلس العربي للطفولة والتنمية،٢٠١٦: ١٤٣-١٤٤).

٣-٩- شروط المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يختلف المسرح المقدم للأطفال باختلاف مراحلهم العمرية واحتياجاتهم ومشكلاتهم، وهذا ما أكدته دعاء موسى (٢٠١١) أن مسرح الأطفال ليس مسرحًا واحدًا لأن الأطفال ليسوا عمرًا واحدًا ولا عقلية واحدة، ولا شك أن ما يقدم لطفل في السادسة من عمره يختلف عما يقدم لطفل آخر في الثانية عشرة، والذي يقدم للأطفال العاديين يختلف عن الذي يقدم لذوي الاحتياجات الخاصة، ومسرح ذوي الاحتياجات الخاصة يهتم بعلاج المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة.

من أهم شروط مسرح الطفل أن يكون مسرحًا هادفًا ومحددًا ويعمل على بث مفاهيم وسلوكيات تتوافق مع الضوابط الاجتماعية ليكتسبها الطفل بسهولة عبر التقليد والمحاكاة، وبذلك يحقق المسرح عملية تربية الطفل التي يهدف إليها(عبد الله العطاس، ٢٠٠٨: ٨٣)، وتتفق مع ما سبق سمر الفيصل (٢٠١٠ : ١٠٩)، كما تضيف أن مسرح الطفل من شروطه أن يكون ذا هدف سواء أكان هذا الهدف أخلاقيًا أم اجتماعيًا أم دينيًا، وأن يكون المسرح المقدم للطفل سهل الأسلوب، وعذب الألفاظ، وملائمًا لأعمار الأطفال، وأن تكون شخصياته قادرة على إثارة اهتمام الأطفال، وأن يوفر المسرح التشويق.

وينادي حسن شحاته (٢٠٠٤: ٣٨٢) بأن المسرح المقدم للطفل يجب أن يقدم مسرحيات تتناسب مع الطفل وكل مسرحية من هذه المسرحيات هي التي مثلها المسرح الأرسطي والذي يلتزم ويتمسك في العرض المسرحي بالوحدات الثلاثة الأتية: وحدة الزمان، ووحدة المكان، ووحدة الحدث، والذي يربط بين بداية العرض بوسط العرض وبنهايته في خط واحد، كما يجب أن تكون المسرحية ذات قصة واحدة وبها شخصية محورية واحدة حتى يستطيع الطفل متابعة الخط الفكري للمسرحية.

ويذكر عبد الله العطاس(٢٠٠٨: ٨٢، ٩٠، ٩٣، ٩٤) أنه لعمل عرض مسرحي قوي يتلاءم مع الأطفال يجب الاطلاع على خصائص النمو للمرحلة العمرية المقدم لها العرض وسماتها؛ وليحقق المسرح مطالب الأطفال المقدم إليهم واحتياجاتهم، يجب علينا أن نختار ما يتناسب مع الطفل؛ لأن الطفل لديه مجموعة من الاحتياجات والمطالب في المراحل العمرية المختلفة لابد من الرجوع لها عند إعداد العرض المسرحي، **كما أن هناك**

الخصائص التي تميزه عن خصائص الكبار والتي يجب أن نراعيها عند استخدام المسرح مع الأطفال والرجوع لها، ومنها ما يأتي:

- الطفل متقلب العواطف وشديد التأثير والانفعال.
- ينحصر فهم الطفل على المحسوس.
- ينحصر إدراك الطفل على الزمن الذي يعيشه فقط.
- الطفل متمركز حول ذاته.
- لا يفهم المستقبل والماضي ويدرك الحاضر فقط.

كما أضافت رافدة الحريري (٢٠٠٩) بعض شروط مسرح الطفل الجيد، وهي ما يأتي:

- إشراك الطفل كمشارك بالتمثيل أو كمتلقي.
- قصر وقت العرض وتنوع الفقرات.
- الاختصار في وقت الإعداد والتجهيز حتى لا يرهق الطفل الممثل قبل العرض.
- تغيير الأدوار التي يؤديها الأطفال الممثلين.
- إشراك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في العرض، فذلك يشعرهم بالسعادة والانتماء.

يعتمد مسرح الطفل على الحركة لأنها تثير اهتمام الطفل وفضوله وتوفر له المتعة، ولا يعتمد على الحوار مهما كان هذا الحوار متميزًا ومتألقًا، ولا يمكن إهمال دور الكوميديا بشرط أن تكون واضحة ولا تحتوي على غمز و لمز أو لبس، ليسهل على الطفل فهمها (أحمد إسماعيل، ٢٠١٢: ١٢٩).

كما أكدت دراسة كل من محمد عبد القادر(٢٠١٠)، وراندا حلمي(٢٠١٢) إن لمسرح ذوى الاحتياجات الخاصة طرقًا مختلفة في التعامل مع كل فئة من فئات التربية الخاصة، ولابد من اتباعها لتحقيق الأهداف المرجوة، ومن ثم يجب تحديد نوعية الفئة التي نقدم المسرح لها، ثم لابد من توظيف تقنيات العرض المسرحي تبعًا للفئة المقدم لها،

بعد عمل دراسة دقيقة لمعرفة أفضل الطرق للتعامل معها ليحقق العرض المسرحي هدفه المنشود.

إن من شروط مسرح الطفل البساطة والوضوح في الأداء التمثيلي؛ لأنها تساعد الطفل على فهم طبيعة الشخصية وخصائصها، كما يسهل عليه إيصالها بسهولة إلى الطفل المتلقي(حيدر كاظم وتماره عبد العال، ٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠)، ويضيف الزبير مهداد (١٤٣١هـ) أنه لابد من مراعاة المستوى التربوي والعقلي للطفل وتوخي البساطة في طرح الفكرة والتركيز على التواصل غير اللفظي؛ بدلًا من الإلقاء والخطاب المباشر.

توصي نتائج دراسة السيد عزت (٢٠٠٩) بضرورة تحديد المرحلة العمرية المقدم لها النص المسرحي، وتحديد الخصائص العقلية والنفسية واللغوية والاجتماعية ومراعاة تحديد أسلوب المسرح المستخدم معهم، والاهتمام باللغة المقدمة للأطفال فيجب أن تكون مبسطة وبعيدة عن التعقيد وبعيدة عن غير المألوف، ويعد ذلك شرطًا لنجاح الدور الذي يلعبه المسرح، وتقديم القيم والمهارات السلوكية المرغوبة لغرسها للطفل؛ لأن المسرح وسيلة تعليمية وتربوية لتشكيل الطفل في جميع الجوانب، وتجنب عرض السلوكيات غير المرغوبة مثل العنف والقسوة والمشاهد المفزعة، كما توصي أن تقدم المسرحيات المقدمة للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة في فترة زمنية قصيرة تتلاءم مع أطفال هذه المرحلة، بضرورة عروض الموضوعات التي تشبع رغبة الأطفال في الحب وشعور بالأمن والأمان، وتصوير العلاقات الأسرية الآمنة التي يسودها الحب والاحترام بين الأفراد للتأكيد على أهمية العلاقات الأسرية.

كما تشير نتائج دراسة نهى إبراهيم (٢٠١٠)، ودراسة هند البقمي (٢٠١٢: ١٣) إلى أنه يجب أن يبنى النص المسرحي المقدم للطفل بناءً مناسبًا له ليحقق فاعليته وتأثيره، ويجب أن نحدد خصائصه واهتماماتهم واحتياجاته، حتى تكون المادة المسرحية المعروضة لدى الطفل ملائمة له حتى تجعله شخصية متفاعلة وإيجابية.

وجاءت نتائج دراسة أحمد السيد (٢٠١٣) تؤكد فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل اليتيم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، كما أوصت بضرورة بناء المسرح ليتلاءم مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة المقدم لها.

قد أوصت دراسة أروى أخضر (١٤٢٧هـ: ٤، ٢٠) بأن الفلسفة التي تتبع في مسرح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هي البساطة في إمكانياته المادية والغني في محتواه، وقد ذكر أحمد زحام(٢٠٠٩) أن مسرح الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يعتمد على بساطة وقلة الديكور حتى يركز الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاهدين، ويتفاعلون مع الأداء المسرحي المقدم لهم.

ويضيف فاضل الكعبي (٢٠١٨: ١٧٨) أن من أفضل طرق استخدام المسرح داخل المؤسسات التعليمية مع الأطفال الابتعاد عن التعقيد الذي يحتاجه مسرح الكبار بشكل كامل، عبر الدراما المبتكرة التي تتبع من احتياجات الطفل وتعتمد على أسلوبها البسيط الذي يتناسب مع الأطفال.

وأوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) على ضرورة توفير نصوص مسرحية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يجب أن تكون نهايتها سعيدة وذلك لتعزيز المهارات والسلوكيات الجديدة المرغوب وتنميتها للأطفال، وإشراك هؤلاء الأطفال في العروض المسرحية.

وترى الباحثة أن شروط مسرح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتضح فيما يأتي:

- **يجب أن يتلاءم العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع احتياجات**هم التي تختلف عن أي فئة أخرى من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن يعالج العرض المسرحي مشكلاتهم التي يعانون منها كقصور مهارات التواصل، والانطواء، والعزلة، والنمطية في السلوك..... وغيرها من السلوكيات غير المرغوبة التي يتصف بها هؤلاء الأطفال.

- **يجب أن يستغل العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ميل الطفل للتقليد والمحاكاة وميلهم للمصاداة وتكرار الكلام** من خلال تكرار عرض النماذج السلوك الإيجابية الصحيحة المرغوبة في التواصل اللفظي بالحوار والكلام عبر شخصيات العرض المسرحي النموذجية، وتجنب عرض السلوكيات السلبية غير المرغوبة فيها كالعنف والعدوان اللفظي أو الجسدي.

-**أن يبنى المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تنمية التواصل والحوار مع توظيف حركات الجسم ونبرات الصوت لأداء الأطفال أثناء التمثيل،** كما يجب أن يوفر المسرح التعبير الانفعالي في أوضاع ومواقف حياتية مختلفة مثل الفرح والغضب والحزن؛ مما يؤدي إلى تنمية المتعلم في أدائه التعبيري الانفعالي الصحيح نحو المواقف الحياتية المختلفة.

- **يجب أن يكون النص المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سهلًا وبسيطًا ويتميز بوحدة الزمان؛ لأن هؤلاء الأطفال يفهمون الزمن الحاضر فقط،** وهم غير قادرين على فهم الزمن في الماضي أو المستقبل، كما يجب أن يتميز بوحدة مكان أحداث العرض، وأن تكون القصة واحدة من بداية العرض حتي نهايته.

- **عدد الشخصيات المقدمة في النص المسرحي لا تزيد من (٤) شخصيات** وتكون مألوفة بنسبة للطفل؛ حتى لا يتشتت الطفل.

- **توفير مهارات التواصل اللفظي ومن خلال الحوار اللفظي السهل البسيط المفهوم في النص المسرحي** والذي يحتاجه الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في حياتهم اليومية، مع التدريب على أداء نبرات الصوت المناسبة للتعبير عن المواقف التواصلية الانفعالية المختلفة بطريقة مناسبة.

- **توظيف مهارات التواصل غير اللفظي من خلال المسرح البشري** بتوظيف مهارات التواصل غير اللفظي المتزامنة مع مهارات التواصل اللفظي، **وأيضًا من خلال مسرح البانتوميم (التمثيل الصامت) الذي يعتمد على الإشارات وحركات الجسم وتعبيرات الوجه**، مع التعبير من خلالها عن المواقف التواصلية والانفعالية المختلفة بطريقة مناسبة.
- **يجب أن يوفر** العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد **المتعة والتشويق.**
- **تدريب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على الأداء التمثيلي والمشاركة في العمل والتعاون** مع الفريق المسرحي، وتدريبه على الأداء كمشاهد ومتلقي للعرض المسرحي.
- **أن يكون العرض المسرحي** المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد **قصيرًا في مدته الزمنية** ويتراوح من ١٠ دقيقة إلى ٢٠ دقيقة.

٣-١٠- أهمية التمثيل المسرحي للطفل ذي اضطراب طيف التوحد: أهمية أن يكون الطفل ذي اضطراب طيف التوحد ممثلًا:

يعد التمثيل المسرحي من المداخل المؤثرة والفعالة لتعليم الأطفال، فهو من أهم الطرق التي تمكن المتعلم من تعلم المعلومات والمهارات بسهولة ويسر، كما يسمح التمثيل المسرحي للطفل بالتعبير عن نفسه من خلال توظيف إمكانياته الجسمية والحركية والعقلية، وتكون المعلومات والمهارات والخبرات المكتسبة من خلال التمثيل المسرحي سهلة التذكر والاسترجاع؛ لأنها تعتبر خبرة مباشرة قد عاشها المتعلم من خلال أدائه التمثيلي على المسرح (Lewis& Rainer ,2005).

ويؤكد محمود ميلاد (٢٠١١: ١٥٦) على عدم احتياج المسرح للدراسة لأدائه لأن الأطفال يحبون اللعب بطبعهم، والمسرح يحتاج إلى أن يلعب الطفل لعبًا موجهًا ومنظمً بشكل يشغل ما لديه من طاقة، **وما يحتاجه الطفل ليكون ممثلًا على المسرح، ما يأتي:**

- أن يلتزم الطفل بدوره في العرض المسرحي بعد تقسيم الأدوار.
- أن يتقمص الطفل الشخصية التي يقدمها في العرض المسرحي.
- أن يكون لدى الطفل القدرة على ترتيب الأفكار الخاصة بالدور.
- أن يكون لدى الطفل القدرة على تذكر الحركات الخاصة بالشخصية.
- أن يستمر الطفل بالحركات الخاصة بالدور الذي يؤديه حتى ينتهي من أدائه.

وتؤكد دراسة صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣ :٢٨٦) على أن المسرح أحد الوسائل المهمة لتوصيل المعلومات التي يستقبلها الطفل ويستوعبها؛ لأنها تعرض بطريقة حية أمامه وتقدم له بطريقة مباشرة دون حواجز، ويجب أن يكون المسرح نتاج عمل جماعي، ويحتاج تحقيق ذلك إلى مجهود مختلف عن المجالات الأخرى، ويكسب المسرح الطفل من خلال العمل الجماعي التواصل مع الآخرين، والقدرة على أداء السلوك الصحيح في الوقت المناسب، كما يكسبه عديدًا من المهارات الاجتماعية، وقد أوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) بضرورة إشراك هؤلاء الأطفال في البيئة المسرحية والعروض من خلال التمثيل لفائدة ذلك في خروجهم من العزلة والانسحاب.

كما أضاف المجلس العربي للطفولة والتنمية (٢٠١٦: ١٤٥) بأن يجب أن يكون المسرح تعبيريًا ويساعد الأطفال عن التعبير عن أنفسهم وبخاصة الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة، **ولمساعدة هؤلاء الأطفال على التمثيل والتعبير بالجسم:**

- يجب أن تكون النقطة التي ننطلق منها هي فهم طبيعة الفئة التي ينتمي إليها الطفل الذي نتعامل معه.
- دعم الطفل وتشجيعه على الثقة بنفسه عبر عديد من الحوارات معه التي نكسب بها مودة الطفل.
- تشجيع الطفل على التقليد والمحاكاة دون خجل أو خوف.
- التدريب على التمثيل بالإيماءات وحركات الجسم والتعبير الجسدي.

كما تذكر دراسة فاطمة السمحان (٢٠١٥: ٥٩) أن التمثيل المسرحي يساعد الطفل الممثل في التحكم في نبرات الصوت الصادرة منه، كما يمكن المسرح الطفل من التمييز بين نبرات الصوت المختلفة، وتنمية قدرته على تغيير نبرات الصوت حسب طبيعة الموقف وفي المواقف المختلفة كحزن أو فرح أو غيرها، كما يساعد المسرح الطفل على التمييز السمعي لنبرات الصوت ويساعده على التمييز في أدائها.

وتري الباحثة أن التمثيل مهم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويظهر ذلك من خلال ما يأتي:

- **تمثيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المسرح يتلاءم مع خصائصهم، ومن أهمها المصاداة** ويعلمهم من خلال تمثيلهم للأدوار النموذجية في تقليد ومحاكاة لكلمات وجمل لأداء مهارات التواصل اللفظي، من خلال تدريب الأطفال على حفظ أداء كل دور من أدوار المسرحية.
- **يساعد التمثيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** على **أداء مهارات التواصل غير اللفظية** من خلال أدائهم في العروض المسرحية **لمهارات التواصل غير اللفظي المتزامنة مع مهارات التواصل اللفظي**، كما أن **تمثيل العرض المقدم من خلال مسرح البانتوميم** يعتمد على **التواصل غير اللفظي** فيما بين الأطفال المشتركين في العرض.
- **يوفر التمثيل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المسرح التعاون والعمل الجماعي** والعمل كفريق بين أعضاء المسرحية سواء أثناء التدريب أو أثناء العرض المسرحي.
- **التمثيل على المسرح يوفر** ممارسة حيه مباشرة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للسلوكيات والمهارات أمام الجمهور المشاهدين.
- **ممارسة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد للتمثيل** يعطى له الثقة بنفسه أثناء أداء الدور الخاص به.

- **أن تشجيع الجماهير المشاهدين** (بالتصفيق بالأيدي وبالتعزيز اللفظي مثل شاطر وممتاز بعد الانتهاء من العرض) للأطفال الممثلين يجعلهم مقبلين على أداء السلوكيات والمهارات التي قاموا بتمثيلها لارتباط أدائها بتعزيز قوي كالتعزيز اللفظي والتصفيق.

٣-١١- معوقات استخدام مسرح في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكيفية التغلب عليها:

وبالرغم من أهمية المسرح وتوصية جميع الدراسات بتوظيفه مع الأطفال تؤكد كل من إيمان خضر(٢٠٠٤: ٣٠)، وخالد حنفي (٢٠١٩: ١٠١) على أن استخدام المسرح يواجه العديد من الصعوبات كالنظرة البالية له كمجرد نشاط ترفيهي، أو عدم توظيفه لزيادة عدد الأطفال بالفصول أو لصغر المكان أو لضيق الوقت أو لنقص الموارد المادية، أو الاتجاهات السلبية للمعلمين والموجهين نحوه، كما أضافت إيمان عبد الرحمن (٢٠١٣) أن المسرح غير موظف بشكل واف مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وغير متوفر لهم بشكل مناسب، ويجب توظيف المسرح مع الفئات المختلفة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ترى الباحثة أن هناك عدة معوقات لاستخدام المسرح في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام، وفي مجال ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص التي يمكن التغلب عليها، ونعرضها فيما يأتي:

- **تدني الثقافة المسرحية للمجتمع،** ويمكن التغلب علي ذلك بعمل برامج توعوية تعرض في وسائل الإعلام المسموعة والمرئية من خلال عرض أراء خبراء في مجال مسرح الطفل وخبراء في مجال ذوي الاحتياجات، عن أهمية المسرح وفوائد استخدامه مع جميع فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **الاتجاهات السلبية نحو المسرح وتبني أراء عقيمة عنه،** ومنها المسرح مضيع للوقت وغير مفيد في مؤسسات التربية الخاصة، ويمكن التغلب على ذلك بتبني وزارة

التربية والتعليم لعمل دورات تدريبه للمديرين والموجهين والمعلمين والمعلمات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن أهمية توظيف المسرح في جميع المؤسسات التربية الخاصة.

– **قلة الموارد المادية وعدم توافرها**، وعدم توافر قاعات خاصة للتدريب على التمثيل وللعرض المسرحي في مجال التربية الخاصة، والتغلب عليها من خلال توفير فصل من الفصول داخل كل مؤسسة تعليمية يكون متوفر فيه الهدوء والبعد عن جميع المشتتات، وتحويله لمسرح صغير، ويقسم لقسمين أحدهما خاص بتدريب الأطفال الممثلين والعرض المسرحي، والقسم الآخر خاص بالأطفال المشاهدين.

– **نقص الكوادر المتخصصة والكفاءات في مجال المسرح ذوي الاحتياجات الخاصة**، ويمكن التغلب علي ذلك من خلال عمل دورات تدريبية وورش عمل للمعلمات التربية الخاصة أثناء الخدمة عن كيفية تصميم برامج مسرحية وتنفيذها مع الأطفال، كما يجب توفير مقررات في اللوائح الدراسية لإعداد الطالبة المعلمة قبل الخدمة في كليات التربية للطفولة المبكرة عن مسرح الطفل، وشروطه ومواصفاته، وتصميمه، وتطبيقه مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

الدراسات السابقة الخاصة بمحور المسرح :

وتعددت الدراسات التي تناولت دراسة المسرح مع الأطفال، منها دراسات اهتمت بدراسة المسرح مع الطفل العادي، كدراسة بيري (2002) Perry التي استهدفت تقديم عرض مسرحي بعنوان "من يأكل جيدًا يتمتع بصحة جيدة" في (٢٠) مدرسة، ويهدف العرض إلى تنمية السلوك الصحي من خلال إكساب معلومات ومعارف عن الغذاء الصحي وتناول الأغذية الصحية من خضروات وفواكه والبعد عن الأغذية المصنعة والمشروبات الغازية، وقد كان لهذا العرض المسرحي تأثير كبير على الأطفال في تنمية السلوك الصحي الصحيح للأطفال.

وهدفت دراسة علا كامل (٢٠٠٨) إلى تحديد دور الأنشطة التمثيلية المسرحية في تنمية مفهوم المواطنة لدى طفل الروضة، وقد كانت عينة الدراسة تتكون من أطفال

الروضة وبلغ عددهم (٨٠) طفلا، قسموا إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، وقد طبق البرنامج التمثيلي على المجموعة التجريبية، وجاءت نتائج الدراسة تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس مفهوم المواطنة في الأبعاد (المشاركة، والمساواة، والحرية، والاحترام، والانتماء، والمسؤولية، والأمانة، والشجاعة) لصالح نتائج أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

كما جاءت نتائج دراسة إيمان إبراهيم (٢٠٠٩) تدل على دور استخدام مسرح الطفل كمدخل للتربية الانفعالية لدى طفل الروضة، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى ضابطة والثانية المجموعة التجريبية التي طبق عليها برنامج مسرحي للتحكم في التعبيرات الانفعالية، ومنها (الفرح، والحزن، والخوف، والغضب)، وتكون البرنامج من (٢٤) مسرحية بواقع (٤) مسرحيات أسبوعيًا، وأكدت نتائج الدراسة تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التربية الانفعالية المصور لطفل الروضة، وأوصت الدراسة بضرورة استخدام المسرح في مرحلة رياض الأطفال؛ حيث يعد المسرح مصدرًا مهمًا لتهذيب الانفعالات والتحكم فيها، كما أكدت على أن المسرح يسهم في النمو الانفعالي والاجتماعي الصحيح لأطفال مرحلة رياض الأطفال.

وصممت دراسة جيهان عمارة (٢٠٠٩) مواقف مسرحية مختلفة لقياس فاعليتها في تنمية مهارات التفكير الإبداعي وتنمية المفردات اللغوية لدى مجموعة واحدة من أطفال الروضة بلغ عددها(٤٠) طفلا من أطفال مدرسة المعادي التجريبية، وتراوح عمر أطفال عينة الدراسة بين(٥ إلى٦) سنوات وملتحقين بالمستوى الثاني روضة، عن طريق مواقف مسرحية مختلفة، وقد أثبتت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات مجموعة الدراسة في التطبيق القلبي والبعدي في اختبار التفكير الابداعي واختبار المفردات اللغوية لصالح القياس البعدي، وأوصت الدراسة بضرورة تدريب معلمات رياض الأطفال على تفعيل المسرح في مرحلة رياض الأطفال.

وتؤكد نتائج دراسة سحر نسيم (٢٠٠٩) فعالية برنامج مسرحي مقترح لتنمية الوعي البيئي لدى طفل الروضة، من خلال تطبيق البرنامج المسرحي على عينة عددها

(٦٨) طفلا قسموا إلى مجموعة تجريبية عددها(٣٣) طفلا ملتحقين بروضة الشافي، والمجموعة الثانية المجموعة الضابطة وعددها(٣٥) طفلا ملتحقين بروضة واحة الفكر بمحافظة الطائف، وتم تقديم برنامج لمدة شهر ونصف تكون البرنامج من (١١) مسرحية تقدم كل اسبوع مسرحيتان للمجموعة التجريبية، وأكدت نتائج الدراسة فعالية المسرح في تنمية الوعي البيئي (مواجهة التصحر، وترشيد استهلاك المياه) من خلال تفوق نتائج أطفال المجموعة التجريبية على نتائج أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي لأدوات الدراسة، وأوصت الدراسة بتوفير استخدام المسرح لتعدد ألوان الفنون التي يقدمها لطفل الروضة.

وأسفرت نتائج دراسة إيمان خضر (٢٠١٠) عن فعالية برنامج مسرحي مقترح لتنمية الهوية العربية لدى طفل الروضة في ضوء متغيرات عصر العولمة، وتم تطبيق برنامج الدراسة على عينة عددها (٤٠) طفلا من أطفال المستوى الثاني بمرحلة الروضة بمدارس طلائع المبدعين بمحافظة الطائف بالمملكة العربية السعودية، أما أطفال المجموعة الضابطة فعددهم (٤٠) طفلا من أطفال روضة مدرسة الجيل من المحافظة نفسها، وتراوح عمر أطفال عينة الدراسة بين (٥,٥ إلى ٦) سنوات، وقد تم إعداد استبيانًا لتحديد سلوكيات الهوية العربية التي يجب أن يمارسها طفل الروضة، وتمثلت في الأبعاد الآتية (الاهتمام باللغة العربية، والاعتزاز بالمظهر العربي، والالتزام بالقيم العربية، والاعتزاز بالمناسبات الدينية، والثقافة الاستهلاكية، والتكافل الاجتماعي، والوعي بانتصارات الأمة، وتقدير رموز الأمة)، ومقياس لقياس الهوية العربية، والبرنامج المسرحي المقترح لتنمية الهوية العربية، وأثبتت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الأداء البعدي لأطفال الروضة على مقياس سلوكيات الهوية العربية بأبعاده لصالح نتائج أطفال المجموعة التجريبية، وقد أوصت الدراسة بضرورة تفعيل المسرح في مرحلة رياض الأطفال.

واهتمت فاطمة هاشم (٢٠١٠) بدراسة فاعلية استخدام مسرحة المفاهيم البيولوجية كطريقة لتحقيق بعض أهداف العلوم بالروضة على عينة من أطفال الروضة في المستوى الثاني، وقد تم ذلك من خلال تصميم اختبار مصور وملون مقنن لقياس

مدى اكتساب الحقائق والمهارات والاتجاهات السلوكية للمفاهيم البيولوجية، وأثبتت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية على الاختبار لصالح نتائج أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

كما أثبتت دراسة زينب عبد المنعم وإيمان شرف (٢٠١١) فاعلية مسرح الطفل في إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التثقيف الصحي، من خلال تطبيق برنامج مسرحي على عينة الدراسة المكونة من (٣٠) طفلا، وتنقسم إلى (١٥) طفلة و(١٥) طفلا في المستوى الثاني للروضة، وتراوحت أعمار الزمنية بين(٤,٩ إلى ٦,٢) سنة ملتحقين بمدرسة أحمد لطفي السيد التجريبية ومدرسة اللغات الإسلامية بمحافظة السويس، وتكون برنامج الدراسة من (٩٦) مسرحية مقسمة إلى (المسرح البشري، ومسرح خيال الظل، ومسرح عرائس الإصبع والعرائس القفازية)، ويسعى البرنامج إلى تنمية الأبعاد الآتية (التغذية، والتطعيمات، وممارسة الرياضة، والوقاية من الأمراض والعادات السلوكية الجيدة)، وأثبتت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس التثقيف الصحي المصور لصالح المجموعة التجريبية، كما أثبتت تفوق نتائج درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي لنفس المقياس بالمقارنة بنتائج القياس القبلي؛ مما يدل على فاعلية المسرح في إكساب طفل الروضة مفاهيم التثقيف الصحي.

وأكدت نتائج دراسة ريهام العيوطي (٢٠١٢) على فعالية برنامج إرشادي باستخدام بعض الأنشطة المسرحية في تنمية المسئولية الاجتماعية لدى أطفال الروضة، وقد تم تطبيق برنامج الأنشطة المسرحية (مسرح حي، مسرح عرائس القفاز والعصى، ومسرح خيال الظل) على عينة الدراسة التي تكونت من (٥٨) طفلا من أطفال مدرسة الشهيد إبراهيم الرفاعي التجريبية بمحافظة بورسعيد لمدة شهر، بواقع (٣) مسرحيات أسبوعيًا، وزمن عرض كل مسرحية مقسم كالآتي: (١٥) دقيقة تمهيد وإعداد الديكور والتجهيزات والتدريبات، ثم (٣٠) دقيقة عرض المسرحية، ثم (١٥) دقيقة أنشطة تقويمية عملية وفنية وعقلية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المسئولية الاجتماعية المصور

لطفل الروضة بعد تطبيق برنامج الأنشطة المسرحية، وأوصت الدراسة بتوظيف المسرح بأنواعه المختلفة في مرحلة الروضة.

واستهدفت دراسة فاطمة السمحان (٢٠١٥) الكشف عن دور المسرح في تحسين المهارات اللغوية لدى طفل الروضة، من خلال عينة عشوائية من معلمات رياض الأطفال بلغ عددها (١٨٩) معلمة، تكونت من عدد (١١٩) معلمة ممثلة من دولة الكويت، وعدد (٧٠) معلمة ممثلة من دولة الأردن، طبق عليهم الاستبانة الخاصة بدور المسرح في تنمية المهارات اللغوية الآتية (مهارة الاستماع، ومهارة التحدث، ومهارة القراءة، ومهارة الكتابة) وما يلازمها من حركات جسمية لدى الطفل، وأكدت النتائج أن المسرح يعمل على تنمية قدرة الطفل على استخدام حركات الجسد عند التحدث بما يناسب الموقف، ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل المسرحي الذي يعمل على تنمية مهارات التناسق الحركي والتناسق بين حركة الجسد وطبيعة الموقف كالغضب والاستهجان والفرح والضحك وغيرها، فلكل موقف حركاته الجسدية الخاصة به والانفعالات تتناسب معه، فطبيعة العمل المسرحي تسهم في تحسين هذه المهارات لدى الطفل من خلال مشاهدته للمسرحية أو تمثيله في العرض المسرحي، وأوصت الدراسة بتفعيل المسرح في جميع المراحل الدراسية بصفة عامة ومرحلة رياض الأطفال بصفة خاصة، وتدريب معلمات الروضة على تفعيله مع الأطفال، كما نادت الدراسة بإجراء مزيد من الدراسات في مجال المسرح وتوظيفه في مرحلة رياض الأطفال.

كما هناك دراسات اهتمت بدراسة المسرح مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ومن هذه الدراسات دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢) التي أثبتت نتائجها تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من خلال استخدام السيكودراما، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال عددها (٢٤) طفلا من الأطفال الصم ملتحقين بمدرسة الأمل بمحافظة الشرقية ويعانون من اضطراب اجتماعي، ومقيدين بالصفوف (الرابع والخامس والسادس) الابتدائي وتراوحت أعمارهم بين (٩ إلى ١٢) سنة من خلال استخدام السيكودراما المقدمة من خلال المسرح، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة، وتم تطبيق برنامج

السيكودراما على المجموعة التجريبية، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية استخدام برنامج السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وهي التعاون والاستقلالية والصداقة، وظهرت من خلال تفوق نتائج أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على نتائج أطفال المجموعة الضابطة، وأوصت الدراسة بضرورة توظيف السيكودراما والمسرح مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

واستخدمت دراسة باتس (٢٠٠٧) Bates المسرح في فصول الدراسية لخفض تشتت الانتباه للأطفال من (٤ إلى ٦) سنوات، وأثبتت الدراسة أن استخدام المسرح في مرحلة رياض الأطفال يعمل على جذب الانتباه واكتساب علوم الحياة وقيم التسامح والاحترام، كما أن مشاركة الأطفال في التمثيل على المسرح قد ساهم في تنمية مهارات التعاون والعمل الجماعي والثقة بالنفس وتقدير الذات والتسامح وتنمية المهارات اللغوية كالتحدث والاستماع.

كما استهدفت دراسة عصام الدين عزمي (٢٠٠٨) تصميم منهج أنشطة حركية مقترح للأطفال الصم وضعاف السمع في ضوء مسرحة المناهج، وقد تم ذلك من خلال اقتراح أهداف عامة تعليمية لمنهج الأطفال الصم وضعاف السمع في الصف الأول الابتدائي الملتحقين بمدارس الأمل في المجالات الآتية (المعرفية والنفس حركية والانفعالية)، واقترح محتوى للأنشطة الحركية على شكل وحدة تعليمية، ثم لقياس نواتج التعلم تم اقتراح أساليب التقويم المناسبة للأطفال الصم وضعاف السمع، وقد تم عرض منهج الأنشطة الحركية المقترح على عينة عددها (٤٠) معلمًا ومعلمة من العاملين في مجال التربية الخاصة وتخصصهم تربية رياضية أو تربية خاصة، و(٣٠) موجهًا من الموجهين والموجهات في تخصص التربية الرياضية أو التربية الخاصة، و(١٥) مسؤولًا من مسؤولي التربية الخاصة في تخصص الأعاقة السمعية أو في مجال التربية الرياضية، وأوصت الدراسة بأهمية المسرح في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة ومع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وبضرورة توظيفه في التدريس، كما أوصت الدراسة بأهمية توظيف التمثيل الصامت مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وضرورة عقد دورات لمعلمي التربية الخاصة للتدريب على توظيف المسرح مع الأطفال ذوي الاحتياجات

الخاصة، كما نادت الدراسة بإجراء مزيد من البحوث في مجال تصميم برامج مسرحية تهتم بمجال التربية الخاصة، وتقدم لفئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتوصلت نتائج دراسة مرسل مرشد (٢٠١٠) إلى تحديد دور الأنشطة المسرحية اللاصفية في تنمية مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي لدى عينة من الأطفال الموهوبين تكونت من (٥٠) طفلا من الحاصلين على الريادة في مجال النشاط المسرحي، وأثبتت نتائج الدراسة وجود ارتباط دال إحصائيًا بين الموهبة في مجال الأنشطة المسرحية والمظاهر الإيجابية للنمو الانفعالي والاجتماعي لدى الأطفال.

أشارت دراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢) إلى دور المسرح المدرسي في خلق روح التعاون والمشاركة بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من وجهه نظر معلميهم، وكانت عينة الدراسة هي جميع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمدرسة الأمل للصم في محافظة أربد ونادي سمو الأمير علي للصم ومراكز التأهيل المجتمعي وتم تشخيصهم طبيًا على أنهم من ذوي الإعاقة السمعية، وتم تطبيق استبانة على عدد (٢٠) معلمًا ومعلمة من معلمي هؤلاء الأطفال لقياس دور المسرح في خلق روح التعاون والمشاركة لدى ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظرهم، والاستبانة مكونة من بعدين(المشاركة والتعاون)، وجاءت نتائج الدراسة أن المسرح المدرسي يوجه هؤلاء الأطفال إلى المثابرة والمشاركة في العمل، كما يساهم المسرح في رفع مستوى خبرة هؤلاء الأطفال في الأمور العملية والتطبيقية، ونادت الدراسة بضرورة توفير المسرح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في جميع المراحل التعليمية.

كما اهتم كل من صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣) بدارسة فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل اليتيم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا مقسمة كالآتي (١٢ من الذكور، ٨ من الإناث) يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية، ويتراوح أعمارهم بين (٩ إلى ١٢) عامًا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين كل مجموعة مكونة من(١٠) أطفال، المجموعة الأولى فهي المجموعة الضابطة، أما المجموعة الثانية فهي المجموعة التجريبية التي تم تطبيق عليها البرنامج المسرحي المكون من (١٢) جلسة على مدى (٤) أسابيع مقدمة على شكل (٣)

جلسات في الأسبوع، ومدة كل الجلسة من (٤٥إلى٦٠) دقيقة، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الأيتام بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج المسرحي لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس، أوصت الدراسة على إجراء مزيد من البحوث في مجال توظيف المسرح مع الأطفال.

وأكدت دراسة نها عرندس(٢٠١٣) على فاعلية استخدام مسرح الطفل في تنمية السلوك الإيثاري لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وتكونت عينة الدراسة من (١١) طفلا من الصم مقسمين كالآتي (٦) ذكور و(٥) إناث في مرحلة الطفولة الوسطى وتراوحت أعمارهم بين (٦ إلى ٩) سنوات ملتحقين بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالعريش، وقدم لهم البرنامج المتكون من مجموعة من العروض المسرحية كتبت وأخرجت خصيصًا للأطفال المعاقين سمعيًا، وتسعى لتنمية السلوك الإيثاري لديهم، والمتمثل في الآتي (التعاطف، والمشاركة الاجتماعية، والتعاون، وتقديم المساعدة للآخرين الإيثارية)، بدافع حب المساعدة وإسعاد الآخرين بدون انتظار مقابل أو مكافأة من خلال إشغال عقولهم وكافة حواسهم بطريقة جذابة وممتعة، ويلعب فيها الطفل المعاق سمعيًا دور الجمهور والممثل، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال الصم عينة الدراسة في كل من التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس السلوك الإيثاري في جميع أبعاده وكذلك للمقياس ككل لصالح التطبيق البعدي، وأوصت الدراسة بضرورة تطبيق البرامج المسرحية مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتوفير برامج إعداد لمعلمات رياض الأطفال لذوي الاحتياجات الخاصة للتدريب على توظيف المسرح مع هؤلاء الأطفال، وإعداد دليل مسرحي لمعلم الأطفال الصم.

أثبتت نتائج دراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤) فاعلية برنامج مسرحي ميمي مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الطفل الأصم (ضعيف السمع) على الأطفال الصم من سن (٩ إلى ١٢) سنة، وطبق البرنامج المسرحي على مدى (٨)

أسابيع، وعدد الجلسات(٢٤) جلسة بمعدل (٣) جلسات في الأسبوع، زمن كل جلسة من (٤٥إلى٦٠) دقيقة، وأكدت الدراسة أن المسرح الميمي يساعد الطفل الأصم على زيادة فاعليته الاجتماعية وتحسين توافقه النفسي وإحساسه بالأمان من خلال زيادة قدرته على التعبير عن نفسه وتحقيق ذاته وتوصيل مشاعره، كما أنه يعد من أنواع العلاج النفسي بالفن ومن طرق التنفيس عن النفس والتوازن الانفعالي والحفاظ على التوازن النفسي، كما للمسرح دور كبير في تعديل السلوك كتعديل السلوك العدواني، وأوصت الدراسة بضرورة توفير برامج قائمة على المسرح لتعديل السلوك للأطفال الصم وتتلاءم مع عمره.

وأجرى لي وآخرون (٢٠١٥)Li, et al, دراسة عن استخدام السيكودراما لخفض مشكلات التفاعل الاجتماعي ورفع القدرات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وطبقت الدراسة على مدى (٣) أشهر على طفل ذي اضطراب طيف التوحد عمره (٥) سنوات، ومن خلال نتائج القياس البعدي أكدت النتائج أن السيكودراما تخفض من المشكلات الخاصة بالتفاعل الاجتماعي وتحسن القدرات المعرفية؛ مما يسبب خفض حدة اضطراب بطيف التوحد.

وأثبتت دراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦) فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكودراما مقدم من خلال المسرح في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلا من أطفال ذوي صعوبات التعلم الذكور في لواء بني عبيد، قسموا إلى مجموعتين: المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بالتساوي، وتم إعداد مقياس السلوك الفوضوي، ومقياس المهارات الاجتماعية، والبرنامج الإرشادي القائم على السيكودراما المقدم من خلال المسرح الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في القياس البعدي على المقياسين السلوك الفوضوي والمهارات الاجتماعية لصالح نتيجة أطفال المجموعة التجريبية.

كما هدفت دراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) إلى معرفة مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية السيكودراما النفسية لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال تطبيق البرنامج القائم على استراتيجية

السيكودراما المقدم من خلال بعض الأنشطة منها المسرح على عينة قوامها (١٢) طفلا مكونة من (٧ ذكور، و٥ إناث) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراوح عمرهم بين (٦ إلى ١٠) سنوات بمتوسط عمري (٨,٣) سنة، وانحراف معياري قدرة (١,٥) عام، وأعد الباحثان مقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وطبق البرنامج على نحو (١٠) أسابيع بواقع جلستين في الأسبوع، وتكون البرنامج من (٢٠) جلسة وتراوح زمن الجلسات بين (٤٥إلى٦٠) دقيقة، أثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (٠,٠١) بين القياس القبلي والبعدي لمقياس التفاعل الاجتماعي (من إعداد الباحثين) لصالح القياس البعدي والتتبعي، كما أوصت نتائج الدراسة بضرورة بناء برامج تقدم السيكودراما النفسية من خلال المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وكشفت دراسة جيهان جنيدي وآخرين (٢٠١٧) عن فاعلية برنامج قائم على فن الميم (التمثيل الصامت) لزيادة نسبة تركيز طفل الروضة المصاب باضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه، وقد استخدم استبانة ملاحظة مقننة لاضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه طبقت من قبل معلمة الفصل من خلال ملاحظتها لأطفال الروضة لمدة أسبوع، كما استخدم مقياس زيادة الحركة وتشتت الانتباه لطفل الروضة، ويطبق من خلال متخصصين في التربية وعلم النفس ورياض الأطفال، وقد تكونت عينة الدراسة بالتحديد من الأطفال الحاصلين على أكثر من ٤٠% في مقياس زيادة الحركة وتشتت الانتباه وعددهم (٣٠) طفلا ملتحقين بالروضات الحكومية بمحافظة الجوف وتراوح عمرهم بين (٥ إلى ٧) سنوات طبق عليهم برنامج الميم(التمثيل الصامت)، ويعتمد برنامج فن الميم على بعض المواقف الحياتية وبعض الألغاز وبعض القصص الصامتة المقدمة لطفل الروضة، وأثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وأن فن الميم (التمثيل الصامت) المقدم من خلال المسرح له فاعلية كبيرة في زيادة نسبة تركيز طفل الروضة المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ودرست عائشة بلجيلالي (٢٠١٧) مسرحة المناهج لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الصم والبكم، من خلال مدى تمكن الطفل الأصم من التعلم عن طريق مسرحة المناهج، وقد طبق برنامج الدراسة المقدم من خلال المسرح على عينة تقدر عددها (٢٨) طفلا تكونت من (١٤) من الذكور و(١٤) من الإناث، أعمارهم تتراوح بين (٧ إلى ١٤) سنة، وأسفرت نتائج الدراسة بتفوق الأطفال الصم في أدائهم للدور التمثيلي لحبهم للحركة وخروجهم من النمطية المدرسية المتجسدة في نظام الطاولات والكراسي والإنصات للمعلم ومتابعته، كما أوصت الدراسة بالاهتمام بالمسرح عمومًا ومسرحة المناهج خصوصًا مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وعقد دورات لمعلمي التربية الخاصة وتدريبهم على توظيف المسرح وتصميم برامج مسرحية تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة، وإقامة مسابقات تحفيزية لهم.

التعليق العام على الدراسات السابقة الخاصة بمحور المسرح:

- **اتفقت جميع الدراسات على أن للمسرح دور كبير مع طفل للروضة،** للمسرح دور كبير في تنمية الطفل العادي في جميع المجالات كالمجال اللغوي مثل دراسة جيهان عمارة (٢٠٠٩) ودراسة فاطمة السمحان (٢٠١٥)، وفي المجال التثقيفي وممارسة السلوك الصحي كدراسة بيري (2002) Perry ودراسة زينب عبد المنعم وإيمان شرف (٢٠١١)، وفي المجال السياسي والانتماء كدراسة علا كامل (٢٠٠٨) التي سعت لتنمية المواطنة ودراسة إيمان خضر (٢٠١٠)، وقد هدفت لتنمية الهوية العربية من خلال المسرح، وفي مجال النمو العقلي كدراسة جيهان عمارة (٢٠٠٩) التي سعت لتنمية مهارات التفكير الإبداعي من خلال المسرح، وفي مجال الوعي البيئي كدراسة سحر نسيم (٢٠٠٩)، وفي المجال الانفعالي كدراسة إيمان إبراهيم (٢٠٠٩)، والمجال العلمي وعلوم الحياة كدراسة فاطمة هاشم (٢٠١٠)، وفي المجال الاجتماعي كدراسة ريهام العيوطي (٢٠١٢) للطفل العادي.

- **للمسرح دور في تنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخفض مشكلاتهم**، ويتضح ذلك من خلال دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢) التي أثبتت نتائجها تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعيًا من خلال السيكودراما المقدمة من خلال برنامج مسرحي، ودراسة باتس (٢٠٠٧) Bates التي أكدت على دور المسرح في الفصول الدراسية لخفض تشتت الانتباه للأطفال، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠) التي أسفرت نتائجها عن دور الأنشطة المسرحية اللاصفية في تنمية مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي للأطفال الموهوبين، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢) التي كشفت عن دور المسرح المدرسي في خلق روح التعاون والمشاركة بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ودراسة صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣) وأثبتت نتائجها فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل اليتيم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣) التي كشفت فاعلية استخدام مسرح الطفل في تنمية السلوك الإيثاري لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤: ٧٤) أسفرت نتائجها عن فاعلية برنامج مسرح ميمي مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الطفل الأصم (ضعيف السمع)، ودراسة لي وآخرين (٢٠١٥)Li, et al, التي أثبتت فاعلية السيكودراما (المسرح النفسي) في خفض المشكلات الاجتماعية ورفع القدرات العقلية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦) التي كشفت عن خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال من ذوي صعوبات التعلم من خلال برنامج إرشادي قائم على السيكودراما مقدم من خلال المسرح، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) التي هدفت لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج السيكودراما النفسية المقدم من خلال المسرح، ودراسة جيهان جنيدي وآخرين

(٢٠١٧) التي كشفت عن فاعلية برنامج قائم على فن الميم (التمثيل الصامت) لزيادة نسبة تركيز طفل الروضة المصاب باضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧) التي أثبتت مدي تمكن الطفل الأصم من التعلم من خلال مسرحة المناهج المقدمة إليه.

- **الدراسات التي اهتمت بفاعلية البرامج المسرحية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة – في حدود علم الباحثة – طبق أغلبها على الأطفال الصم وضعاف السمع،** ومنها دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي (٢٠٠٨)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤: ٧٤)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧).
- **قد حصلت الباحثة – في حدود علمها– على دراسة** لي وآخرون (٢٠١٥),al et ,Liودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) قد طبقت كل دراسة منها السيكودراما (المسرح النفسي) من خلال توظيف أنشطة المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولم تجد الباحثة – في حدود علمها– دراسات طبقت برامج مسرحية تعتمد على أنواع أخرى من أنواع المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- **اقترحت بعض الدراسات منهجًا مقترحًا للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،** منها دراسة عصام الدين عزمي (٢٠٠٨) التي اهتمت بتصميم منهج أنشطة حركية مقترح للأطفال الصم وضعاف السمع في ضوء مسرحة المناهج، وقد أوصت الدراسة بعمل مزيد من البحوث في مجال مسرح ذوي الاحتياجات الخاصة.
- **جميع الدراسات التي اهتمت بتقديم البرامج المسرحية لذوي الاحتياجات الخاصة وتوظيف المسرح معهم – في حدود علم الباحثة – اهتمت أن يشارك الطفل في أداء العرض المسرحي بالتمثيل،** وأوصت جميعها بالتمثيل المسرحي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **أغلب الدراسات التي طبقت برامج مسرحية على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة– في حدود علم الباحثة – اتصفت بصغر عدد عيناتها التجريبية، ومنها:**

- دراسة لي وآخرين (٢٠١٥),Li ,et al التي تكونت عينة الدراسة من طفل واحد من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد طبق عليه برنامج السيكودراما (المسرح النفسي).
- دراسة صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣) طبقت على المجموعة التجريبية المكونة من (١٠) أطفال من الأطفال الأيتام.
- دراسة نها عرندس(٢٠١٣) تكونت عينة الدراسة من (١١) طفلا من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢) طبقت على المجموعة التجريبية المكونة من (١٢) طفلا من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦) تكونت العينة التجريبية من (١٢) طفلا من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) تكونت عينة الدراسة (١٢) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد طبق عليهم برنامج السيكودراما (المسرح النفسي).

- **تراوحت مدة البرامج المسرحية في الدراسات المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة** – في حدود علم الباحثة – من (٤) أسابيع إلى (٣) أشهر.

وقد استفادت الباحثة من محاور الإطار النظري لهذه الدراسة، وهي المحور الأول: اضطراب طيف التوحد، والمحور الثاني: مهارات التواصل، المحور الثالث : المسرح، في إعداد برنامج الدراسة، وإعداد مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتضح ذلك من خلال عرض إجراءات الدراسة.

إجراءات الدراسة:-

فيما يلي يتم تناول الإجراءات التي تم اتباعها في تحديد عينة الدراسة، وإعداد مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وخطوات إعداد البرنامج المسرحي، وتنفيذ تجربة الدراسة:

أولاً: تحديد عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من أطفال ذوي مستوى اضطراب طيف التوحد من البسيط إلى المتوسط، وبلغ عددهم (١٨) طفلا، تم تقسيمهم على مجموعتين متساويتين إحداها هي المجموعة التجريبية وتكونت من (٩) أطفال، تم أخذ موافقة أولياء أمورهم على تطبيق البرنامج المسرحي على أطفالهم، والمجموعة الأخرى هي المجموعة الضابطة والتي لم تتعرض للبرنامج المسرحي وتكونت من (٩) أطفال، **وقد تم اختيار العينة وفق الشروط الآتية:**

- أطفال عينة الدراسة من أطفال (الذكور) ذوي مستوى اضطراب طيف التوحد من البسيط إلى المتوسط الحاصلين على درجات من (٣٠ إلى ٣٦) درجة على مقياس تقدير ذاتوية الطفولة Childhood Autism Rating Scale (CARS).
- أن يكون مضى على التحاق كل طفل من أطفال عينة الدراسة فصل دراسي على الأقل بالروضة حتي يكون قد تدرب الطفل على تواجده داخلها.
- خلو أطفال عينة الدراسة من أي إعاقات حسية أو حركية.
- خلو أطفال عينة الدراسة من مرض الصرع.
- خلو أطفال عينة الدراسة من عيوب عضوية في أعضاء الكلام والنطق.
- خلو الوالدين من الإعاقات بكافة أنواعها.
- أن يكون الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من دائمي الحضور والمنتظمين في الروضات الملتحقين بها.
- يتراوح عمر أطفال عينة الدراسة بين (٥ إلى٨) سنوات.

- مستوى أسر أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي متوسط، ويتم تحديد ذلك بتطبيق مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة (محمد سعفان، ودعاء خطاب،٢٠١٦).
- أن يتراوح نسبة ذكاء الأطفال عينة الدراسة بين ٥١إلى٦٩ درجة على اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (ترجمة صفوت فرج،٢٠١١)، وتم تحديد درجة ذكاء كل طفل بالتعاون مع الأخصائيين النفسيين بروضات مدارس التربية الفكرية، والأخصائيين النفسيين بالتأمين الصحي.
- تكافؤ نتائج أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمنى، ودرجة الذكاء، ودرجة اضطراب طيف التوحد، ومستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة، ومستوى مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قبل تطبيق البرنامج، وقد تم التأكد من ذلك من خلال ما يأتي:

التطبيق القبلي لأدوات الدراسة:

طبقت أدوات الدراسة المتمثلة في: اختبار الذكاء، واختبار كارز، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة، ومقياس مهارات التواصل على مجموعتي الدراسة الضابطة والتجريبية، وذلك قبل البدء في تطبيق البرنامج خلال الفترة من ١١إلى٢٠١٨/٢/١٥م؛ وذلك بهدف التحقق من تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في درجة الذكاء، ومستوى اضطراب طيف التوحد من خلال اختبار كارز، المستوي الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة، ومستوى مهارات التواصل، حيث طُبق اختبار "مان ويتني" Mann–Whitney U test باستخدام حزمة البرامج الإحصائية (SPSS)، ثم حسبت قيم Z لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في المتغيرات الخاصة بتكافؤ المجموعتين، ويوضح جدول (٢) قيم(Z)، ودلالتها لكل متغير:

جدول (٢): قيم (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في المتغيرات الخاصة بتكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية

المتغير	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
العمر الزمني	الضابطة	9.5	85.5	0.0	غير دالة
	التجريبية	9.5	85.5		
الذكاء	الضابطة	10.5	94.5	−0.799	غير دالة
	التجريبية	8.5	76.5		
اختبار كارز	الضابطة	10.67	96	−0.941	غير دالة
	التجريبية	8.33	75		
المستوى الاقتصادي	الضابطة	9.17	82.5	−0.267	غير دالة
	التجريبية	9.83	88.5		
المستوى الاجتماعي	الضابطة	9.11	82	−0.312	غير دالة
	التجريبية	9.89	89		
المستوى الثقافي	الضابطة	9.17	82.5	−0.278	غير دالة
	التجريبية	9.83	88.5		
المستويات ككل	الضابطة	8.72	78.5	−0.619	غير دالة
	التجريبية	10.28	92.5		
مهارات التواصل اللفظي ككل	الضابطة	9.33	84	−0.139	غير دالة
	التجريبية	9.67	87		
مهارات التواصل غير اللفظي ككل	الضابطة	9.5	85.5	0.0	غير دالة
	التجريبية	9.5	85.5		
مهارات التواصل ككل	الضابطة	9.44	85	−0.045	غير دالة
	التجريبية	9.56	86		

ويتضح من جدول(٢) تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في العمر الزمني، ودرجة الذكاء، ومستوى اضطراب طيف التوحد، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المتوسط، ومستوى مهارات التواصل، حيث إن قيم (Z) غير دالة في المتغيرات الخاصة بتكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية.

ثانيًا: الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة هي:

١. مقياس الطفل التوحدي (عادل محمد، ٢٠٠٨)، لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم اختيار الأطفال الحاصلين على أكثر من (١٤) درجة.

٢. مقياس تقدير الأوتيزم في مرحلة الطفولة Childhood Autism Rating Scale (CARS) الصورة العربية (تعريب: هدى أمين،٢٠٠٤)، وقد تم اختيار الاطفال ذوي مستوى اضطراب طيف التوحد من البسيط إلى المتوسط الحاصلين على درجات من (٣٠ إلى٣٦) درجة.

٣. اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ترجمة صفوت فرج (٢٠١١)، لاختيار الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتراوح نسبة ذكائهم بين (٥١ إلى ٦٩) درجة.

٤. مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة (محمد سعفان، ودعاء خطاب،٢٠١٦)، وقد تم استخدامه لتحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لأسر عينة الدراسة، واختيار الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي متوسط؛ للتأكد من تجانس وتكافؤ أسر أطفال عينة الدراسة فيها.

٥. مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات (إعداد الباحثة).

٦. البرنامج المسرحي (إعداد الباحثة).

وفيما يأتي عرض مراحل إعداد مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات (إعداد الباحثة)، وهي:

٣-١- تحديد الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى تحديد مستوى مهارات التواصل(اللفظي وغير اللفظي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات.

٣-٢- إعداد الصورة الأولية للمقياس:

لصياغة عبارات المقياس في صورته الأولية، تم اتباع الإجراءات الآتية:

- **الاطلاع على عدد من مقاييس واختبارات** التواصل المقدمة لأطفال الروضة، وللأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها ما يأتي:
  - مقياس تقدير الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد (سهى نصر،٢٠٠١).
  - الدليل التشخيصي للتوحدين العيادي (السيد سليمان ومحمد عبد الله، ٢٠٠٣).
  - مقياس مهارات التواصل لأطفال التوحد (رندة المومني، ٢٠١١).
  - مقياس تقدير مهارات التفاعل اللفظي والاجتماعي للتوحدين (عبد الرحمن بديوي، ٢٠١٤).
  - مقياس المهارات اللغوية لدى ذوي سمات الذاتوية البسيطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية(عزيزة محمد،٢٠١٦).
  - قائمة تقدير مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين (وليد علي، ٢٠١٥).
- **تحديد قائمة بمهارات التواصل التي يحتاج أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد** من سن (٥ إلى ٨) سنوات إلى تنميتها، **ومن خلال تحديدها تم الإجابة عن السؤال الفرعي الأول للدراسة، وهو:**

- **ما مهارات التواصل التي يحتاج الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد إلى تنميتها؟**

لتحديد قائمة بمهارات التواصل التي يحتاج أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من سن (٥ إلى ٨) سنوات إلى تنميتها : تم ذلك من خلال ما يأتي :

- **ملاحظة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** من خلال عمل عدة زيارات ميدانية لتحديد مهارات التواصل التي يحتاج هؤلاء الأطفال إليها.
- **عمل عدد من لقاءات مع الخبراء في مجال** التربية الخاصة، واضطراب طيف التوحد، ومعلمات لهؤلاء الأطفال، ومع عدد من أسرهم.
- **الاطلاع على العديد من المراجع والدراسات السابقة** في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، ومجال اضطراب طيف التوحد، ومجال برامج تنمية مهارات التواصل، ومن هذه الدراسات دراسة"سكوتلاند"(2000) Scotland، دراسة سالازار (2004) Salazar، ودراسة سيلفير (2006) Silver ، ودراسة رضا كشك (٢٠٠٧)، ودراسة لينا صديق (٢٠٠٧)، ودراسة سهى نصر(٢٠٠٨)، ودراسة فايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، ودراسة ناليت Nallet (2008)، ودراسة إنجيرسول ولالوندي (٢٠١٠) Ingersoll & Lalonde، ودراسة عبد الحليم عبد الحليم(٢٠١١)، ودراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة نايف الزارع (٢٠١٢)، ودراسة بشرى عويجان (٢٠١٢)، ودراسة يزيد الغصاونة ووائل الشرمان (٢٠١٣)، ودراسة دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، ودارسة بون وآخرين(٢٠١٣) Poon, et al, ودراسة خالد عياش (٢٠١٤)، ودراسة شحاتة محمد (٢٠١٤)، ودراسة طلال الثقفي (٢٠١٤)، ودراسة عبد الرحمن بديوي (٢٠١٤)، ودراسة ريما فاضل

(٢٠١٥)، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرين (٢٠١٦)، ودراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرين (٢٠١٦).

ومن خلال ما سبق تم تحديد قائمة في صورتها الأولية لمهارات التواصل التي يحتاج الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من سن (٥إلى٨) سنوات إلى تنميتها، وقد اشتملت القائمة في صورتها الأولية على ما يأتي:

البعد الأول: مهارات التواصل اللفظي: وتكونت من (١١) مهارة، وهي :

- مهارة النطق.
- مهارة الاستماع إلى الآخرين.
- مهارة التقليد اللفظي.
- مهارة الفهم اللغوي.
- مهارة الاحتفاظ باللغة.
- مهارة اللغة الاستقبالية.
- مهارة تركيب الجمل.
- مهارة التعبير عن الرغبات.
- مهارة اللغة التعبيرية.
- مهارة الحوار والحديث مع الآخرين.
- مهارة التواصل باللغة المجازية الشائعة البسيطة مع الآخرين.

البعد الثاني: مهارات التواصل غير اللفظي: وتكونت من (٩) مهارات، وهي:

- مهارة التواصل البصري.
- مهارة التواصل بالإشارة.
- مهارة الانتباه المشترك.
- مهارة التقليد الحركي.

- مهارة التواصل بحركات الجسد.
- مهارة التواصل الجسدي.
- مهارة فهم الأوضاع الجسدية.
- مهارة التواصل بالتعبيرات الانفعالية.
- مهارة التواصل بتعبيرات الوجه.

كما اشتملت القائمة في صورتها الأولية على مقياس متدرج لتقدير مدي أهمية كل مهارة منها، وتم تدرج تقدير المهارة وفقًا للتدرج بالجدول (٣)، وتم تقدير القيمة الوزنية لهذا التدريج بالترتيب من (مهمة جدًا، ومهمة، ومهمة إلى حد ما، وغير مهمة)، كالآتي : (٣، ٢، ١، ٠) مع السماح للسادة الخبراء والمحكمين بإضافة مهارات للتواصل لم تذكر في نهاية القائمة:

جدول (٣) تدرج القيمة الوزنية لمهارات التواصل

مهارات التواصل	مهمة جدا	مهمة	مهمة إلى حد ما	غير مهم
المهارة	٣	٢	١	٠

عرض قائمة مهارات التواصل في صورتها الأولية على المحكمين :

تم عرض القائمة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين والخبراء في مجال اضطراب طيف التوحد، والمعلمات، وأولياء الأمور لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لما يأتي:

- تحديد درجة أهمية كل مهارة من مهارات التواصل بالقائمة بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- حذف مهارات التواصل غير المهمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إضافة مهارات للتواصل مهمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وكانت آراء المحكمون على القائمة، ما يأتي:

- تم حساب نسبة الاتفاق على كل مهارة من مهارات التواصل للاحتفاظ بالمهارات التي اتفقوا علي أنها مهمة جدًا أو مهمة بنسبة اتفاق ٨٠% فأكثر.
- **بالنسبة للبعد الأول : مهارات التواصل اللفظي :**

تم حذف (٦) مهارات تضمنت المهارات الآتية: مهارة اللغة التعبيرية، ومهارة اللغة الاستقبالية، ومهارة التعبير عن الرغبات، مهارة الفهم اللغوي، مهارة الاستماع، كما تم حذف مهارة التواصل باللغة المجازية الشائعة البسيطة مع الآخرين لعدم مناسبتها لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الروضة وأعمارهم الزمنية تتراوح بين(٥ إلى٨) سنوات.

- **بالنسبة للبعد الثاني : مهارات التواصل غير اللفظي:**

تم حذف (٣) مهارات، تضمنت المهارات الآتية: مهارة التواصل الجسدي، ومهارة فهم الأوضاع الجسدية، ومهارة التواصل بالتعبيرات الانفعالية.

الصورة النهائية لقائمة مهارات التواصل:

بعد إجراء ما أوصى به المحكمون والخبراء من تعديلات على القائمة، تم الحصول على قائمة لمهارات التواصل في صورتها النهائية، وتكونت القائمة من بعدين، البعد الأول: وهو بعد التواصل اللفظي وتكون من (٥) مهارات، وهي : مهارة النطق، ومهارة التقليد اللفظي، ومهارة الاحتفاظ باللغة، ومهارة تركيب الجمل، ومهارة الحوار والحديث مع الآخرين، البعد الثاني: وهو بعد التواصل غير اللفظي، وتكون من (٦) مهارات، وهي : مهارة التواصل البصري، ومهارة التواصل بالإشارة، ومهارة الانتباه المشترك، ومهارة التقليد الحركي، ومهارة التواصل بحركات الجسد، ومهارة التواصل بتعبيرات الوجه، ومن خلال الحصول على القائمة في صورتها النهائية تمت الإجابة عن السؤال الفرعي الأول للدراسة.

ومن خلال الاطلاع على عدد من مقاييس واختبارات التواصل المقدمة لأطفال الروضة، وللأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن خلال تحديد قائمة بمهارات التواصل التي يحتاج الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في مرحلة الروضة ويتراوح عمرهم الزمني بين (٥إلى ٨) سنوات إلى تنميتها، تم صياغة عبارات المقياس التي روعي فيها المعايير الآتية:

- أن تحدد كل عبارة المهارة المطلوب بوضوح؛ ليسهل قياسها.
- أن تكون كل عبارة قصيرة، وتدور حول فكرة واحدة.
- تجنب العبارة التي يمكن تفسيرها وفهمها بأكثر من طريقة.
- أن تكون العبارة محددة، وواضحة في صياغتها.
- تجنب استخدام الكلمات الغامضة أو غير المألوفة في صياغة كل عبارة.

اشتمل المقياس المقدم لولي أمر الطفل على ما يأتي: الهدف من المقياس، مكونات المقياس، وتعليمات الاستجابة على المقياس، من خلال اختيار ولي أمر الطفل لاستجابة واحدة فقط تتلاءم مع طفله من الاستجابات الثلاث المقدمة، وفقًا لدرجة انطباقها، وذلك كما يأتي:

- إذا كانت العبارة تنطبق بشكل تام على طفلك ضع علامة تحت (دائمًا) .
- إذا كانت العبارة تنطبق أحيانًا على طفلك ضع علامة تحت (أحيانًا) .
- إذا كانت العبارة لا تنطبق على طفلك ضع علامة تحت (مطلقًا) .

جدول(٤) يوضح درجة انطباق الاستجابة الملائمة على الطفل

العبارة	دائمًا	أحيانًا	مطلقًا
إذا كانت العبارة تنطبق بشكل تام على طفلك ضع علامة تحت	✓		
إذا كانت العبارة تنطبق أحيانًا على طفلك ضع علامة تحت		✓	
إذا كانت العبارة لا تنطبق على طفلك ضع علامة تحت			✓

وقد تكون المقياس في صورته الأولية من بعدين، وهما:

– البعد الأول: مهارات التواصل اللفظي: وتكونت من (٥) مهارات، وتضمنت (٥٥) عبارة، وهي :

- مهارة النطق، وتكونت من (٥) عبارات.
- مهارة التقليد اللفظي، وتكونت من (١٢) عبارة.
- مهارة الاحتفاظ باللغة، وتكونت من (١٣)عبارة.
- مهارة تركيب الجمل، وتكونت من (١١)عبارة.
- مهارة الحوار والحديث، وتكونت من (١٤) عبارة.

–البعد الثاني: مهارات التواصل غير اللفظي: وتكونت من (٦) مهارات، وتضمنت (٥٥) عبارة، وهي:

- مهارة التواصل البصري، وتكونت من (٦) عبارات.
- مهارة التواصل بالإشارة، وتكونت من (١٤) عبارة.
- مهارة الانتباه المشترك، وتكونت من (٤) عبارات.
- مهارة التقليد الحركي، وتكونت من (٩) عبارات.
- مهارة التعبير بالجسد، وتكونت من (١٢) عبارة.
- مهارة التعبير بالوجه، وتكونت من (١٠) عبارات.

٣-٣- وضع نظام تصحيح مقياس: وضعت ثلاثة اختيارات للاستجابة على كل عبارة من عبارات المقياس، وهي دائمًا، أم أحيانًا، أم مطلقًا، كما في جدول (٥) الآتي:

جدول (٥) : توزيع درجات الاستجابة لعبارات المقياس

العبارات	دائمًا	أحيانًا	مطلقًا
عبارة	٢	١	صفر

٣-٤- التحقق من صدق المقياس: تم التحقق من صدق محتوى المقياس من خلال ما يأتي:

٣-٤-١- صدق المحكمين: عُرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والمناهج وبرامج التربية الخاصة، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، للتأكد مما يأتي:

- مدى مناسبة كل عبارة من عبارات المقياس للهدف منها.
- مدى وضوح الصياغة اللغوية لكل عبارة، وصحتها.
- مدى صلاحية كل بعد من أبعاد المقياس.
- مدى صلاحية العبارات لكل بعد من أبعاد المقياس.
- مدى ملاءمة كل عبارة للبعد الذي تنتمي إليه في المقياس.
- اقتراحات كل محكم كإضافة أو حذف عبارات.

وجاءت ملاحظات المحكمين والخبراء فيما يأتي :

- أن يتم عرض تعليمات المقياس على ولي أمر الطفل قبل الاستجابة.
- الملاحظات التي أوصى بها الخبراء والمحكمين في بعد التواصل اللفظي هي : حذف (٥) عبارات تضمنت الآتي: عبارة من مهارة التقليد اللفظي، وعبارة من مهارة الاحتفاظ باللغة بسبب التكرار، ثلاث عبارات من مهارة تركيب الجمل، وهي: توظيف ظرف الزمان في تركيب الجملة بطريقة صحيحة، توظيف ظرف المكان في تركيب الجملة بطريقة صحيحة؛ استخدام ضمائر(هو وهي) بشكل صحيح؛ لعدم مناسبتها لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويتراوح عمرهم بين (٥ إلى ٨) سنوات في مرحلة الروضة، كما تم تغير صياغة (٣) عبارات حتى يسهل فهم المقصود بها.

- الملاحظات التي أوصى بها الخبراء والمحكمين في بعد التواصل غير اللفظي هي : حذف (٥) عبارات للتكرار، كما تم إعادة صياغة عبارتين.
- تم الاحتفاظ بعبارات المقياس التي حصلت على نسبة اتفاق المحكمين عليها ٨٠% فأكثر.

٣-٤-٢- الصدق الداخلي:

للتحقق من الصدق الداخلي للمقياس تم استجابة عدد(٢٨) من أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ملتحقين بالروضات ويتراوح عمرهم بين (٥إلى ٨) سنوات، وحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من العبارات بعد مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (٠,٧٩- ٠,٨٨)، معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من العبارات بعد مهارات التواصل غير اللفظي والدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (٠,٨١- ٠,٩٢)، ومعامل الارتباط بين درجة بعد مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية للمقياس هي (٠,٨٤)، ومعامل الارتباط بين درجة بعد مهارات التواصل غير اللفظي والدرجة الكلية للمقياس هي (٠,٨٩)، وهذا يدل على التماسك الداخلي بين مفردات المقياس وأبعاده وبين التماسك الداخلي بين بعدي المقياس.

٣-٥- حساب ثبات المقياس:

تم حساب ثبات مقياس من خلال استجابة عينة بلغ عددهم (٢٨) من أولياء أمور الأطفال على المقياس، ثم تم إعادة تطبيق المقياس لاستجابتهم مرة أخرى بعد مرور شهر واحد على الاستجابة على المقياس في المرة الأولى، حُسِبَت قيم معامل الثبات لبعد مهارات التواصل اللفظي بلغ (٠,٨٩)، وقيم معامل الثبات لبعد مهارات التواصل غير اللفظي بلغ (٠,٩٢)، ومعامل الثبات للمقياس ككل (٠,٩٠).

كما تم استجابة عينة من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بلغ عددهم (٢٨) ولي أمر؛ لحساب ثبات المقياس باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ" Coronbach's Alpha (α) من خلال حزمة البرامج الإحصائية (SPSS)، وتم الحصول على قيم معامل الثبات لبعد مهارات التواصل اللفظي بلغ (٠,٨٦)، وقيم معامل

الثبات لبعد مهارات التواصل غير اللفظي بلغ (٠,٩١)، ومعامل الثبات المقياس ككل (٠,٨٨)، ويدل ذلك على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٣-٦- إعداد الصورة النهائية لمقياس مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

قد أصبح المقياس في صورته النهائية وصالحًا للتطبيق على عينة الدراسة بعد التأكد من صدقه وثباته، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (١٠٠) عبارة، مكونة من :

- **البعد الأول: مهارات التواصل اللفظي:** وتكونت من (٥) مهارات، وتضمنت (٥٠) عبارة والدرجة الكلية للبعد من (١٠٠) درجة، وهي :

- **مهارة النطق**، وتكونت من (٥) عبارات.
- **مهارة التقليد اللفظي**، وتكونت من (١١) عبارة.
- **مهارة الاحتفاظ باللغة**، وتكونت من (١٢)عبارة.
- **مهارة تركيب الجمل**، وتكونت من (٨)عبارات.
- **مهارة الحوار والحديث**، وتكونت من (١٤) عبارة.

-**البعد الثاني: مهارات التواصل غير اللفظي:** وتكونت من (٦) مهارات، وتضمنت (٥٠) عبارة، والدرجة الكلية للبعد من (١٠٠) درجة، وهي:

- **مهارة التواصل البصري**، وتكونت من (٥) عبارات.
- **مهارة التواصل بالإشارة**، وتكونت من (١٣) عبارة.
- **مهارة الانتباه المشترك**، وتكونت من (٤) عبارات.
- **مهارة التقليد الحركي**، وتكونت من (٨) عبارات.
- **مهارة التعبير بالجسد**، وتكونت من (١٢) عبارة.
- **مهارة التعبير بالوجه**، وتكونت من (٨) عبارات.

والدرجة الكلية للمقياس هي (٢٠٠) درجة، وتدل درجة الطفل المرتفعة على المقياس على ارتفاع مستوى مهارات التواصل لديه، وتدل درجة الطفل المنخفضة على المقياس على انخفاض مستوى مهارات التواصل لديه.

ثالثًا: إعداد البرنامج المسرحي:

مر إعداد البرنامج المسرحي بعدة خطوات وإجراءات، وهي التي تم اتباعها للإجابة عن **السؤال الفرعي الثاني للدراسة، وهو:**

- **ما البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

والإجراءات التي اتبعت للإجابة عن السؤال الفرعي الثاني للدراسة هي ما يأتي:

إعداد البرنامج المسرحي تم من خلال اتباع الخطوات الأتية:

٢-١- **مرحلة الدراسة والتحليل:** ومرت هذه المرحلة بالخطوات الآتية:

٢-١-١- **تحديد الهدف العام للبرنامج:** هدف البرنامج هو تنمية مهارات التواصل لدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢-١-٢-**تحليل خصائص المتعلمين،** وقد تم ذلك من خلال ما يأتي:

- **إجراء عدد من المقابلات** مع بعض أسر لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعلمات، وموجهات، ومديري روضات الأطفال بها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، خبراء بمجال اضطراب طيف التوحد، وخبراء بمجال مسرح الطفل، لتحديد أهم خصائص هؤلاء الأطفال لبناء البرنامج في ضوئها.
- **عمل عدد من الزيارات الميدانية** لروضات ومراكز ملتحق بها أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد لملاحظة خصائص وصفات هؤلاء الأطفال أثناء أداء مهارات التواصل.

- **تم الاطلاع على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة** في مجال التربية الخاصة، ومجال فئة اضطراب طيف التوحد، ومهارات التواصل لتحديد أهم خصائص هؤلاء الأطفال، ومنها وفاء الشامي(٢٠٠٤أ)، ووفاء الشامي (٢٠٠٤ب)، وإبراهيم الزريقات (٢٠١٠)، وبطرس بطرس(٢٠١٠)، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، وهشام الخولي ومحمد أبو الفتوح(٢٠١٣)، ويزيد الغصاونة ووائل الشرمان(٢٠١٣)، ويوسف القريوتي وآخرون (٢٠١٣)، وأسامة مصطفى والسيد الشربيني (٢٠١٤)، وشحاتة محمد (٢٠١٤)، وعادل محمد (٢٠١٤)، وأسامة مصطفى (٢٠١٥)، والفرحاتي محمود وآخرون(٢٠١٥)، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرون (٢٠١٦)، ودراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرون (٢٠١٦)، ومحمود الشرقاوي (٢٠١٨أ).
- **تم الاطلاع على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة** في مجال مسرح الطفل ومسرح ذوي الاحتياجات الخاصة، ومنها سهير عبد الفتاح (٢٠٠٤)، ودراسة باتس (Bates(٢٠٠٧، ودراسة أروى أخضر(١٤٢٧هـ)، ومحمد عبد القادر(٢٠١٠)، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة صلاح الدين توفيق وآخرون (٢٠١٣)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة سهير عبد الفتاح (٢٠١٤)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة لي وآخرون (Li, et al,(٢٠١٥ ، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦)، ودراسة جيهان جنيدي وآخرون (٢٠١٧)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧).

وقد تم الاستفادة مما سبق في تحديد خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها:

- **عدم تجانس فئة أطفال ذوي اضطراب** طيف التوحد فيما بينهم، ولا يوجد طفلان منهم لهما الصفات نفسها، حتى إن كان تشخيصهما هو التشخيص نفسه، وقد أكد ذلك دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣ : ٢٠٥)، ومحمد الجابري (٢٠١٤)، وفاطمة الليثي (٢٠١٦: ٢٢)، وقد تم مراعاة ذلك من خلال عدم مقارنة أداء طفل بأداء طفل آخر أثناء التدريب والعرض المسرحي.
- **الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بالحركة النمطية غير الهادفة وغير الموجهة** بدون تحكم أو هدف، كالتصفيق والجري وأرجحة الجسم، وقد تم مراعاة ذلك في تقديم البرنامج المسرحي من خلال التوجيه الحركي للطفل، وتوظيف مسرح البانتوميم الذي يعتمد على الأداء الحركي الموجهه عبر التمثيل الصامت واستغلاله في تقديم مهارات التواصل غير اللفظي مثل (مهارة التواصل البصري، ومهارة التواصل بالإشارة، ومهارة الانتباه المشترك، ومهارة التقليد الحركي، ومهارة التواصل بحركات الجسد، ومهارة التواصل بتعبيرات الوجه) عبر توجيه حركات الطفل وتحويلها إلى حركات هادفة، وتوفير المسرح البشري الذي يتم فيه استخدام الكلام وبالتزامن مع الحركات الموجهه الهادفة؛ مما يساعد على تقديم مهارات التواصل اللفظي بالتزامن مع مهارات التواصل غير اللفظي مثل إلقاء التحية (السلام عليكم) بالتزامن مع التواصل البصري، والتواصل بالإشارة باليد.
- **يتصف الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بالمصاداة،** ويقصد بها تكرار الكلمات أو الجمل بطريقة غير هادفة، وقد تم مراعاة ذلك في البرنامج المسرحي

من خلال تكرار بالنص المسرحي لكلمات ولجمل تواصلية هادفة بالحوار والحديث اللفظي؛ فيسهل على الطفل تكرارها واستخدامها.

- **يتصف هؤلاء الأطفال بسلوك انسحابي وانطوائي وعدم الاندماج مع الآخرين،** وقد تم مراعاة ذلك بالتدرج في تدريب الأطفال على العرض المسرحي في البداية؛ حيث يتم تدريب كل طفل واحد على حدة من خلال جلسات فردية، ثم بعد ذلك يتم دمج طفلين ممثلين أثناء التدريب في جلسات ثنائية، ثم دمج ثلاثة أطفال أثناء التدريب والعرض المسرحي في جلسات جماعية.
- **توقع سلوكيات غير مألوفة من الطفل ذي اضطراب طيف التوحد وغريبة أثناء التدريب** كالبكاء أو سرعة الغضب أو شد الشعر أو عض اليد، ويجب عدم توجيه للطفل عقاب عليها، بل يجب البحث عن السبب، فقد يكون في حاجة لتناول الطعام أو الذهاب إلى الحمام.
- **يركز هؤلاء الأطفال على الجزء ولا يدركون الكل،** فالأطفال ذوي اضطراب **طيف التوحد تحليليون لتفاصيل الأشياء من حولهم،** وقد تم مراعاة ذلك في بناء جميع مسرحيات البرنامج تتكون من فصل واحد، ويوظيف أحداثه مجموعة من مهارات التواصل اللفظي يتزامن مع أدائها مجموعة من مهارات التواصل غير اللفظي في المسرح البشري، أو مجموعة من مهارات التواصل غير اللفظي في مسرح البانتوميم(مسرحية الفسحة).
- **يجب تحليل المهارة التواصل سواء لفظية أم غير لفظية المقدمة** للطفل ذي اضطراب طيف التوحد إلى مهام صغيرة؛ حتي يستطيع الطفل التدريب على أدائها.
- **يعاني أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من صعوبة في نقل أثر التعليم والتدريب** ويصعب عليه التعميم، وتم مراعاة ذلك بكتابة النص المسرحي بشكل

يعبر عن مواقف حياتية يتعرض لها الطفل في حياتة باستمرار، ويوظف فيها باستمرار مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية؛ حتي يسهل بعد ذلك على الطفل تعميمها في المواقف الحياتية الحقيقية.

- **يميل الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد إلى الروتين** في ترتيب الأثاث والديكور في أماكن وجودهم، وقد يصابون بنوبات عصبية بسبب التغيير الذي قد يحدث على هذا الروتين، وقد تم مراعاة ذلك من خلال تثبيت مكان التدريب، وهو مكان العرض نفسه، وتثبيت مكان الأثاث والديكور المستخدم في كل مسرحية؛ حتي لا يتوتر الطفل الممثل أثناء أداء كل مسرحية.
- **لقصور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تبادل الحوار والحديث** وقصورهم في التواصل اللفظي مع الآخرين، تم مراعاة ذلك من **خلال اختيار الكلمات والجمل القصيرة والموجزة والشائعة والمنتشرة** في استخدامها في بناء النص المسرحي لتنمية مهارات التواصل اللفظي مثل (السلام عليكم، شكرًا).
- **يستعمل الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد الضمائر بشكل معكوس،** وقد تم مراعاة ذلك **بالتركيز على ضمير "أنا" فقط** في النصوص المسرحية التي يتدرب عليها الطفل في البداية من خلال نص مسرحية "**أنا**"؛ حتي يستطيع الطفل التواصل مع من حوله مثل (أنا عطشان، ممكن أشرب؟)، (أنا آسف)، **ثم بعد ذلك يتم تدريبه على استخدام ضمير (أنت)** من خلال نص مسرحية "العيد".
- **قد يصدر من الطفل ذي اضطراب طيف التوحد نغمات صوتية غريبة أو طويلة أثناء الحديث،** ويتم مراعاة ذلك أثناء التدريب على البرنامج المسرحي وعلى الأداء الصوتي للنبرات الصوتية للطفل للجمل والكلمات المستخدمة في النص المسرحي من خلال أن تكون المعلمة القائمة بتدريب الطفل نموذج في أداء نغمة الصوت وسرعة الأداء للكلمات والجمل المستخدمة في مهارات التواصل

اللفظي، كما يتم عرض للطفل تسجيل لنغمة وسرعة الأداء الصحيحة النموذجية أثناء الحوار والحديث وإعادة سماعها للطفل أكثر من مرة، حتي يتمكن الطفل من الأداء الصحيح فتسجل المعلمة صوت الطفل نفسه وتعيد المعلمة تسميع صوت الطفل لنفسه كنموذج أكثر من مرة.

- **يجب تعزيز الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مباشرةً** بعد أداء المهارة التي يتم التدريب المسرحي عليها أو بعد انتهاء العرض المسرحي، وقد تم مراعاة ذلك في بداية التدريب بتوفير المعززات المادية المفضلة لكل طفل(من خلال ملاحظة ما يفضله الطفل من معززات، أو سؤال أولياء الأمور والمعلمات عن أفضل المعززات للطفل) بعد أداء مهارة التواصل الصحيحة مباشرةً أثناء التدريب، ثم بعد ذلك الدمج بين التعزيز المادي والتعزيز المعنوي كالتصفيق أثناء التدريب مع سحب التعزيز المادي تدريجيًا، ثم بعد ذلك الاقتصار على التعزيز المعنوي أو اللفظي بعد الانتهاء من العرض المسرحي كالتصفيق والثناء والمدح (بطل، وممتاز) وليس أثناء العرض؛ لعدم التشتت في الأداء التمثيلي لهؤلاء الأطفال أثناء التمثيل في العرض المسرحي، وقد ذكر حازم آل إسماعيل(٢٠١٢: ٥٠) يجب تجنب التعزيز اللفظي المباشر أثناء تدريب هؤلاء الأطفال كاستخدام كلمات مثل (بطل، وممتاز) حتى لا يقوم الطفل بترديدها دون وعي.

٢-٢- مرحلة الإعداد والتصميم البرنامج : لهذه المرحلة عدة خطوات، وهي:

٢-٢-١- تحديد أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج المسرحي إلى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تم تحديدها في قائمة مهارات التواصل التي يحتاج إليها هؤلاء الأطفال، وهي:

- **مهارات التواصل اللفظي، وهي ما يأتي:**

- **مهارة النطق: تهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن ينطق الطفل الصوت الذي سمعه بطريقة صحيحة.
  - أن ينطق الطفل الكلمات كما سمعها بطريقة صحيحة.
  - أن ينطق الطفل الجمل كما سمعها بطريقة صحيحة.
- **مهارة التقليد اللفظي، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يقلد الطفل حركة فم الآخرين أثناء الكلام.
  - أن يقلد الطفل نغمة الصوت المطلوبة منه، وفقًا للترتيب الصوتي كما سمعها بطريقة صحيحة.
  - أن يقلد الطفل نغمة صوت وسرعة أداء كلمات كما سمعها بطريقة صحيحة.
  - أن يقلد نغمة صوت وسرعة أداء الجمل كما سمعها بطريقة صحيحة.
- **مهارة الاحتفاظ باللغة، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يكتسب الطفل كلمات جديدة بسهولة.
  - أن يتذكر الطفل الكلمات الجديدة بسهولة.
  - أن يوظف الطفل الكلمات الجديدة بطريقة صحيحة.
  - أن يكتسب الطفل الجمل الجديدة بسهولة.
  - أن يتذكر الطفل الجمل الجديدة بسهولة.
  - أن يوظف الطفل الجمل الجديدة بطريقة صحيحة.
- **مهارة تركيب الجمل، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يركب الطفل جملة مفيدة.

- أن يستخدم الطفل ضمائر(أنا وأنت) أثناء الحوار مع الآخرين بشكل صحيح.
- أن يستخدم الطفل (ياء الملكية) أثناء الحديث مع الآخرين بشكل صحيح.
- أن يصيغ الطفل السؤال أثناء الحوار مع الآخرين بشكل صحيح.
- أن يصيغ الطفل إجابة بجملة مرتبة مفيدة على السؤال الموجه إليه بشكل صحيح.

- **مهارة الحوار والحديث مع الآخرين، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يستجيب الطفل لمن ينادي عليه بطريقة لائقة.
  - أن يتحدث الطفل مع الآخرين في الوقت المناسب.
  - أن ينادي الطفل على أصحابه بأسمائهم.
  - أن يطلب الطفل المساعدة من الآخرين بطريقة لائقة.
  - أن يجيب الطفل بإجابة تتناسب مع السؤال الموجه له.
  - أن يبادر الطفل بالحديث مع الآخرين.
  - أن يشكر الطفل من قدم له المساعدة بطريقة لائقة.
  - أن يعتذر الطفل عند ارتكابه خطأ بطريقة لائقة.
  - أن يتحدث الطفل مع الآخرين حتى نهاية الحديث.
  - أن يلقي الطفل التحية على الآخرين.
  - أن يشترك الطفل بسهولة في حوار مع الآخرين.

- **مهارات التواصل غير اللفظي، وهي ما يأتي:**

- **مهارة التواصل البصري، وتهدف هذه المهارة إلى :**
  - أن يحرص الطفل على وجود مسافة مناسبة بينه وبين الشخص الذي يتواصل معه.
  - أن ينظر الطفل لعين من يتواصل معه.
  - أن يبادر الطفل بالنظر إلى عين من يرغب هو بالحديث معه.
- **مهارة التواصل بالإشارة، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يشير الطفل بيده لإلقاء التحية.
  - أن يشير الطفل بيده لرد التحية.
  - أن يشير الطفل إلى أعضاء جسمه بيده أو إصبعه.
  - أن يشير الطفل بيده لوداع الآخرين.
  - أن يوجه الطفل إصبعه أو يده للإشارة لما يريد بطريقة لائقة.
  - أن يفهم الطفل إشارة إصبع أو يد الآخرين.
- **مهارة الانتباه المشترك، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن ينتبه الطفل إلى الشيء نفسه الذي ينتبه إليه شخص آخر.
  - أن ينقل الطفل انتباهه من شيء إلى آخر ينتبه له الآخرين بسهولة.
  - أن يجذب الطفل انتباه الآخرين للشيء نفسه الذي ينتبه له بطريقة لائقة.
- **مهارة التقليد الحركي، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يقلد الطفل حركة جسم الآخرين بسهولة.
  - أن يقلد الطفل حركة تعبير وجه الآخرين بسهولة.
  - أن يقلد الطفل الحركة المطلوبة منه بسهولة.

- **مهارة التواصل بحركات الجسد، وتهدف هذه المهارة إلى:**
  - أن يتجه الطفل بجسمه لمن يتواصل معه.
  - أن يسلم الطفل بيده على الآخرين.
  - أن يحرك الطفل رأسه يمينًا ويسارًا للتعبير عن الرفض.
  - أن يحرك الطفل رأسه لأعلى ولأسفل للتعبير عن الموافقة.
  - أن يعبر الطفل عن شعوره بالجوع والعطش بطريقة لائقة.
  - أن يفهم الطفل التعبير الجسدي للآخرين عن الخطر.
  - أن يستجيب الطفل بحركات جسده سريعًا بعيدًا عن الخطر.
  - أن يعبر الطفل بحركات جسده عن شعوره بالألم.
  - أن يوظف الطفل حركات جسمه للتعبير عن انفعالاته.
- **مهارة التواصل بتعبيرات الوجه، وتهدف هذه المهارة إلى :**
  - أن يتحكم الطفل في تعبيرات وجهه بشكل يتناسب مع الموقف.
  - أن يفهم الطفل تعبيرات وجه الآخرين.
  - أن يبادل الطفل الابتسامة مع الآخرين.
  - أن يبادر الطفل بالابتسام للآخرين.

٢-٢-٢- تحديد محتوى البرنامج:

يعتمد البرنامج المسرحي على مجموعة من الأسس الفلسفية والنفسية والتربوية، ومن أهمها:

- تأكيد شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥: ١٨٤- ١٨٨) **على وجود علاقة بين قوانين نظرية الارتباط للعالم "ثروندايك" ومسرح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما لها من نتائج مثمرة في العملية التعليمية معهم، ويتضح من خلال ما يأتي:**

- **توظيف قانون الأثر:** الذي يدل على أن الحالة النفسية للطفل ذي اضطراب طيف التوحد أثناء العملية التعليمية لها أهمية كبيرة في سرعة أو بطء التعلم، وأن للمسرح أثرًا إيجابيًا في سلوك الطفل من خلال توفيره وقت للمتعة والترفيه؛ مما يكون له أثر إيجابي في استقبال الطفل للمعلومات والمهارات والمفاهيم المقدمة إليهم.
- **توظيف قانون الاستعداد:** الذي يدل على أن توفير جو نفسي جيد في المسرح المقدم للطفل ذي اضطراب طيف التوحد يجعله مستعدًا لما يقدم له عبر المسرح من خبرات، ومهارات، وعادات، وسلوكيات مرغوبة.
- **توظيف قانون التكرار:** الذي يدل على أن تكرار العادات والمهارات والسلوكيات المرغوب فيها من خلال التدريب المتواصل على العروض المسرحية يقوي العلاقة بين المثير والاستجابة لإسراع عملية التعلم، كما أن تكرار العرض المسرحي المقدم للطفل لعدة مرات يسهم في ترسيخ العادات والسلوكيات والمهارات المرغوب فيها في ذهنه.

- **تم بناء البرنامج المسرحي في ضوء قائمة** مهارات التواصل التي يحتاج الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من (٥ إلى ٨) سنوات إلى تنميتها.
- **تجربة أنواع مسرح الطفل**(البشري، والعرائس، والأقنعة، والبانتوميم، وخيال الظل) لتحديد أنواع المسرح الملائمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لبناء البرنامج من خلالها، وأثبتت أن أنواع المسرح الملائمة لهؤلاء الأطفال هما المسرح البشري ومسرح البانتوميم، وعدم ملائمة مسرح العرائس مع هؤلاء الأطفال، فعند تجربة مسرح العرائس معهم ظل الأطفال الممثلون منشغلون بشكل العروسة ومسكها، أما الأطفال المشاهدون فمنشغلون بالبحث عمن يقف

خلف المسرح ويمسك العروسة، وعند تجربة مسرح الأقنعة معهم ظل الأطفال الممثلون منشغلون بشكل القناع وطريقة لبسه، أما الأطفال المشاهدون فمنشغلون بالبحث عمن يقف على المسرح ويلبس القناع، وعند تجربة مسرح خيال الظل معهم كان من الصعب على الأطفال الممثلين مسك العروسة وتحريكها، أما الأطفال المشاهدون فقد انتابهم الخوف من إضاءة مسرح خيال الظل، كما أن بعض الأطفال خافوا من شكل العرائس وشكل الأقنعة.

- **مسرح البانتوميم المقدم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاج إلى فهم الموقف جيدًا** والتعبير عنه من خلال التمثيل الصامت – بدون كلام– والتعبير الجسدي، ويتم تناول موضوعات كالأحداث اليومية التي يتعرض لها الطفل في حياته باستمرار والأعمال المنزلية أو المهارة الحياتية، وهو ما أوصت به زينب عبد المنعم(٢٠٠٧: ٢٤١)، وتتفق مع ما سبق حنان العناني (٢٠٠٧: ١٠٣-١٠٥) كما تضيف يجب التدريب على الأداء الصامت للتعبيرات والانفعالات المختلفة، ويقصد بها التواصل من خلال الأداء الصامت مثل حركة الأداء المعبرة عن الجوع التي تختلف عن حركة الأداء المعبرة عن ألم البطن.
- **الاطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة المهتمة بمجال ذوي الاحتياجات الخاصة** ومجال فئة اضطراب طيف التوحد، وبرامج لتنمية التواصل لديهم والاستعانة بتوصياتها، ومنها رضا كشك (٢٠٠٧)، ولينا صديق (٢٠٠٧)، وسهى نصر(٢٠٠٨)، وفايزة الجيزاوي (٢٠٠٨)، وعبد الحليم عبد الحليم(٢٠١١)، وكوثر القواسمة (٢٠١١)، ونايف الزارع (٢٠١٢)، ودلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣)، وبون وآخرون(٢٠١٣) Poon, et al,، وخالد عياش (٢٠١٤)، ودراسة أحمد البهنساوي وآخرون

(٢٠١٦)، ودراسة دراسة روان البار(٢٠١٦)، ودراسة كوثر أحمد وآخرون (٢٠١٦)، لبناء البرنامج في ضوء ما أوصت به.

- **أخذ آراء الخبراء من السادة المتخصصين** في مجال التربية الخاصة واضطراب طيف التوحد، ومعلمات وموجهات وأولياء أمور لهؤلاء الأطفال، لتحديد محتوى البرنامج.
- **توفير عناصر المسرح (سينوغرافيا المسرح)** يحقق توازن الصورة المسرحية ومضمونها، فيجب تحقيق التوازن بين الطفل الممثل وعناصر المسرحية بتوظيف جميع التقنيات والعناصر المسرحية أثناء أداء الطفل الممثل بشكل يتلاءم وينسجم مع حاجات الطفل الاجتماعية والنفسية والجمالية؛ ليسهل على الطفل الممثل والمشاهد استيعاب ما يعرض (حيدر كاظم وتماره عبد العال،٢٠١٣: ٢٤٩– ٢٥٠)، كما يؤكد عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) على أن لعناصر المسرح دورًا مهمًا في نقل الرسالة المكتوبة وتجسيدها؛ مما يسهل فهم العرض المسرحي للأطفال ويحقق لهم المتعة والتشويق، كما تحافظ عناصر المسرح على تركيز انتباهه لأطول فترة ممكنة، ولعدم حصول الباحثة – في حدود ما تم الاطلاع عليه – على أدبيات أو دراسات سابقة اهتمت بتحديد عناصر المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فقد تم الاستفادة من الأدبيات والمراجع والدراسات والبحوث السابقة التي تم التوصل إليها، وتم عرضها في الإطار النظري للدراسة التي تناولت عناصر المسرح المقدم للطفل العادي أو عناصر المسرح المقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لتحديد أهم العناصر التي يجب أن تتوفر في البرنامج المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتكون عناصر(سينوغرافيا) المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يأتي:

❖ **الفكرة :**

إن فكرة المسرحية هي ما يحاول مؤلف المسرحية توصيلها لذهن الأطفال وبدون فكرة يضعف تأثير المسرحية وتصبح مفككة، وتصل الفكرة من خلال الأحداث

والشخصيات والحوار ومكان المسرحية وزمانها (إيمان النقيب، ٢٠٠٣: ١٠٤؛ وناهد شعبان، ٢٠٠٨: ١٠٤) .

كما يجب أن تتناسب فكرة المسرحية المقدمة للطفل مع الخصائص النفسية التي يتميز بها الأطفال في كل مرحلة (أحمد نجيب، ٢٠٠٠: ٧٦)، وتؤكد إيمان حسن (٢٠١٦: ١٣٣) على أن تكون الفكرة لها قيمة تربوية ومناسبة لعمر الطفل وبيئته وتتميز بالبساطة والوضوح، ويتفق (أحمد أحمد،٢٠١٩: ٢٤) مع ما سبق كما يضيف يجب أن تحتوي الفكرة على قيم نسعى لبثها وإكسابها في نفوسهم كالانتماء والعدالة..... وغيرها.

ويذكر كمال الدين حسين (٢٠٠٩) أن الفكرة بالنسبة للمعد أو مؤلف النص المسرحي يجب أن تكون واضحة لديه وتحدد جميع عناصرها، ويجب أن يتوافر له المادة العلمية الكافية وأن يسمح له بالحرية والإبداع.

وترى الباحثة أن فكرة العروض المسرحية التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجب أن تكون واضحة، تنبع من مشكلاتهم وتلبي احتياجاتهم، وقد حصلت على أفكار العروض المقدمة لهم من خلال:

- الزيارات الميدانية المتكررة لروضات ومراكز ملحق بها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وملاحظة الأطفال.
- عمل العديد من المقابلات مع بعض أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعلماتهم، مع مقابلة خبراء بمجال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وخبراء بمجال مسرح الطفل.
- الاطلاع على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة في مجال التربية الخاصة، ومجال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومجال مسرح الطفل.
- عمل استطلاع رأي لأخذ رأي خبراء بمجال اضطراب طيف التوحد، وخبراء بمجال مسرح الطفل، وبعض أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعلماتهم.

❖ **الموضوع :**

يقصد بالموضوع بأنه "الحدث العام الذي سنحاول من خلاله عرض الفكرة المراد إعدادها دراميًا"، وللموضوع المسرحي الجيد خصائص يذكرها كمال الدين حسين (٢٠٠٩: ١٢٦-١٢٨)، فيما يأتي:

- أن يكون الموضوع في حدود الواقع والمنطق المناسب لقدرات الطفل العقلية.
- أن يكون موضوع المسرحية معادلًا للفكرة التي نريد علاجها، وشارحًا لها.
- أن تكون عناصر الموضوع مناسبة للفكرة وقدرات الطفل وخبراته السابقة.
- أن يكون تنفيذ الموضوع سهلًا وبإمكانيات قليلة.

وتتفق الباحثة مع ما سبق وقد حرصت على الالتزام بما سبق في بناء الموضوع الذي سوف تتناوله كل مسرحية في البرنامج المسرحي.

❖ **الحبكة :**

يعرف كمال الدين حسين (٢٠٠٩ : ١٢٨) الحبكة بأنها "ترتيب عناصر الموضوع بالنسبة للزمن".

كما تعرف هند البقمي (٢٠١٢: ٢٤ -٢٥) الحبكة هي بأنها "إحكام بناء الأحداث بطريقة منطقية مقنعة؛ لأنها هي القصة في وجهها المنطقي، ومفهومها أن تكون الحوادث والشخصيات مرتبطة ارتباطًا منطقيًا يجعل من مجموعها وحدة متماسكة الأجزاء، ذات دلالة محددة، وهي تتطلب نوعًا من الغموض الذي تتضح أسراره في وقتها المناسب".

ويحدد كمال الدين حسين (٢٠٠٩: ١٢٨-١٢٩) الحبكة في المسرح في ثلاثة أجزاء، وهي :

- **بداية الحبكة** : ويعرف هذا الجزء بالعرض وهي الجزء الذي يتم فيه عرض العناصر الأساسية للأحداث مثل المكان والزمان، وشروط بداية الحبكة :
  - أن يمهد لوسط الحبكة.
  - ألا يكون طويل وأن يكون مكثفًا.

- **وسط الحبكة** : يمثل أكبر جزء في مساحة زمن المسرحية ويبدأ في هذا الجزء الصراع ويستمر في التصاعد إلى أن يصل إلى قمته.
- **نهاية الحبكة** : يجب أن تكون النهاية سريعة وتحسم الصراع.

ينصح السيد عزت (٢٠٠٩: ٧١٨) أن يكون الصراع في مسرحيات الأطفال مناسب لمستوى لحاجات الأطفال واهتماماتهم، ويذكر خالد حنفي (٢٠١٩: ١٠٥) أنه يجب أن تتميز الحبكة المقدمة في مسرحية الأطفال بالبساطة والوضوح، كما يجب أن تكون سهلة على الطفل ومناسبة لعمره وغير معقدة، أن تسير الأحداث على نحو طبيعي ويكون إيقاع الأحداث مناسب، كما يجب أن تكون بداية الأحداث مشوقة، والانتقال بين الأحداث مناسب، ونهاية الأحداث سعيدة مفرحة، كما يوصي أحمد أحمد (٢٠١٩: ٢٣) بأن تتصف الحبكة في مسرحيات الأطفال بسهولة فهمها وبساطتها، والتي تشعر الطفل بتطور الأحداث وتسلسلها من خلال بنائها على التصاعد الزمني بشكل طبيعي دون تصنع أو إسراع، ويجب عدم الاعتماد في بناء العرض المسرحي على الاسترجاع الزمني (الفلاش باك)؛ لأن ذلك يسبب في التشتت الذهني للأطفال ويحدث لهم التباسًا في الأحداث.

وأوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥: ١٨٤- ١٨٨) على ضرورة توفير نصوص مسرحية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يجب أن تكون نهايتها سعيدة وذلك لتعزيز المهارات والسلوكيات الجديد المرغوب تنميتها للأطفال، كما أوصت الدراسة بضرورة إشراك هؤلاء الأطفال في البيئة المسرحية لفائدتها في خروجهم من العزلة.

وتري الباحثة أن العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حبكته واحدة وتكون سهلة وبسيطة ومتسلسلة بطريقة منطقية في أحداثها، ويجب البعد عن الأحداث السريعة المعقدة والصراع حتي لا يشعر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد بتوتر أثناء التمثيل أو أثناء مشاهدة العرض فيرفض المشاركة في العرض وينشغل بأشياء أخرى عن التمثيل أو المشاهدة بعيدًا عن هذا التوتر الناتج عن التمثيل أو المشاهدة.

❖ **الشخصيات :**

يوضح كمال الدين حسين (٢٠٠٩: ١٢٩، ١٤٢) أن الشخصيات هي العناصر التي من خلالها يتم تجسيد العرض المسرحي، وتساعد على تعميق الأفكار التي يقدمها العرض، ويجب أن تكون شخصيات العرض المسرحي ممثلة لهذه الأفكار بشكل جيد، وينصح عند كتابة العرض المسرحي للأطفال الاقتصاد في عدد الشخصيات التي تجسد الحدث لجانب تربوي يرجع إلى عدم تشتت انتباه الأطفال وتركيزهم.

كما يذكر نايف سليمان (٢٠٠٥: ٢٤٣، ٢٤٤) أن للشخصية المسرحية ثلاثة أبعاد متداخلة ويؤثر كل منها على الآخر، ولابد أن يظهر ذلك في كل شخصية ليبدو العرض مقنعًا ويحقق المصداقية والمتعة، وهذه الأبعاد هي ما يأتي:

- **البعد الخارجي** : المقصود به الصفات الخارجية الجسمية والعمرية الخاصة بكل شخصية وملابسها، وما تسببه من أحداث في العرض المسرحي.
- **البعد النفسي:** المقصود به الخصائص النفسية التي تتصف بها كل شخصية، والتي تظهر في أقوال كل شخصية وسلوكها.
- **البعد الاجتماعي:** المقصود به الصفات الاجتماعية التي تتصف بها الشخصية من خلفية اجتماعية ومستوى اجتماعي واقتصادي ونوع المهنة، ويظهر من خلال تصرفات الشخصية.

ويضيف إبراهيم المطوع (٢٠١٦ : ١٢٨ – ١٣٠) أنه يجب تقليل عدد الشخصيات في المسرحية المقدمة للطفل في المراحل العمرية المبكرة، والتركيز على الشخصية الرئيسة في العرض، ويجب أن تكون كل شخصية مميزة عن الشخصية الأخرى، وأن تكون كل شخصية واضحة في الشكل والمضمون من خلال سلوكها وحديثها وزيها ليسهل فهمها من الطفل المشاهد، كما يؤكد خالد حنفي(٢٠١٩: ١٠٥) أن مسرح الطفل يجب أن يتسم بوضوح الشخصيات التي تقدمها المسرحية للطفل، كما يجب أن يكون دور كل شخصية واضحًا ومحددًا، وتتسم الشخصيات المقدمة للأطفال في المسرحية بسماتها الأخلاقية الحميدة.

وتري الباحثة في شروط عنصر الشخصيات في مسرح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ما يأتي:

- ألا يزيد عدد الشخصيات في العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن(٤) شخصيات ويجب أن تكون مألوفة له.
- أن تكون لكل شخصية دورها الواضح في النص المسرحي.
- أن تقدم جميع الشخصيات نماذج سلوكية وأخلاقية مرغوبة وسوية ومقبولة وصحيحة.

❖ **الحوار :**

يعرف كمال الدين حسين (٢٠٠٩: ١٣٠) الحوار بأنه "اللغة المسموعة (المنطوقة) المستخدمة عن طريق الشخصيات لتوصيل أفكارهم إلى الآخرين".

يراعى عند كتابة الحوار المقدم في مسرح الطفل، ما يأتي:

- يجب تحديد الخصائص والصفات المرحلة العمرية للأطفال المقدم لهم النص المسرحي واستيعابها(إبراهيم المطوع،٢٠١٦ : ١٢٨ – ١٣٠).
- يجب أن يصاغ الحوار حسب الفرد المتلقي وأن يكون باللغة العامية في حالة الأطفال مع إضافة بعض ألفاظ اللغة العربية الجديدة السهلة لإثراء القاموس اللغوي للطفل، ويجب أن تكون لغة الحوار مرآة تعكس الجمل والأساليب العامية، والرموز التي يتعامل بها المشاهد والمتلقي المعاصر، وأن تستخدم التعبيرات المميزة واللغة الشائعة الدارجة واللهجات المعاصرة، مما يغلف المسرحية بالإطار الواقعي الذي تحققه اللغة، مع تجنب اللغة السوقية، وأن تكون اللغة الدرامية يتوفر بها عناصر الإضحاك، والفكاهة، والمقارنة، والمجاز(كمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ١٤٠).

- توافر التفاعل في الحوار بين الشخصيات لتحقيق استمرار الحركة المسرحية ونمو الأحداث بها، أن يكون الحوار بناء وكل جملة تؤدي إلى تطور الأحداث بالمسرحية (راندا رزق وآخرون،٢٠٠٩: ١٢٣).
- يجب أن يتوفر في اللغة الدرامية التكثيف والاقتصاد، ويقصد بهما استخدام أقل عدد من الكلمات للدلالة على أكبر عدد من المعاني، لأن الإطالة في الحوار تشتت التركيز وتحول العمل إلى السرد الروائي(كمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ١٤٠).
- يجب أن تكون كل كلمة في الحوار لها معنى ثابت وأن تعبر اللغة عن الشخصية بشكل واضح (إيمان حسن،٢٠١٦: ١٣٣).
- يجب أن يكون الحوار بين الشخصيات في العرض المسرحي يظهر سمات كل شخصية وأبعادها(كمال الدين حسين، ٢٠٠٩: ١٤٠)، كما يتميز الحوار بقصر الجمل، وتوزيع الحديث بين الأطفال الممثلين(راندا رزق وآخرون،٢٠٠٩: ١٢٣).
- يجب أن يكون الحوار لغته سهله وميسرة ومفهومة وغير معقد، كما يجب البعد عن النص المليء بالكلمات التي لا تعطي معنى والجمل غامضة غير المفهومة، كما أن الأسلوب يجب أن يكون بسيطًا وبعيدًا عن التعقيد، ويجب أن يكون النص مكتوبًا بطريقة تجذب انتباه الطفل(راندا رزق وآخرون،٢٠٠٩: ١٢٣؛ وإبراهيم المطوع،٢٠١٦ : ١٢٨ – ١٣٠؛ وإيمان حسن،٢٠١٦: ١٣٣؛ وخالد حنفي، ٢٠١٩: ١٠٥).
- يجب أن تكون خاتمة الحوار واضحة ومحددة وشاملة لأحداث المسرحية وكافة شخصياتها، حتى لا نترك الأطفال في حيرة عند نهاية المسرحية بشأن مصير أي شخصية من شخصيات أو حدث من الأحداث(السيد عزت،٢٠٠٩: ٧١٨).

وينصح أحمد أحمد (٢٠١٩: ٢٨) عند لجوء الكاتب المسرحي لإكساب مفردات وتراكيب لغوية جديدة في الحوار المسرحي بأنه يجب تقديمها من خلال سياق النص المسرحي حتى يسهل على الطفل تقبله وفهمه، ويعد ذلك أحد الأدوار المهمة للمسرح.

وقد تم الاستفادة مما سبق في إعداد الحوار للمواقف الدرامية التواصلية للعروض المسرحية بالبرنامج المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باللغة العامية الدراجة السهلة، دون وجود أي ألفاظ غريبة حتى يسهل على الطفل فهمها وحفظها، كما أن جمل الحوار المستخدم في النص المسرحي الخاص بكل مسرحية من مسرحيات البرنامج بسيطة وسهلة وشائع استخدامها.

❖ **الديكور Scenery**

للديكور وظيفة مهمة في مسرح الطفل؛ لأنه يجسد الانطباع الأول للمشاهد والذي يبدأ بصريًا، ويجب التنظيم بين الكتل والفراغات في مكان العرض المسرحي لتظهر حركات الممثلين وتضيف اتساقًا وتنظيمًا جماليًا للعرض (حمدي الجابري، ٢٠٠٢: ٢٤)، ويوصي كمال الدين حسين(٢٠٠٩: ١٤٥) بأهمية أن يكون الإطار الشكلي للعرض مرتبط بالمنظر المسرحي، وأن يدل الديكور على الزمان والمكان.

وقد وصف أحمد زحام(٢٠٠٩) مسرح الطفل ذى الاحتياجات الخاصة بأنه يعتمد على التقشف في الديكور ومكملات المنظر المسرحي وبساطته، لعدم تشتيت الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتلقيين، ولضمان تفاعلهم مع الأداء المسرحي المعروض عليهم.

ويؤكد رشيد يوسف (٢٠١٣: ١١٦) على ضرورة استغلال كل قطعة ديكور موجودة على خشبة المسرح، كما يضيف حيدر كاظم وتماره عبد العال (٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠) أن التناغم والانسجام بين حركة الممثل وأجزاء الديكور يخلق عملية التواصل على خشبة المسرح.

كما قد وصف هودجدون (٢٠١١: ١٦) Hodgdon معاناة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبات في الانتباه بأن لها تأثير مباشر على صعوبات

التواصل لديهم، من خلال قصورهم في تحويل الانتباه من شيء لآخر، وضعف قدرتهم على التركيز الانتباه، أنهم جميعًا يميلون إلى الأشياء الثابتة التي لم تتغير، وتغيرها يسبب لهم العديد من التوتر والقلق.

وقد حرصت الباحثة أن يكون ديكور البرنامج المسرحي المقدم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمواصفات الآتية:

- يتميز الديكور بالبساطة وعدم التعقيد؛ حتى لا يتشتت الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- أن يعبر ديكور كل مسرحية عن مشهد درامي لموقف درامي تواصلي الذي يقدم في العرض المسرحي.
- أن يساعد الديكور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المشاهدين على إدراك مكان وزمان العرض المسرحي المقدم لهم.
- أن يكون الديكور منظمًا ومعتمدًا على قطع أثاث قليلة وبسيطة.
- أن توضع قطع الأثاث المستخدمة في كل مسرحية في أماكن جانبية لتسمح بسهولة حركة الأطفال الممثلين، ولزيادة تركيز الأطفال المشاهدين على التعبير الحركي للأطفال الممثلين وتبادل الحوار فيما بينهم.
- أن يكون ديكور كل مسرحية في العرض المسرحي ثابتًا حتى لا يتشتت الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المشاركين في التمثيل.

❖ **الموسيقى والمؤثرات الصوتية:**

يؤكد حيدر كاظم وتماره عبد العال(٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠) على أن المؤثرات السمعية من التقنيات اللازمة في العروض المسرحية، وأن المؤثرات الصوتية والموسيقى لها علاقة قوية بالعرض التمثيلي، وأهم يكونون وحدة فنية متكاملة، للمؤثرات الصوتية والموسيقى دور مهم أثناء العرض المسرحي.

كما يضيف عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦- ٤١٨) تعد الموسيقى والمؤثرات الصوتية من العناصر الضرورية في العروض المسرحية المقدمة للأطفال، ويجب توفر إيقاع صوتي يتزامن مع الحوار المنطوق والشكل الحركي؛ لتحديد الأفكار والعواطف المرتبطة بالموقف المعروض، لذلك يجب اختيار الموسيقى المناسبة للموقف مثل صوت طرق الباب أو صوت الهاتف، وتساعد هذه الأصوات على توضيح الصورة وتبرير السلوك في العرض المسرحي، كما تنمي الذاكرة وتجذب انتباه الطفل.

وقد ذكر هودجدون (٢٠١١: ١٦)Hodgdon أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم صعوبة تركيز الانتباه على الأصوات الرئيسية واستبعاد الأصوات الدخيلة على الموقف؛ مما يتسبب في استبعاد وعدم تركيز في جميع الأصوات المسموعة لديهم، لعدم قدرتهم على التفريق بين الصوت الرئيسي والأصوات الدخيلة، لذا يجب التدخل والتحكم في الأصوات المقدمة للأطفال أثناء تقديم البرامج العلاجية بعدم تواجد أصوات دخيلة، والتركيز فقط على الصوت الأساسي.

لذا تري الباحثة **أن للموسيقى والمؤثرات الصوتية دورًا مهمًا في العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولكن يجب مراعاة ما يأتي:**

- ألا تستخدم الموسيقي والمؤثرات الصوتية مصاحبة ومزامنة للحوار والكلام أثناء تمثيل الأطفال؛ حتي لا ينشغل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الممثلون أو المشاهدون بها كأصوات دخيلة عليهم في العرض المسرحي، ولا يستطيعون التركيز في الحديث والحوار بين الممثلين كصوت الأساسي في العرض المسرحي.
- يجب أن تكون الموسيقى والمؤثرات الصوتية المستخدمة قصيرة وهادئة.
- تستخدم الموسيقى في بداية العرض المسرحي ونهايته أثناء ترحيب المشاهدين بكل ممثل من الممثلين المشاركين في العرض.

❖ **الإضاءة:**

يوصي حيدر كاظم وتماره عبد العال(٢٠١٣: ٢٤٩-٢٥٠) بضرورة توفير إضاءة بسيطة في العرض المسرحي؛ لأنها تساعد في عملية خلق الجو النفسي للطفل

المشاهد، يؤكد عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) على أن من أهم عوامل التأثير النفسي أثناء العرض المسرحي الإضاءة المسرحية، سواء على الطفل المشاهد المتلقي أم على الطفل الممثل المؤدي لأنها تخاطب حاسة البصر وتثيرها، فهي تساعد على الإيحاء بالموقف، ويجب عند تصميم الإضاءة دراسة سيكلوجية الأطفال وتفضيلات الألوان لديهم.

وترى الباحثة **أن عنصر الإضاءة يجب أن يتوفر في العرض المسرحي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال ما يأتي:**

- ضرورة توفير الإضاءة التي توضح الحركات الجسدية وتعبيرات الوجه الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أو الكبار المشتركين في التمثيل في مشاهد العرض للأطفال المشاهدين.
- أن تكون الإضاءة كافية لتوضيح للأطفال المشاهدين الممثل المرسل لمهارات التواصل اللفظي بالكلام أو لمهارات التواصل غير اللفظي بالحركات الجسد وتعبيرات الوجه، والممثل المستقبل لمهارات التواصل اللفظي بالكلام أو لمهارات التواصل غير اللفظي بالحركات الجسد وتعبيرات الوجه.

❖ **الأزياء:**

يشير حيدر كاظم وتماره عبد العال(٢٠١٣: ٢٤٩–٢٥٠) إلى أن للزي دوره التأثيري في أداء الطفل الممثل فيجب اختيار الخامات والألوان المناسبة للشخصية، كما يؤكد عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) على أن تتناسب الأزياء المستخدمة في مسرحية الأطفال مع العصر والبيئة التي تحدث فيها أحداثها.

وتري الباحثة **أن عنصر الأزياء والملابس من العناصر المسرح الهامة للمسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يجب أن يتوفر ما يأتي :**

- يجب أن تكون الملابس بسيطة وملائمة للمسرحية الذي تعبر عن أحد المواقف الحياتية الذي يمر به الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في حياته.

- لكل مسرحية ملابسها الخاصة، مثل في الروضة ملابس تناسب الروضة.

❖ **المكياج:**

يلعب المكياج دور مهم في مسرح الطفل؛ لأنه يساعد على توضيح عمر الشخصية وملامحها(محمد عبدالقادر،٢٠١٠: ١٦)، كما يوضح عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) فائدة المكياج هو توضيح تفاصيل وجه الممثل للمشاهد من أي زاوية، وتلافي تأثيرات الإضاءة على البشرة، ويجب العلم بتأثير جميع ألوان الإضاءة والديكور والأزياء على ألوان المكياج ليسهل انعكاس الحالة النفسية للممثل على المتلقي.

لم تجد الباحثة– في حدود ما تم الاطلاع عليه– أدبيات أو دراسات تناولت عنصر المكياج في المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

❖ **الحركة:**

يشير أحمد صقر(٢٠٠٤: ١٥١) أن الأطفال يتأثرون بالحركة أكثر من تأثرهم بالحوار، حيث يركز الأطفال اهتمامهم على حركات الشخصيات أكثر من تركيزهم على الكلام والحوار، كما يؤكد عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) على أن للحركة أهمية كبيرة في عروض مسرح الأطفال فهم يتأثرون بالأداء الحركي أكثر من الحوار الجامد، كما أن الحركة تقضي على الملل، كما يجب نقل جزء كبير من العرض المسرحي للأطفال عبر الحركة، ويجب أن يكون لكل مشهد إيقاعه الحركي الذي يدل على الموقف الذي يعبر عنه؛ لأن الطفل يركز في التشكيلات البصرية، ويعتمد على حاسة البصر أكثر من اعتماده على الحواس الأخرى في العرض المسرحي.

وتتفق الباحثة مع ما سبق كما تضيف يجب توفير عنصر الحركة في المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمعاناتهم من صعوبة في التحكم في توجيه حركات أجسامهم؛ ولذلك تظهر لديهم حركات غير هادفة كرفرفة اليدين، كما يعاني هؤلاء الأطفال من عدم قدرتهم على فهم حركات جسم الآخرين، باللإضافة إلى ذلك قصورهم في توجيه تعبيرات

الوجوه والتحكم فيها، وفهم تعبيرات وجه الآخرين؛ لذا يجب أن يوفر المسرح عنصر الحركة لتدريبهم على التحكم في أداء حركات الجسم وتعبيرات الوجه للتواصل مع الآخرين.

❖ **مكان العرض:**

كما أوصت أروى أخضر (١٤٢٧هـ: ٢٠) بضرورة توفير مسرح داخل المؤسسة التعليمية الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وإذا لم يتوافر مكان للمسرح فمن الممكن داخل الحجرات الدراسية العادية(الفصول).

وقد أشار المجلس العربي للطفولة والتنمية (٢٠١٦: ١٤٦-١٤٧) إلى أن مكان تمثيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ليس خشبة مسرح تقليدية، والأهم في اختيار مكان العرض أن يكون المكان مناسبًا يتوافر فيه عوامل الأمان والاطمئنان للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء التواجد فوق خشبة المسرح أو أثناء المشاهدة.

وترى الباحثة **أن أنسب مكان لتنفيذ التمثيل المسرحي ويجب استغلاله من معلمة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هو الفصل؛ لكونه المكان الذي تتقابل فيه المعلمة مع أطفالها باستمرار، فلا يشعر الطفل منهم بغرابة المكان،** والمعلمة الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة بشكل عام والأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بشكل خاص المبدعة هي التي تجعل من الفصل مسرحًا صغيرًا لأطفالها.

ونظرًا لعدم توافر مسرح مدرسي بالمدارس والروضات التي طبقت فيها الباحثة البرنامج المسرحي، فقد تم اختيار أحد الفصول الكبيرة التي تتميز بالهدوء والبعد عن أي ضوضاء بكل مدرسة، كما تم تفريغ جدرانها من أي لوحات عليها، وتم تقسيمها إلى جزء للعرض المسرحي والتدريب، وجزء الآخر من الفصل تم وضع فيه كراسي صغيرة خاصة بالمشاهدين من الأطفال، وقد تم تدريب الأطفال أثناء الفترة التدريب في نفس الجزء الخاص بالعرض المسرحي؛ حتى يكون الأطفال متدربين في نفس مكان العرض فيشعر الأطفال بألفة المكان والاعتياد عليه، فلا يشعر الأطفال أثناء العرض بغرابة المكان بنسبة لهم.

❖ **زمن العرض**

أشارت رافدة الحريري (٢٠٠٩) إلى قصر المدة التي تستغرق في الإعدادات والتجهيزات للعرض المسرحي حتى لا يرهق الأطفال الممثلون المشتركون في العرض المسرحي، كما أوصت بضرورة قصر وقت العرض المسرحي المقدم للأطفال وقصر مدة الفقرات المقدمة.

توصي نتائج دراسة السيد عزت (٢٠٠٩) بضرورة أن تتكون المسرحية المقدمة للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من فصل واحد لصعوبة التركيز لمتابعة العرض لفترة طويلة من الأطفال، كما أوصت دراسة أروى أخضر (١٤٢٧هـ: ٢٠) أن يكون مدة العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قصيرة لتتناسب مع خصائصهم.

ونادى إبراهيم المطوع(٢٠١٦ : ١٢٨-١٣٠) بأن يكون زمن المسرحية قصيرًا من خلال توظيف صراع درامي أقل تعقيدًا، كما ينصح أحمد أحمد (٢٠١٩: ٢٥) بأن تختلف مدة العرض المسرحي وفق المرحلة العمرية التي سوف يقدم لها العرض المسرحي، وأن يكون العرض المسرحي المقدم للأطفال يتراوح بين ٤٥ إلى ٦٠ دقيقة، وألا تتجاوز المدة الزمنية (٢٠) دقيقة إذا كان العرض المسرحي مقدمًا لأطفال دون سن السابعة.

واستفادت الباحثة مما سبق، كما استفادت من الاطلاع على الدراسات السابقة التي اهتمت بعروض المسرح المقدمة للأطفال، وعروض المسرح المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وآراء السادة الخبراء والمتخصصين، وأن يكون زمن جلسة التدريب مرنًا، ويتراوح بين (٢٠ إلى ٣٠) دقيقة، كما يكون زمن العرض المسرحي مرنًا، ويتراوح بين (١٠إلى٢٠) دقيقة حتى لا يشعر الطفل الممثل بالتشتت، كما لا يشعر الطفل المشاهد بالملل.

ومن خلال ما سبق قد راعت الباحثة في بناء البرنامج المسرحي توفير جميع العناصر السابقة بما يتلاءم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الممثلين والمشاهدين، ثم بعد ذلك تم عرض البرنامج على السادة المحكمين.

تحكيم البرنامج قبل تجريبه على العينة الاستطلاعية :

تم عرض البرنامج على مجموعة من السادة الخبراء والمحكمين من ذوي الخبرة في مجال مناهج وبرامج ذوي الاحتياجات الخاصة، ومناهج وبرامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومجال مسرح الطفل، والمعلمات والموجهات في مجال اضطراب طيف التوحد، **وتوزيع على السادة المحكمين استمارة استطلاع رأي لإبداء رأيهم فيما يأتي:**

- مدى ملاءمة البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل.
- مدى ملاءمة البرنامج المسرحي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إضافة أو حذف مشاهد في البرنامج المسرحي.

وقد تم الاستفادة من أخذ آراء المحكمين في بناء البرنامج، فيما يأتي:

- **ضرورة عمل مقابلة لأسرة كل طفل** من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين سوف يتم تطبيق البرنامج عليهم، للتعارف والتحدث معهم عن أهمية تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لهؤلاء الأطفال، ومدي احتياجهم الشديد للبرنامج المسرحي.
- **يجب أن تكون المعلمة القائمة على تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد نموذجًا وقدوةً في أدائها** لمهارات التواصل من خلال حركات الجسد، وتعبيرات وجهها، ونبرة صوتها.
- **لا يتم تقديم مهارة تواصل اللفظي أو مهارة تواصل غير اللفظي جديدة** للطفل إلا بعد التأكد من اتقانه للمهارة السابقة أولا.
- **يجب مراجعة مهارة التواصل السابقة** قبل تقديم مهارة تواصل جديدة.

٢-٤- مرحلة التجريب البرنامج المسرحي:

قبل تطبيق البرنامج على عينة الدراسة تم التأكد من صلاحية تطبيقه من خلال تجريب البرنامج على عينة استطلاعية من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتراوح عمرهم بين(٥ إلى ٨) سنوات، بلغ عددهم (٦) أطفال، **وقد تم الاستفادة من تجريب البرنامج على العينة الاستطلاعية بما يأتي:**

- **قبل البدء في البرنامج يجب عمل عدة جلسات تمهيدية** عبارة عن أنشطة حرة كاللعب بالصلصال والتلوين ونفخ الفقاعات والبالونات، والرقص، والجري، ولعب بالسيارات، والصلصال تجمع بين الأطفال والباحثة، على أن يختار الطفل النشاط الذي يريده بحرية؛ حتى تتحقق الألفة والاطمئنان بين الباحثة أو المعلمة (القائمة بالتدريب) وكل طفل من الأطفال المطبق عليهم البرنامج.
- **يجب أن تتمتع الباحثة أو المعلمة (القائمة بالتدريب) أثناء جلسات التدريب** بالصبر، والمثابرة، الهدوء، والتحدي، والطموح، وعدم اليأس، وتقبل السلوك الغريب، وأن تستخدم مع الأطفال نبرة صوت هادئة.
- **لاحظت الباحثة أثناء تجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لا يستطيع التحكم في حركة جسمه بالقرب أو البعد عمن حوله،** ولذلك يجب تدريب الطفل على مراعاة المسافة المناسبة أثناء التدريب على مهارات التواصل بينه وبين الآخرين (كمسافة ذراع بينه وبين الآخرين من خلال رفع ذراعه للأمام، ثم يقف الطفل بعد المسافة ذراع في اتجاه من يتواصل معه)، فيجب التدريب على تحديد مسافة مريحة بين الطفل والآخرين أثناء عملية التدريب.
- **يجب أن تكون جلسات التدريب منظمة،** وأن تكون التعليمات والأوامر واضحة، وتعرض عليهم بجمل قصيرة وبسيطة.

- **يجب مناداة الطفل باسمه قبل إعطائه التوجيهات** أو طلب أي شيء منه في الجلسات التدريب باستمرار.
- **قبل التدريب يجب أن يتمتع الطفل بوقت راحة يمارس فيه احتياجاته** الأساسية من شرب وأكل وذهاب إلى الحمام.
- **تبدأ جلسات التدريب على جميع المشاهد المسرحية** بجلسات التدريب الفردية أولا حتي يتقن كل طفل دوره جيدًا، ثم بعد ذلك الجلسات التدريب الثنائية يتم فيها دمج بين طفلين، ثم جلسات التدريب الجماعية التي يتم فيها الدمج بين (٣) أطفال، تم تدريبهم بجلسات التدريب الفردية ثم جلسات الثنائية ثم جلسات الثلاثية؛ لصعوبة تدريب الأطفال على الجلسات الثنائية والجلسات الثلاثية مباشرةً.
- **جلسات التدريب الجماعية** تقسم المعلمة الأطفال على (٣) مجموعات ثابتة، كل مجموعة مكونة من (٣) أطفال ثابتين دائمًا أثناء التدريب.
- **تعرف المعلمة أطفال المجموعة على بعضهم** كل جلسة تدريب ثنائية أو ثلاثية، من خلال توظيف مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي في التعارف والترحيب.
- **البرنامج المسرحي يقدم فيه كل مسرحية مكونة من فصل واحد** يشترك في تمثيله (٣) أطفال ثابتين دائمًا، وتشترك الباحثة (أو المعلمة المتطوعة) التي قامت بجلسات التدريب في العرض المسرحي بدور صغير؛ ليشعر الطفل بالألفة في العرض المسرحي، أي أن المعلمة القائمة على تدريب مجموعة الأطفال هي نفسها التي تشترك معهم في جلسة العرض.

- **يجب توفير فترة راحة بعد كل تدريب** سواء أثناء جلسات التدريب الفردية، أو جلسات التدريب الثنائية، أو جلسات التدريب الثلاثية الجماعية، كما يجب شكر جميع الأطفال بعد التدريب وتعزيزهم.
- **يجب تلقين كل طفل أثناء تدريبه على أداء مهارة التواصل في بداية الجلسات الفردية** من خلال التلقين اللفظي لأداء مهارة التواصل اللفظي، والتلقين الجسدي بتوجيه حركي متلازم مع التلقين اللفظي لأداء مهارة التواصل غير اللفظي، ثم بعد إتقان الطفل لمهارة التواصل اللفظي أو مهارة التواصل غير اللفظي أثناء التدريب يتم سحب التلقين اللفظي والتلقين الجسدي تدريجيًا، وقد أوصى كل من حازم آل إسماعيل(٢٠١٢: ٤٧،٤٩)، وسوسن مجيد(٢٠١٥: ٧٩) بضرورة تلقين المهارة الجديدة في البداية التدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عليها، ثم سحب التلقين وتخفيفه تدريجيًا عند بناء البرامج المقدمة لهم.
- **من خلال تجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية** وجدت الباحثة أن الطفل ذا اضطراب طيف التوحد لتدريبه على تمثيل مواقف الدرامية الخاصة بمهارات التواصل غير اللفظي من خلال حركات الجسم، فيتم تدريبه من خلال مرآة طويلة تثبت أمامه، وبعد تحليل مهارة التواصل المقدمة للطفل، تبدأ الباحثة في أداء الحركة الجسم أمام الطفل، وتطلب من الطفل تقليدها أمام المرآة حتي يرى أداءه الحركي الجسمي حسب الموقف الدرامي التمثيلي الصامت الذي يتدرب عليه من خلال البانتوميم عدة مرات في عدة جلسات مقدمة للطفل، حتى يرى الطفل أداءه بنفسه ويفهم شكل الحركة نفسها ليستطيع أن يؤديها بعد ذلك بدون مرآة أمام المشاهدين.
- **لا يوظف الطفل ذو اضطراب طيف التوحد** الإيماءات وتعبيرات الوجه بطريقة صحيحة في المواقف الانفعالية التواصلية المختلفة ولا يفهمها، وقد تم مراعاة

ذلك من خلال تدريب الأطفال أمام مرآة صغيرة بطول الوجه لرؤية تعبيرات الوجه الصادرة منه والتدريب عليها أكثر من مرة، مع تصويره صور ثابتة وصور بالفيديو؛ لرؤية نفسه أثناء أداء تعبيرات الوجه التي يتم التدريب عليها.

- **وقد كانت لتجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية دور مهم في تحديد عناصر المسرح المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما يتضح فيما يأتي:**

❖ **الشخصيات :**

- **أن يمثل الطفل شخصيته هو كطفل باسمه الحقيقي** الذي يدعى به؛ أي عند تمثيل الطفل ذي اضطراب طيف التوحد لا يجب تغيير أي شيء في شخصيته كطفل أو اسمه؛ لأنه من خلال تجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية وجدت الباحثة صعوبة في تمثيل الطفل لشخصية لها اسم آخر غير اسمه، فقد يحفظ الطفل الاسم الآخر وينسبه لنفسه بعد ذلك، ويكون من الصعب إقناعه بعد ذلك باسمه.
- **تكون شخصيات العرض المسرحي من الأطفال فقط أو يتم الدمج بين الأطفال والكبار(الباحثة أو المعلمة)**، فقد وجدت الباحثة من خلال تجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية **صعوبة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في حفظ أداء أدوار الكبار كالأم أو المعلمة**، ولذلك تقوم بها الباحثة نفسها أو إحدى المعلمات المتطوعات (كل مجموعة حسب القائم بتدريبها يظهر معها أثناء العرض النهائي).

❖ **الأزياء:**

- أنه من خلال تجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية **لاحظت الباحثة أن تغيير ملابس** الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في المسرحية الواحدة يحتاج

إلى وقت كبير؛ مما يؤثر على وقت العرض للمسرحية وعلى أداء الأطفال الممثلين والأطفال المشاهدين، **ولذلك يجب عدم تغيير الطفل الملابس في المسرحية الواحدة.**

❖ **المكياج :**

- من خلال تجربة البرنامج على العينة استطلاعية وجدت الباحثة أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المشاركين في التمثيل سواء من بنات أو ذكور **يرفضون استخدام المكياج أثناء التدريب أو أثناء العرض المسرحي؛** لأنهم دائمًا يرفضون وضعه، واذا تم وضع المكياج على وجه أحد الأطفال منهم يشعر بوجود شيء غريب على وجهه، ولا يتقبله وينشغل عن تمثيل دوره في حك وجهه باستمرار.

❖ **الموسيقى والمؤثرات الصوتية:**

- **أفضل وقت لاستخدام الموسيقي** والمؤثرات الصوتية قبل حوار لفظي مهم يوظف فيه مهارات التواصل اللفظي أو قبل حركة تعبيرية مهمة يوظف بها مهارات التواصل غير اللفظي؛ ولذلك لتنبيه الأطفال للحوار القادم أو الحركة القادمة، **ولا تستخدم الموسيقى والمؤثرات الصوتية أثناء أداء المهارة سواء اللفظية أم غير اللفظية،** وتساعد معلمة أخرى في ذلك من خلال جهاز تسجيل أو تسجيل على تليفون محمول وعرض الموسيقى والمؤثرات الصوتية في الوقت المناسب لكل مسرحية.

- **يجب أن يقدم البرنامج بالترتيب المسرحيات الآتية:** (السلام عليكم، أنا، حاجاتي، الفسحة، العيد)، لأن في كل مسرحية جديدة مهارات تواصل تعتمد على ما تم تنميته للطفل من المسرحية السابقة.

- **يطبق البرنامج المسرحي على لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذكور فقط** (لزيادة عدد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذكور الملتحقين بروضات التربية الفكرية عن البنات)؛ لصعوبة الدمج بين الأطفال الذكور والبنات في البرنامج لقصورهم جميعًا في استخدام الضمائر وتوظيفها مع المذكر والمؤنث.
- **يتم العرض المسرحي لكل مسرحية بعد الانتهاء** من الأداء على التدريب عليها مباشرةً، ثم التدريب على المسرحية التي تليها.
- **تهيئة مكان تقديم البرنامج المسرحي المقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال:**
  - **الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم اضطرابات حساسية مفرطة** للمثيرات في الحواس فيجب الحفاظ على إضاءة العرض المسرحي العادية البيضاء، وعدم استخدام إضاءة ملونة وهجة؛ لأنها تسبب استجابات عنيفة من الطفل ذي اضطراب طيف التوحد الممثل أو المشاهد كوضع يده على عينه.
  - **يجب عدم استخدام الميكرفونات** أثناء العرض المسرحي لتعلية الصوت، والاعتماد على الصوت العادي للطفل الممثل في الأداء، كما يجب اختيار مكان التدريب والعرض بعيدًا عن الضوضاء والمشتتات.
  - **أن يكون المكان هادئًا وبعيدًا عن جميع المشتتات كالضوضاء**؛ وذلك لفرط الحساسية السمعية لهؤلاء الأطفال، كما يجب عدم احتواء المكان على أي مشتت بصري كلوحات وغيرها لفرط لحساسيتهم البصرية.

وقد تم تعديل البرنامج في ضوء استفادة الباحثة من آراء المحكمين، ونتائج تجريب البرنامج على العينة الاستطلاعية.

مصادر التعلم المستخدمة في البرنامج المسرحي:

واهتمت هذه المرحلة بتوفير مصادر التعلم المقدمة للمجموعة التجريبية التي درست من خلال البرنامج المسرحي بتوفير ما يأتي:

- الأثاث البسيط والديكور الملائم لكل مسرحية في جميع العروض المسرحية في البرنامج المسرحي على أن يكون بسيطًا ومعبرًا عن الموقف الذي يجسده (منضدة صغيرة، ثلاثة كراسي صغار للممثلين، أكواب، أطباق، كتب).
- الملابس الخاصة بكل دور من أدوار الأطفال الممثلين (ملابس للروضة، وملابس للخروج).
- لاب توب، وكاميرا وتسجيل (تليفون محمول).
- مرآة صغيرة بطول وجه الطفل، ليتابع الطفل فيها تعبيرات وجهه.
- مرآة كبيرة بطول الطفل، وتثبت على الحائط ليتابع الطفل فيها حركات جسده.
- بالونات، وورد، وعلب هدايا.
- توفير المؤثرات الصوتية وموسيقى هادئة للترحيب بالأطفال الممثلين في بداية العرض ونهايته، صوت جرس المدرسة، أغنية أهلًا بالعيد.
- صورة فوتوغرافية بحجم الكارت خاصة بكل طفل.
- عدد(٦) كراسي صغيرة للأطفال المشاهدين.
- عدد(٢) كرسي كبير للباحثة والمعلمة المساعدة.
- خلفية فناء الروضة (لمسرحية الفسحة).
- خلفية حديقة(لمسرحية العيد).

وقد أصبح البرنامج قابلاً للتطبيق على عينة الدراسة، وبإعداد البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، **تم الإجابة عن السؤال الفرعي الثاني للدراسة.**

وللإجابة عن السؤال الفرعي الثالث للدراسة: وهو:

ما فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

وللإجابة عن السؤال الفرعي الثالث تم ذلك من خلال:

تطبيق البرنامج المسرحي على عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (١٨) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تنطبق عليهم جميع شروط اختيار العينة، وملتحقين بروضات التربية الفكرية بمحافظة الإسكندرية والبحيرة، وتم تقسيمهم على مجموعتين: أحدهما المجموعة التجريبية عددها (٩) أطفال، والمجموعة الأخرى المجموعة الضابطة عددها (٩) أطفال، وقد تم تطبيق البرنامج المسرحي على أطفال المجموعة التجريبية، في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٧ /٢٠١٨م، واستغرقت مدة تطبيق البرنامج عشرة أسابيع في الفترة من ٢٠١٨/٢/١٨م إلى٣٠/ ٢٠١٨/٤م، وتكون البرنامج المسرحي من عدد (٥) مسرحيات، وهي بالترتيب مسرحية "السلام عليكم"، ومسرحية "أنا"، ومسرحية "حاجاتي"، ومسرحية "الفسحة"، ومسرحية "العيد"، وقد بلغ عدد جلسات البرنامج المقدمة لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية (٥٠) جلسة تكونت من عدد (١٥) جلسة فردية، وعدد (١٥) جلسة ثنائية، وعدد (١٥) جلسة ثلاثية، وعدد(٥) جلسات للعرض، وطبقت كل مسرحية من خلال (١٠) جلسات لكل طفل قسمت كالآتي: عدد (٣) جلسات فردية، وعدد (٣) جلسات ثنائية، وعدد(٣) جلسات ثلاثية، جلسة واحدة للعرض.

تقويم البرنامج المسرحي ويقصد به التقويم البعدي والتقويم التتبعي :

بعد تطبيق البرنامج المسرحي على أطفال المجموعة التجريبية، طُبق مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ٢-٢٠١٨/٥/٣م على أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وتم تطبيق المقياس مرة أخرى كتقويم تتبعي في الفترة من ٣-٢٠١٨/٦/٤م على أطفال المجموعة التجريبية؛ لقياس فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،

ومن خلال التحليل الإحصائي لنتائج تطبيق البرنامج المسرحي على أطفال المجموعة التجريبية ومقارنتها بنتائج المجموعة الضابطة تم الإجابة عن السؤال الفرعي الثالث للدراسة، وهو ما سوف يتم عرضه فيما يأتي.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

بالنسبة للإجابة عن أسئلة الدراسة الفرعية (السؤال الأول، والسؤال الثاني)، فقد تمت الإجابة عنهما ضمن إجراءات الدراسة التي سبق الإشارة إليها، للإجابة عن السؤال الفرعي الثالث من أسئلة الدراسة، وهو:

- **ما فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

تطلب الإجابة عن هذا السؤال التحقق من صحة فروض الدراسة الآتية:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي.

لاختبار صحة الفرض الأول طبق اختبار "مان ويتني" Mann-Whitney U test باستخدام حزمة البرامج الإحصائية (SPSS)، ثم حسبت قيمة (Z) لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويوضح جدول (٦) قيمة (Z) ودلالتها:

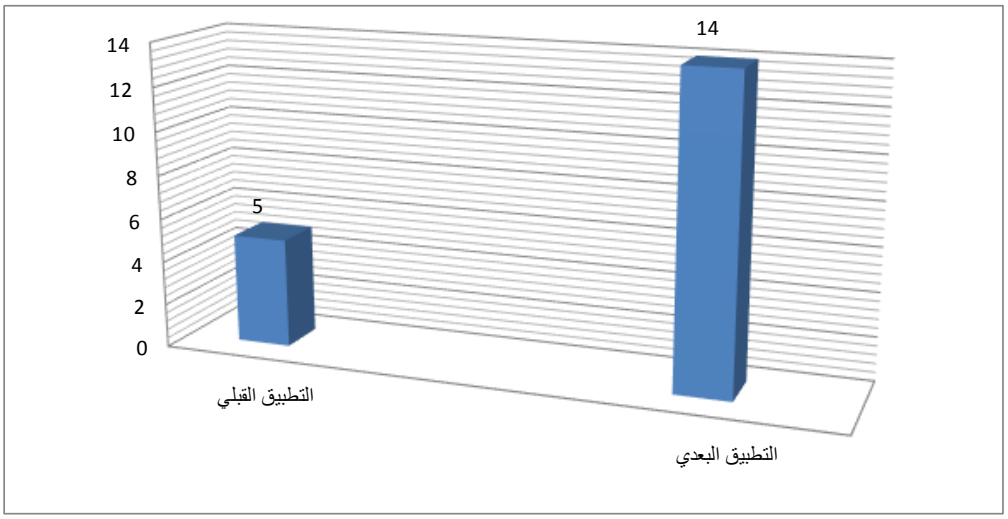
جدول (٦) قيم (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

	المتغير (المهارة)	التطبيق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
بعد مهارات التواصل اللفظي	النطق	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦١٣	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	التقليد اللفظي	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦١٥	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	الاحتفاظ باللغة	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٢٣	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	تركيب الجمل	القبلي	٥	٤٥	-٣.٨٥٥	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	الحوار والحديث	القبلي	٥	٤٥	-٣.٧٠٩	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
بعد مهارات التواصل اللفظي ككل		القبلي	٥	٤٥	-٣.٥٩٥	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
بعد مهارات التواصل غير اللفظي	التواصل البصري	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٦٢	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	التواصل بالإشارة	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٥٦	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	الانتباه المشترك	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٨	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	التقليد الحركي	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٩٢	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	التعبير بالجسد	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٤٧	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
	التعبير بالوجه	القبلي	٥	٤٥	-٣.٦٩٨	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل		القبلي	٥	٤٥	-٣.٥٩١	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		
مهارات التواصل ككل		القبلي	٥	٤٥	-٣.٥٩	دالة
		البعدي	١٤	١٢٦		

دالة عند مستوى ≤ 0.01

يوضح جدول (٦) أن قيمة (Z) دالة عند مستوى ≤ 0.01 وتشير هذه النتيجة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على صحة الفرض الأول.

ويوضح شكل(١) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



شكل (1) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ومن خلال ما سبق يتضح أن نتيجة قيم (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي؛ مما يدل على نمو مستوى مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية، ويعزو ذلك إلى أن أطفال المجموعة التجريبية قد تعرضت إلى البرنامج المسرحي(المتغير المستقل)؛ مما

ساعد على نمو مهارات التواصل(المتغير التابع) لديهم وتحسنهم في أدائها، ويرجع السبب في ذلك إلى تركيز البرنامج المسرحي المقدم للأطفال على مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الروضة، والتي تمارس يوميًا بشكل مستمر في حياة الطفل مع الآخرين داخل الروضة أو خارجها، كما أن تدرج تقديم مهارات التواصل بالبرنامج المسرحي من السهل للصعب يسر على الطفل ممارستها في حياته العادية، وكان له الأثر الإيجابي على نتائج الأطفال في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل بعد تطبيق البرنامج المسرحي.

وقد كانت للجلسات التمهيدية المقدمة لأطفال المجموعة التجريبية التي تم فيها ممارسة اللعب الحر من خلال الرسم والتلوين ونفخ البالونات وغيرها من الأنشطة الحرة التي يختارها كل طفل بنفسه لممارستها، وقد تم مد الأطفال بالمعززات والهدايا كل طفل حسب ما يفضله منها خلال هذه الجلسات التمهيدية كل ذلك قد ساعد على تكوين علاقة طيبة وألفة بين الباحثة وبين أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج المسرحي عليهم، كما كان لجلسة التعارف بين الباحثة مع أولياء الأمور أطفال المجموعة التجريبية والتي تم فيها شرح لهم أهمية البرنامج المسرحي، ومدهم بالبرنامج المسرحي حتى يكونوا على علم بجلسات البرنامج ومتابعة أطفالهم أثناء فترة التدريب، كان ذلك له أثر على نمو مهارات التواصل لدي أطفالهم بعد تطبيق البرنامج المسرحي على أطفالهم.

كما يرجع نمو مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المسرحي إلى بنائه في ضوء العلاقة بين مسرح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقوانين نظرية الارتباط للعالم (ثروندايك)، وهو ما أشارت إليه دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥: ١٨٤– ١٨٨) من العلاقة بين توظيف قوانين نظرية الارتباط للعالم "ثروندايك" ومسرح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تم ذلك في البرنامج المسرحي المقدم لأطفال المجموعة التجريبية من خلال توظيف" قانون الأثر" بتوفير وقت ممتع وسعيد أثناء وقت جلسات التدريب على التمثيل للأطفال الممثلين، كما تم توفيره أيضًا أثناء جلسات العرض المسرحي لأطفال المجموعة التجريبية سواء الأطفال الممثلين أو المشاهدين، كما تحقق ذلك أيضًا من خلال توفير خبرات سارة لكل طفل

بإعطائه معززاته المادية المفضلة لديه في بداية جلسات التدريب وخفضها تدريجيًا لتقديم المعززات المعنوية بالتصفيق والمدح في نهاية جلسة العرض المسرحي؛ مما ساعد على توفير جو نفسي ممتع وحالة نفسية ايجابية للطفل ذي اضطراب طيف التوحد أثناء تطبيق البرنامج، كما تم توظيف "قانون الاستعداد" في البرنامج المسرحي بتوفير جو نفسي جيد أثناء جلسات التدريب على التمثيل جعلت من الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مستعدًا لجلسات التدريب ولديه دافعية لها، كما أن توفير الجو النفسي الذي يتمتع بالأمن والأمان للطفل ذي اضطراب طيف التوحد المشاهد أثناء العرض المسرحي جعله مستعدًا لما يعرض له عبر المسرح من مهارات التواصل لفظي وغير لفظي، هذا بالإضافة إلى بناء البرنامج المسرحي من خلال توظيف "قانون التكرار" كان له الأثر في نمو مستوى مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية وتحسنها بتكرار مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي في مسرحيات البرنامج، وتكرار التدريب عليها من خلال جلسات التدريب (الفردية، والثنائية، والثلاثية)، كما قد ساعد التكرار على تكوين العلاقة بين المثير والاستجابة في ممارسة مهارات التواصل من خلال التزامن بين مهارات التواصل وبعضها، ومثال على ذلك تدريب الطفل على مهارات التواصل اللفظي (كقول شكرًا) مع التزامن مع مهارات التواصل الغير اللفظي (التواصل البصري مع الطفل الذي يشكره)، وتدريب الطفل الآخر على الاستجابة والرد على كلمة شكرًا بقول (عفوًا) مع التواصل البصري مع الطفل الذي قدم له الشكر، ولتوفير البرنامج المسرحي لأطفال المجموعة التجريبية التمثيل في جميع المسرحيات من خلال تقسيمهم على ثلاث مجموعات ثابتة وتدريب كل مجموعة على التمثيل كل مسرحية من مسرحيات البرنامج، ثم عرض كل مجموعة العرض المسرحي أمام باقي أطفال المجموعة التجريبية كمشاهدين، فقد ساعد هذا التكرار للعرض المسرحي المقدم من كل مجموعة ثابتة من الأطفال الممثلين على الأطفال المشاهدين من ترسيخ مهارات التواصل لديهم.

يعد بناء البرنامج المسرحي في ضوء عناصر المسرح (سينوغرافيا المسرح) بما يتلاءم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قد ساعد في نمو مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية، وظهر ذلك من خلال مقارنة نتائج التطبيق القبلي بنتائج

التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل عليهم والتي جاءت لصالح التطبيق البعدي، وقد تم بناء البرنامج المسرحي من خلال الاطلاع على العديد من البحوث في مجال مسرح ذوي الاحتياجات الخاصة وآراء الخبراء في مجال اضطراب طيف التوحد وفي مجال المسرح، وآراء أولياء الأمور لهؤلاء الأطفال ومعلماتهم وملاحظة هؤلاء الأطفال ومقابلتهم، بالإضافة إلى نتائج تجربة البرنامج المسرحي على العينة الاستطلاعية من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد جاءت نتائج هذه الدراسة تتفق مع نتائج العديد من الدراسات التي أثبتت فاعلية البرامج المسرحية مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في تحقيق الهدف التي تسعى إليه، وعن صلاحية استخدام البرامج المسرحية معهم بشرط أن يتلاءم البرنامج المسرحي مع خصائص الفئة التي تقدم إليه، ومن هذه الدراسات التي اهتمت بتصميم برامج مسرحية تتلاءم مع فئة الأطفال ذوي المعاقين سمعيًا دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة عصام الدين عزمي (٢٠٠٨)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧)، ومن الدراسات التي اهتمت بتصميم برامج مسرحية مع فئة ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه دراسة باتس (٢٠٠٧)Bates، ودراسة جيهان جنيدي وآخرين (٢٠١٧)، ومن الدراسات التي اهتمت بفئة الأطفال الأيتام دراسة صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣)، ومن الدراسات التي اهتمت بفئة الأطفال الموهوبين دراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ومن الدراسات التي اهتمت بفئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم دراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، كما اتفقت نتائج هذه مع نتائج دراسة لي وآخرين (٢٠١٥)Li, et al, ، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) التي اهتمت كل دراسة منها بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الفرض الثاني : توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي.

ولاختبار صحة الفرض الثاني حُسبت نسبة الكسب المعدلة لـ " بليك " للنمو في مهارات التواصل ككل لدى أطفال المجموعة التجريبية باستخدام المعادلة الأتية :

$$\text{Blacke Modified Gain Ratio} = \frac{Y - x}{P - x} + \frac{Y - x}{P}$$

حيث :

X = متوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

Y= متوسط درجات الأطفال في التطبيق البعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

P= النهاية العظمى التي يمكن الحصول عليها في التطبيق القبلي أو البعدي على مقياس مهارات التواصل ككل، ويعد البرنامج فعالًا إذا كانت هذه النسبة ≤ ١.٢.

ولاختبار صحة الفرض الثاني من الدراسة حُسبت نسبة الكسب المعدلة لـ " بليك " للنمو في مهارات التواصل ككل لدى أطفال المجموعة التجريبية، ويوضح جدول (٧) ذلك فيما يأتي:

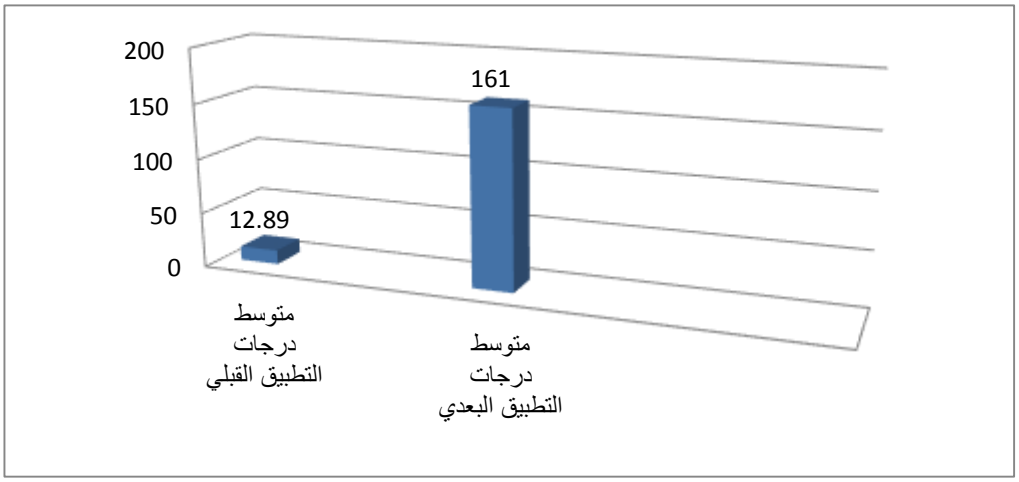
جدول (٧) نسبة الكسب المعدلة لـ " بليك " للنمو في مهارات التواصل لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

البعد	المتغير (المهارة)	متوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي	متوسط درجات الأطفال في التطبيق البعدي	درجة النهاية العظمى للمهارة	نسبة الكسب المعدلة
بعد مهارات التواصل اللفظي	النطق	3.44	8.67	10	1.32
	التقليد اللفظي	3.33	20.56	22	1.71
	الاحتفاظ باللغة	0.67	20.67	24	1.69

البعد	المتغير (المهارة)	متوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي	متوسط درجات الأطفال في التطبيق البعدي	درجة النهاية العظمى للمهارة	نسبة الكسب المعدلة
	تركيب الجمل	0.0	12.89	16	1.61
	الحوار والحديث	0.22	19.33	28	1.37
بعد مهارات التواصل اللفظي ككل		7.67	82.11	100	1.55
بعد مهارات التواصل غير اللفظي	التواصل البصري	.56	6.22	10	1.1667
	التواصل بالإشارة	.89	21.78	26	1.64
	الانتباه المشترك	1.44	6.44	8	1.39
	التقليد الحركي	.89	12.78	16	1.53
	التواصل بحركات الجسد	.89	19.33	24	1.57
	التواصل بتعبيرات الوجه	.67	12.33	16	1.49
بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل		5.22	78.89	100	1.51
مهارة التواصل ككل		12.89	161	200	1.53

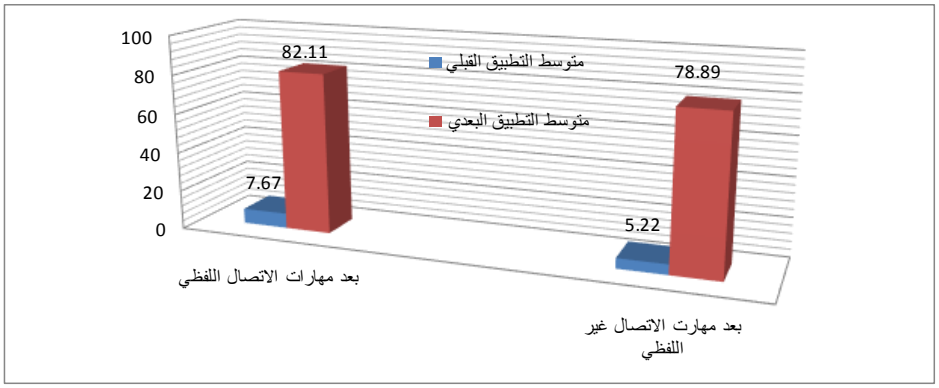
تشير النتائج كما يوضحها جدول (٧) إلى صحة الفرض الثاني؛ حيث تزيد نسبة الكسب المعدلة في أبعاد مقياس مهارات التواصل لكل بعد على حدة وكل مهارة على حدة لدى أطفال المجموعة التجريبية عن (١.٢).

ويوضح شكل (٢) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في مقياس مهارات التواصل ككل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.



شكل (2) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ويوضح شكل (٣) التمثيل البياني لمتوسط درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل بعد على حدة.



شكل (٣) التمثيل البياني لمتوسط درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل بعد على حدة

مما سبق يتضح فاعلية البرنامج المسرحي في تنمية مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وترجع هذه النتائج لبناء البرنامج المسرحي يهدف إلى تنمية مهارات التواصل ككل (مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي)، ويتضح ذلك من خلال العرض الآتي:

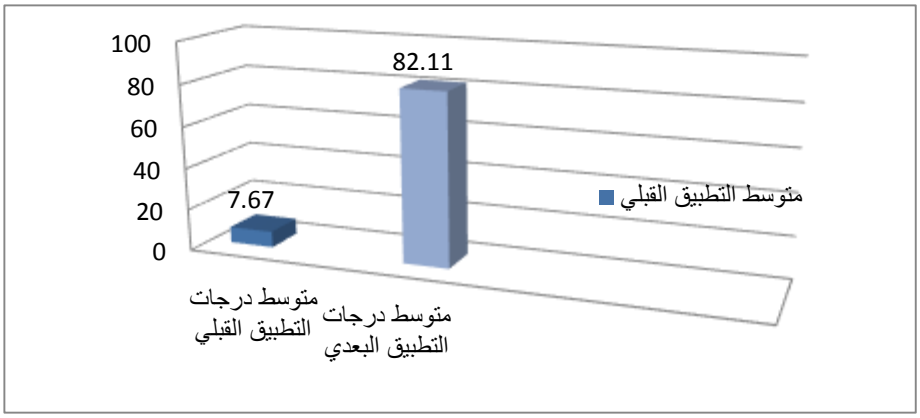
ويوضح جدول (٨) نسبة الكسب المعدلة لـ " بليك " للنمو في مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية :

جدول (٨) نسبة الكسب المعدلة لـ " بليك " لنمو في مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

البعد	المتغير (المهارة)	متوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي	متوسط درجات الأطفال في التطبيق البعدي	درجة النهاية العظمى للمهارة	نسبة الكسب المعدلة
مهارات التواصل اللفظي	النطق	3.44	8.67	10	1.32
	التقليد اللفظي	3.33	20.56	22	1.71
	الاحتفاظ باللغة	0.67	20.67	24	1.69
	تركيب الجمل	0.0	12.89	16	1.61
	الحوار والحديث	0.22	19.33	28	1.37
بعد مهارات التواصل اللفظي		7.67	82.11	100	1.55

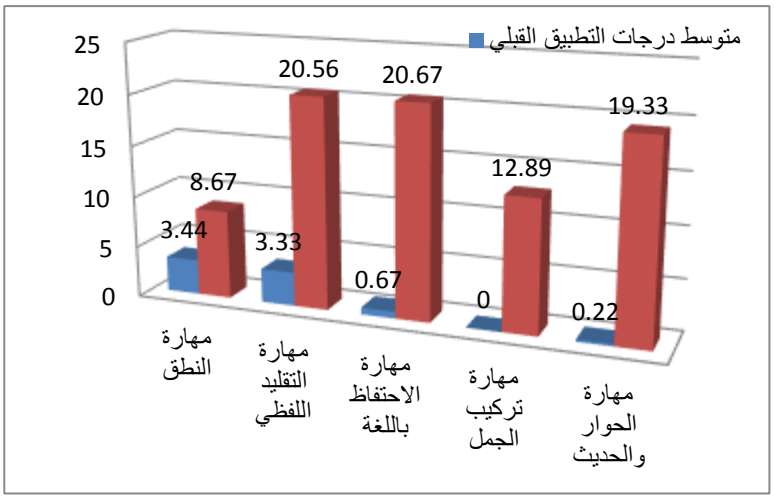
تشير النتائج كما يوضحها جدول (٨) إلى نمو مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي وصحة الفرض الثاني، حيث تزيد نسبة الكسب المعدلة عن(١.٢).

ويتضح من شكل(٤) التمثيل البياني لمتوسط درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



شكل (٤) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ويوضح شكل (٥) التمثيل البياني لمتوسط درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل اللفظي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة.



شكل (٥) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل اللفظي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة

مما سبق يتضح نمو مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المسرحي، وتعزو هذه النتيجة إلى ما يأتي:

- **بناء البرنامج المسرحي في ضوء قائمة مهارات التواصل** التي تم الحصول عليها في بعد مهارات التواصل اللفظي التي يحتاج إلي تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بروضات مدارس التربية الفكرية وعمرهم يتراوح بين (٥إلى٨) سنوات، وهي مهارة (النطق، والتقليد اللفظي، والاحتفاظ باللغة، وتركيب الجمل، والحوار والحديث).
- **تكون البرنامج المسرحي** من مسرحيات عددها (٥) مسرحيات، منها عدد(٤) مسرحيات قدمت عبر المسرح البشري، وهي(مسرحية "السلام عليكم"، ومسرحية "أنا"، ومسرحية "حاجاتي"، ومسرحية "العيد")، وقد تم توفير في كل مسرحية منها مواقف يومية حياتية يمر بها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستمرار، ويحتاجون فيها إلى توظيف مهارات التواصل اللفظي مع الآخرين بشكل صحيح ومقبول، كما أن كل شخصية من شخصيات هذه المسرحيات لها دور ولها حوار في النص المسرحي وتشترك في الحوار اللفظي لتمثيل كل مسرحية.
- **تصميم الحوار في نصوص المسرحيات** المقدمة من خلال المسرح البشري، وهي (مسرحية "السلام عليكم"، ومسرحية "أنا"، ومسرحية "حاجاتي"، ومسرحية "العيد") باللغة العامية اللائقة البسيطة الشائع استخدامها، كما أن استخدام الكلمات وتركيب الجمل الاجتماعية اللائقة السهلة المتداولة وتكرارها في المسرحيات ساعد في تنمية مهارة الاحتفاظ باللغة وتذكرها، وتنمية مهارة تركيب الجمل، وقد ساعد النمو في المهارتين في تنمية مهارة الحوار والحديث

وتوظيفها في المواقف الحياتية اليومية المشابهة لأحداث المسرحية التي يمر بها الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، ومن الكلمات التي تم استخدامها في النص المسرحي(شكرًا – عفوًا)، ومن الجمل التي تم استخدامها في النص المسرحي (السلام عليكم– عليكم السلام– الحمد لله– كل عام وأنتم بخير–أنا عطشان – أنا جعان – أنا آسف)، والتدريب على تركيب صياغة الأسئلة في الحوار(أزيك يا .....؟، ممكن أشرب؟، ممكن أكل؟؛ مما ساهم في تنمية مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي.

- **استخدام البرنامج المسرحي** مرآة صغيرة مع الأطفال في الجلسات التدريب الفردية على مسرحيات ("السلام عليكم"، و"أنا"، و"حاجاتي"، "العيد") للتدريب على تقليد حركة الفم والشفاه أثناء الكلام والحوار لكل مسرحية، فقد ساعد استخدامها في تنمية مهارة نطق الكلمات والجمل الاجتماعية التي تكون حوار كل مسرحية، هذا بالإضافة إلى تنمية مهارة التقليد اللفظي لدى كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية من خلال ملاحظة حركات الفم والشفاه أثناء كلام الباحثة أو المعلمة المتطوعة ومحاولة تقليد حركات الفم والشفاه بالنظر إلى أدائه في المرآة الصغيرة.
- **استخدام كاميرا لتسجيل الصوت والصورة** للطفل ذي اضطراب طيف التوحد أثناء التدريب في الجلسات التدريب الفردية لتسجيل نبرة الصوت ونغمته أثناء الحوار والحديث عند الأداء بطريقة صحيحة، وإعادة سماع أداء الطفل الصحيح عدة مرات لنفسه، ساعد في تنمية مهارة النطق له، ونمى لديه مهارة التقليد اللفظي، كما مكنت كاميرات تسجيل الصوت والصورة للطفل ذي اضطراب طيف التوحد من تنمية قدرته في التحكم في إيقاع صوته ونغمته أثناء أداء مهارة النطق، والتقليد اللفظي.

- **اعتمد البرنامج المسرحي** على تكرار الكلمات والجمل الاجتماعية في حوار نصوص مسرحيات ("السلام عليكم"، و"أنا"، و"حاجاتي"، و"العيد")، وقد استغل تكرار الكلمات والجمل في البرنامج المسرحي ميل الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد للمصاداة (تكرار الجمل والكلمات بدون فهم)، وقد وجهها البرنامج المسرحي بطريقة هادفة سوية لائقة للموقف الاجتماعي الذي يمثله الطفل؛ مما نمى مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي.
- **المراجعة المستمرة** على المهارات التواصل اللفظي التي تم تعليمها للطفل في بداية كل جلسة من خلال حرص الباحثة أو (المعلمة المتطوعة) بتوظيف مهارات التواصل اللفظي مع الطفل ذي اضطراب طيف التوحد أثناء استقباله في كل جلسه (فردية، وثنائية، وثلاثية)، مثل إلقاء التحية والترحيب بقول (السلام عليكم)، والسؤال على حال الطفل بقول(أزيك يا "اسم الطفل الحقيقي"؟)، ومناداه الطفل باستمرار باسمه.
- **التدرج في تقديم مهارات التواصل اللفظي** للطفل ذي اضطراب طيف التوحد من السهل للصعب، وعدم تقديم مهارة تواصل لفظي جديده إلا بعد أن يتقن الطفل لمهارة التواصل اللفظي التي قدمت له أولًا، وقد تم ذلك من خلال توظيف مهارات التواصل اللفظي التي تم التدريب عليها باستمرار أثناء استقبال الطفل وأثناء تدريبة على الجلسات (الفردية – الثنائية –الثلاثية).
- **توظيف البرنامج المسرحي لضمائر(أنا – أنت)** في نصوص مسرحيات المقدمة من خلال المسرح البشري، ساعد الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في تنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم من خلال توظيف ضمير (أنا) عندما يتكلم الطفل عن نفسه (أنا عاوز أشرب) بدلًا من ذكر اسمه (محمد عاوز يشرب)، أو قد يخطأ ويستخدم ضمير (أنت) مع نفسه بدلًا من ضمير (أنا)،

وتم ذلك من خلال التركيز على التدريب على توظيف ضمير (أنا) أولًا بالتركيز على التدريب عليها عن طريق مسرحية "أنا"، ثم بعد اتقان الطفل وتمكنه من توظيف ضمير (أنا)، تم تدريب الطفل على توظيف الضمير (أنت) واستخدامه مع زملاءه من خلال مسرحية "العيد"، وقد ساعد ذلك على تنمية مهارات التواصل اللفظي.

- **توظيف البرنامج المسرحي لاستخدام (ياء الملكية)** في نص مسرحية "حاجاتي" المقدمة من خلال المسرح البشري، ساعد في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد من خلال إضافة (ياء الملكية) للأشياء الخاصة به وممتلكاته، مثل(كتابي، قلمي)، وأضافتها لأعضائه مثل(عيني، شعري)؛ مما نمى لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل اللفظي.

كما يشير جدول (٩) إلى نمو في مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

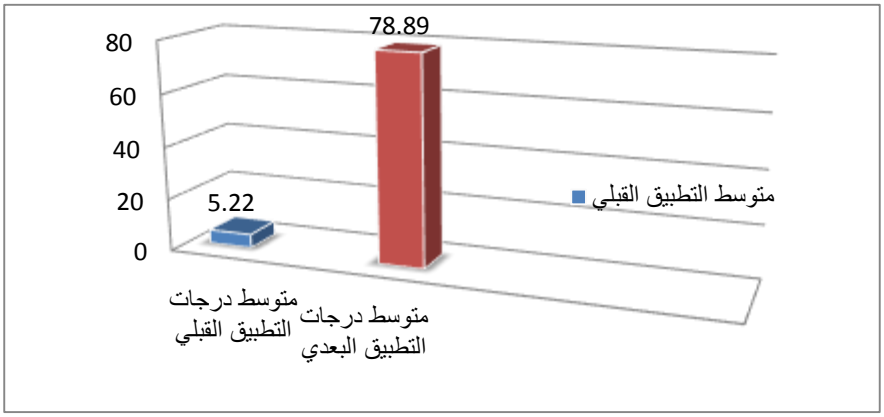
جدول(٩) نسبة الكسب المعدلة لـ " بليك " للنمو في مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل لدى أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

البعد	المتغير (المهارة)	متوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي	متوسط درجات الأطفال في التطبيق البعدي	درجة النهاية العظمى للمهارة	نسبة الكسب المعدلة
بعد مهارات التواصل غير اللفظي	التواصل البصري	.56	6.22	10	1.1667
	التواصل بالإشارة	.89	21.78	26	1.64
	الانتباه المشترك	1.44	6.44	8	1.39
	التقليد الحركي	.89	12.78	16	1.53

البعد	المتغير (المهارة)	متوسط درجات الأطفال في التطبيق القبلي	متوسط درجات الأطفال في التطبيق البعدي	درجة النهاية العظمى للمهارة	نسبة الكسب المعدلة
	التواصل بحركات الجسد	.89	19.33	24	1.57
	التواصل بتعبيرات الوجه	.67	12.33	16	1.49
بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل		5.22	78.89	١٠٠	1.51

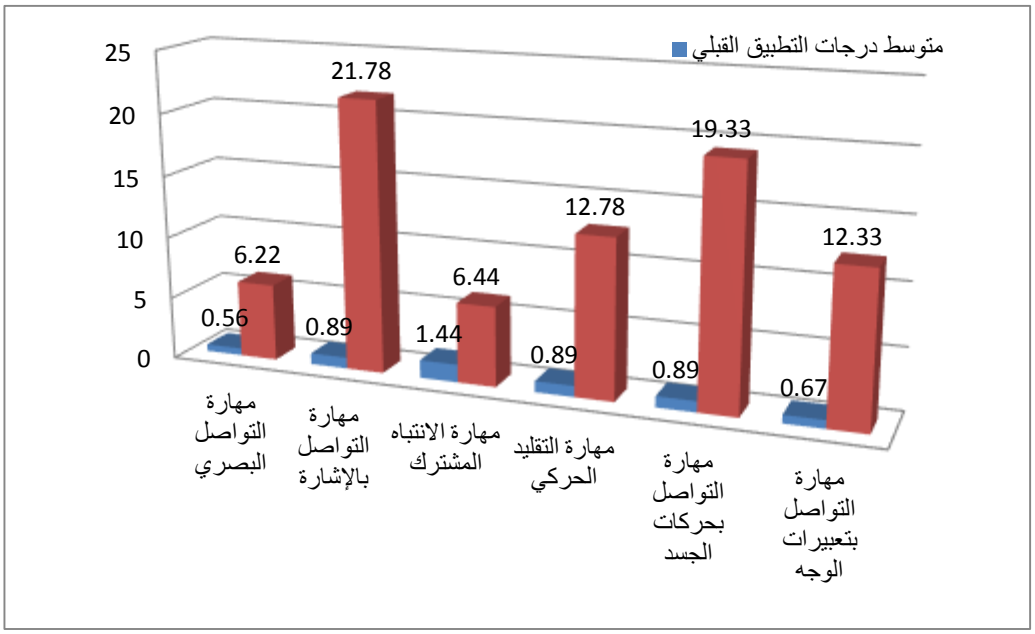
تشير النتائج كما يوضحها جدول (٩) إلى نمو مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل غير اللفظي وصحة الفرض الثاني، حيث تزيد نسبة الكسب المعدلة عن(١.٢).

ويوضح شكل (٦) التمثيل البياني لمتوسط درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لبعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



شكل (٦) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ويوضح شكل (٧) التمثيل البياني لمتوسط درجات الأطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل غير اللفظي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة.



شكل (٧) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في بعد مهارات التواصل غير اللفظي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة

مما سبق يتضح نمو مهارات التواصل في بعد مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المسرحي، وتعزو الباحثة هذه النتيجة للأسباب الأتية:

- **بناء البرنامج المسرحي** في ضوء قائمة مهارات التواصل التي تم الحصول عليها في بعد مهارات التواصل غير اللفظي التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بروضات مدارس التربية الفكرية، وعمرهم يتراوح بين(٥إلى٨) سنوات، وهي مهارة (التواصل البصري، والتواصل

بالإشارة، والانتباه المشترك، والتقليد الحركي، والتواصل بحركات الجسم، والتواصل بتعبيرات الوجه).

- **تكون البرنامج المسرحي** من مسرحيات عددها (٥) مسرحيات، المسرحيات التي قدمت من خلال المسرح البشري، وهي(مسرحية "السلام عليكم"، ومسرحية "أنا"، ومسرحية "حاجاتي"، ومسرحية "العيد") قد اعتمدت في تمثيلها على أداء مهارات التواصل غير اللفظي المصاحبة لمهارات التواصل اللفظي وتوظيفها، من خلال توفير في كل مسرحية من مسرحيات البرنامج مواقف يومية حياتية يمر بها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستمرار، ويحتاجون فيها إلى توظيف مهارات التواصل غير اللفظي مع الآخرين بشكل صحيح ومقبول، أما مسرحية "الفسحة" فقدمت من خلال مسرح البانتوميم(التمثيل الصامت)، واعتمدت في تمثيلها على أداء مهارات التواصل غير اللفظي فقط.
- **التدرج في تقديم مهارات التواصل غير اللفظي** للطفل ذي اضطراب طيف التوحد من السهل للصعب، وعدم تقديم مهارة تواصل غير لفظي جديده إلا بعد أن يتقن الطفل لمهارة التواصل غير اللفظي التي قدمت له أولًا، وقد تم ذلك من خلال توظيف مهارات التواصل غير اللفظي التي تم التدريب عليها باستمرار أثناء استقبال الطفل وأثناء تدريبة على الجلسات (الفردية – الثنائية –الثلاثية).
- **التواصل البصري المستمر** بين الباحثة أو المعلمة المتطوعة بين كل طفل على حدة أثناء تدريبه في الجلسات الفردية وأثناء الجلسات الثنائية والثلاثية، وحث الأطفال باستمرار على التواصل البصري بين بعضهم أثناء الجلسات الثنائية وأثناء الجلسات الثلاثية.
- **تدريب كل طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** على مراعاة المسافة المناسبة بينه وبين زميله في الجلسات الثنائية والثلاثية للمسرحية الأولى، وهي

مسرحية (السلام عليكم)؛ لسهولة أداء مهارات التواصل مع الآخرين من خلال رفع ذراعه للأمام، ثم يقف الطفل بعد المسافة ذراع في اتجاه من يتواصل معه، حتى لا يشعر الطفل بالانزعاج من قرب أو بعد الآخرين منه، كما ساعد ذلك على سهولة تدريبة على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي في باقي مسرحيات البرنامج.

- **ساعد البرنامج المسرحي على تنمية مهارات التواصل غير اللفظي،** ومنها مهارة الانتباه المشترك، ومهارة التقليد الحركي، ومهارة التواصل بحركات الجسد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك بتدريب الطفل أثناء جلسات التدريب بمرآة كبيرة توضع أمام الطفل؛ لينتبه إلى حركة جسمه، ويقلد الحركة المطلوبة منه أمام المرآة ويرى أداءه في المرآة، كما ساعدته المرآة على سهولة استخدام يده اليمنى أثناء السلام على الآخرين وعدم الخلط بين استخدام اليد اليمنى واليد اليسرى، ويدرب على التحكم في حركة جسده، ليسهل عليه التواصل بحركات الجسد من خلال ملاحظة حركات جسده أمامها.
- **ساعد البرنامج المسرحي على تنمية** مهارة التواصل بتعبيرات الوجه، من خلال تدريب الطفل في جلسات التدريب (الفردية، والثنائية، والثلاثية) من خلال مرآة صغيرة توضع أمام وجه في الجلسات؛ لتدريبة على التحكم في عضلات وجه بالضحك، والابتسام، والحزن، وشعور بالخطر، وتوظيف تعبيرات الوجه حسب الموقف الاجتماعي.
- **احتواء البرنامج المسرحي** على العديد من الحركات التي تساعد على تنمية مهارة التواصل بالإشارة، وتدريب الأطفال على أداءها (مثل :التلويح بكف اليد يمينًا ويسارً لوداع الآخرين).

- **استخدام كاميرا لتسجيل** صور للطفل ذي اضطراب طيف التوحد أثناء التدريب في الجلسات التدريب الفردية لتصوير الطفل أثناء أداء مهارات التواصل غير اللفظي بطريقة صحيحة، واعاده مشاهدة الأداء الصحيح للطفل عدة مرات لنفسه، ساعد في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي الأتية (الانتباه المشترك من خلال الانتباه لمشاهده نفسه، والتقليد الحركي، والتواصل بحركات الجسد، والتواصل بتعبيرات الوجه).
- **المراجعة المستمرة** على مهارات التواصل غير اللفظي التي تم تدريب الأطفال عليها من خلال ممارستها مع الطفل أثناء استقباله في كل جلسة جديدة (فردية، وثنائية، وجماعية).

ويتضح من العرض السابق صحة الفرض الثاني، ويدل ذلك على فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات التي أثبتت فاعلية البرامج المسرحية المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في تحقيق الهدف الذي صممت من أجله، ومن هذه الدراسات دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢)، ودراسة باتس (٢٠٠٧)Bates، ودراسة مرسل مرشد (٢٠١٠)، ودراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢)، ودراسة صلاح الدين توفيق وآخرين (٢٠١٣)، ودراسة نها عرندس(٢٠١٣)، ودراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤)، ودراسة لي وآخرين (٢٠١٥)Li, et al, ، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦)، ودراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦)، ودراسة جيهان جنيدي وآخرين (٢٠١٧)، ودراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧).

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

لاختبار صحة الفرض الثالث طبق اختبار "مان ويتني" Mann-Whitney U test باستخدام حزمة البرامج الإحصائية (SPSS)، ثم حسبت قيمة (Z) لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل ككل، ويوضح جدول (١٠) قيمة (Z) ودلالتها:

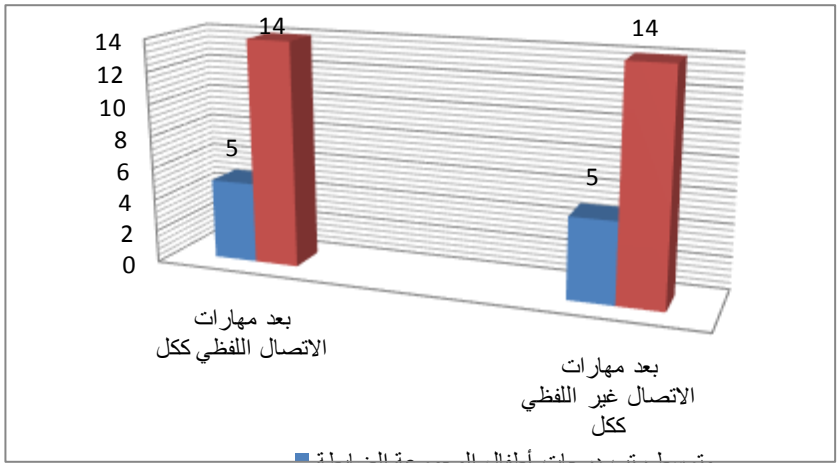
جدول (١٠) قيم (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل بأبعاده لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

	المتغير (المهارة)	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
بعد مهارات التواصل اللفظي	النطق	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٠٨	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	التقليد اللفظي	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٢١	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	الاحتفاظ باللغة	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٢٣	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	تركيب الجمل	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٧١٧	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	الحوار والحديث	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٧٢	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
مهارات التواصل اللفظي ككل		الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦١٩	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
بعد مهارات التواصل غير اللفظي	التواصل البصري	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٧١٧	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	التواصل بالإشارة	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٥٦	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	الانتباه المشترك	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٨	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	التقليد الحركي	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٩٢	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	التعبير بالجسد	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٧٢٩	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		

	المتغير (المهارة)	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
	التعبير بالوجه	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٨٧٦	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	مهارات التواصل غير اللفظي ككل	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٦٠٢	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		
	مهارات التواصل ككل	الضابطة	٥	٤٥	-٣.٥٩	دالة
		التجريبية	١٤	١٢٦		

يوضح جدول (١٠) أن قيمة (Z) دالة عند مستوى ٠.٠١، وتشير نتيجة قيم (Z) لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل ككل إلى أن نمو مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة، ويرجع ذلك لتأثير الايجابي للبرنامج المسرحي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية بالمقارنة بنتائج أطفال المجموعة الضابطة، وتشير هذه النتيجة إلى صحة الفرض الثالث.

ويوضح شكل(٨) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل بعد على حدة.



شكل (٨) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي على مقياس مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل بعد على حدة

ويتضح من التمثيل البياني في الشكل (٨) السابق تفوق أطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في كل بعد من أبعاد مقياس مهارات التواصل وتفوقهم في الدرجة الكلية على مقياس مهارات التواصل بالمقارنة بنتائج أطفال المجموعة الضابطة، ويرجع السبب في ذلك إلى تطبيق البرنامج المسرحي على أطفال المجموعة التجريبية؛ مما يدل على صحة الفرض الثالث.

ويعزو ذلك إلى صلاحية البرنامج المسرحي المقدم للمجموعة التجريبية من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لبنائه يتلاءم مع خصائصهم وصفاتهم، مع مراعاة الفروق الفردية وعدم التجانس فيما بينهم، حيث أكدت دراسة كل من دلشا علي وسهاد المللي (٢٠١٣ : ٢٠٥)، ومحمد الجابري (٢٠١٤)، وفاطمة الليثي (٢٠١٦: ٢٢) على وجود فروق فردية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيما بينهم، وبالرغم من ذلك أكدت العديد من الدراسات والأدبيات، ومنها سهى نصر(٢٠٠٢)، وعبد الفتاح الشريف (٢٠١١)، يزيد الغصاونة ووائل الشرمان(٢٠١٣)، وطلال الثقفي(٢٠١٤)، والجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013)، وموسى عمايرة وياسر الناطور(٢٠١٤)، فاطمة الرفاعي (٢٠١٦)، محمود عبد (٢٠١٨) على أن أكثر المظاهر شيوعًا التي يعاني منها هؤلاء الأطفال هي قصورهم في مهارات التواصل، وهو ما سعت الدراسة الحالية من خلال البرنامج المسرحي لخفض أهم جوانب قصورهم وتلبية أهم حاجاتهم وهي تنمية مهارات التواصل لديهم.

يعد مدة تطبيق البرنامج المسرحي الذي تعرض له أطفال المجموعة التجريبية مناسب لتنمية مهارات التواصل التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث تراوح مدة تطبيق البرنامج المسرحي المقدم لهؤلاء الأطفال (١٠) أسابيع، وقد استعانت الباحثة بتحديد مدة تطبيق البرنامج المسرحي من خلال الاطلاع على عديد من الدراسات التي طبقت على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية مهارات التواصل، ومنها دراسة كوثر القواسمة (٢٠١١)، ودراسة يزيد الغصاونة ووائل الشرمان(٢٠١٣) وقد طبقت كل دراسة منهما البرنامج الخاص بها في مدة (١٠)أسابيع على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى الاطلاع على الدراسات التي طبقت برامج مسرحية

– في حدود علم الباحثة– على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها دراسة لي وآخرين (Li, et al,(٢٠١٥ التي طبقت البرنامج المسرحي في مدة (١٢)أسبوع، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) وقد طبقت البرنامج المسرحي في مدة (١٠)أسابيع، كما تم أخذ أراء الخبراء في مجال اضطراب طيف التوحد ومجال المسرح في تحديد مدة تطبيق البرنامج المسرحي، وأيضًا من خلال تجربة البرنامج المسرحي على العينة الاستطلاعية، وقد بلغ عدد جلسات البرنامج المقدمة لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية (٥٠) جلسة تكونت من عدد (١٥) جلسة فردية، وعدد (١٥) جلسة ثنائية، وعدد (١٥) جلسة ثلاثية، وعدد(٥) جلسات للعرض، وطبقت كل مسرحية من خلال (١٠) جلسات لكل طفل قسمت كالآتي: عدد (٣) جلسات فردية، وعدد (٣) جلسات ثنائية، وعدد(٣) جلسات ثلاثية، جلسة واحدة للعرض، وترى الباحثة أن مدة تطبيق البرنامج المسرحي والتنوع في جلسات التدريب الفردية والثنائية والثلاثية أتاح لأطفال المجموعة التجريبية ممارسة مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي في الروضة وخارجها بفترة مناسبة؛ مما أدى إلى زيادة النمو في مهارات التواصل ببعديه لدى أطفال المجموعة التجريبية، وقد ظهر ذلك بمقارنة نتائجهم في التطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل بنتائج التطبيق البعدي لأطفال المجموعة الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج المسرحي الخاص بهذه الدراسة.

حرص الباحثة والمعلمة المتطوعة لممارسة مهارات التواصل أمام أطفال المجموعة التجريبية بطريقة نموذجية باستمرار طوال فترة تطبيق البرنامج سواء أثناء جلسات التدريب على التمثيل أو أثناء جلسات العرض المسرحي، فقد ساعد ذلك على تقليد أطفال المجموعة التجريبية للجمل والكلمات التي سمعوها وتكرارها باستمرار بطريقة صحيحة على تنمية مهارات التواصل اللفظي، كما أن جميع شخصيات البرنامج المسرحي التي يتم تدريب أطفال المجموعة التجريبية على أداء أدوارها تمارس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي بطريقة سوية ومقبولة اجتماعيًا، مما ساعد على نمو مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم.

ساعد البرنامج المسرحي على زيادة تركيز انتباه أطفال المجموعة التجريبية وعدم تشتتهم من خلال ثبات كل مجموعة أطفال أثناء التدريب وأثناء العرض المسرحي في كل المسرحيات، وثبات الباحثة أو المعلمة المتطوعة في تدريب المجموعة من بداية البرنامج إلى نهايته، وثبات مكان التدريب على المسرحيات وهو مكان العرض نفسه، كما ساعد ثبات ديكور كل مسرحية من مسرحيات البرنامج وعدم تغيره في جلسات التدريب (الفردية، والثنائية، والثلاثية) على التمثيل، كما أن ديكور جلسات التدريب على كل مسرحية وجلسات العرض المسرحي لنفس المسرحية هو نفسه، كل ذلك وفر ثبات البيئة التعليمية للبرنامج ككل؛ مما ساهم في عدم شعور أطفال المجموعة التجريبية بالتشتت وبالتغيير، وقد كان لذلك أثر ايجابيًا على زيادة دافعية أطفال المجموعة التجريبية في ممارسة مهارات التواصل التي تم التدريب عليها من خلال البرنامج المسرحي.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات التي وظفت المسرح من خلال تصميم برامج مسرحية خاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتطبيقها معهم – في حدود ما اطلعت عليه الباحثة – لتحقيق الهدف من كل دراسة، ومن هذه الدراسات دراسة لي وآخرين (٢٠١٥)Li, et al, ، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦).

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ≤ 0.01 بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

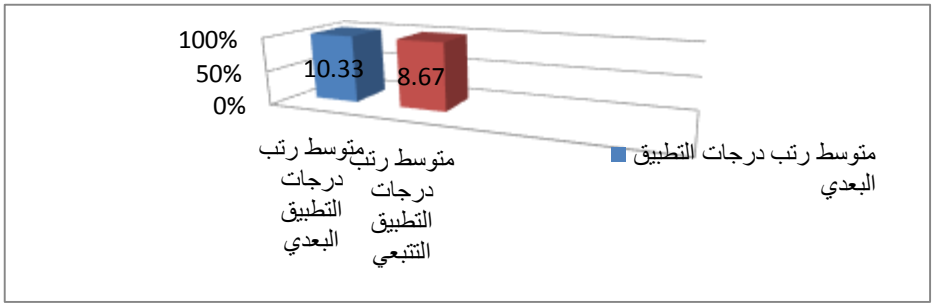
للتحقق من صحة الفرض الرابع طبق اختبار "مان ويتني" Mann-Whitney U test باستخدام حزمة البرامج الإحصائية (SPSS)، ثم حسبت قيمة (Z) لاختبار دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والقياس التتبعي (بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج ومن التطبيق البعدي) لمقياس مهارات التواصل ككل، ويوضح جدول (١١) قيمة (Z) ودلالتها:

جدول (١١) قيم (Z) لدلالة الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

	المتغير (المهارة)	التطبيق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
بعد مهارات التواصل اللفظي	النطق	البعدي	١٠.٣٨	93.5	-0.727	غير دالة
		التتبعي	٨.٦١١	77.5		
	التقليد اللفظي	البعدي	10.22	92	-0.595	غير دالة
		التتبعي	8.78	79		
	الاحتفاظ باللغة	البعدي	10.17	91.5	-0.548	غير دالة
		التتبعي	8.83	79.5		
	تركيب الجمل	البعدي	9.11	82	-0.737	غير دالة
		التتبعي	9.89	89		
	الحوار والحديث	البعدي	10.22	92	-0.593	غير دالة
		التتبعي	8.78	79		
مهارات التواصل اللفظي ككل		البعدي	10.33	93	-0.667	غير دالة
		التتبعي	8.67	78		
بعد مهارات التواصل غير اللفظي	التواصل البصري	البعدي	10	90	-0.435	غير دالة
		التتبعي	9	81		
	التواصل بالإشارة	البعدي	9.39	84.5	-0.091	غير دالة
		التتبعي	9.61	86.5		
	الانتباه المشترك	البعدي	9.5	85.5	0.0	غير دالة
		التتبعي	9.5	85.5		
	التقليد الحركي	البعدي	9.5	85.5	0.0	غير دالة
		التتبعي	9.5	85.5		
	التعبير بالجسد	البعدي	9.72	87.5	-0.197	غير دالة
		التتبعي	9.28	83.5		
	التعبير بالوجه	البعدي	9.5	85.5	0.0	غير دالة
		التتبعي	9.5	85.5		
مهارات التواصل غير اللفظي ككل		البعدي	9.78	88	-0.226	غير دالة
		التتبعي	9.22	83		
مهارات التواصل ككل		البعدي	10.5	94.5	-0.811	غير دالة
		التتبعي	8.5	76.5		

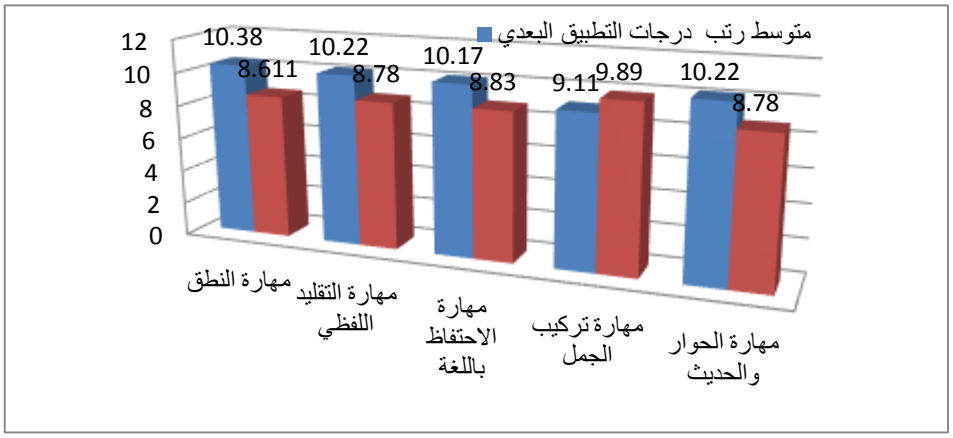
يوضح جدول (١١) أن قيمة (Z) غير دالة عند مستوى 0.01 أي عدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتشير هذه النتيجة إلى صحة الفرض الرابع.

ويوضح شكل (٩) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي في بعد مهارات التواصل اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



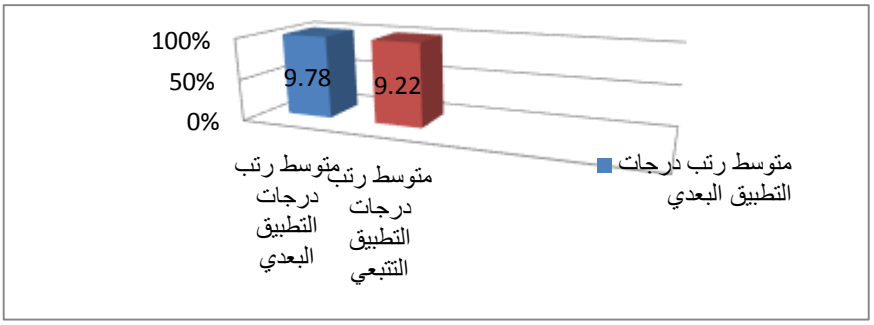
شكل (٩) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي في بعد مهارات التواصل اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ويوضح شكل (١٠) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي في بعد مهارات التواصل اللفظي على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة.



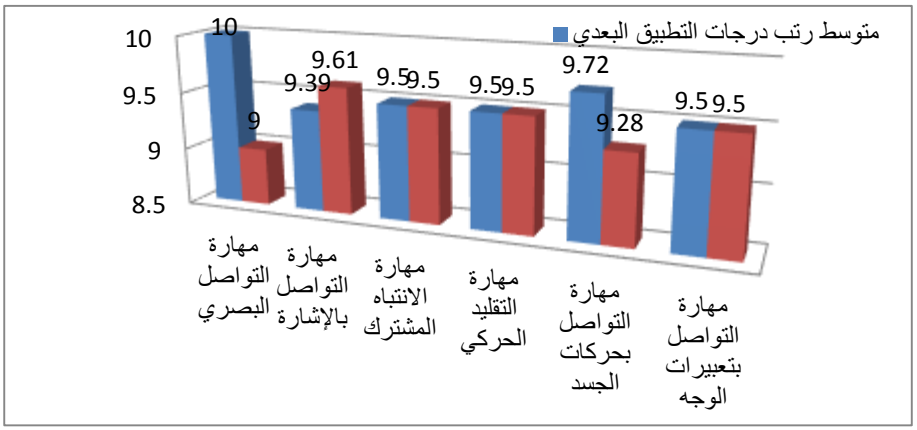
شكل (١٠)التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي في بعد مهارات التواصل اللفظي على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة

ويوضح شكل (١١) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي في بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



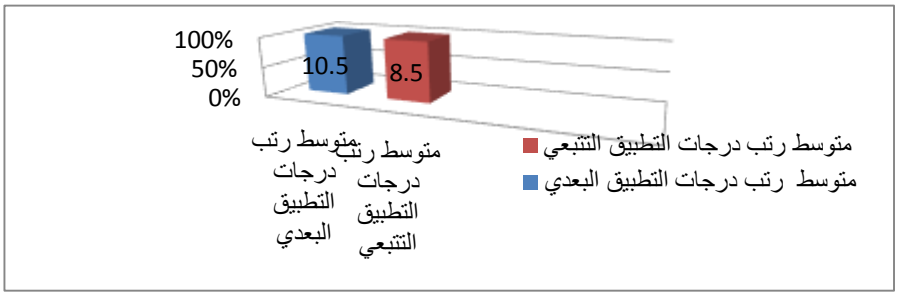
شكل (١١) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي في بعد مهارات التواصل غير اللفظي ككل على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ويوضح شكل (١٢) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لبعد مهارات التواصل غير اللفظي على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة.



شكل (١٢) التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لبعد مهارات التواصل غير اللفظي على مقياس مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مهارة على حدة

ويوضح شكل (١٣)التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التواصل ككل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



شكل (١٣)التمثيل البياني لمتوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات التواصل ككل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

في ضوء ما سبق يتضح من خلال التحليل الإحصائي للفرض الرابع استمرارية فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال مقارنة نتائج أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي بنتائجهم في القياس التتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج المسرحي، وجاءت النتائج تؤكد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات التواصل ككل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وصحة الفرض الرابع، مما يدل على عدم انتكاس مستوى مهارات التواصل التي تم تنميتها لهم واستمرار مستوى مهارات التواصل لديهم من خلال البرنامج المسرحي وعدم حدوث انطفاء لها، **وتفسر الباحثة استمرار فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، للأسباب الآتية:**

- **بناء البرنامج المسرحي في ضوء قائمة بالمهارات** التواصل التي يحتاج إلى تنميتها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الروضة ويتراوح عمرهم بين(٥إلى٨) سنوات التي تم الحصول عليها عن طريق ملاحظة هؤلاء الأطفال، ومقابلة أسرهم ومعلماتهم، ومقابلة خبراء في مجال اضطراب طيف التوحد، والاطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات والبحوث، وقد تكونت القائمة من بعدين، وهما:

❖ **البعد الأول** : بعد مهارات التواصل اللفظي، وهي (مهارة النطق، ومهارة التقليد اللفظي، ومهارة الاحتفاظ باللغة، ومهارة تركيب الجمل، ومهارة الحوار والحديث).

❖ **البعد الثاني:** بعد مهارات التواصل غير اللفظي، وهي (مهارة التواصل البصري، ومهارة التواصل بالإشارة، ومهارة الانتباه المشترك، ومهارة التقليد الحركي، ومهارة التواصل بحركات الجسد، ومهارة التواصل بتعبيرات الوجه).

- **عمل جلسة تمهيدية مع أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** قبل تطبيق البرنامج المسرحي على أطفالهم، للتعارف عليهم والتحدث معهم عن أهمية تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لهؤلاء الأطفال، ومدي احتياج أطفالهم الشديد للبرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لديهم، وحثهم على التعاون في مواظبة حضور أطفالهم أثناء جلسات التدريب وجلسات العرض، وقد ساعد ذلك على حرص أولياء أمور الأطفال على عدم غياب أطفالهم أثناء فترة التدريب وأثناء العرض المسرحي لكل مسرحية من مسرحيات البرنامج، كما ساعد على متابعة أولياء الأمور لتطبيق البرنامج المسرحي، وحرصهم على ممارسة مهارات التواصل مع أطفالهم، وعلى تشجيع أطفالهم على ممارستها خارج الروضة.
- **بناء البرنامج المسرحي في ضوء خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** الملتحقين بمرحلة الروضة ويتراوح عمرهم بين(٥إلى٨) سنوات، من خلال الاطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات التي اهتمت بخصائصهم، ومقابلة العديد من الخبراء في مجال اضطراب طيف التوحد، ومقابلة أولياء أمور هؤلاء

الأطفال، هذا بالإضافة إلى ملاحظة الباحثة للأطفال ومقابلتهم عدة مرات، وتم بناء البرنامج في ضوء خصائصهم، وقد استفادت الباحثة من ذلك في:

- ❖ **عمل عدة جلسات تمهيدية قبل تطبيق البرنامج** تجمع بين الباحثة والمعلمة(المتطوعة) والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(أطفال المجموعة التجريبية)، وتم فيها اللعب الحر بحيث يختار كل الطفل النشاط الذي يريده بحرية من عدة أنشطة حرة، مثل(الرسم والتلوين، اللعب بالصلصال، ونفخ الفقاعات والبالونات، والجري، ولعب بالسيارات)؛ حتى يتحقق الألفة والاطمئنان بين كل طفل من الأطفال المجموعة التجريبية والباحثة والمعلمة(المتطوعة).

- **تقسيم الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد** على مجموعات ثابتة دائمًا كل مجموعة مكونة من (٣) أطفال؛ حتى يشعر كل طفل بالألفة نحو زملاؤه الثابتين في المجموعة.
- **حرص الباحثة أو المعلمة المتطوعة القائمة بجلسات تدريب** على تمثيل لكل مجموعة من الأطفال أن تكون هي نفسها التي تشترك معهم في جلسة العرض المسرحي، في مسرحيات "السلام عليكم"، و"أنا"، و"حاجاتي"، و"الفسحة"، أما مسرحية "العيد" فجميع أدوارها من الأطفال فقط.
- **الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد يتصفون بميلهم إلى الروتين وثبات الأشياء،** وقد اتفق على ذلك كل من أوزونوف وشتير (Ozonoff &Schetter (2007: 133)، وسعد رياض (٢٠٠٨: ٥٢)، وفاطمة سعيد (٢٠١٠: ٢٥)، وأسامة مصطفى والسيد الشربيني (٢٠١٤)؛ ولذلك تم اختيار المكان المناسب للتدريب على الجلسات التدريب(الفردية، والثنائية، والثلاثية) للتمثيل هو مكان جلسة العرض المسرحي نفسه؛ حتي يشعر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بألفة واعتياد المكان، وعدم شعورهم بغربة المكان الجديد أثناء جلسة العرض المسرحي.
- **يتصف أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بالانسحاب والعزلة عن الآخرين،** وعدم قدرتهم على العمل الجماعي، وقد أكد على ذلك كل من وفاء الشامي(٢٠٠٤أ : ٢٢٠)، ومحمد النوبي (٢٠١٠: ٣٢)، وطلال الثقفي(٢٠١٤)، وموسى عمايرة و ياسر الناطور(٢٠١٤)، ولذلك تم بناء البرنامج بالتدرج في تقديم الجلسات عن طريق تدريب كل طفل على كل مسرحية بجلسات فردية أولًا؛ ليسهل على كل طفل ممارسة مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي المطلوبة منه وتوظيفها، ثم الجلسات الثنائية تم فيها

تدريب طفلين فقط من نفس المجموعة، ثم الجلسات الثلاثية تم فيها تدريب ثلاث أطفال المكونين لكل مجموعة ثابتة، ثم جلسة خاصة بالعرض المسرحي لكل مسرحية ولكل مجموعة، وفيها تعرض المسرحية من كل مجموعة أطفال ثابتة أمام باقي أطفال (المجموعة التجريبية).

- **اختيار مكان تطبيق البرنامج المسرحي** في أحد الفصول الكبيرة الهادئة التي يتوافر فيها الأمان والسلامة والبعيدة عن جميع المشتتات والضوضاء، وتم تقسيمها إلى قسمين القسم الأول خاص بجلسات التدريب وجلسة العرض المسرحي، أما القسم الثاني خاص بجلوس المشاهدين، ويتفق ذلك مع دراسة أروى أخضر (١٤٢٧هـ: ٢٠) التي أشارت إلى إذا لم يتوافر مكان للمسرح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فمن الممكن أن يتم داخل الحجرات الدراسية العادية(الفصول)، كما أوضح المجلس العربي للطفولة والتنمية (٢٠١٦: ١٤٦-١٤٧) أن مكان العرض يجب أن يكون مكان مناسبًا للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما يجب أن يوفر الأمان والاطمئنان أثناء تواجد الأطفال وأثناء المشاركة في العرض المسرحي، كما يجب توفير ذلك أيضًا أثناء مشاهدة الأطفال للعرض المسرحي.
- **حرص الباحثة أو المعلمة المتطوعة على التواصل البصري** مع الطفل ذي اضطراب طيف التوحد خلال الجلسة التدريب الفردية على التمثيل باستمرار، وعلى التواصل البصري بينها وبين أطفال الجلسة الثنائية والثلاثية، وحرصها على تواصلهم البصري مع بعضهم.
- **عدم تقديم مهارة جديدة من مهارات التواصل اللفظي أو مهارة تواصل غير اللفظي** للطفل إلا بعد التأكد من اتقانه للمهارة التي تم تدريبه عليها أولًا، وتم ذلك من خلال مراجعة مهارات التواصل التي تم تدريب الأطفال عليها في

جلسات التدريب، في بداية كل جلسة تدريب لاحقة من خلال توظيفها في استقبال المعلمة لكل طفل بالتواصل البصري معه، وإلقاء التحية، والسلام باليد اليمنى، ومناداة كل طفل باسمه قبل توجيه له تعليمات في الجلسات الفردية، وتوظيف مهارات التواصل التي تم التدريب عليها في استقبال المعلمة للأطفال في الجلسات الثنائية والثلاثية، وتوظيفها في استقبال الأطفال لبعضهم في الجلسات الثنائية والثلاثية.

- **تقديم التعزيز المادي المفضل** لكل طفل في بداية الجلسات التدريب الفردية للتمثيل عند ممارسة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أحد مهارة التواصل بطريقة صحيحة، ثم التدرج في سحب التعزيز المادي مع تقديم التعزيز المعنوي بالمدح والتصفيق في نهاية جلسات التدريب ونهاية جلسة العرض المسرحي لكل طفل مشترك في العرض المسرحي في كل مسرحية من مسرحيات البرنامج.
- **التدرج في تقديم مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية** للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من السهل إلى الصعب في البرنامج المسرحي، كما تم تحليل كل مهارة من مهارات التواصل المقدمة للأطفال إلى مهام صغيرة؛ ليسهل على الطفل أداءها بشكل صحيح.
- **التلقين المقدم في البرنامج المسرحي** لكل طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أثناء بداية جلسات تدريبه الفردية على تمثيل دوره في كل مسرحية يكون تلقين لفظي مقرون مع تلقين جسدي لمهارات التواصل اللفظي أو مهارة التواصل غير اللفظي التي يتم تدريب كل طفل عليها، ومع استمرار ممارسة الطفل للمهارة التي يدرب عليها واتقانه لها، ثم سحب التلقين اللفظي تدريجيًا مع الاستمرار في تقديم التلقين الجسدي، ومع

استمرار ممارسة الطفل لمهارة التواصل بشكل صحيح تم سحب التلقين الجسدي تدريجيًا عند تمكن الطفل من ممارسة مهارة التواصل التي درب على أدائها، وهذا يتفق مع ما ذكره حازم آل إسماعيل(٢٠١٢: ٤٧،٤٩)، وسوسن مجيد(٢٠١٥: ٧٩) عند بناء البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجب تقديم التلقين للمهارة الجديدة في بداية تدريب هؤلاء الأطفال عليها، ثم سحب التلقين وتخفيفه تدريجيًا.

- **استخدام المرآة الكبيرة بطول الطفل** أثناء جلسات التدريب على تمثيل الأدوار في البرنامج المسرحي، ساعدت الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على تنمية مهارات التواصل غير اللفظي وعلى أدائها بشكل صحيح، فالنظر إلى المرآة والانتباه لها نمى لدى الطفل مهارة الانتباه المشترك، كما أن التدريب على تقليد حركة المعلمة أمام المرآة من خلال وقوف المعلمة والطفل أمام المرآة نمى لدى الطفل مهارة التقليد الحركي بسهولة، كما ساعده ذلك على عدم خلطة بين تحريك اليد اليمنى واليد اليسرى عند السلام باليد اليمنى على الآخرين مثلًا، وتم تدريبه على التحكم في التواصل والتعبير عبر حركات جسده أمامها، مثل تدريب الطفل أمام المرآة الكبيرة على طلب الشرب بطريقة لائقة لفظية (أنا عطشان، ممكن أشرب؟) مع التزامن في تدريبة على طلب الشرب بطريقة غير لفظية لائقة من خلال ضم قبضة يده ورفعها نحو فمه، وبالمثل تدريب على طلب الأكل بطريقة لائقة لفظية (أنا جعان، ممكن أكل؟) مع التزامن في تدريبة على طلب الأكل بطريقة غير لفظية لائقة من خلال تحريك كف يده بطريقة دائرية نحو بطنه ثم ضم اصابعه ورفعها نحو فمه، فاستخدام المرآة الكبيرة في جلسات تدريب الأطفال نمى لديهم مهارات التواصل غير اللفظي وتحكم في

الأداء الجسدي لديه أثناء الحوار والحديث وتوظيفه بشكل يتلاءم مع الموقف الاجتماعي، كما درب هؤلاء الأطفال على التزامن في أداء مهارات التواصل اللفظي مع أداء مهارات التواصل غير اللفظي.

- ❖ **استخدام المرآة الصغيرة أمام وجه الطفل** أثناء جلسات التدريب على تمثيل الأدوار في البرنامج المسرحي ساعد الطفل ذو اضطراب طيف التوحد في أداء حركات الشفاه والفم للمساعدة على أداء مهارات النطق الصحيحة، كما ساعد استخدام المرآة الصغيرة على تنمية مهارة التقليد الحركي لحركات الوجه وتعبيراته في الفرح والابتسامة والحزن والفزع والشعور بالخطر وتوظيفها حسب المواقف الحياتية التي يمر بها الطفل، مما ساعد على تنمية مهارة التواصل بتعبيرات الوجه، كما ساعد على تنمية أداء مهارات التواصل اللفظي مع التزامن في أداء مهارات التواصل غير اللفظي.
- ❖ **استخدام الكاميرات في تصوير** أداء الطفل **وتسجيل** صوته أثناء تدريب الطفل على أداء دوره وممارسة مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي الصحيحة وإعادة مشاهدتها وسمعها للطفل مرة أخرى؛ قد حفز الطفل على ممارسة مهارات التواصل بالطريقة الصحيحة نفسها، كما أدخل على الطفل الفرح والسعادة لمشاهدته لنفسه ولسماع صوته مرة أخرى من خلال تسجيلها صورة وصوت.

- **اعتمد البرنامج المسرحي على تمثيل الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في جميع المسرحيات**؛ لتأكيد جميع الدراسات – التي تم الاطلاع عليها– التي استخدمت البرامج المسرحية مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على أهمية تمثيل الأطفال ومشاركتهم في العرض المسرحي، كما أكدت الدراسات

التي حصلت عليها الباحثة – في حدود علمها– منها دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥)، ودراسة لي وآخرين (Li, et al,(٢٠١٥، ودراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦)على أهمية إشراك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تمثيل العروض المسرحية.

- **توفير البرنامج المسرحي لمشاهدة العرض المسرحي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** من خلال جلسة العرض المسرحي، التي يقدمها كل مجموعة من مجموعات الأطفال الثابتة التي تعرض أمام باقي أطفال المجموعة التجريبية، كما يتم تسجيل العرض المسرحي لكل مجموعة ثابتة من الأطفال وعرضها عليهم بعد العرض المسرحي لمشاهدتهم لأنفسهم أثناء تمثيل العرض، وقد شجعهم ذلك على الأقبال على جلسات التدريب وعلى جلسات العرض المسرحي، كما ساهم في تنمية مهارات التواصل لديهم وممارستها بعد ذلك في حياتهم وعدم انخفاض مستوى أدائهم فيها.
- **بناء البرنامج المسرحي في ضوء أنواع المسرح التي تتلاءم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،** وقد تم ذلك من خلال تجربة أنواع المسرح المختلفة (مسرح العرائس، ومسرح خيال الظل، ومسرح الأقنعة، والمسرح البشري، ومسرح البانتوميم) مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت من نتائج التجربة:

❖ **عدم ملاءمة مسرح العرائس** معهم فعند تجربة مسرح العرائس معهم انشغل الأطفال الممثلون بالعروسة وشكلها وطريقة مسكها، وأنشغل الأطفال المشاهدون بالبحث عمن يمسكها، كما لا توفر العرائس مهارة تعبيرات الوجه والتواصل بحركة الجسد من خلالها، هذا بالإضافة إلى رفض بعض الأطفال مسك العروسة لشعورهم بالخوف من شكلها.

- **عدم ملاءمة مسرح الأقنعة** معهم فعند تجربته معهم انشغل الأطفال الممثلون بفك القناع، أما الأطفال المشاهدون فانشغلوا ببحثهم عمن يلبس القناع، كما أن لثبات شكل وتعبيرات وجه القناع فلا يوفر مسرح الأقنعة مهارة التواصل بتعبيرات الوجه، هذا بالإضافة إلى رفض بعض الأطفال منهم لبس الأقنعة وخوفهم من شكلها.
- **عدم ملاءمة مسرح خيال الظل** معهم فعند تجربته رفض الأطفال الممثلون مسك عروسة خيال الظل وتحريكها خلف الستائر، كما شعر الأطفال المشاهدون بالانزعاج من إضاءة مسرح خيال الظل الخافتة وشكل العرائس من خلف الستائر من خلال ظلها، كما لا يوفر هذا المسرح التمثيل للطفل بل يعتمد على أداء الممثل بصوته وتحريك العروسة فقط، ولذلك فهو يوفر ممارسة الطفل لمهارات التواصل اللفظي بطريقة غير مباشرة خلف الستائر، ولا يوفر ممارسة مهارات التواصل غير اللفظي.
- **ملاءمة المسرح البشري لهؤلاء الأطفال؛** لأنه يسمح بتمثيل الطفل بشخصيته نفسها، كما يوفر التدريب على المواقف الدرامية التواصلية التي تحتاج لمهارات التواصل لفظي وتزامنها مع مهارات تواصل غير لفظي.
- **ملاءمة مسرح البانتوميم لهؤلاء الأطفال،** لأنه يسمح بتمثيل الأطفال، كما يعتمد على توظيف مهارات التواصل غير اللفظي من خلال أداء الأطفال الممثلين مع بعضهم، كما يسمح بالتواصل غير لفظي بين الأطفال الممثلين والأطفال المشاهدين من خلال متابعة العرض المسرحي المقدم أمامهم، وتتفق دراسة أروى أخضر(١٤٢٧هـ)، ودراسة جيهان جنيدي وآخرين (٢٠١٧) على أن مسرح البانتوميم (التمثيل الصامت) يلاءم

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توظيف الحركة الصامتة بدون الكلام.

- **تكون البرنامج المسرحي** من عدد(٥) مسرحيات، قدمت من خلال المسرح البشري مسرحيات "السلام عليكم"، و"أنا"، و"حاجاتي"، و"العيد"، للاستفادة من مميزات المسرح البشري من خلال تمثيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأنفسهم بشكل مباشر سواء أثناء التدريب أو أثناء العرض المسرحي بدون لبس أقنعة كمسرح الأقنعة، أو لبس ملابس عرائس أو لبس مسك عروسة كمسرح العرائس، أو تحريك عرائس كمسرح خيال الظل، وقد اعتمدت على توفير مواقف اجتماعية تواصلية توظف مهارات التواصل اللفظي بالتزامن مع مهارات التواصل غير اللفظي التي يحتاج إليها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمرحلة الروضة، أما مسرحية "الفسحة" قدمت من خلال مسرح البانتوميم؛ للاستفادة من مميزات مسرح البانتوميم، وهو التمثيل الصامت بدون كلام بتوظيف بعض مهارات التواصل غير اللفظي فقط التي يحتاج إلى تنميتها هؤلاء الأطفال، من خلال مواقف حياتية صامتة تعتمد على مهارات التواصل غير اللفظي والتعبير الجسدي بدون كلام.
- **التنوع في البرنامج المسرحي بتقديمة مسرحيات من خلال المسرح البشري عددها(٤) مسرحيات، ومسرحية واحدة تعتمد على مسرح البانتوميم**؛ للاستفادة من مميزات كل منهما، وللتغلب على الملل الذي قد يصيب الطفل عند الاعتماد على نوع مسرح واحد فقط، كما جاءت عدد مسرحيات البرنامج من المسرح البشري أكثر من عدد مسرحيات مسرح البانتوميم؛ لأن البرنامج المسرحي يهدف إلى تنمية مهارات التواصل ككل مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، ولم يعتمد البرنامج على عدد من مسرحيات البانتوميم أكثر من المسرح البشري حتى لا يلجأ الطفل ذي اضطراب طيف التوحد باستخدام مهارات التواصل غير اللفظي فقط عند التواصل

مع الآخرين وعدم استخدام مهارات التواصل اللفظي، ويتناسب المسرح البشري مع التزامن بين مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي، أما مسرح البانتوميم فيتناسب مع مهارات التواصل غير اللفظي فقط، ولا يتناسب مع مهارات التواصل اللفظي، كما يتناسب مسرح البانتوميم مع تدريب الأطفال على استخدام مهارات التواصل غير اللفظي في حالة وجود مسافة بعيدة بينه وبين شخص الآخر، وهذا ما وفرته مسرحية "الفسحة" التي قدمت من خلال مسرح البانتوميم.

- **الارتباط بين مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي من خلال التزامن بينهما** في الأداء في المسرح البشري من خلال مسرحيات "السلام عليكم"، و"أنا"، و"حاجاتي"، و"العيد"، وتصميم كل شخصية من شخصيات البرنامج توظف مهارات التواصل اللفظي مع المهارات المرتبطة معها من المهارات التواصل غير اللفظي، مثل(التواصل البصري والابتسامة أثناء قول "شكرًا")، شجع أطفال المجموعة التجريبية على التواصل بمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي معًا، وعدم الاعتماد على مهارات التواصل اللفظي فقط أو الاعتماد على مهارات التواصل غير اللفظي فقط.
- **بناء عناصر (سينوغرافيا) البرنامج المسرحي في ضوء ما يتناسب مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها ما يأتي:**

❖ **فكرة جميع مسرحيات** البرنامج تنبع من احتياجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تتميز فكرة كل مسرحية بالبساطة والوضوح من خلال معايشة الطفل الممثل لمجموعة من المواقف الحياتية الاجتماعية التواصلية التي يمر بها في حياته اليومية، وقد تم تحديد ذلك من خلال ملاحظة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومقابلتهم، وعمل مقابلات لأولياء أمور هؤلاء الأطفال، وأخذ رأي العديد من الخبراء في مجال التربية

الخاصة، ومجال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستطلاع رأيهم، كما جاء ذلك تلبية لما أوصت دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥) بضرورة توفير مسرحيات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتلاءم معهم وتناسب احتياجاتهم التي تختلف عن الأطفال الآخرين، ويتفق ذلك مع ما أوصت به دراسة إيمان حسن (٢٠١٦)، ودراسة أحمد أحمد(٢٠١٩) بأن يجب أن تكون فكرة المسرحيات المقدمة للأطفال بسيطة وواضحة وتتبع من احتياجاتهم وتلبيها.

- **جاء موضوع كل مسرحية** من مسرحيات البرنامج واقعي من حياة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تناسب موضوع كل مسرحية من مسرحيات البرنامج مع فكرتها، وقد أوصى بتوفير ذلك في المسرحيات المقدمة للأطفال كمال الدين حسين (٢٠٠٩: ١٢٦-١٢٨).
- **بناء حبكة كل مسرحية** من مسرحيات البرنامج بسيطة ومنطقية وتتلاءم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تم بناء نص كل مسرحية من مسرحيات البرنامج المسرحي بعيدًا عن الصراع والأحداث المعقدة السريعة؛ حتى لا يشعر بالتوتر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد الممثلون أثناء التدريب أو المشاهدون أثناء العرض المسرحي، وينصرفون عن المشاركة في التمثيل أو المشاهدة للعرض المسرحي، كما جاءت نهاية نصوص جميع المسرحيات البرنامج المسرحي سعيدة، ويتفق ذلك مع ما أوصت به دراسة خالد حنفي (٢٠١٩: ١٠٥)، ودراسة أحمد أحمد (٢٠١٩: ٢٣) يجب عند بناء حبكة المسرحيات المقدمة للأطفال أن تبتعد عن العقد والصراع كما يجب أن تكون نهايتها سعيدة، كما أتفق ذلك مع دراسة شوكت عبد الكريم وإيفان هادي(٢٠١٥: ١٨٤- ١٨٨) التي وصفت

النصوص المسرحية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالبساطة وعدم التعقيد ويتوافر بها النهاية السعيدة.

- **بناء شخصيات كل مسرحية** من مسرحيات البرنامج المسرحي نموذجية وسوية وقدوة، وتمارس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي أثناء أداءها، ويتأثر بها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد الذي يمثلها، كما يتأثر بها الطفل المشاهد للعرض المسرحي، ويتفق ذلك مع ما أوصت به نتائج العديد من الدراسات، ومنها دراسة أمل قاسم(٢٠٠٥)، ودراسة محمد قنديل ورمضان بدوي (٢٠٠٧)، ودراسة جنات البكاتوشي (٢٠٠٨)، ودراسة إيمان إبراهيم (٢٠٠٩)، دراسة عصام الدين عزمي، ودراسة ورشا على (٢٠١٠) التي اوصت جميعها بضرورة أن تكون شخصيات البرنامج المسرحي المقدم للأطفال بوجه عام شخصيات نموذجية وقدوة.
- **صمم البرنامج المسرحي** على أن يمثل كل طفل ذو اضطراب طيف التوحد شخصيته الحقيقية كطفل وباسمه الحقيقي؛ مما جعل الطفل يتقبل الشخصية التي يمثلها، ويتقبل التدريب على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي التي يؤديها، لأنه يكون من الصعب عليه تغير شخصيته كطفل بتمثيل أدوار أخرى، كما يصعب عليه أيضا تسميته باسم آخر غير اسمه (هذا ما أثبتته تجربة البرنامج على العينة الاستطلاعية قبل تطبيق البرنامج على العينة التجريبية)، وتمثيل كل طفل بشخصيته نفسها وباسمه نفسه في كل مسرحية؛ قد سهل على الطفل ممارسة مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وقد ساهم ذلك في نقل أثر التعليم والتدريب الذي مر به الطفل أثناء تطبيق البرنامج المسرحي إلى حياته اليومية.

- **عدد شخصيات كل مسرحية** من مسرحيات المقدمة في البرنامج المسرحي تكون من (٤) شخصيات، وجميع الشخصيات حقيقية يتعامل الطفل ذو اضطراب طيف التوحد معها في حياته كمعلمته وزملاؤه؛ ساهم ذلك في شعوره بالألفة أثناء التدريب على التمثيل أو الألفة أثناء العرض، وقد أكد على ذلك إبراهيم المطوع (٢٠١٦ : ١٢٨ – ١٣٠) حيث أوصى بتقليل عدد الشخصيات في المسرحية المقدمة للطفل في المراحل العمرية المبكرة.
- **تصميم الحوار في كل نص مسرحي** من مسرحيات البرنامج باللغة العامية اللائقة السهلة البسيطة الشائع استخدامها، كما أن استخدام الكلمات وتركيب الجمل الاجتماعية اللائقة البسيطة المتداولة وتكرارها في المسرحيات سهل على الطفل الاحتفاظ بها وتذكرها وتوظيفها في المواقف الحياتية المشابهة لأحداث المسرحية؛ مما ساهم في تنمية مهارات التواصل اللفظي، كما أن تزامن التدريب على أداء الحوار اللفظي بمهارات التواصل اللفظي مع التدريب على مهارات التواصل غير اللفظي المصاحبة لها ساهم في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي، وهذا ما اتفقت به نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (Roush,2005؛ 2007 ,Bates؛ وفؤاد قلادة وآخرون،٢٠١٤: ٦٥٩ ؛ وفاطمة السمحان،٢٠١٥: ٥٨) التي أوضحت كل منها أهمية تدريب المتعلم على ممارسة مهارة التواصل اللفظي مع ما يتزامن معها من مهارات التواصل غير اللفظي.
- **بناء حوار البرنامج المسرحي** لكل مسرحيات المقدمة من خلال المسرح البشري، وهي مسرحيات "السلام عليكم"، و"أنا"، و"حاجاتي"، و"العيد" على تكرار الكلمات والجمل الاجتماعية في حوار المسرحيات، وقد استغل البرنامج المسرحي ميل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمصاداة

(يقصد بها تكرار الكلمات بدون فهم أو هدف)، ووجهها بطريقة هادفة سوية لائقة للموقف الاجتماعي الذي يمثله الطفل، ويتفق ذلك مع ما ذكره خالد حنفي (٢٠١٩: ١٠٠) في دراسته أن المسرح من أفضل الطرق لتنمية مهارات التواصل لدى الطفل، ويرجع السبب في ذلك للعوامل المشتركة بين الطفل والمسرح والتي من أهمها التقليد والمحاكاة؛ لأن المسرح يعتمد على التقليد والمحاكاة اللفظية الهادفة الموجه، وبالمثل يميل الطفل إلى التقليد والمحاكاة التي يجب توجيهها من خلال المسرح.

- **تكرار الحوار والحديث في النص المسرحي** من خلال التدريب في الجلسات الفردية والثنائية والثلاثية وتسجيل الطفل لصوته أثناء الحوار والحديث أثناء الأداء الصحيح لمهارات التواصل اللفظي، وإعادة سماعه وتكراره على الطفل عدة مرات، مكن طفل ذو اضطراب طيف التوحد من تنمية قدرته في التحكم في إيقاع صوته ونبراته أثناء الحديث والحوار، كما نمى للطفل المشاهد قدرته على تميز نبره الصوت حسب الموقف الذي يعبر عنه؛ مما ساعد على تنمية مهارات التواصل اللفظي لديه، وهذا ما أشارت دراسة فاطمة السمحان(٢٠١٥) إليه أن للمسرح دور في تدريب الطفل على القدرة على التحكم في نبرات الصوت وتنوعها بما يتلاءم مع الموقف الذي يمثله في المسرحية، وبالإضافة إلى دور المسرح في تنمية القدرة الطفل المشاهد والممثل على التمييز السمعي للنبرات الصوتية المختلفة حسب المواقف الاجتماعية المعبرة عنها.
- **تم بناء ديكور كل مسرحية** في البرنامج المسرحي يعبر عن الموقف الدرامي المقدم من خلالها، وأن يعبر على مكان أحداث المسرحية وزمانها، كما أنه اعتمد على البساطة والنظام وقطع الأثاث المستخدمة فيه بسيطة

وقليلة وتسمح بحركة الأطفال الممثلين؛ ليسهل عليهم أداء الحركة أثناء مهارات التواصل غير اللفظي، وليسهل على الأطفال المشاهدين متابعة حركات الأطفال الممثلين، ويتفق ذلك مع ما أوصى به أحمد زحام(٢٠٠٩) أن المسرح المقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يتصف ببساطة في الديكور ومكملات المنظر المسرحي، حتى لا تشتيت الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاهدين.

- **ديكور كل مسرحية أثناء التدريب كان الديكور نفسه أثناء العرض المسرحي؛** حتى لا يتشتت الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد المشاركين في التمثيل إذا تم تغيير الديكور، ويتفق ذلك مع خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي ذكرها سعد رياض (٢٠٠٨: ٥٢)، وفاطمة سعيد (٢٠١٠: ٢٥)، هودجدون (٢٠١١: ١٦) Hodgdon، وأسامة مصطفى والسيد الشربيني (٢٠١٤) وهي ميلهم جميعًا إلى ثبات الأشياء وعدم تغيرها؛ لأن تغيرها يشعرهم بالقلق والتوتر.
- **استخدمت الموسيقى والمؤثرات الصوتية في البرنامج المسرحي في بداية العرض المسرحي ونهايته باستخدام موسيقى هادئة** أثناء ترحيب بالممثلين المشاركين في العرض في جميع المسرحيات، كما وظفت الموسيقى والمؤثرات أثناء أداء مهارات التواصل غير اللفظي فقط، وعدم استخدامها أثناء أداء الأطفال لمهارات التواصل اللفظي؛ حتي لا يتشتت الطفل الممثل أثناء أداءه لمهارات التواصل وتمثيله، وحتى لا يتشتت الطفل المشاهد في متابعة العرض المسرحي، ويتفق ذلك مع خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي ذكرها هودجدون (٢٠١١: ١٦) Hodgdonومنها معاناتهم من عدم قدرتهم على التمييز بين الصوت

الأساسي والأصوات الدخيلة عليه في المواقف التي يمرون بها، وعند التعامل مع هؤلاء الأطفال يجب التركيز فقط على الصوت الأساسي.

- **البرنامج المسرحي اعتمد على توفير إضاءة** توضح الممثل المرسل لمهارات التواصل والممثل المستقبل لها، كما توضح مهارات التواصل غير اللفظي كتعبيرات الوجه وحركة الجسد بين الأطفال الممثلين وبعضهم أثناء التدريب، وبين مهارات التواصل التي يمارسها الأطفال الممثلين وبعضهم ليسهل متابعتها من الأطفال المشاهدين أثناء العرض المسرحي، كما تم استخدام إضاءة العادية البيضاء أثناء جلسات التدريب وجلسة العرض المسرحي، والبعد عن استخدام الإضاءة الملونة الوهجة؛ لأنها تزعج الطفل ذي اضطراب طيف التوحد الممثل أو المشاهد لمعاناة هؤلاء الأطفال من الحساسية الضوئية، ويتفق ذلك مع ما ذكره عامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) أن للإضاءة دور على الطفل المشاهد والطفل الممثل؛ لأنها تخاطب حاسة البصر وتأثر عليها وتساعد على فهم الموقف، كما أوصت دراستهما بتصميم الإضاءة تتناسب سيكلوجيًا مع الألوان التي يفضلها الأطفال المقدم لهم العرض المسرحي، وهو ما تم في الدراسة الحالية عند بناء البرنامج المسرحي من خلال ملاحظة الأطفال ومقابلتهم عدة مرات، والاطلاع على العديد من الأدبيات والدراسات، وآخذ رأي الخبراء في مجال اضطراب طيف التوحد ومجال مسرح الطفل، ونتيجة تطبيق البرنامج على عينة الدراسة الاستطلاعية أثناء تجربة البرنامج المسرحي.
- **توفير البرنامج المسرحي ملابس حقيقية تلاءم الموقف من واقع حياة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** الذي تعرضه كل مسرحية، مثل

ملابس (للروضة، وللخروج)، قد ساعد ذلك على معايشة الطفل أثناء تمثيلة لخبرة مباشرة للموقف الذي يمثله في كل مسرحية، وقد سهل ذلك في نقل أثر تدريبه على مهارات التواصل في حياته.

- **توفير عنصر الحركة في البرنامج المسرحي** ساعد على تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلى تنمية قدرتهم في توجيه حركتهم بطريقة هادفة، مثل مسرحية "الفسحة" التي قدمت من خلال مسرح البانتوميم (التمثيل الصامت) الذي يعتمد على التعبير الحركي والتواصل من خلال مهارات التواصل غير اللفظي فقط، كما ساعد توفير عنصر الحركة في مسرحيات البرنامج المقدمة من خلال المسرح البشري على الارتباط بين مهارات التواصل اللفظي ومهارات التواصل غير اللفظي من خلال التزامن بينهما في الأداء، وساعدت حركة الأطفال الممثلين على المسرح وأداء مهارات التواصل غير اللفظي على لفت نظر الأطفال المشاهدين وعدم شعورهم بالملل الذي يشعرون به تجاه الحوار اللفظي فقط، ويتفق ذلك مع ما أوضحه أبو الحسن سلام (٢٠٠٤أ:١١) أن الحركة تعد من وسائل التواصل بين الممثل والمشاهد على المسرح، كما أشار أحمد صقر(٢٠٠٤: ١٥١)، وعامر عبيد وانتصار حسين(٢٠١٨: ٤١٦– ٤١٨) إلى أن تأثير الحركة في المسرح المقدم للطفل يفوق تأثير الكلام والحوار اللفظي على الطفل؛ لاعتماد الطفل على حاسة البصر أكثر من اعتماده على باقي حواسه في العرض المسرحي.
- **تكونت كل مسرحية من مسرحيات البرنامج من فصل واحد فقط؛ وذلك لزيادة التركيز الأطفال في مشهد واحد وديكور واحد،** كما أن مرونة زمن جلسات التدريب لكل مسرحية من مسرحيات البرنامج والتي تراوحت بين

(٢٠ إلى٣٠) دقيقة، ومرونة زمن العرض المسرحي لكل مسرحية وتراوحت بين (١٠إلى٢٠) دقيقة؛ قد أدى ذلك إلى عدم تسلل شعور بالملل والتشتت للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كممثلين أو كمشاهدين، ويتفق ذلك مع ما أوصت به رافدة الحريري (٢٠٠٩) من ضرورة قصر زمن التدريب والعرض حتى لا يصاب الأطفال الممثلون بالإرهاق، كما أوصى السيد عزت (٢٠٠٩) أن تكون المسرحية المقدمة للأطفال من فصل واحد لصعوبة تركيزهم لمتابعة العرض لفترة طويلة، وهذا ما اتفقت معه أروى أخضر (١٤٢٧هـ: ٢٠) في دراسة لها أن العرض المسرحي المقدم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يكون قصير ليتناسب معهم، كما أوصت دراسة أحمد أحمد (٢٠١٩: ٢٥) أن يكون العرض المسرحي المقدم للأطفال لا يتجاوز المدة الزمنية (٢٠) دقيقة إذا كان العرض المسرحي مقدمًا لأطفال دون سن السابعة أي في مرحلة الطفولة المبكرة.

ويتضح مما سبق فاعلية البرنامج المسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة المسرح مع فئات مختلفة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق الهدف الذي صممت من أجله، ومن هذه الدراسات دراسة عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢) التي أسفرت عن فاعلية السيكودراما (المسرح النفسي) في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، كما أثبتت نتائج دراسة باتس (٢٠٠٧) Batesدور المسرح الايجابي في خفض تشتت الانتباه وزيادة جذب الانتباه واكتساب علوم الحياة وقيم التسامح والاحترام للأطفال الذين يعانون من تشتت الانتباه في مرحلة رياض الأطفال، وأظهرت نتائج دراسة مرسل مرشد (٢٠١٠) فاعلية الأنشطة المسرحية اللاصفية مع الأطفال الموهوبين لتنمية مظاهر النمو الانفعالي والاجتماعي لديهم، كما أثبتت دراسة محمد بشاتوه وريم الكناني(٢٠١٢) دور المسرح المدرسي في خلق روح التعاون والمشاركة بين ذوي الإعاقة السمعية، وجاءت نتائج دراسة صلاح الدين توفيق

وآخرين (٢٠١٣) تؤكد على فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل اليتيم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، كما أكدت دراسة نها عرندس(٢٠١٣) على فاعلية استخدام مسرح الطفل في تنمية السلوك الإيثاري لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، ونتج عن دراسة مسعودة رقاقدة ومنصور بن زاهي (٢٠١٤: ٧٤) فاعلية برنامج مسرح ميمي لتعديل السلوك العدواني لدى الطفل الأصم (ضعيف السمع)، وأثبتت نتائج دراسة أشرف يعقوب وشفيق علاونة (٢٠١٦) فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكودراما(المسرح النفسي) في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأظهرت نتائج دراسة جيهان جنيدي وآخرين (٢٠١٧) فاعلية برنامج قائم على فن الميم (التمثيل الصامت) لزيادة نسبة تركيز طفل الروضة المصاب باضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه، وأسفرت نتائج دراسة عائشة بلجيلالي (٢٠١٧) أهمية مسرحة المناهج لتعلم فئة الصم في المؤسسات التعليمية.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات – في حدود علم الباحثة– التي اهتمت بدراسة المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والهدف التي سعت لتحقيقه، حيث أسفرت نتائج دراسة لي وآخرين (٢٠١٥) ,Li et al عن خفض المشكلات الاجتماعية ورفع القدرات العقلية لدى طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تطبيق السيكودراما (المسرح النفسي) عليه، كما أظهرت نتائج دراسة وائل غنيم وأحمد البهنساوي (٢٠١٦) فعالية برنامج قائم على السيكودراما (المسرح النفسي) في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة، يمكن استخلاص التوصيات الآتية:

- **توصيات على مستوى أدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم:**

– أنشاء مؤسسات تعليمية خاصة بذوي اضطراب طيف التوحد أسوة بباقي فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى، وإذا لم يتوافر ذلك فتخصص فصول لهم داخل مدارس التربية الفكرية، مع توفير لهم برامج تتلاءم مع خصائصهم وتلبي

احتياجاتهم، كما يجب توفير لهم أنشطة تسمح بالدمج فيما بينهم، وأنشطة تسمح لهم بالدمج مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

- تغير الاتجاهات السلبية من معلمي ومعلمات التربية الخاصة نحو المسرح، من خلال عمل برامج توعوية لهم عن أهمية استخدام المسرح مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وعرض عليهم نتائج البحوث والدراسات العلمية التي تدعم ذلك.
- اعتماد إدارة التربية الخاصة للبرنامج المسرحي للدراسة الحالية، ومد جميع روضات مدارس التربية الفكرية الملتحق فيها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد به؛ لتنمية مهارات التواصل التي تعد من أهم احتياجاتهم؛ لعدم وجود برامج خاصة تلبي احتياجاتهم بروضات التربية الفكرية.
- توفير مكان في كل روضة أو مدرسة للتربية الفكرية مناسب ليكون مسرح لتدريب هؤلاء الأطفال على التمثيل، ولمشاهدة العروض المسرحية.
- عمل مسابقات لعروض مسرحية غرضها التشجيع وليس المنافسة بين روضات الملتحق فيها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لتشجيع إدارات الروضات وتشجيع المعلمات على توظيف المسرح مع هؤلاء الأطفال.
- عمل ورش عمل لمعلمات أثناء الخدمة لأطفال روضات التربية الفكرية، والملتحق فيها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يقدمها لهم خبراء في مجال مسرح طفل ذوي الاحتياجات الخاصة، ويكون المحتوى المقدم فيها عن أهمية المسرح للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، وشروطه، وطرق تنفيذه مع هؤلاء الأطفال.

- **توصيات على مستوى كليات التربية للطفولة المبكرة :أعداد معلمات التربية خاصة قبل الخدمة في مرحلة الروضة:**

- تدريس طرق اكتشاف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لجميع برامج إعداد معلمة الروضة.

- أن تحتوي لائحة جميع البرامج المقدمة في كليات التربية للطفولة المبكرة على مواد تعد المعلمة وتؤهلها على استخدام المسرح وتوظيفه مع فئة الأطفال التي سوف تتعامل معها الطالبة المعلمة بعد التخرج.
- عمل مسابقات تشجيعية بين الطالبات المعلمات أثناء التدريب الميداني على تصميم برامج مسرحية تلبي احتياجات الأطفال، وتنفيذها على أطفال الملتحقين بالروضات التي تتدرب فيها الطالبات المعلمات.
- فتح قسم خاص بإعداد معلمة الروضة لفئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على أن يتم التدريس فيه مقررات عن طرق تشخيصهم، وخصائصهم، واحتياجاتهم، وطرق التدريس الملاءمة لهم، والبرامج الخاصة بهم، وتصميم برامج مسرحية خاصة بهم والتدريب على تطبيقها.
- الاهتمام بتقديم مقررات تهتم بتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- حث أعضاء هيئة التدريس على عمل مزيد من الدراسات في مجال توظيف المسرح، ودراسة دوره مع جميع فئات الأطفال، ودراسة أثره في مجالات النمو المختلفة لهم، ودراسة فاعليته في علاج جوانب قصورهم، ودراسة دوره في تلبية احتياجاتهم.
- عمل دورات تدريبية للمعلمات أثناء الخدمة على كيفية تصميم برامج مسرحية وتطبيقها على الأطفال الروضات.

- **توصيات على مستوى معلمات أطفال روضات التربية الفكرية والملتحق فيها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:**

- الاطلاع باستمرار على كل ما هو جديد في مجال التربية الخاصة بوجه عام، وأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص، ومجال مسرح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- الاهتمام بتنمية مهارات التواصل اللفظي بالتزامن مع مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال المسرح.
- اختيار الأنشطة التي تقدمها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تساعد على تنمية مهارات التواصل لديهم وتخفض من عزلتهم وانطوائهم وانسحابهم.
- الحرص على حضور الورش التدريبية والدورات المهتمة بمجال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبتوظيف المسرح مع هؤلاء الأطفال.
- الاهتمام باستخدام المسرح مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعمل برامج مسرحية تلبي احتياجات هؤلاء الأطفال، وتحسن من مستوى نموهم في مجالات نموهم المختلفة.

الدراسات المقترحة: واستكمالًا للبحث الحالي تقترح الباحثة بإجراء الدراسات الآتية:

- دراسة لتحديد معايير المسرح المقدم لكل فئة من فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- برنامج قائم على المسرح لتنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- معايير استخدام مسرح البانتوميم في مجال التربية الخاصة.
- مسرح البانتوميم لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.
- دراسة تقويمية لمقررات المسرح في كليات التربية للطفولة المبكرة في جمهورية مصر العربية في ضوء الاتجاهات العالمية الحديثة.
- معايير تصميم المقررات التي تهتم بمجال مسرح ذوي الاحتياجات الخاصة في كليات التربية للطفولة المبكرة بجمهورية مصر العربية.
- برنامج لتدريب معلمة التربية الخاصة أثناء الخدمة لتوظيف المسرح مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع

أولًا : المراجع العربية:

١. إبراهيم أبو عرقوب (٢٠١٢). ***الاتصال الإنساني ودوره في التفاعل الاجتماعي***، الطبعة (٥)، عمان : دار مجدلاوي.

٢. إبراهيم عبد الرحمن المطوع (٢٠١٦). مقومات بناء الشخصية في مسرحيات الأطفال: مسرح الطفل في القصيم نموذجًا، ***مجلة قوافل***، النادي الأدبي بالرياض، العدد(٣٣)، مارس، ١٢٦-١٣٧.

٣. إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠١٠). ***التوحد الخصائص والعلاج***، عمان : دار وائل.

٤. أبو الحسن سلام (٢٠٠٤أ). ***الممثل وفلسفة المعامل المسرحية***، الإسكندرية: دار الوفاء.

٥. أبو الحسن سلام (٢٠٠٤ب). ***مسرح الطفل : النظرية – مصادر الثقافة – فنون النص***، الإسكندرية: دار الوفاء.

٦. أحمد رضوان زحام (٢٠٠٩). صورة ذوى الاحتياجات الخاصة في المسرح، ***المؤتمر العلمي حول قضايا ذوى الاحتياجات الخاصة***، جامعة القاهرة،١٧٠-٢٠٣.

٧. أحمد إسماعيل (٢٠١٢). مسرح الطفل من النص إلى العرض، ***مجلة الأدبي*** بدمشق، العدد(١٢٨٩)،١٢٠-١٤٨.

٨. أحمد السيد محمد السيد (٢٠١٣).فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل اليتيم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة بنها.

٩. أحمد سليمان (٢٠١٠). ***تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق***، العين : دار الكتاب الجامعي.

١٠. أحمد صقر(٢٠٠٤). ***مسرح الطفل***، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

١١. أحمد عكاشة (٢٠٠٣) .***الطب النفسي المعاصر***، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٢. أحمد علي كنعان (٢٠١١). أثر المسرح في تنمية شخصية الطفل، ***مجلة جامعة دمشق***، المجلد (٢٧)، العدد(الأول والثاني)، ٨٧-١٣٨.

١٣.أحمد عواد (٢٠١٠). حقائق وإحصائيات حديثة عن التوحد، **ورقة عمل مقدمة في ندوة بعنوان " نحو مستقبل أفضل للطفل العربي ذي الإعاقة "**، الاحتفال باليوم العالمي للطفل، ٢٤ نيسان (٢٠١٠)، جامعة عمان العربية، الأردن.

١٤.أحمد عواد، ونادية صالح البلوي (٢٠١٢). فاعلية العلاج بالفن في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، مركز الإرشاد النفسي، ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد(٣٠)، يناير، ٢-٣٠.

١٥.أحمد فؤاد عليان (١٩٩٢). ***المهارات اللغوية ماهيتها وطرائق تدريسها***، الرياض : دار المسلم .

١٦.أحمد كمال البهنساوي، ومصطفى عبد المحسن الحديبي، وزيد حسانين عبد الخالق (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي في تنمية التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد، ***مجلة العلمية لكلية التربية***، جامعة أسيوط، المجلد (٣٢)، العدد(٤)، الجزء (٢)، ٣٣٨-٣٧٨.

١٧.أحمد نبيل أحمد (٢٠١٦). الأدوار الاجتماعية التي تعكسها عروض مسرح الطفل العربي وعلاقتها بسمات البطل: مهرجان الكويت لمسرح الطفل العربي نموذجًا، ***حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية***، جامعة الكويت مجلس النشر العلمي، الحولية (٣٧)، ديسمبر،٩-١٠٤.

١٨.أحمد نبيل أحمد (٢٠١٩). إشكالية كتابة النص المسرحي للطفل واتجاهات الكتاب ونحوها : دراسة تحليلية وميدانية، ***مجلة الطفولة العربية***، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، المجلد(٢٠)، العدد(٧٩)، مارس، ١٠-٥٢.

١٩.أحمد نجيب (٢٠٠٠). ***أدب الاطفال علم وفن***، الطبعة(3) ، القاهرة : دار الفكر العربي .

٢٠.أروى علي أخضر (١٤٢٧هـ) . مسرحة مناهج الصم، ***ورقة عمل ندوة " التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية "***، كلية التربية، "الفترة من ٢٧-٢٨/١٠/ ١٤٢٧هـ"، جامعة الملك سعود

http://dr-banderalotaibi.com/new/admin/uploads/3/13e.pdf

٢١.أسامة فاروق مصطفى، و السيد كامل الشربيني(٢٠١٤). ***التوحد (الأسباب – التشخيص – العلاج)***، الطبعة(٢)، عمان: دار المسيرة.

٢٢. أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥) . فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ***مجلة التربية الخاصة والتأهيل***، المجلد (٢)، العدد (٧)، أبريل، ١٨٧- ٢٥٢.

٢٣. أشرف يعقوب، وشفيق علاونة (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكودراما في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة صعوبات التعلم في لواء بني عبيد، ***المجلة الأردنية في العلوم التربوية***، المجلد(١٢)، العدد(٤)، ٤٣٥-٤٥٤.

٢٤. آمال عبد السميع أباظة (٢٠١٤). ***اضطرابات التواصل وعلاجها***، الطبعة (٣)، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٥. أمل عبد الكريم قاسم (٢٠٠٥). استخدام مسرح العرائس في إكساب طفل ما قبل المدرسة بعض سلوكيات الاجتماعية الايجابية، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٢٦. إيمان أحمد خضر(٢٠٠٤). القيم في مسرح المدرسي بين الواقع والمأمول، ***المجلة العلمية لكلية التربية النوعية***، بجامعة المنصورة، عدد(٤)، ٨-٤٣.

٢٧. إيمان أحمد خضر (٢٠١٠) . فعالية برنامج مسرحي مقترح لتنمية الهوية العربية لدى طفل الروضة في ضوء متغيرات عصر العولمة، ***مجلة دراسات الطفولة***، مجلد (١٣)، عدد(٤٧)، إبريل، ١٤٧-١٧٤.

٢٨. إيمان أحمد خضر(٢٠١٢). رؤية تحليلية نقدية لمسرح الطفل بالمملكة العربية السعودية في ضوء تحديات العصر الراهن "في الفترة ما بين ١٤٢٠هـ- ١٤٣٠هـ، ١٩٩٩م – ٢٠٠٨م"، ***مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس (ASEP)***، العدد(٣٢)، الجزء(١)، ديسمبر، ١١-٤٢.

٢٩. إيمان السعيد إبراهيم (٢٠٠٩). فاعلية مسرح الطفل في تهذيب انفعالات طفل الروضة، ***مجلة البحث العلمي في التربية***، العدد(١٠)، الجزء (٣)، ٢٠٢-٢٢٧.

٣٠. إيمان العربي النقيب (٢٠٠٣). ***القيم التربوية في مسرح الطفل***، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

٣١. إيمان عبدالرحمن (٢٠١٣). ***أهمية المسرح المدرسي***

http://www.hawaamagazine.com.

٣٢. إيمان عبد العزيز حسن (٢٠١٦). مسرح الطفل كمدخل لتنمية البنية المعرفية لطفل الروضة من وثيقة المعايير القومية لطفل الروضة، ***مجلة البحث العلمي في التربية***، العدد(١٧)، ١٣٢-١٤٣.

٣٣. إيهاب الببلاوي (٢٠٠٥). ***اضطرابات التواصل***، الرياض : دار الزهراء.

٣٤. بشرى عصام عويجان (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة دمشق.

٣٥. بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠). ***طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيًا وانفعاليًا***، عمان: دار المسيرة.

٣٦. بلاسم إبراهيم الضاحي (٢٠٠٥). ***المسرح الصامت : غياب اللغة وحضور الفعل*** " ***ارتحلات في ملكوت الصمت***"

http://www.masraheon.com/phpBB2/viewtopic.php?p=404

٣٧. بوبيز كارولين (٢٠١٠) . ***لغة الجسد : تعرف على الآخر من خلال لغته الأكثر صدقًا***، ترجمة : مها فخري قنبر، سوريا: شعاع للنشر والعلوم .

٣٨. جمال محمد نواصره (٢٠٠٣). ***أضواء على المسرح المدرسي ودراما الطفل النظرية والتطبيق***، عمان : دار عالم الكتب الحديث.

٣٩. جميل محمود الصمادي (٢٠٠٧). ***مدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل***، عمان : دار الفكر.

٤٠. جنات البكاتوشي (٢٠٠٨).إكساب طفل الروضة مفهوم الأمن والسلامة باستخدام مسرح العرائس،***المؤتمر العلمي الدولي الأول***، بعنوان "نحو صناعات آمنة للطفل " كلية رياض الأطفال جامعة الإسكندرية، ٤٥-٧٢.

٤١. جوردن ريتا، وستيوارت بيول (٢٠٠٧). ***الأطفال التوحديون جوانب النمو وطرق التدريس***، ترجمة : رفعت محمود بهجات، القاهرة : عالم الكتب.

٤٢. جيهان السيد عمارة (٢٠٠٩). تصميم مواقف مسرحية وقياس فاعليتها في تنمية مهارات التفكير الإبداعي وتنمية المفردات اللغوية لدى طفل الروضة، ***مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية***، كلية التربية، جامعة حلوان، المجلد(٢٢)، العدد(٣)، يوليو، ٩٩٧-١٠٦٠.

٤٣. جيهان ماهر جنيدي، وطاهرة حسن الأمين، أسماء فتحي خضر(٢٠١٧). فاعلية برنامج قائم على فن الميم (التمثيل الصامت) لزيادة نسبة تركيز طفل الروضة المصاب باضطراب زيادة الحركة وتشتت الانتباه، ***المجلة الدولية التربوية المتخصصة***، المجلد(٦)، العدد(٢)،١٧٦-١٩٨.

٤٤. حازم رضوان آل إسماعيل (٢٠١٢). ***التوحد واضطرابات التواصل***، عمان: دار مجدلاوي.

٤٥. حسن حمدي أحمد (٢٠١٢) . فعالية إنتاج العروسة الشعبية من خلال مسرح الطفل لتنمية التذوق الفني والجمالي لدى طالبات شعبة الطفولة كلية التربية بقنا، ***مجلة العلوم التربوية***، كلية التربية بقنا، العدد(١٥)، ٢٤٠-٢٩٤.

٤٦. حسن شحاته(٢٠٠٤) .***أدب الطفل العربي***، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

٤٧. حسني عبد الباري عصر(٢٠٠٥). ***فنون اللغة العربية وتعليمها وتقويم تعلمها***، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

٤٨. حسين محمد الجبالي(٢٠٠٩). أثر استخدام المسرح المدرسي في ترسيخ القيم التربوية، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، جامعة أم درمان الإسلامية بالسودان.

٤٩. حمدي الجابري(٢٠٠٢). **مسرح الطفل في الوطن العربي**، مهرجان القراءة للجميع، القاهرة : مكتبة الأسرة.

٥٠. حنان عبد الحميد العناني(٢٠٠٧). ***الدراما والمسرح في تربية الطفل***، عمان: دار الفكر.

٥١. حنان علي باقبص (٢٠١٦). واقع استخدام المعلمون لتقنيات الحاسب الآلي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ***مجلة التربية الخاصة والتأهيل***، المجلد(٤)، العدد(١٤)، الجزء (١) سبتمبر، ١٣٢-١٧٠.

٥٢.حيدر جواد كاظم، وتماره هلال عبد العال(٢٠١٣). التوافق واللاتوافق بين الأداء التمثيلي والعناصر البصرية المصاحبة في عروض مسرح الطفل، ***مجلة العلوم الإنسانية***، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل، العدد(١٦)، ٢٣٩-٢٦٠.

٥٣.خالد شريف عياش (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي يستند إلى نظام تبادل الصور (بيكس) في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد في فلسطين، ***مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية***، المجلد (٣)، العدد (١٠)، ١٥٨- ١٨٦.

٥٤.خالد صلاح حنفي (٢٠١٩). دور مسرح الأطفال في تنشئة الطفل العربي: دراسة تحليلية، ***مجلة الطفولة العربية***، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، المجلد (٢٠)، العدد(٧٨)، مارس، ١٠٠-١١٧.

٥٥.خالد عبد الرازق النجار(٢٠٠٦). استخدام الملاحظة في التشخيص الفارقي بين حالات التوحد وحالات الأسبرجر دراسة تشخيصية، ***مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية***، العدد(١٧)، ٢٣٥-٢٨١.

٥٦.داليا خيري عبد الوهاب، ومحمد مصطفى الديب، وماجد محمود عثمان (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الوسائط المتعددة في تحسين مهارات التواصل اللفظي والذاكرة العاملة لدى الأطفال التوحديين بالطائف، ***مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس (ASEP)***، العدد(٣١)، الجزء (٢)، نوفمبر، ١٢٩-١٨٢.

٥٧.دعاء سليمان موسى (٢٠١١). دور السيكودراما في تنمية مهارات الأطفال ممن لديهم متلازمة داون ***أكاديمية علم النفس***، http://www acofps.org

٥٨.دلشا علي، وسهاد المللي (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين(دراسة شبه تجريبية في المنظمة السورية للمعوقين "آمال")، ***مجلة جامعة دمشق***، مجلد (٢٩)، عدد(١)، ١٩٣-٢٣٤.

٥٩.دليل العمل الثقافي(2003). دليل العمل الثقافي في الوحدات الطليعية، دمشق: منشورات منظمة الطلائع.

٦٠.دليل النشاط المسرحي(١٤٢٨هـ). ***دليل النشاط المسرحي بالمدارس السعودية***، الرياض: وزارة التربية والتعليم.

٦١. راضي الوقفي (٢٠١١). **صعوبات التعلم النظري والتطبيقي**، عمان: دار المسيرة.

٦٢.رافدة الحريري (٢٠٠٩). ***التربية وحكايات الأطفال***، عمان: دار الفكر.

٦٣.رامي خليل العماوي(٢٠٠٧). فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيتش لتنمية مهارات التواصل للمراهقين الذين يعانون من التوحد، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية الدراسات العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.

٦٤.راندا حلمي (٢٠١٢). توظيف المسرح لدمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية – الصم والبكم –في المجتمع، ***مجلة المنهج العلمي والسلوك***،كلية الآداب،جامعة طنطا، العدد(١١)،الجزء (٢)،أكتوبر ،ص ص١٧٧-٢٣٢.

٦٥.راندا محمود رزق، وشرين شعبان، وعفت محمد، وإبراهيم محمود، ومرفت الأصيل (٢٠٠٩). كيف تكون مدربًا للمسرح؟، ***مجلة دراسات الطفولة***، المجلد (١٢)، العدد(٤٣)، أبريل،١١١-١٣٢.

٦٦.رانيا فتح الله محمد (٢٠١١). مسرح الطفل عند ألفريد فرج (دراسة نقدية في النص والعرض)، ***مجلة كلية الآداب***، جامعة طنطا، العدد(٢٤)، الجزء(١)، ١٤٣-٢٠٥.

٦٧.رشيد يوسف (٢٠١٣). ***الإنشاء المسرحي وعناصره (قراءة في مشهد الثمانينات في أسس السينوغرافيا والإخراج المسرحي)***، إصدارات مشروع بغداد عاصمة الثقافة العربية، بغداد: وزارة الثقافة.

٦٨.رضا عبد الستار كشك(٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي بنظام تبادل الصور في تنمية مهارات التواصل للأطفال التوحديين، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٦٩.رفاه جمال لمفون (١٤٣٢هـ). تنمية التواصل اللغوي عن طريق اللعب لعينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحد، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى.

٧٠.رندة المومني(٢٠١١). بناء برنامج في التعزيز الرمزي وقياس أثره في تحسين مهارات التفاعل الرمزي والتواصل لدى عينة من أطفال التوحد، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، جامعة عمان العربية، الأردن.

٧١.روان عيدروس البار(٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

٧٢.ريزو جوزيف ف، وزابل وروبرت هـ (٢٠١٠). ***تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكيًا*** النظرية والتطبيق، ترجمة : عبد العزيز الشخص، وزيدان السرطاوي، الطبعة (٢)، الإمارات : دار الكتاب الجامعي.

٧٣.ريما مالك فاضل(٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق.

٧٤.ريهام ربيع العيوطي (٢٠١٢). فعالية برنامج إرشادي باستخدام بعض الأنشطة المسرحية في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفال الروضة من ٤–٦ سنوات، ***مجلة كلية رياض الأطفال***، جامعة بورسعيد، العدد(٢)، يناير، ٤٣– ٧٥.

٧٥.الزبير مهداد (١٤٣١هـ). أزمة النص في مسرح الطفل، ***مجلة الجوبة***، العدد (٢٨) صيف١٤٣١هـ، ١١٥–١٢١.

https://en.calameo.com/books/0028521181cd409a72b50#

٧٦.زينب محمد عبد المنعم (٢٠٠٠).فاعلية استخدام ألعاب المسرح كمدخل للتعلم الاجتماعي في ضوء أهداف الروضة،***رسالة ماجستير***،كلية البنات،جامعة عين شمس.

٧٧.زينب محمد عبد المنعم (٢٠٠٧) . ***مسرح ودراما الطفل***، القاهرة: عالم الكتب.

٧٨.زينب محمد عبد المنعم، وإيمان عبد الله شرف (٢٠١١). فاعلية مسرح الطفل في إكساب طفل الروضة بعض مفاهيم التثقيف الصحي، ***مجلة البحث العلمي في التربية***، العدد(١٢)، ١١١–١٧٠.

٧٩.زينب محمود شقير (٢٠٠٤). ***نداء من الابن المعاق***، القاهرة : مكتبة نهضة مصر.

٨٠.زينب محمود شقير (٢٠٠٥). ***خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة : الدمج الشامل التدخل المبكر التأهيل المتكامل***، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٨١.زينب محمود شقير، ومحمد موسى (٢٠٠٧). ***اضطراب التوحد***، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

٨٢.سامية عرعار، وإكرام هاشمي (٢٠١٦). اضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج، ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، العدد(٢٤)، جوان، ١-١٤.

٨٣.سحر توفيق نسيم (٢٠٠٩) فعالية برنامج مسرحي مقترح لتنمية الوعي البيئي لدى طفل الروضة (مشروع بحثي لقسم رياض الأطفال جامعة الطائف)، ***مجلة القراءة والمعرفة***، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، جامعة عين شمس، كلية التربية، العدد(٨٩)، إبريل، ١١٢-١٧٢.

٨٤.سعد رياض (٢٠٠٨). ***الطفل التوحدي (أسرار الطفل الذاتوي وكيف نتعامل معه؟)***، القاهرة : دار النشر للجامعات.

٨٥.سعيد كمال الغزالي (٢٠١١). ***اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج***، عمان : دار المسيرة.

٨٦.سلوى رشدي (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي نفس – حركي في تنمية بعض المفاهيم المكانية لدى الأطفال التوحديين، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٨٧.سمر روحي الفيصل(٢٠١٠). قضايا أدب الأطفال، ***الدورة الثالثة لجائزة دولة قطر لأدب الطفل***، ١٠٢-١٢٥.mailto:childif-qa@moc.gov.qa

٨٨.سمير قشوة (٢٠٠٦). ***دراسات في مسرح الطفل الحديث***، دمشق: دار الفرقدن.

٨٩.سها على حسين، وعلي مكي مهدي (٢٠١٠). تأثير منهج حركي في تعليم بعض المهارات الخاصة بالرياضيات لأطفال التوحد، ***مجلة علوم التربية الرياضية***، المجلد (٣)، العدد (٤)، ١٣٨- ١٥٧.

٩٠.سهى أحمد أمين نصر (٢٠٠٢) .***الاتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص –البرامج العلاجية***، عمان : دار الفكر.

٩١. سهى أحمد نصر (٢٠٠١). مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، ***رسالة دكتوراه***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٩٢.سهى أحمد أمين نصر(٢٠٠٨) . فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال التوحديين وأثره في تحسين التفاعلات الاجتماعية لديهم، ***مجلة العلوم التربوية***، جامعة القاهرة، العدد (٣)،٩١- ١٤٨ .

٩٣.سهير سلامة شاش (٢٠٠٧). ***اضطرابات التواصل (التشخيص – الأسباب –العلاج)***، القاهرة : دار زهراء الشرق.

٩٤.سهير عبد الفتاح (٢٠٠٤). مسرح الطفل، المجلس العربي للطفولة والتنمية، ***مجلة خطوة***، العدد(٢٣)،١٢-١٣.

٩٥.سهير عبد الفتاح (٢٠١٤). الخصائص النفسية والسلوكية لمسرح الطفل العربي، ***مجلة الطفولة والتنمية***، المجلس العربي للطفولة والتنمية، المجلد(٦)، العدد(٢١)، شتاء، ١٧٣-١٨٤.

٩٦.سهير محمود أمين (٢٠٠٩). ***الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة***، القاهرة : دار الفكر العربي.

٩٧.سوسن شاكر مجيد (٢٠١٥). ***التوحد (أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه)***، الطبعة(٢)، دمشق : دار مؤسسة رسلان.

٩٨.السيد الجارحي (٢٠٠٤). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٩٩.السيد عبد الحميد سليمان, ومحمد قاسم عبد الله(٢٠٠٣). ***الدليل التشخيصي والعيادي للتوحديين***، القاهرة: دار الفكر العربي.

١٠٠.السيد محمد عزت (٢٠٠٩).مسرح الطفل بين الواقع والمأمول، ***المؤتمر السنوي الدولي الأول – العربي الرابع***، كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة،بعنوان "الاعتماد الأكاديمي لمؤسسات وبرامج التعليم العالي النوعي في مصر والعالم العربي "الواقع والمأمول"، "الفترة من ٨-٩ أبريل ٢٠٠٩"، ٧٠٨-٧٣٣.

١٠١.شحاتة سليمان محمد (٢٠١٤). فعالية برنامج تدريبي للأدوار الاجتماعية في تنمية التواصل اللفظي للطفل التوحدي بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية، ***مجلة الطفولة والتربية***، المجلد(٦)، العدد(١٨), ٣٥١-٣٩١.

١٠٢.شوقي أحمد غانم(٢٠١٣). تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في اللاذقية وطرطوس(دراسة ميدانية تطورية)، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، قسم التربية وعلم النفس، الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا، جمهورية ألمانيا الاتحادية.

١٠٣.شوكت عبد الكريم، وايفان علي هادي(٢٠١٥). فاعلية نصوص مسرح الطفل في علاج مرضى التوحد، ***مجلة أداب الكوفة***، كلية الآداب، جامعة الكوفة، المجلد(٨)، العدد(٢٣)، ١٧٩-٢١٤.

١٠٤.صفوت فرج (٢٠١١). ***اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة***، ترجمة : صفوت فرج، القاهرة: الأنجلو المصرية.

١٠٥.صلاح الدين محمد توفيق، وأحمد عبد القادر الحسيني، أحمد السيد محمد(٢٠١٣). فاعلية برنامج مسرحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل اليتيم بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، ***مجلة كلية التربية ببنها***، العدد (٩٣)، الجزء(٣)، يناير، ٢٨٣-٣٠٨.

١٠٦.ضحى عاصم (٢٠١٤). فاعلية برنامج لوفاس في تنمية اللغة التعبيرية للطفل الذاتوي، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

١٠٧.طلال عبد الرحمن الثقفي (٢٠١٤). فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد بمحافظة الطائف، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، قسم علم النفس، جامعة أم القرى.

١٠٨.طلعت حمزة الوزنة (٢٠٠٥). ***دليل التشخيص الوطني لاضطرابات طيف التوحد (التوحد في مواجهة التوحد)***، سلسلة إصدارات الجمعية السعودية (٧)، الرياض : الجمعية السعودية للتوحد.

١٠٩.عادل عبد الله محمد (٢٠٠٨). ***مقياس الطفل التوحدي***، الطبعة(٤)، القاهرة: دار الرشاد.

١١٠. عادل عبدالله محمد، وإيهاب عاطف عزت (٢٠٠٨). فاعلية العلاج بالموسيقي للأطفال التوحديين في تحسين مستوى نموهم للغوي، ***الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة***، بعنوان : الإعاقة والخدمات ذات العلاقة، "الفترة من ١٨–٢٠ مارس"، جمعية الخليجية للإعاقة، جمعية أولياء أمور المعاقين، ١٣٦–١٥٩.

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

١١٢. عاطف أبو حميد الشرمان (٢٠١٥). ***تكنولوجيا التعليم المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة***، عمان : دار المسيرة.

١١٣. عامر سالم عبيد، وانتصار على حسين(٢٠١٨). أثر تقنيات مسرح الطفل في تنمية التذوق الجمالي، ***مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع***، كلية الإمارات للعلوم التربوية، العدد(٢٣)، مايو، ٤١٣–٤٢٦.

١١٤. عايدة شعبان الديب (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذواتيين، ***مجلة الطفولة والتربية***، المجلد (٤)، العدد(١٢)، أكتوبر، ١٧٩– ٢٥٠.

١١٥. عائشة بلجيلالي (٢٠١٧). مسرحة المناهج لذوي الاحتياجات الخاصة "فئة الصم والبكم أنموذجًا"، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية الآداب واللغات الأجنبية، جامعة أبي بكر بلقايد (تلميسان) بالجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

١١٦. عبدالحليم محمد عبدالحليم (٢٠١١). مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١١٧. عبدالرحمن علي بديوي (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التفاعل اللفظي الاجتماعي لدى عينة من التوحديين القابلين للتعلم، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ***مجلة التربية الخاصة والتأهيل***، المجلد (٢)، والعدد(٥)، أكتوبر،٤٢–٨٥.

١١٨. عبدالعزيز الشخص (٢٠١٠). ***قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة***، الطبعة (٢)، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

١١٩. عبد العزيز جلال جروان، ومحمد أحمد القضاة(٢٠١٣). مسرح الطفل في الأردن : قراءة في محتواه وشكله الفني، مجلة ***دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية***، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية، المجلد(٤٠)، العدد(٢)،٤١١-٤٢٥.

١٢٠. عبد الفتاح رجب مطر(٢٠٠٢). فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، كلية التربية، جامعة القاهرة.

١٢١. عبد الفتاح رجب مطر (٢٠١١). ***اضطرابات النطق والكلام***، جامعة الطائف: إدارة النشر العلمي.

١٢٢. عبدالفتاح عبد المجيد الشريف (٢٠١١). ***التربية الخاصة وبرامجها العلاجية***، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٢٣. عبدالله أحمد العطاس (٢٠٠٨). سيكولوجية مسرح الطفل، صحيفة دار العلوم للغة العربية وآدابها والدراسات الإسلامية – الإصدار الرابع، ***مجلة جماعة دار العلوم***، المجلد(١٥)، العدد(٣١)، ٦٩-١٢٦.

١٢٤. عبدالله حسين الزغبي (٢٠١٤). ***تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين***، عمان : دار الخليج.

١٢٥. عبير فاروق (٢٠٠٥). فاعلية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل لإجتراري، **رسالة ماجستير غير منشورة**، معهد الدراسات والبحوث التربوية، قسم الإرشاد النفسي، جامعة القاهرة.

١٢٦. عدنان يوسف، وقاسم محمد (٢٠١١). ***التواصل الاجتماعي من منظور نفسي واجتماعي وثقافي***، أربد: دار عالم الكتاب.

١٢٧. عزه عبدالجواد عزازي (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الحسحركية لدى عينه من الأطفال التوحديين ذوي المستوى الوظيفي المرتفع، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٢٨. عزيزة عبدالله محمد(٢٠١٦). تصميم مقياس المهارات اللغوية لدى ذوي سمات الذاتوية البسيطة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، ***مجلة البحث العلمي في التربية***، العدد(١٧)، ١٤٤-١٧١.

١٢٩. عصام الدين محمد عزمي(٢٠٠٨). منهج أنشطة حركية مقترح لتلاميذ الصف الأول الابتدائي العنوان الصم وضعاف السمع بجمهورية مصر العربية في ضوء مسرحة المناهج، ***مجلة كلية التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان***، المجلد(٣٠)، يونيو، ٢٤٧-٣٠٥.

١٣٠. عصام الدين محمد عزمي، ورشا ناجح علي (٢٠١٠). تأثير برنامج أنشطة حركية مقترح باستخدام الدراما التعليمية المصورة في تحقيق بعض الأهداف بمرحلة رياض الأطفال،***المؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر***،"التربية البدنية والرياضية –تحديات الألفية الثالثة "، كلية التربية الرياضي، جامعة حلوان، مارس، ١٩٥-٢٢٧.

١٣١. علا حسن كامل (٢٠٠٨). فعالية نشاط تمثيلي مسرحي في تنمية مفهوم المواطنة لأطفال الروضة، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

١٣٢. علا عبد الباقي إبراهيم(٢٠١١). ***اضطراب التوحد " الأوتيزم***"، القاهرة : عالم الكتاب.

١٣٣. علاء كمال أبو حسب الله (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

١٣٤. علي أحمد مدكور (٢٠٠٧). ***طرق تدريس اللغة العربية***، الطبعة (٢)، عمان : دار المسيرة.

١٣٥. فاروق صادق (٢٠٠٣) . ***تنوع حالات التوحد في ضوء التشخيص***، جامعة عين شمس: مركز الإرشاد النفسي.

١٣٦. فاضل عباس الكعبي (٢٠١٨). لمحات من تاريخ مسرح الأطفال في العراق: قاعدة إبداع وتجارب في مواجهة مشكلات مستديمة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، ***مجلة الطفولة والتنمية***، المجلد(٩)، العدد(٣١)، ٨١-١١٠.

١٣٧. فاطمة سعيد (٢٠١٠). فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٣٨. فاطمة عبدالرؤوف هاشم(٢٠١٠). فاعلية استخدام مسرحة المفاهيم البيولوجية كطريقة لتحقيق بعض أهداف العلوم بالروضة، ***رسالة دكتوراه غير منشورة،*** كلية البنات، جامعة عين شمس.

١٣٩. فاطمة على الرفاعي (٢٠١٦). برنامج لتحسين الوظائف التنفيذية ومهارات التواصل للأطفال الذاتويين، ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** قسم العلوم النفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١٤٠. فاطمة محمد الليثي (٢٠١٦). البروفيل النفسي لدى الأطفال الذاتويين والأطفال الإسبرجر باستخدام الملف النفسي التربوي (PEP3) كمحك تشخيصي، ***رسالة دكتوراه غير منشورة،*** كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١٤١. فاطمة يعقوب السمحان (٢٠١٥). دور مسرح الطفل في تحسين المهارات اللغوية لدى أطفال الروضة من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال في الأردن والكويت: دراسة مقارنة، ***رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية بالأردن.

١٤٢. فايزة إبراهيم الجيزاوي(٢٠٠٨). فعالية برنامج سلوكي وبرنامج النشاط المصور في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدي عينة من الأطفال التوحديين، ***رسالة دكتوراه غير منشورة،*** كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

١٤٣. الفرحاتي محمود، وميرفت العدروس، ونعيمة المقدامي، وفاطمة الطلي(٢٠١٥). ***اضطراب التوحد(دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل)***، وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم البحوث.

١٤٤. فهد بن حمد الملغوث (٢٠٠٦). ***التوحد (كيف نفهمه ونتعامل معه)،*** الرياض: مؤسسة الملك خالد الخيرية.

١٤٥. فؤاد سليمان قلادة، وسيد بسيوني، وبرمجال محمد علي(٢٠١٤). ***تنمية القيم البيئية لطفل الروضة باستخدام مسرح العرائس، مجلة كلية التربية***، جامعة طنطا، العدد(٥٣)، يناير، ٦٨٥-٦٥٢.

١٤٦.فوزية الجلامدة، ونجوى حسن (٢٠١٣). ***اضطرابات التواصل لدى التوحديين***، الرياض : دار الزهراء.

١٤٧.قحطان الظاهر (٢٠٠٥). ***مدخل إلى التربية الخاصة***، الأردن : دار وائل للنشر.

١٤٨. كمال الدين حسين (٢٠٠٩). ***المسرح التعليمي(المصطلح والتطبيق)***، الطبعة(٢)، القاهرة : الدار المصرية اللبنانية.

١٤٩.كمال الدين عيد(٢٠٠٦). ***معجم أعلام و مصطلحات المسرح الأوروبي***، الإسكندرية: دار الوفاء.

١٥٠.كوثر القواسمة (٢٠١١). أثر برنامج تدخل مبكر في تحسين المهارات الأساسية لدى أطفال التوحد، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، جامعة عمان الأردنية.

١٥١.كوثر يعقوب أحمد، ومريم عيسى الشبراوي، والسيد سعد الخميسي (٢٠١٦). فعالية برنامجين باستخدام النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تنمية مهارات التقليد الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ***مجلة الطفولة العربية***، المجلد(١٨)، العدد(٦٩)، ٧١– ٩٧.

١٥٢.كوجل روبرت، وكوجل إلن (٢٠٠٣). ***تدريس الأطفال المصابين بالتوحد*** **(استراتيجيات التفاعل الايجابية وتحسين فرص التعلم)**، ترجمة: عبد العزيز السرطاوي، ووائل أبو جود، وأيمن الخشان، الإمارات : دار القلم.

١٥٣.لما محمد العوهلي (٢٠١٥). ***علمني كيف أتواصل***، دبي: دار مدارك.

١٥٤.لمياء أحمد كدواني(٢٠١٥). فاعلية مسرح الطفل في تنمية بعض المفاهيم الدينية لدى طفل ما قبل المدرسة، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية جامعة أسيوط.

١٥٥.لمياء بيومي (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، كلية التربية، جامعة قناة السويس.

١٥٦.لينا عمر صديق (٢٠٠٧).فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، ***مجلة الطفولة العربية***، المجلد (٩)،العدد (٣٣) ديسمبر، ص ص٨–٣٩ .

١٥٧.ماجد عمارة (٢٠٠٥) . ***إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق***، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

١٥٨.المجلس العربي للطفولة والتنمية(٢٠١٦). الطفل ذي الإعاقة والفنون، الدليل الاسترشادي لحماية الطفل ذي الإعاقة من الإساءة، ***مجلة الطفولة والتنمية***، المجلد(٧)، العدد(٢٧)، ١٣٩-١٤٨.

١٥٩.محمد إبراهيم الخطيب (٢٠٠٣). ***طرائق تعليم اللغة العربية***، الرياض : مكتبة التوبة.

١٦٠.محمد إبراهيم عيد(٢٠٠٦). ***مقدمة في الإرشاد النفسي***،القاهرة : الأنجلو المصرية.

١٦١.محمد أحمد خطاب (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٦٢.محمد أحمد خطاب (٢٠٠٥). ***سيكولوجية الطفل التوحدي (تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها – أسبابها – التدخل العلاجي)***، عمان: دار الثقافة.

١٦٣.محمد أحمد سعفان، ودعاء محمد خطاب(٢٠١٦). ***مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي***، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

١٦٤.محمد أحمد علي (٢٠٠٨). فاعلية برنامج سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوى التوحد، **رسالة *ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٦٥.محمد أحمد قرني (٢٠١٨). فاعلية برنامج تيتش (TEACCH) في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاوتية، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١٦٦.محمد النوبي (٢٠١٠). ***مقياس الوعي الفونولوجي لدى المراهقين التوحديين***، عمان: دار صفاء.

١٦٧.محمد عامر الدهشمي (٢٠٠٧). ***دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة***، عمان: دار الفكر.

١٦٨.محمد عبد الفتاح الجابري (٢٠١٤). التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة، "**ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة** "، بعنوان الرؤى والتطلعات المستقبلية، "الفترة من ٨ إلى ٩ إبريل"، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية.

١٦٩.محمد عبد القادر (٢٠١٠). ***تنوع أساليب الأداء التمثيلي في مسرح الطفل بالتركيز علي مسرح الطفل في مصر***، رسالة ماجستير، قسم المسرح،كلية الآداب،جامعة الإسكندرية .

١٧٠.محمد عثمان بشاتوه، وريم عبد الله الكناني(٢٠١٢). دور المسرح المدرسي في خلق روح التعاون والمشاركة بين ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر معلميهم، ***مجلة كلية التربية***، جامعة السودان، العدد (٢٦), ٢٦٦-٢٩١.

١٧١.محمد عدنان (٢٠٠٧) .**الأطفال التوحديون**،الأردن: دار البازورى.

١٧٢.محمد متولي قنديل، ورمضان مسعد بدوي(٢٠٠٧). ***المواد التعليمية في الطفولة المبكرة***، عمان: دار الفكر.

*١٧٣.*محمود حسن إسماعيل، ومحمد محمود زيد (٢٠٠٠). ***المسرح للأطفال***، قسم المسرح، جامعة الإسكندرية: كلية الآداب.

١٧٤.محمود عبد (٢٠١٨). تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء معايير التشخيص الحديثة (DSM-V)، دراسات العلوم التربوية، ***مؤتمر كلية العلوم التربوية***، بعنوان " التعليم في الوطن العربي نحو نظام تعليمي متميز، المجلد(٥٤)، العدد(٣)، ٣٤٥-٣٦٠.

١٧٥.محمود عبد الرحمن الشرقاوي (٢٠١٨أ). ***التوحد ووسائل علاجه***، دسوق : دار العلم والإيمان.

١٧٦.محمود عبد الرحمن الشرقاوي (٢٠١٨ب). ***مشكلات الطفل التوحدي***، دسوق : دار العلم والإيمان.

١٧٧.محمود محمد كحيلة(٢٠٠٨). ***معجم مصطلحات المسرح والدراما***، القاهرة: دار هلال.

١٧٨.محمود ميلاد (٢٠١١). المسرح المدرسي ورفع مستوى تحصيل طلبة التعليم الأساسي بمدارس منطقتي شرقية جنوب بسلطنة عمان، ***مجلة جامعة دمشق***، (١)،١١٦-١١٩.

١٧٩.مرسل مرشد (٢٠١٠). دور الأنشطة المسرحية اللاصفية في النمو الانفعالي والاجتماعي لدى الرائد الطليعي من (١٠-٢٠)سنة، دراسة ميدانية لرواد الطلائع في محافظتي دمشق وريفها، ***مجلة جامعة دمشق***، المجلد(٢٦)، ١٧-٦٨.

١٨٠.مسعودة رقاقدة، ومنصور بن زاهي (٢٠١٤).برنامج مسرح ميمي مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الطفل الأصم (ضعيف السمع). ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، جامعة قصدي مرباح – ورقلة، العدد(١٥)، يونيو، ٦٣-٧٤.

١٨١.مصطفى نوري القمش، وخليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠١٣). ***الاضطرابات السلوكية والانفعالية***، الطبعة(٤)، عمان: دار المسيرة .

١٨٢.المعجم الوسيط (٢٠٠٥). القاهرة : مكتبة الشروق الدولية.

١٨٣.موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية (٢٠٠٠). ***الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة***، الكويت : مكتبة الكويت الوطنية للنشر والتوزيع .

١٨٤.موسى محمد عمايرة، وياسر سعيد الناطور (٢٠١٤). ***مقدمة في اضطرابات التواصل***، الطبعة(٢)، عمان : دار الفكر.

١٨٥.نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٩). ***الطفل التوحدي في الأسرة***، الطبعة(٢)، الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

١٨٦.ناهد علي شعبان (٢٠٠٨). ***الثقافة الغذائية في مسرح العرائس***، القاهرة :عالم الكتب.

١٨٧.نايف بن عابد الزارع (٢٠١٢). فعالية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ***المجلة الدولية التربوية المتخصصة***، المجلد(١)، العدد(٥)، ٢٤٦-٢٧٣.

١٨٨.نايف سليمان(٢٠٠٥). ***تعليم الأطفال الدراما، المسرح، الفنون التشكيلية،الموسيقى***، عمان: دار صفاء.

١٨٩.نها محمود عرندس(٢٠١٣). فاعلية استخدام مسرح الطفل في تنمية السلوك الإيثاري لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، ***مجلة القراءة والمعرفة***، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، العدد(١٤٦)، ديسمبر، ٢٩-٥٠.

١٩٠. نهى مصطفى إبراهيم (٢٠١٠). دور بعض المسرحيات المقدمة على مسرح الطفل في إشباع بعض احتياجات الطفل المصري، ***مجلة دراسات الطفولة***، مجلد (١٤)، عدد(٤٨)، يوليو، ٣٢٦-٣٢٧.

١٩١. نيفين عبدالله (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

١٩٢. هالة الجرواني، ورحاب صديق (٢٠١٣). ***مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين***، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

١٩٣. هدى أمين عبدالعزيز (٢٠٠٤). ***الصورة العربية لمقياس تقدير الأوتيزم في مرحلة الطفولة*** (C.A.R.S) Childhood Autism Rating Scale، ترجمة :هدى عبدالعزيز.

١٩٤. هدى محمود الناشف (٢٠٠٧). ***تنمية المهارات اللغوية***، عمان : دار الفكر.

١٩٥. هشام سعد زغلول (٢٠١٠). الاستفادة من بعض التجارب الدولية في استخدام الدراما والمسرح داخل المؤسسات التعليمية، ***المؤتمر العلمي السنوي العربي الدولي الثاني***، الفترة من ١٤-١٥ أبريل، بعنوان "الاتجاهات الحديثة في تطوير الأداء المؤسسي والأكاديمي في مؤسسات التعليم العالي النوعي في مصر والعالم العربي"، كلية التربية النوعية جامعة المنصورة، المجلد (٢)، ٨٦٨-٨٨٩.

١٩٦. هشام عبدالرحمن الخولي (٢٠٠٨). ***الأويتيزم (التوحد)الإيجابية الصامتة استراتيجيات لتحسين أطفال الأويتزم***، القاهرة : دار النهضة المصرية .

١٩٧. هشام عبدالرحمن الخولي، ومحمد كمال أبو الفتوح (٢٠١٣). ***استراتيجيات تدريس وتعليم التلاميذ ذوي الأوتيزم (التوحد – الذواتية) (دليل معلم التربية الخاصة الناجح)***، الرياض : دار الزهراء.

١٩٨. هند ماجد البقمي(٢٠١٢). فاعلية مسرح العرائس في تنمية المهارات الحياتية المتعلقة بوحدة صحتي وسلامتي لدى طفل الروضة بالعاصمة المقدسة، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، كلية التربية، جامعة أم القرى.

١٩٩.وائل ماهر غنيم، وأحمد كمال البهنساوي (٢٠١٦). مدى فعالية برنامج قائم على السيكودراما في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، ***مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية***، المجلد(١٣)، العدد(٢) ديسمبر، ٢٩٣- ٣٢٣.

٢٠٠.وفاء رشاد (٢٠٠٩). ***الذاتوى بين الإعاقة والابتكار***، القاهرة: دار المعرفة .

٢٠١.وفاء علي الشامي (٢٠٠٤أ)***.خفايا التوحد(أشكاله، وأسبابه، وتشخيصه)***، سلسلة التوحد الكتاب الأول، مركز جدة للتوحد، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية .

٢٠٢.وفاء علي الشامي (٢٠٠٤ب)***.سمات التوحد(تطورها وكيفية التعامل معها)***، سلسلة التوحد الكتاب الثاني، مركز جدة للتوحد، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية .

٢٠٣.وفاء علي الشامي (٢٠٠٤ج). ***علاج التوحد (الطرق التربوية والنفسية والطبية)***، سلسلة التوحد الكتاب الثالث، مركز جدة للتوحد، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية .

٢٠٤.وليد محمد علي (٢٠١٥). ***استخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدي الأطفالِ التوحديين***، الإسكندرية : مؤسسة حورس الدولية.

٢٠٥.يحيي يوسف الغماري (٢٠١٣). دور المسرح المدرسي في تحقيق أهداف التربية الإسلامية بالمرحلة الثانوية : من وجهة نظر معلمي المرحلة الثانوية بمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، جامعة أم درمان الإسلامية بالسودان.

٢٠٦.يزيد عبد المهدي الغصاونة، ووائل محمد الشرمان(٢٠١٣). بناء برنامج تدريبي قائم على طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين في محافظة الطائف، ***المجلة الدولية التربوية المتخصصة***، المجلد (٢)، العدد(١٠)، تشرين الأول، ٩٨٤- ١٠٠٤.

٢٠٧.يوسف القريوتي، وعبد العزيز السرطاوي، وجميل الصمادي (٢٠١٣). ***المدخل إلى التربية الخاصة***، دبي : دار القلم.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

208. Adamson , L ; Bakeman, R & Deckner, D (2004). The development of symbol- infused joint engagement, ***Society for Research in Child development*** , 75(4), 1171–1187.

209. American psychiatric Association (2000). Task Force on DSM–4 Diagnostic and statistical **Manual of Mental Disorders**, American Psychiatric Pub.

210. American Psychiatric Association(2002). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM–4***, 4th Edition, American Psychiatric Pub.

211. American Psychiatric Association(2013). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM–5,*** 5th Edition, American Psychiatric Pub.

212. Archana ,G (2012). ***Assessment of Oro Motor Skills in Toddler A Manual*** ,The Com-Dell Trust , Bangalore, India ,Retrieved Jun, 2016 from:
https://communicationdeall.academia.edu/PrathibhaKaranth

213. Bates ,L (2007).The Play The Thing Literary Adaptations for Children Theatre International ,***Journal of Early Childhood***, 39 (2), 36-49**.**

214. Benton ,M; Hollis , C ;Mahler ,K & Womer , A (2012). ***Destination Friendship; Developing Social Skills for Individual With Autism Spectrum Disorders or Other Social Challenges*** , AAPC Publishing .

215. Bernier, R & Gerdts, J (2010). ***Autism spectrum disorders***. A Reference Hand book, Cotemporary World Issues. ABC- CLIO , California: Santa Barbara

216. Buman, M & Kemper, T (2005). ***The Neurobiology of Autism***. 2nd Edition, Library of congress. :The John Hopkins University Press.

217. Carbon, V (2013**).** Teaching Eye Contact to Children with Autism: A Conceptual Analysis and Single Case Study, ***Education and Treatment of Children***, May, 36 (2),139-159. DOI: 10.1353/etc.2013.0013

218. Cardon, T& Wilcox, M (2010). Promoting Imitation in Young Children with Autism: A Comparison of Reciprocal Imitation Training and Video Modeling, ***Journal of Autism and Developmental Disorders,*** May, 41 (5),654-66. DOI: 10.1007/s10803-010-1086-8 ·

219. Centers for Disease Control and Prevention (2019). Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder, Division of Birth Defects, National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, C***enters for Disease Control and Prevention***, Retrieved August, 2019 from: www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html

220. Crain ,S & Thornton ,R (2001). ***Investigations in Universal Grammar: A Guide to Experiments on the Acquisition of Syntax and Semantics*** (Language, Speech, and Communication) , in Denver, Colorado : A Bradford Book Pub**.**

221. Dalton, J (2012). Examination of joint attention and or motor imitation in young children **.**University of North Carolina. ***Available from Pro Quest Dissertations*** (UMI No. 3509253).

222. Du, I (2011). The effects of mirror instruction on the emergence of generalized imitation of physical movements in 3-4 years olds with autism, ***Unpublished doctoral dissertation*** ,California: UMI Dissertations publishing.

223. Dunn, M (2006). ***S.O.S. Social Skills in Our Schools: A Social Skills Program for Children with Pervasive Developmentally Disorders***, Including High-Functioning Autism and Asperger Syndrome, and Their Typical Peers, AAPC Publishing.

224. Eigsti, I ; Marchen, A ; Schuh ,J; & Kelly, E (2011). Language Acquisition in Autism Spectrum Disorders A developmental review. ***Research in Autism Spectrum Disorder*** ,(5), 681- 691.

225. Ellis, R (2009). ***Communication skills step ladders to success for the professional***, 2nd Edition ,Bristol UK: Intellect books.

226. Escalona, A ; Field, T; Nadel, J & Lundy, B (2002). Brief report: Imitation effects on children with autism, ***Journal of Autism and Developmental Disorders***,23 (2), 141-144.

227. Ezell, S; Field, T; Nadel, J; Newton, R; Murrey, G; Siddalingappa, V & Grace, A (2012). Imitation Effects on Joint Attention Behaviors of Children with Autism**.** ***Scientific Research***, September, 3 (9), 681-685. DOI: 10.4236/psych.2012.39103

228. Frith,U (2008). ***Autism :A Very Short Introduction , Explaining the Enigma***, Oxford University :Basil Blackwell Press Inc.

229. Gillberg ,C & Coleman, M (2000). ***The Biology of the autistic syndromes***, 3rd Edition, London: Mac Keith Press.

230. Gillson, S (2000).***Autism and social behavior ,Autism Society of America*** , Retrieved April , 2016 from: https://www.autism-society.org/

231. Hallahan, D; Kauffman ,J & Pullen, P (2015). ***Exceptional Learners: An Introduction to Special Education*** , 13th Edition, Boston: Allyn and Bacon.

232. Hodgdon ,L (2011). ***Visual Strategies for Improving Communication ; Practical Supports for Autism Spectrum Disorders*** , Quirk Roberts, Publishing ,

233. Holden , K & Gitlesen, J (2006). A Total Population Study of Challenging Behavior in The County of Hedmark, Norway: prevalence, and risk markers, National Library of Medicine, ***National Institutes of Health*** ,Jul-Aug, 27 (4):456-65. DOI:10.1016/j.ridd.2005.06.001

234. Ingersoll, B (2008). The Social Role of Imitation in Autism: Implications for the Treatment of Imitation Deficits**.** ***Infants & Young Children*****.** 21(2),107-119.

235. Ingersoll, B & Lalonde, K (2010). The impact of object and gesture imitation training on language use in children with autism spectrum disorder. ***Journal of Speech, Language, and Hearing Research***, 53, 1040-1051.

236. Jamina, A .(2001). Talking one step ahead and opening the world for our son. ***Facus on Autism and other Developmental Disabilities***, 16 ,2–6. Retrieved April, 2016 from: https://www.researchgate.net/journal/

237. Johnston, S; Evans, E & Joanne, P (2004). ***The use of visual support in teaching young children with Autism Spectrum Disorder to Initiate Interactions***, London: Pawel company.

238. Klin, A (2006). Autism and Asperger Syndrome : an Overview ,***Brazilian Journal of Psychiatry***, May,28(1) ,Retrieved May, 2016 from: http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44

239. Laine, F; Rauzy, S; Tardif, C & Gepner, B (2011). Slowing down the presentation of facial and body movements enhances imitation performance in children with Autism, ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, 41 (8), 983-996.

240. Laukka, P; Nerberg, D; Forseel, M., & Karlsson, L (2011). Expression of affect in spontaneous speech. Acoustic correlates and automatic detection of irritation and resignation, ***journal of Speech and Language***.19 (25), 84-104.

241.Lecoq, J ; Carraso, J, & Lallias, J (2000). ***The Review of the Moving Body (Teaching Creative Theatre), Translated*** by : Bradby, D , London : Methuen, Retrieved May, 2017 from: https://doi.org/10.1080/10486800208568673

242. Lewis , M & Rainer, J. (2005). ***Teaching classroom drama and theatre: Practical projects for secondary schools***, London: Location Pub.

243. Li, J; Wang, D; Guo, Z & Li, K (2015). Using Psychodrama to Relieve Social Barriers in an Autistic Child: A Case Study and Literature Review. ***International Journal of Africa Nursing Sciences***, September, *2* (1), 402-407. DOI: 10.1016/ j.ijnss.2015.08.008

244. Lundberg, I (2002). The Child's Route Into Reading and What Can Go Wrong , National Library of Medicine, ***National Institutes of Health, National Center for Biotechnology Information***, Jan-Mar, 8 (1),1-13. DOI:10.1002/ dys.204

www.autismguidelines.dmh.mo.gov.

245. Marie, K (2012). Responsiveness to Joint Attention in Autism Predictive Eye-tracking as a Measure of Responsiveness to Joint Attention in Infants at Risk for Autism, ***National Institutes of***

Health, National Center for Biotechnology Information, Jul, ,17(4):416-431. DOI:10.1111/j.1532-7078.2011.00082.x

246. Matson, J, & Shoemaker, M (2009). Intellectual Disability and Its Relationship to Autism Spectrum Disorders, ***Research in Developmental Disabilities***, 30, 1107-1114. http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2009.06.003

247. Morris, R (2001): Drama and Authentic Assessment in Social Class Room. Social Studies, ***Arts Education Search***, 92(1), 41-44. , Retrieved May, 2017 from: https://www.artsedsearch.org/study/drama-and-authentic

248. Nallet ,M (2008).A Systematic Investigation of Picture Exchange and Sing Language for The Acquisition of Mends in Young Children with Autism ,***M,A*** University of Nevada ,Reno**.**

249. National Institute of Neurological Disorders and Stroke (2019), ***Autism Spectrum Disorder Fact Sheet, Patient Caregiver Education,*** Retrieved May, 2019 from: https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Fact

250. Nikolov ,U (2006).Autism Disorder ,Current Psychopathological Treatments and Areas of Future Developments, ***Brazilian Journal of Psychiatry***, Jun,4(12)89-102. Retrieved May, 2017 from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-

251. Nuernberger, J; Vargo, K; Crumpecker, V & Gunnarasson, k (2013). Using A behavioral skills training package to teach conversation skills to young adults with Autism spectrum disorder. ***Research in Autism spectrum disorder*** ,7, 130-153.

252. Oltmanns ,T & Emery , R (2011**).** ***Abnormal Psychology***, 7nd Edition, New Jersey: Prentice Hal :Pearson Pub.

253. Ozonoff ,S & Schetter , P(2007). ***Executive dysfunction in autism spectrum disorders: From research to practice***, New York : The Guilford Press.

254. Parson ,S & Mitchell , P (2002). The Potential of Virtual Reality in Social Skills Training for People With Autistic Spectrum Disorders, ***Journal of Intellectual Disability Research***, 46(5),430-443.

255. Perry , A (2002). Evaluation of A Theater Production about Eating Behavior of Children, ***The Journal of School Health***, 72 , 6 ,252-261.

256. Poon , K ; Watson, L ; Grace , B & Poe ,D (2013). To What Extent Do Joint Attention Imitation ,and Object Play Behaviors in Infancy Predict Later Communication and Intellectual Functioning in ASD, ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, 42 (4),1064-1075.

257. Prizant, B ; Wetherby, A ; Rubin, E ; Laurent , A & Rydell , P(2006). ***The SCERTS™ Model. A Comprehensive Educational Approach for Children with Autism Spectrum Disorders***. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.

258. Richdale, A(2001). ***Sleep in children with autism and Asperger syndrome, Sleep Disturbance in Children and Adolescents with Disorders of Development***: its Significance and Management. Oxford : Cambridge University Press Retrieved March, 2017 from:. https://www.researchgate.net/publication

259. Rogers, S ; Cook, I & Meryl , A (2005). ***Imitation and Play in Autism***. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.),

Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder (382-405). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.

260. Roush , B (2005): ***Drama Rhymes: An Instructional Strategy teaching tips. Article in The Reading Teacher***. March, 58(6),584-587 · Retrieved April , 2016 from DOI: 10.1598/RT.58.6.7

261.Salazar ,A (2004). Increasing Social Initiation in Preschooler with Autism using A Combination of Social Stories ,Pictorial cues and Role Play, University of Denver. Retrieved May, 2015 from: https://es.scribd.com/.../**Social**-Stories-

262.Scotland, A (2000).Non-speech communication and childhood Autism Language, speech and hearing services in schools, ***Journal of Autism and Developmental Disorder*** ,12(1), 246-257.

263.Scott , E &Turner , M (2000). ***Students with Autism. Characteristics and Instructional Programming for Special Education***, California: Singular Publishing Group.

264.Sepeta , L ; Tsuchiya, N; Davies, M; Sigman, M; Bookheimer ,S,& Dapretto, M (2012). **Abnormal Social Reward Processing in Autism As Indexed by Pupillary Esponses to Happy Faces.** , National Library of Medicine, ***National Institutes of Health***, National Center for Biotechnology Information, Jun, 7,4(1):17. DOI:10.1186/1866-1955-4-17.

265.Sevlever ,M & Gillis ,J (2010).An examination of the state of imitation research in children with autism: Issues of definition and methodology, ***Research in Developmental Disabilities***,(31),976–984.

266.Silver , H (2006) : Corrigendum to brief emotion training emotions children with Autism , ***pilot study psychiatry research***, 129 (1)147 –

154. Retrieved Jun, 2016 from: https://www.researchgate.net/scientific

267.Simons, B (2010) ***Autism Spectrum Disorders, Missouri Department of Mental Health***, California: Singular Publishing Group.

268.Smith ,Y ; Mirend ,P & Zaidman ,A (2007). Redactors of Expressive Vocabulary Geowth in Children with Autism ,***Journal of Speech Language and Hearing*** ,50 (38),143-149.

269.Smith ,D (2007).Facial expression of emotion among children with A sperger 's and other high-functioning spectrum disorders and typically developing, ***Unpublished Doctoral Dissertation*** ,state University of New York.

270.Stone, F (2004). ***Autism – the eight colour of the rainbow***.: ***Learn to speak Autistic***; London and Philadelphia : Jessica kingsley publisher

271.Tager, H (2006). A Psychological Approach to Understanding The Social and Language Impairments in Autism, **,**National Library of Medicine, ***National Institutes of Health***, National Center for Biotechnology Information, Jan ,11(4),325-334. Doi: 10.1080/09540269974203

272.Takagi, A. (2012). ***Exploring imitation in Children with Autism Spectrum Disorder. Teach Autism Program, Canada***: Heritage Branch. Retrieved May, 2017 from: http://teacch.com/trainings.

273.Tell,D.(2009). Recognition of emotions from facial expression and situational cues in children with autism **,** ***Unpublished Doctoral Dissertation***, Loyola University Chicago. Retrieved May, 2017 from: https://pdfs.semanticscholar.org/f751/

274.Tomasello, M ; Carpenter, M ; Call, J ; Behne, T & Moll, H (2005). Understanding and Sharing Intentions: ***Journal of The Origins of Cultural Cognition***, Behavioral and brain science,(28), 675–735.

275.Whalen, C ; Schreibman, L & Ingersoll, B (2006).The Collateral Effects of Joint Attention Training on Social Initiations, Positive Effect, Imitation, and Spontaneous Speech for Young Children with Autism, ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, 36, 655–664.

276. Zaghlawan, H(2011). Apparent-Implemented Intervention to Improve Spontaneous Imitation by Young Children With Autism, ***Journal of Autism and Developmental Disorders*** , 42,(6),365-383.