

## فاعلية برنامج بورتيج للتدخل المبكر في تطوير المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد (دراسة ميدانية على عينة من طلاب جمعية بشائر النور في مدينة اللاذقية)

الدكتورة ميرنا دلالة\*

زيننا صوفي\*\*

(تاريخ الإيداع 14 / 9 / 2020. قبل للنشر في 3 / 11 / 2020)

### □ ملخص □

هدف هذا البحث التعرف على فعالية تطبيق برنامج بورتيج للتدخل المبكر في تطوير المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد من خلال استعراض أهم الخصائص المرتبطة بالمهارات الاجتماعية لهذه الفئة من الأطفال ومن ثم تطبيق استبيان قبل خضوع العينة إلى برنامج بورتيج وبعد خضوعهم له ب ستة أشهر، وقد شمل هذا الاستبيان كل تلك الخصائص المتعلقة بالمهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد.

تم تطبيق الاستبيان على عينة مؤلفة من 10 أطفال توحيين، وتوصل البحث إلى نتيجة رئيسية مفادها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في التخفيف من أعراض ضعف المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد تبعاً للقياس القبلي والبعدي.

الكلمات المفتاحية: بورتيج/ توحد/ مهارات اجتماعية.

\* أستاذ مساعد - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية  
\*\* طالبة دكتوراه - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية

## **The effectiveness of the Portage program for early intervention in developing the social skills of autistic children**

(A field study on a sample of students from Bashaer Al-Nour Association in Lattakia)

**Dr. Mirna Dalla\***  
**Zayanaa sawfi\*\***

(Received 14 / 9 / 2020. Accepted 3 / 11 / 2020)

### **□ ABSTRACT □**

The aim of this research is to identify the effectiveness of applying the Portage program for early intervention in developing the social skills of autistic children by reviewing the most important characteristics related to the social skills of this category of children, and then applying a questionnaire before the sample is subjected to the Portage program and six months after they undergo it, the questionnaire included all of the characteristics related to social skills in autistic children.

The questionnaire was applied on a sample of 10 autistic children, and the research reached a main conclusion that there were statistically significant differences in the effectiveness of applying the early intervention program (Portage) in alleviating symptoms of poor social skills among autistic children, according to the pre and post measurements.

**Key words:** Portage / Autism / Social Skills.

---

\*Associate Professor - College of Arts and Human Sciences - Tishreen University - Lattakia - Syria

\*\*PhD student - College of Arts and Human Sciences - Tishreen University - Lattakia - Syria

**مقدمة:**

يعد اضطراب طيف التوحد من المفاهيم المعقدة في مجال الإعاقات التي تصيب الإنسان، حيث لازالت الدراسات والأبحاث تسعى جاهدةً إلى تحديد أسبابه بدقة وابتكار تدابير علاجية تساعد على الشفاء منه. وما هو معلوم أن الطفل الذي لديه توحد يواجه العديد من العقبات التي تعيق بشكل وظيفي من قدرته على القيام بالأنشطة اليومية والمشاركة في المجتمع على نحو إيجابي وظيفي، وغالباً ما تؤثر الخصائص التي ترافق ذوي التوحد تأثيراً سلبياً في إنجازاتهم التعليمية، والاجتماعية، وفي إنجازاتهم المهنية، لذلك تتطلب هذه الفئة من الأفراد رعاية وخدمات واستراتيجيات خاصة بهم.

ويعد ضعف التواصل الاجتماعي، والقصور في العلاقات الاجتماعية من السمات البارزة التي يشترك فيها جميع الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع وجود الاختلاف في شدة هذا القصور، فقد نجده عند البعض شديد لدرجة عدم القدرة على الارتباط بالديه وإقامة علاقة عاطفية معهما، فقد نجد أن الطفل المصاب بالتوحد لا يقوم بالتهليل عند رؤية والديه في طفولته المبكرة ولا تبدو على وجهه ابتسامة عندما يحمله أو يحتضنه أحدهما، بالإضافة إلى غياب النقاء النظرات بينه وبين أيٍّ منهما، وفي هذا المجال تقدم لنا نظرية العقل التي سبق وتطرقتنا للحديث عنها رؤية خاصة حول تفسير ضعف هذا التواصل الذي ترجح أن سببه عدم قدرة الطفل التوحدي على فهم سلوك الآخرين، أو حتى طريقة تفكيرهم، أو مقاصدهم (شكري، 2020)

ولهذا سنتناول دراستنا الحالية دور برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في تطوير المهارات الاجتماعية عند الأطفال المصابين بالتوحد.

**مشكلة البحث:**

يعد اضطراب طيف التوحد أحد اضطرابات النمو العصبي التي تتميز بعجز في التفاعل والتواصل الاجتماعي، إضافة إلى السلوكيات النمطية المتكررة. وغالباً ما تكون علاقات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ضعيفة مع غيرهم من الأطفال أو حتى الراشدين، فهم يفضلون الانعزال، ولا يهتمون بما يفعله الآخرون من حولهم. إذ تفضل هذه الفئة اللعب الفردي، ويصعب عليها تطوير علاقات اجتماعية مع غيرهم من الأفراد، وقد تم توصيف قصورهم الاجتماعي من قبل مركز دراسات التوحد بأنه يتمثل في ثلاثة جوانب وهي: التجنب الاجتماعي الذي يظهر في محاولتهم الابتعاد عن الأشخاص الآخرين، واللامبالاة الاجتماعية، والإرباك الاجتماعي، إذ لا يستطيعون الحفاظ على الأصدقاء بسبب افتقارهم إلى التفاعل الاجتماعي، فضلاً عن صعوبة تعلمهم للمهارات الاجتماعية؛ إذ أنهم يعانون صعوبة في فهم معتقدات الناس واتجاهاتهم ومشاعرهم، إضافة إلى ضعف القدرة على التصرف أو تبادل المشاعر والعواطف مع الآخرين في معظم المواقف الاجتماعية (مجيد، 2010). بالإضافة إلى عدم إغفال الضعف الذين يعانونه في اكتساب اللغة واستخدامها، ما يؤثر في تواصلهم مع غيرهم من الأفراد، ولعل من الأعراض المعروفة أيضاً لدى الطفل التوحدي غياب أو ندرة التواصل غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه والإيماءات (سليمان، 1999).

وبما أن المهارات الاجتماعية من العناصر الهامة التي تحدد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في السياقات المختلفة، وبما أن تقدمنا ونجاحنا في هذه الحياة يعتمد إلى حد كبير على المهارات الاجتماعية التي نتمتع بها كان لا بد من البحث في الدور الذي يلعبه برنامج التدخل المبكر بورتيج في تطوير هذه المهارات عند الأطفال المصابون بالتوحد.

وبناءً على ما سبق تتحدد مشكلة بحثنا في التساؤل التالي: " ما مدى فاعلية برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في تطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين ممن تراوحت أعمارهم بين 3\_6 سنوات".

## أهمية البحث وأهدافه:

### أهمية البحث:

يستمد البحث أهميته من الأمور التالية:

- خصوصية الفئة المستهدفة وهي فئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد التي عانت وما تزال تعاني من ضعف الاهتمام بها.
- طبيعة المشكلة المستهدفة بالبحث وهي المهارات الاجتماعية والتي يعاني منها جميع الأطفال المصابون بالتوحد والتي تنعكس سلباً على معظم جوانب حياتهم.
- طبيعة البرنامج الذي يعد من البرامج المعتمدة رسمياً في مراكز التدريب في سوريا، وذلك للبحث في مدى فعاليته في تحسين المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

### أهداف البحث:

يهدف البحث إلى ما يلي:

- تحديد أهم المهارات الاجتماعية التي ينبغي العمل على تميمتها لدى الأطفال المصابين بالتوحد ضمن الفئة العمرية من (3\_6) من خلال بناء قائمة بذلك.
- يتوقع أن يساهم هذا البحث في الكشف عن مواطن الخلل في تطبيق البرنامج إن وجدت، وتقديم التوصيات التي تسهم في تدارك ذلك الأمر.

### فرضيات البحث:

#### الفرضية الرئيسية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في التخفيف من أعراض ضعف المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد تبعاً للقياس القبلي والبعدي.

#### الفرضيات الفرعية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في التخفيف من أعراض ضعف التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد تبعاً للقياس القبلي والبعدي.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في التخفيف من أعراض ضعف التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد تبعاً للقياس القبلي والبعدي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) في التخفيف من أعراض ضعف تكوين العلاقات الاجتماعية لدى أطفال التوحد تبعاً للقياس القبلي والبعدي.

### منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب لدراسة الظواهر الاجتماعية كما هي في الواقع ووصفها وصفاً دقيقاً وإلمام بكافة جوانبها، كما تم استخدام أداة الاستبانة لجمع المعلومات.

**حدود البحث:**

- الحدود الزمانية: تم إجراء البحث خلال مدة زمنية امتدت من 2020/1/1 إلى 2020/9/1.
- الحدود المكانية: تم إجراء البحث في مدينة اللاذقية، في جمعية بشائر النور لرعاية أطفال التوحد ومتلازمة الداون.

**مجتمع البحث:**

تكون مجتمع البحث من مجموعة من الأطفال توحيدين من جمعية بشائر النور والبالغ عددهم (10) تم إخضاعهم لبرنامج بورتيج للتدخل المبكر وتراوحت أعمارهم بين ال3 إلى 6 سنوات.

**المفاهيم والمصطلحات:**

**التوحد:** عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه اضطراب في النمو العصبي يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة يؤثر على الطفل في مجالين أساسيين: التواصل والتفاعل الاجتماعي، وسلوك الطفل واهتماماته. American Psychiatric Association. (2013).

التعريف الاجرائي للتوحد: لقد اعتمدت الباحثة تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي على اعتباره تعريفاً إجرائياً للتوحد في بحثها.

**المهارات الاجتماعية:** يُنظر إلى المهارات الاجتماعية باعتبارها عملية تفاعلية بين الجوانب السلوكية: اللفظية وغير اللفظية والجوانب المعرفية والانفعالية الوجدانية في سياق التفاعل الاجتماعي (عواد والشوارب، 2012، ص191).

التعريف الإجرائي للمهارات الاجتماعية: هي أي مهارة تمكن الإنسان من التفاعل والتواصل مع الآخرين لتوصيل رسالته للأخر بصورة واضحة، ولتكوين العلاقات الاجتماعية معه.

التواصل اللفظي: يتم التواصل اللفظي عن طريق اللغة، يعمل كأساس لتنظيم العمليات العقلية المعرفية، ووسيط حتمي للاتصال الإنساني (حمد، 2019، ص1088).

التعريف الإجرائي للتواصل اللفظي: كل ما يصدر عن طفل التوحد من كلام وأقوال من خلال التعبير اللفظي، أي اللغة المستخدمة.

التواصل غير اللفظي: يُقصد به التواصل وإيصال المعلومات أو استقبالها بغير اللغة المنطوقة، ويشتمل على القنوات السلوكية أو التعبيرية، مثل: تعبيرات الوجه، وحركات الجسد، وتنوعات الصوت (يغمور، 2019، ص17).

التعريف الإجرائي للتواصل غير اللفظي: هو تواصل طفل التوحد بلغة الإشارات المتضمنة تعبيرات الجسد مثل: تعبيرات الوجه، والعينين، وإشارات اليدين، والرأس، وغيرها.

**برنامج بورتيج:** برنامج منزلي للتدخل المبكر يقوم على تثقيف الأمهات بأطفالهم ذوي الإعاقة من سن الولادة إلى 9 سنوات وذلك لتدريب هؤلاء الأطفال ضمن بيئتهم المحلية وخاصة بالمنزل. وتدور فكرة البرنامج حول تزويد الأم خلال الزيارة المنزلية والتي تكون مرة واحدة بالأسبوع ومدتها ساعة وربع بالأسس المتعلقة برعاية الطفولة والتعليم الخاص والمؤثرات الحسية التي تؤدي إلى تطوير المهارات العديدة للطفل المعوق (شبكة الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة).

## الإطار النظري:

### خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

إن خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد تختلف من طفل إلى آخر، فقد نجد طفلين شُخصا بنفس الاضطراب وكل منهما يتصرف بطريقة تختلف عن الآخر، ولدى كل منهما مهارات مختلفة. وآخر ما تم اعتماده وفقاً للمعايير المدرجة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM-5)، وإن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب يندرج ضمن ثلاث درجات مختلفة من الشدة تتراوح من البسيط إلى الشديد، يتسم أفراده بالعجز المستمر في التواصل والتفاعل العاطفي عبر سياقات متعددة، بما في ذلك الأسلوب الاجتماعي الغريب مثل أنماط السلوك المكرر، الفشل في الأخذ والرد عبر المحادثة، إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات والعواطف وغيرها.. إضافة إلى العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية التي يتم استخدامها في سياق المجالات الاجتماعية تبدأ بالشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد إلى انعدام تام للتعبير الوجهية وكذلك يتسم ذوي اضطراب طيف التوحد بالعجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها يتراوح من الصعوبة في المشاركة بالألعاب إلى انعدام الاهتمام بالأقران. أي أن تلك الفئة تعاني من عجز عن التكيف والأداء في المجالات المفاهيمية والاجتماعية، والعملية على حد سواء (American Psychiatric Association, 2013).

وعليه سيتم توضيح الخصائص المرتبطة بكل من هذين المجالين:

### المجال الأول:

#### نقص في التواصل والتفاعل الاجتماعي:

يعد الضعف في التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابون بالتوحد من الخصائص الأساسية في الكشف عن التوحد، وتظهر مؤشرات هذا الضعف في المراحل المبكرة من عمر الطفل وتندرج ضمنها عدة خصائص سيتم ذكرها فيما يلي:

أولاً: ضعف التواصل اللفظي، ويتمثل ب:

- ✓ وجود صعوبة في بدء الحديث أو حتى في الرد.
- ✓ وجود نغمة غير عادية في الصوت قد يكون أشبه بالروبوت (NIH).
- ✓ غالباً ما يتحدث بشكل مطول عن موضوعه المفضل دون ملاحظة أن الآخرين غير مهتمين، أو بدون منحهم فرصة للرد.

✓ تأخر أو قصور كلي في تطوير اللغة المنطوقة، غالباً لا ينطق الكلمات عند بلوغه الـ 16 شهراً من عمره ولا يستخدم جملاً مكونة من كلمتين على الأقل عند وصوله لعمر 24 شهر (الشامي، 2004).

✓ وجود لغة نمطية أو متكررة تسمى المصاداة الصوتية التي تتمثل في الإعادة الدقيقة للكلمات والعبارات.

✓ ضعف اللغة الاستقبالية والتي تتمثل بصعوبة استيعاب الرموز المنطوقة والمكتوبة (سلامة، 2014).

ثانياً: ضعف التواصل غير اللفظي، ويتمثل ب:

- ✓ قلة الاتصال البصري، مثلاً: لا يركز بصره على والديه كباقي الأطفال.
- ✓ عدم اتساق الاتصال البصري، مثل وجود صعوبة في توجيه بصره للآخرين أو متابعتهم بنظراته أو النظر إلى حيث نشير إليه (الشامي، 2004).

- ✓ الميل إلى عدم النظر إلى الأشخاص أو الاستماع إليهم.
- ✓ وجود تعابير وجه وحركات وإيماءات لا تتطابق مع ما يقال (NIH).
- ✓ ضعف الانتباه (علي، 2015).
- ✓ عدم الاستجابة لاسمه وكأنه أصم.
- ✓ قلة الإشارة إلى الألعاب التي يحبها أو الأشياء التي تثير اهتمامه.
- ✓ غياب الدلالة الاجتماعية، إذ لا يوجد في تعابير وجهه ما يدل على مشاعره من سعادة أثناء حصوله على شيء مرغوب (شكري، 2020).
- ثالثاً: ضعف في تطوير العلاقات الاجتماعية، يتمثل ب:
  - ✓ يظهر الطفل التوحد القليل من الاهتمام بتكوين الصداقات (NAC).
  - ✓ نادراً ما يشارك الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد غيرهم بالاستمتاع بالأشياء والأنشطة.
  - ✓ فشل أو بطء استجابة التوحد لمن يناديه باسمه، أو حتى لمحاولاته اللفظية الأخرى لجذب انتباهه.
  - ✓ صعوبة في فهم وجهة نظر الطرف الآخر، وعدم القدرة على التنبؤ أو فهم أفعال الآخرين (NIH).
  - ✓ صعوبة في تطوير مهارات اللعب التخيلي (الجلامة، 2016).
  - ✓ عدم القدرة على تبادل المشاعر في المواقف الاجتماعية. مثلاً لا يستطيع الطفل التوحد تمييز الشخص المتململ من تصرفاته، وتعبيرات وجهه (خطاب، 2005).

## المجال الثاني:

### الاهتمامات المقيدة والسلوكيات المتكررة:

تظهر على الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد سلوكيات عديدة غير ثابتة مثل الفزع والخوف، واضطرابات النوم، ونوبات الغضب، والعدوان، وإيذاء الذات ولكن بسبب احتمال ظهور هذه السلوكيات مع اضطرابات أخرى غير التوحد فلا يتم اعتبارها من الأعراض الأساسية التي تترافق مع الطفل التوحد، بينما يُلاحظ ظهور السلوكيات النمطية المتكررة مثل الرفرفة وهززة الجسم، والدوران حول أنفسهم لفترات طويلة، وغيرها بشكل واضح في أغلب الحالات، وتذكر الدراسات بأن السلوكيات والأنشطة التي يظهرها الطفل التوحد غالباً ما تتسم بأنها مقيدة ذات مدى ضيق (السعداوي، 2018). وتشمل هذه السلوكيات ما يلي:

#### السلوكيات النمطية، ومنها:

- ✓ تكرار سلوك معين، أو القيام بسلوكيات غريبة مثل تكرار بعض الكلمات والعبارات، أو الدوران حول أنفسهم (NIH).
- ✓ الحملقة في الأشياء أو الأضواء اللامعة.
- ✓ رفرقة اليدين.
- ✓ تدوير الأشياء حول نفسها.
- ✓ تذوق الأشياء، كلحس الأقلام.
- ✓ المشي على رؤوس الأصابع (الشامي، 2004).

### الارتباط بموضوعات غريبة، مثل:

- ✓ الاهتمام الشديد بموضوعات معينة، مثل الأرقام، أو التفاصيل، أو الحقائق. هذا النوع من الاهتمام نجد عند الأطفال التوحديين من ذوي القدرات العالية.
- ✓ وجود اهتمامات مركزة بشكل مفرط، مثل الاهتمام بالأشياء المتحركة، أو بأجزاء الأشياء (NIH).

السلوكيات الروتينية: تتمثل بحب الطفل المصاب بالتوحد الشديد للروتين، والانزعاج من أي تغييرات طفيفة، مثل:

- ✓ رفض تغيير مكان أي قطعة اثاث في المنزل.
  - ✓ التعلق بطعام أو شراب معين ورفض تغييره.
  - ✓ الإصرار على ارتداء نفس الملابس.
  - ✓ اللعب بطريقة ثابتة، وبنفس اللعبة (محمد، 2014).
- وغير ذلك من السلوكيات الروتينية التي تصاحب هذا الاضطراب.
- الحساسية: وتتمثل في الحساسية المفرطة، أو ضعف الحساسية عن الآخرين بالنسبة للمدخلات الحسية مثل الضوء، أو الضوضاء، أو درجة الحرارة، أو العناق، أو الملابس (NIH).
- إضافةً إلى ذلك، فهناك أعراض أخرى ثانوية ترافق هذا الاضطراب تختلف شدتها من طفل إلى آخر، حيث يجب الأخذ بعين الاعتبار على الدوام بأن كل طفل توحدي يعتبر حالة خاصة متفردة عن بقية أمثاله من الأطفال التوحديين.

### الطريقة والإجراءات:

#### إجراءات تطبيق البحث:

تم إجراء البحث على جميع الأطفال التوحديين التابعين لجمعية بشائر النور، وتراوحت أعمارهم بين ال3 إلى 6 سنوات وبلغ عددهم 10 أطفال.

#### أداة البحث:

تم تصميم الاستبانة لقياس المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد وذلك بالاعتماد على عدة مقاييس مدرجة في أبحاث علمية ومنها دراسة سر الختم بشير عبد الله آدم 2018، وقائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين للدكتور إبراهيم الزريقات 2007، واستمارة سكوت بيلين للمهارات الاجتماعية لطفل التوحد (Scott Bellini, Autism Social Skills Profile) بالإضافة إلى المعايير المدرجة ضمن برنامج بورتيج والمعتمدة لقياس المهارات الاجتماعية عند الأطفال التوحدي. وتم تطبيق معايير الصدق والثبات على هذه الاستبانة قبل اعتمادها في البحث الحالي.

### المعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية التالية:

1. اختبار كاي مربع للمحاور الثلاث التي قامت عليها فرضيات البحث.
2. اختبار ت ستودينت (قبلي وبعدي) لفرق المتوسطات للمحاور الثلاث التي قامت عليها فرضيات البحث.

جدول رقم ( 1 ): اختبار كاي مربع للمحور الأول المتعلق بتطور التواصل اللفظي

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البند		
						العدد	%	
0.319	2.286			2	8	العدد	قبل	يتكلم بكمية مناسبة في المحادثات (مثلاً لا يسترسل في الكلام)
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
			2	2	6	%		
			20%	20%	60%	%		
0.136	2.222				10	العدد	قبل	يعبر عن وجهات نظر متعددة
						%		
					100%	العدد	بعد	
			2	8	8	%		
			20%		80%	%		
0.329	.952			2	8	العدد	قبل	يعبر لفظياً عن مشاعره
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
				4	6	%		
				40%	60%	%		
0.319	2.286			2	8	العدد	قبل	يستخدم عبارات تتضمن أسماء وأفعال
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
			2	2	6	%		
			20%	20%	60%	%		
0.016	8.267			2	8	العدد	قبل	يستخدم عبارات مثل آسف لو سمحت، شكراً في الأوقات المناسبة
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
			4	4	2	%		
			40%	40%	20%	%		
0.022	9.600			2	8	العدد	قبل	يذكر أسماء 20 شيء على الأقل إذا رآها في الصور
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
			4	2	2	%		
			40%	20%	20%	%		
0.022	9.600			2	8	العدد	قبل	يستجيب لتحية الآخرين لفظياً
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
			4	2	2	%		
			40%	20%	20%	%		
0.041	8.267			2	8	العدد	قبل	يستجيب للأسئلة الموجهة إليه من الآخرين
						%		
				20%	80%	العدد	بعد	
			2	2	4	%		
			20%	20%	40%	%		
0.004	13.333				10	العدد	قبل	يذكر اسمه ولقبه عندما يطلب منه ذلك
						%		
					100%	العدد	بعد	
			4	2	2	%		

P-value	قيمة كاي مربع	البنود						
		غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	%		
0.001	13.333	40%	20%	20%	20%	العدد	10	يبادر بالتحية اللفظية مع الآخرين
					100%	%		
		4		4	2	العدد		
		40%		40%	20%	%		
0.025	5.000				10	العدد	10	تعليقاته مناسبة للحديث
					100%	%		
				4	6	العدد		
				40%	60%	%		
0.025	5.000				10	العدد	10	يعيد صياغة الحديث عند عدم فهم الآخرين له
					100%	%		
				4	6	العدد		
				40%	60%	%		
0.008	9.600		2		8	العدد	8	توجد نغمة غير عادية في صوته قد تكون أشبه بالروبوت
			20%		80%	%		
		6	2		2	العدد		
		60%	20%		20%	%		
0.082	5.000				10	العدد	10	يستطيع أن يروي قصة بالنظر إلى صور في كتاب
					100%	%		
		2		2	6	العدد		
		20%		20%	60%	%		
0.136	2.222				10	العدد	10	يستطيع أن يروي قصة بدون صور مساعدة
					100%	%		
				2	8	العدد		
				20%	80%	%		
0.136	2.222				10	العدد	10	يستطيع التحدث مع الآخرين عبر الهاتف
					100%	%		
				2	8	العدد		
				20%	80%	%		
0.008	9.600		2		8	العدد	8	لديه مصاداة صوتية (أي لغة متكررة ونمطية)
			20%		80%	%		
		6	2		2	العدد		
		60%	20%		20%	%		
0.136	2.222				10	العدد	10	يسأل عن معلومات حول شخص معين
					100%	%		
				2	8	العدد		
						%		

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البنود	
						العدد	%
0.136	2.222		20%		80%	العدد	10
						%	100%
						العدد	8
						%	20%
-					10	العدد	10
						%	100%
						العدد	10
						%	100%
-					10	العدد	10
						%	100%
						العدد	10
						%	100%
-					10	العدد	10
						%	100%
						العدد	10
						%	100%

نلاحظ من خلال نتائج هذا الجدول بأن هناك تحسن طفيف في التواصل اللفظي عند الأطفال التوحديين الخاضعين لبرنامج بورتيج، إذ أظهرت النتائج بأن أقل من نصف العينة التي تم تطبيق هذه الاستبانة عليها قد أظهرت تحسناً بسيطاً في تطوير مهاراتها اللفظية.

جدول رقم ( 2 ): اختبار كاي مربع للمحور الثاني المتعلق بتطوير التواصل الغير لفظي

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البنود	
						العدد	%
0.001	13.600	2			8	العدد	8
						%	80%
						العدد	8
						%	20%
0.000	13.333	2			8	العدد	8
						%	80%
						العدد	10
						%	100 %
0.000	20.000				10	العدد	10
						%	100%
						العدد	8
						%	80%

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البنود			
0.001	13.333	2		2	6	العدد	قبل	يستخدم الإشارة للحصول على الأشياء التي يريد	
		20%		20%	60%	%			
		10				العدد	بعد		
		100 %				%			
0.000	20.000			2	8	العدد	قبل		إذا لم يحصل على ما يريد يسيطر على انفعالاته (كالغضب والبكاء مثلاً)
				20%	80%	%			
		2	8			العدد	بعد		
		20%	80%			%			
0.000	20.00			2	8	العدد	قبل	يحافظ على التواصل البصري أثناء الحوار	
				20%	80%	%			
		8	2			العدد	بعد		
		80%	20%			%			
0.001	13.33				10	العدد	قبل		يحافظ على النظافة الشخصية
					100%	%			
		4		4	2	العدد	بعد		
		40%		40%	20%	%			
0.014	8.571				10	العدد	قبل	ييدي انتباهاً للحديث أو الحوار القائم	
					100%	%			
		2		4	4	العدد	بعد		
		20%		40%	40%	%			
0.000	20.000		2	2	6	العدد	قبل		ييدي استجابة عند المناداة باسمه
			20%	20%	60%	%			
		10				العدد	بعد		
		100%				%			
0.000	20.000				10	العدد	قبل	يعبر بوجهه عن مشاعره (كالغضب، الحزن، عدم الرضا، التملل)	
					100%	%			
		4	4	2		العدد	بعد		
		40%	40%	20%		%			
0.000	20.000			2	8	العدد	قبل		يستطيع توجيه بصره إلى حيث تشير إليه
				20%	80%	%			
			10			العدد	بعد		
			100%			%			
0.000	20.000				10	العدد	قبل	يفهم التعبيرات الجسدية للأخرين بشكل صحيح	
					100%	%			
		6	2	2		العدد	بعد		
		60%	20%	20%		%			

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البنود	
						العدد	البنود
0.000	16.000		2		8	العدد	يتعرف على تعابير وجه الآخرين
			20%		80%	%	
		8	2			العدد	
		80%	20%			%	
0.002	14.667		2		8	العدد	بيدي إيماءات متطابقة مع ما يقال
			20%		80%	%	
		4	4	2		العدد	
		40%	40%	20%		%	
0.000	20.000		4	4	2	العدد	يشير إلى الألعاب أو الأشياء التي تهمة
			40%	40%	20%	%	
		10				العدد	
		100%				%	

أظهرت نتائج هذا الجدول تحسناً ملحوظاً وواضحاً في تطور مهارات التواصل غير اللفظي عند الأطفال التوحيين الخاضعين لبرنامج بورتيج وذلك من خلال الفرق الواضح الذي أظهرته نتائج الاستبيان بين التطبيق القبلي والبعدي حيث بينت بأن 100% من الأطفال الذين خضعوا لبرنامج بورتيج أظهروا تحسناً في تطوير قدراتهم على التواصل الغير لفظي.

جدول رقم (3): اختبار كاي مربع للمحور الثالث المتعلق بتطوير العلاقات الاجتماعية

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البنود	
						العدد	البنود
0.001	13.333				10	العدد	يساعد والديه في البيت، مثل النقاط الأشياء عن الأرض، إعداد المائدة
					100%	%	
		2	6		2	العدد	
		20%	60%		20%	%	
0.000	20.000				10	العدد	يتبع قواعد الألعاب الجماعية، مثلاً تقليد القائد، أو الجلوس في دائرة
					100%	%	
		6	4			العدد	
		60%	40%			%	
0.000	20.000				10	العدد	يشارك الآخرين اللعب بدون إشراف مستمر
					100%	%	
		8	2			العدد	
		80%	20%			%	
0.000	20.000				10	العدد	يستأنن الآخرين إذا احتاج منهم إلى غرض ما
					100%	%	
		4	2	4		العدد	
		40%	20%	40%		%	

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البنود	
0.014	8.571				10	العدد	يدعو الأقران لمشاركته في الأنشطة
					100%	%	
		2		4	4	العدد	
		20%		40%	40%	%	
0.000	20.000				10	العدد	ينضم إلى الأنشطة مع أقرانه
					100%	%	
		4	2	4		العدد	
		40%	20%	40%		%	
0.000	20.000				10	العدد	يأخذ موقعه الصحيح أثناء النشاط
					100%	%	
		6	2	2		العدد	
		60%	20%	20%		%	
0.000	20.000				10	العدد	ينتظر دوره (كأن يرمي الكرة عندما يأتي دوره)
					100%	%	
		10				العدد	
		100%				%	
0.000	20.000				10	العدد	يتفاعل مع الأقران خلال الأنشطة المنظمة
					100%	%	
		2	8			العدد	
		20%	80%			%	
0.001	13.333				10	العدد	يتفاعل مع الأقران خلال الأنشطة غير المنظمة
					100%	%	
		2	6		2	العدد	
		20%	60%		20%	%	
0.022	9.600		2		8	العدد	يطلب المساعدة من الآخرين
			20%		80%	%	
		2	2	4	2	العدد	
		20%	20%	40%	20%	%	
0.136	2.222				10	العدد	يحترم آداب المحادثة من حيث وقت الاصغاء والتكلم
					100%	%	
				2	8	العدد	
				20%	80%	%	
0.136	2.222				10	العدد	يفهم الفكاهة من قبل الآخرين
					100%	%	
			2		8	العدد	
			20%		80%	%	
0.136	2.222				10	العدد	يتنبأ بأفعال الآخرين

P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبدأ	البنود	
						%	
					100%	%	بعد
				2	8	العدد	
				20%	80%	%	قبل
0.001	16.000		2	4	4	العدد	
			20%	40%	40%	%	بعد
		8	2			العدد	
		80%	20%			%	قبل
0.082	5.000				10	العدد	
					100%	%	بعد
			2	2	6	العدد	
			20%	20%	60%	%	قبل
0.136	2.222				10	العدد	
					100%	%	بعد
				2	8	العدد	
				20%	80%	%	قبل
0.004	13.600			2	8	العدد	
				20%	80%	%	بعد
		4	4		2	العدد	
		40%	40%		20%	%	قبل
0.000	20.000			2	8	العدد	
				20%	80%	%	بعد
		8	2			العدد	
		80%	20%			%	قبل
0.136	2.222				10	العدد	
					100%	%	بعد
			2		8	العدد	
			20%		80%	%	قبل
0.136	2.222				10	العدد	
					100%	%	بعد
				2	8	العدد	
				20%	80%	%	قبل
0.000	16.000			2	8	العدد	
				20%	80%	%	بعد
		8		2		العدد	
		80%		20%		%	قبل
0.001	16.000			2	8	العدد	
				20%	80%	%	

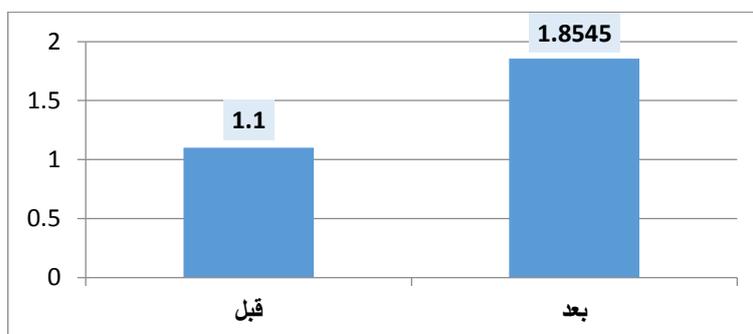
P-value	قيمة كاي مربع	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	البندود	
						العدد	بعد
		6	2	2		العدد	
		60%	20%	20%		%	
0.000	20.000				10	العدد	يستمتع بالألعاب الجماعية مثل شد الحبل، كرة القدم...
					100%	%	
		6	4			العدد	
		60%	40%			%	

نلاحظ من نتائج هذا الجدول بأن هناك تحسناً مقبولاً في تطور العلاقات الاجتماعية عند الأطفال التوحدين بعد إخضاعهم لبرنامج بورتيج، إذ أظهرت الإجابات بأن ما يقارب الـ 40% من العينة قد أبدت تحسناً في علاقاتها الاجتماعية مع المحيط.

جدول رقم (4): اختبار ت ستودينت لفرق المتوسطات القبلي والبعدي للمحور الأول

P-Value	T	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	المرحلة
0.002	-3.617	.06667	.21082	1.1000	10	قبل
		.19764	.62501	1.8545	10	بعد

من الجدول نلاحظ أن متوسط لإجمالي المحور الأول ضعف التواصل اللفظي كان قبل تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) 1.1 بينما أصبح بعد تطبيق البرنامج 1.8545، وقيمة P-value بلغت 0.002 وهي أصغر من 0.01 أي أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط ضعف التواصل اللفظي قبل وبعد تطبيق البرنامج. وبالتالي نرفض الفرضية الابتدائية التي تقول لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ضعف التواصل اللفظي قبل وبعد تطبيق التدخل المبكر (بورتيج).

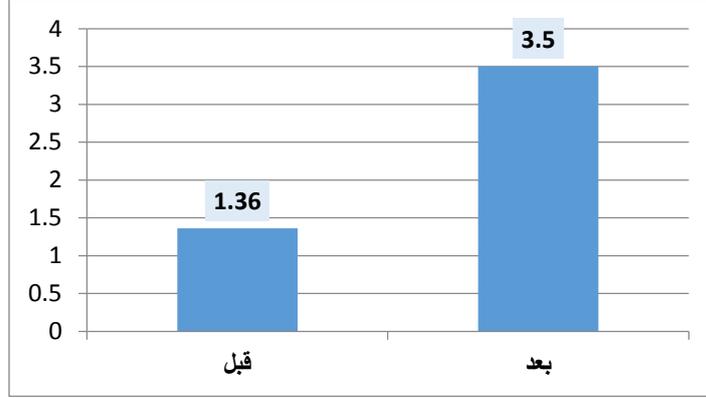


جدول رقم (5): اختبار ت ستودينت لفرق المتوسطات القبلي والبعدي للمحور الثاني

P-Value	t	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	المرحلة
0.000	-12.858	.12696	.40148	1.36	10	قبل
		.10761	.34030	3.5	10	بعد

من الجدول نلاحظ أن المتوسط لإجمالي المحور الثاني ضعف التواصل غير اللفظي كان قبل تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) 1.36 بينما أصبح بعد تطبيق البرنامج 3.5، وقيمة P-value بلغت 0.000 وهي أصغر من

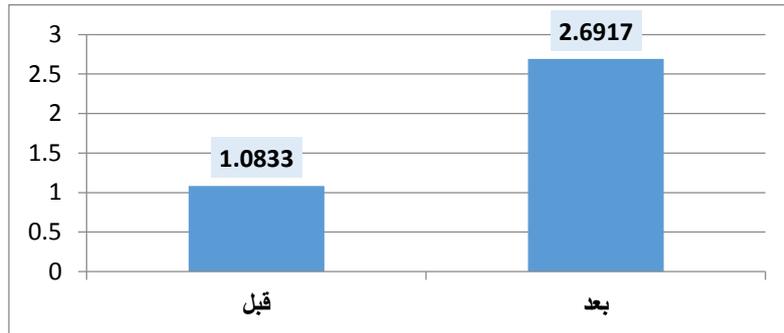
0.01 أي أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط ضعف التواصل الغير لفظي قبل وبعد تطبيق البرنامج. وبالتالي نرفض الفرضية الابتدائية التي تقول لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ضعف التواصل غير اللفظي قبل وبعد تطبيق التدخل المبكر (بورتيج).



جدول رقم (6): اختبارات ستودينت لفرق المتوسطات القبلي والبعدي للمحور الثالث

المرحلة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	t	P-Value
قبل	10	1.0833	.07857	.02485	-10.040	0.000
بعد	10	2.6917	.50046	.15826		

من الجدول نلاحظ أن متوسط لإجمالي المحور الثالث ضعف تكوين العلاقات الاجتماعية لدى أطفال التوحد كان قبل تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) 1.0833 بينما أصبح بعد تطبيق البرنامج 2.6917 ، وقيمة P-value بلغت 0.000 وهي أصغر من 0.01 أي أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط ضعف تكوين العلاقات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج. وبالتالي نرفض الفرضية الابتدائية التي تقول لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ضعف تكوين العلاقات الاجتماعية لدى أطفال التوحد قبل وبعد تطبيق التدخل المبكر (بورتيج).



### مناقشة النتائج:

أظهرت نتائج فحص الفرضيات الثلاث بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية تطبيق برنامج التدخل المبكر (بورتيج) للتخفيف من أعراض ضعف المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد تبعاً للقياس القبلي والبعدي.

إذ أظهرت النتائج تحسن طفيف في تطوير مهارات التواصل اللفظي وتحسن جيد جداً في تطوير مهارات التواصل اللفظي إضافة إلى تحسن مقبول في تطوير العلاقات الاجتماعية وذلك بعد تطبيق برنامج بورتيج على العينة المكونة من 10 أطفال مصابون بالتوحد لمدة ستة أشهر وتعزو الباحثة السبب في التطور الواضح الذي اكتسبه الأطفال في المجال اللفظي بأن التطور اللفظي عند أطفال التوحد عموماً يكون أبطأ من تطور التواصل اللفظي، ولأن التدخل المبكر أول ما يركز على إكساب الطفل مفاهيم إدراكية وتواصل بصري ولغة الإشارة ومن ثم ينتقل إلى إكسابه المهارات الأخرى.

### الاستنتاجات والتوصيات:

- بعد تحليل النتائج التي تم جمعها من عينة البحث خلصت الباحثة إلى مجموعة من التوصيات:
- عقد ندوات توعوية واستغلال وسائل الإعلام لنشر الوعي بين الأولياء بضرورة اعتماد برنامج تدريبي خاص بطفهم التوحد.
- التأكيد على مدى فاعلية استخدام برنامج بورتيج في مرحلة الطفولة المبكر لطفل التوحد في تنمية بعض جوانب النمو الاجتماعي لديه.
- العمل على زيادة المراكز والجمعيات الخيرية المتخصصة بتطبيق برامج التدخل المبكر.
- اعتماد أكثر من برنامج واحد للتدخل المبكر وذلك من أجل تغطية كافة جوانب الضعف التي يعاني منها طفل التوحد.

### المراجع:

- الجلامة، فوزية: قضايا ومشكلات الأطفال ذوي طيف التوحد. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع؛ 2016.
- حمد، نادرة: مهارات التواصل الاجتماعي عند المرشدين التربويين. بغداد: كلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية؛ 2019؛ ص 1088.
- الخطاب، محمد: سيكولوجية الطفل التوحد: تعريفها، تصنيفها، أعراضها، تشخيصها، أسبابها، التدخل العلاجي. ط1. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع؛ 2005.
- السعداوي، سامي: فعالية برنامج تدريبي باستخدام برنامج ماكتون لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مصر: جامعة الزقازيق؛ 2018.
- سلامة، مشيرة: الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتيين. القاهرة: مؤسسة طبية للنشر والتوزيع؛ 2014.
- سليمان، عبد الرحمن: الذاتية؛ إعاقة التوحد لدى الأطفال. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق؛ 1999.
- الشامي، وفاء: خفايا التوحد: أشكاله، أسبابه، وتشخيصه. جدة: مركز جدة للتوحد؛ 2004.
- شبكة الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة، جمع وتنسيق خليل عايض الحازمي: برنامج بورتيج؛ البرنامج المنزلي للتدخل المبكر لتثقيف أمهات الأطفال المعوقين. السعودية: جامعة طيبة؛ دت.
- شكري، محمود حمدي: اضطراب طيف التوحد: مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام. القاهرة: دار نبتة للنشر؛ 2020.

علي، عبير حسن احمد: فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف. السعودية: مجلة كلية التربية؛ 2015؛ العدد165: الجزء الثاني: 315-345. عواد، أحمد، والشوارب إياد: المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والمعوقين بصرياً في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية الهاشمية. الأردن: جامعة عمان؛ 2012. مجيد، أ.د. سوسن: التوحد: أسبابه\_ خصائصه\_ تشخيصه\_ علاجه. الأردن: دار ديونو للنشر والتوزيع؛ 2010. محمد عبدالله، عادل: مدخل إلى اضطراب التوحد، النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية؛ 2014.

يغمور، سلاف: التواصل غير اللفظي في الإبانة والتواصل. فلسطين: جامعة بيرزيت؛ 2019؛ ص17.

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition) DSM- 5. Washington: New school library; 2013.

National Autism Center (NAC): Facts about autism spectrum disorder. USA: May institute.

National Institute of Mental Health (NIH): Autism Spectrum Disorder. USA: Department of Health and Human services; 2018.

## References:

Al-Jalameda and Fawzia: Issues and problems for children with the autism spectrum. Riyadh: Zahraa House for Publishing and Distribution; 2016.

Hamad, nadera: Social Communication Skills at Education Guides. Baghdad: Ibn Rushd College of Education for Humanities; 2019; p1088.

Al-Khattab, Muhammad: The psychology of the autistic child: definition, classification, symptoms, diagnosis, causes, and therapeutic intervention. I 1. Amman: House of Culture for Publishing and Distribution; 2005.

El Saadawi, Sami: The effectiveness of a training program using the Makton program to develop communication skills in children with autism. Egypt: Zagazig University; 2018.

Salameh, Mushaira: Attention and Social Skills of Autistic Children. Cairo: Good Foundation for Publishing and Distribution. 2014.

Suleiman, Abd al-Rahman: Autonomy; Disability of autism in children. Cairo: Zahraa Al Sharq Library; 1999.

Al-Shami, and Wafa: the subtleties of autism: its forms, causes, and diagnosis. Jeddah: Jeddah Autism Center. 2004.

The Gulf Network for People with Special Needs, compiled and coordinated by Khalil Ayed Al-Hazmi: Portage Program; Home program for early intervention to educate mothers of children with disabilities. Saudi Arabia: Taibah University; Dt.

Shukry, Mahmoud Hamdy: Autism Spectrum Disorder: Sensory Processing and Eating Problems. Cairo: Nabata Publishing House; 2020.

Ali, Abeer Hassan Ahmad: The effectiveness of a modeling-based program in improving some social skills of children with autism spectrum disorder in Taif city. Saudi Arabia: Journal of the College of Education. 2015; Issue 165: Part Two: 315-345.

Awwad, Ahmad, and Al-Shawarib Iyad: Social Skills for Normal and Visually Impaired Preschoolers in the Hashemite Kingdom of Jordan. Jordan: Amman University; 2012.

Majeed, Prof. Sawsan: Autism: its causes - its characteristics - its diagnosis - its treatment. Jordan: Debono Publishing and Distribution; 2010. Muhammad Abdullah, Adel: An Introduction to Autism Disorder, Theory, Diagnosis and Methods of Care. Cairo: The Egyptian Lebanese House; 2014.

Yaghmour, Solaf: Non\_verbal Communication in parenting and Communication. Palestine: Berzet University; 2019; p17.