

الدور الوسيط للمبادأة الاجتماعية فى العلاقة بين مهارات
التواصل والصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد
مرتفعي الأداء الوظيفي

إعداد

أ.م.د/ أيمن سالم عبدالله
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية الدراسات العليا للتربية-جامعة القاهرة

المستخلص:

يواجه ذوو اضطراب طيف التوحد تحديات عديدة في بناء العلاقات الاجتماعية، فهم أقل معايشة لمفهوم الصداقة وأكثر ميلاً للشعور بالوحدة النفسية. وهدف البحث إلى تحديد طبيعة العلاقة بين مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد. تم استخدام المنهج الوصفي عبر عينة (٥٩) من ذوي اضطراب طيف التوحد والقائمين على رعايتهم من الوالدين والاختصاصيين، وتراوحت معاملات ذكائهم بين (٨٣-١١٠)، وأعمارهم الزمنية بين (١٠-١٤) سنة، ودرجة اضطراب طيف التوحد (٥٥-٧٠)، بمحافظة القاهرة والجيزة. وتم تطبيق قائمة تقدير تواصل الأطفال ومقياس المبادأة الاجتماعية ومقياس جودة الصداقة. وأشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع للمبادأة الاجتماعية ومستوى متوسط للتواصل ومستوى منخفض للصداقة. ووجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين الدرجات الفرعية والكلية للمبادأة مع درجات متغير التواصل، بينما لا توجد علاقة دالة بين درجات الصداقة وكل من المبادأة والتواصل. وأنه يصعب التنبؤ بالصداقة من خلال أي من المبادأة أو التواصل لعينة البحث الحالي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في التواصل والمبادأة والصداقة. وعدم وجود فروق دالة إحصائية في ضوء العمر الزمني في التواصل والمبادأة، بينما توجد فروق دالة في الصداقة في اتجاه الفئة الأكبر عمراً من (١٢-١٤). وأن متغير المبادأة يتوسط توسطاً جزئياً في العلاقة بين التواصل والصداقة؛ وذلك لوجود تأثير مباشر دالاً بين التواصل والصداقة بينما كان التأثير غير المباشر غير دال. ويمكن استنتاج أن هناك حاجة لمزيد من التدخل المكثف والمبكر للوصول لمستويات مرتفعة من التواصل والمبادأة الاجتماعية تمكن ذوي اضطراب طيف التوحد من تكوين صداقات والحفاظ عليها.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء- المبادأة الاجتماعية- التواصل- الصداقة.

The Median Role of social initiation in the Relationship between communication and friendship skills for high-functioning autism spectrum disorder

Abstract:

People with autism spectrum disorder (ASD) face many challenges in building social relationships. They are less familiar with the concept of friendship and more connected to the feeling of psychological loneliness. The research aimed to determine the nature of the relationship between communication skills, social initiation, and friendship for people with ASD. The descriptive method was used across a sample of (59) people with ASD and their caregivers, including parents and specialists. Their IQ ranged between (83-110), their ages ranged between (10-14) years, and the degree of ASD was (55-70) in the governorates of Cairo and Giza. The Children's Communication Rating List, the Social Initiation Scale, and the Friendship Scale were used. The results indicated a high level of social initiation, a medium level of communication, and a low level of friendship. There is a statistically significant positive relationship between the sub- and total scores of initiation with the communication variable, while there is no significant relationship between the friendship scores and both initiation and communication. It is difficult to predict friendship through either initiation or communication for the sample of the current research. There are no statistically significant differences between males and females in communication, initiation, and friendship. There are no statistically significant differences in communication and initiation in light of age, while there are significant differences in friendship towards the older age group (12-14). The initiation variable partially mediates the relationship between communication and friendship. This is because there was a significant direct effect between communication and friendship, while the indirect effect was not significant. It can be concluded that there is a need for more intensive and early intervention to achieve high levels of communication and social initiation that enable people with ASD to form and maintain friendships.

Keywords: Autism Spectrum Disorder with high-functioning, social initiation, communication, friendship.

مقدمة:

تُمثل الصداقة أحد المظاهر المهمة في مُكون العلاقات الاجتماعية ضمن التفاعل الاجتماعي والذي يمثل المجموعة الأولى في تشخيص اضطراب طيف التوحد طبقاً لمعايير الجمعية الأمريكية للطب النفسي. وعلى الرغم من قيمة مهارة الصداقة والفوائد التي يمكن أن يجنيها الطفل من امتلاك ومعايشة هذه المهارة إلا أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون بشدة من ضعف القدرة على إقامة علاقة صداقة أو امتلاك دائرة أصدقاء ذات قيمة. فضلاً عن أن هذا المفهوم من المفاهيم التي يقل الاهتمام بها على المستوى البحثي لدى هذه الفئة من الأطفال لاعتبارات عديدة منها؛ ضعف مهاراتهم الاجتماعية وتجنبهم لأغلب صور التفاعل الاجتماعي، ومن ناحية أخرى إجماع أقرانهم عن الدخول في علاقات صداقة معهم في ظل توافر العديد من المبررات تدور حول أوجه قصور واضحة لذوي اضطراب طيف التوحد على مسايرة أقرانهم.

وفي نفس السياق يواجه المراهقون ذوو اضطراب طيف التوحد صعوبات كبيرة في تطوير العلاقات الاجتماعية، ولديهم عدد أقل من الأصدقاء، ونوعية صداقة أقل جودة، وزيادة الشعور بالوحدة. وعلى الرغم من هذه الصعوبات الاجتماعية، فإن الشباب ذوي اضطراب طيف التوحد يُعبّرون عن رغبتهم في الصداقة وغالباً ما يُعبّرون عن شعورهم بالرضا في صداقاتهم (Hall, 2021). وغالباً ما يواجه الأطفال ذوو اضطرابات طيف التوحد صعوبة في تكوين صداقات مع أقرانهم والحفاظ عليها (Williams, 2015). ومن ثم فإن النمط الاجتماعي المسيطر على هؤلاء الأطفال هو الوحدة النفسية وغياب مفهوم الصداقة (طلال الحزيمي، ٢٠٢١؛ عزيز الرحامنة، ٢٠١٩).

وعلى الجانب الآخر يعاني الكثير من ذوي اضطراب طيف التوحد من قصور واضح في امتلاك مهارات التواصل بنوعيه؛ سواء التواصل اللفظي من امتلاك القدرة على اللغة التعبيرية والحصيلة اللغوية التي تتيح له توظيف اللغة في بناء جمل واستخدامها في سياق اجتماعي مناسب بما يساهم في بناء حوار وحديث متبادل مع شريك آخر. أو حتى التواصل غير اللفظي سواء الفهم أو التعبير باستخدام الاشارات والإيماءات ووضعيات الجسم وتعبيرات الوجه (سيد علي، ٢٠١٩؛ رضوى الشيمي وبسمة العتيبي، ٢٠٢٠).

ومن ناحية أخرى تُعد مهارة الإقبال والمبادأة الاجتماعية للآخرين مهارة مهمة للغاية لبناء تفاعل اجتماعي في سياق أخذ وعطاء لتحقيق مضمون التفاعل وهو التبادلية بصورها المختلفة، ومن يمتلك القدرة على المبادأة الاجتماعية للآخرين فقد امتلك القدر الأكبر من مهارات التفاعل الاجتماعي والحفاظ عليه. وبالنظر لهذه المهارة لذوي اضطراب طيف التوحد سواء قدرتهم على مبادأة الآخرين بالحديث أو حتى الاستجابة السريعة والمناسبة لمبادرة الآخرين؛ تجد أن الكثير منهم يفتقد هذه المهارة بما يعكس بوضوح للمحيطين بهم وجود مشكلة ما لديهم تحول بينهم وبين مسايرة الآخرين؛ (Bellini,2009; Kelly,et al.,2018; Hume, et al.,2009).

ومن هنا تظهر الحاجة إلى إلقاء الضوء على مستوى وطبيعة العلاقة بين مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة، مع محاولة تحديد الدور الوسيط لمهارة المبادأة الاجتماعية ما بين مهارات التواصل ومهارة بناء الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث:

يُظهر ذوو اضطراب طيف التوحد أوجه قصور واضحة في المجال الاجتماعي، والتي يمكن أن تتداخل مع قدرتهم على تكوين علاقات ذات جودة والحفاظ عليها مع أقرانهم، ففي الواقع يُنظر إلى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أن لديهم صداقات أقل جودة من الأطفال غير المعاقين (Feldman,2021). حيث يعانون من صعوبة أكبر في تكوين الصداقات وزيادة حالات الإيذاء بالتممر مقارنة بأقرانهم غير المعاقين؛ بسبب العجز الاجتماعي والسلوكي المرتبط بهذا الاضطراب (Cangemi,2021). كما تُظهر الأبحاث أن الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في فصول التعليم العام ليس لديهم العديد من الأصدقاء مثل أقرانهم الذين لا يعانون من هذا الاضطراب (Birdwhistell,2015). حيث يُظهرون قصورا في فهم وإقامة علاقات اجتماعية على نحو ملائم، والاندماج في الأنشطة الجماعية مع أقرانهم من نفس العمر، فضلاً عن صعوبة في تكوين صداقة مع أقرانهم (زينب شقير، ٢٠١٤، ٤٣٩). وفي حين تمثل المشاركة في الأنشطة مع الأقران إحدى طرق تعزيز تنمية الصداقة لدى الأطفال، إلا أن الأطفال ذوي الإعاقة يشاركون في عدد أقل من هذه الأنشطة، وعندما يشاركون غالباً ما يفعلون

ذلك مع البالغين المؤلفين لهم في المقام الأول (Solish, et al., 2010). كما تشير الدراسات إلى أن البالغين ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من نقص الأصدقاء المقربين (Billstedt, 2007). ومن المجالات التي تمثل تحديات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، صعوبة التمييز بين الأصدقاء والمعارف، ووصف الطبيعة المتبادلة للصدقة، أو التركيز على الاهتمامات المشتركة كمؤشر للصدقة (Carrington, et al., 2003).

وعلى الجانب الآخر تُعتبر اضطرابات التواصل من السمات الأساسية التي يتصف بها ذوو اضطراب طيف التوحد، حيث تضم اضطرابات تواصل لفظية وغير لفظية والتي تتفاوت في الشدة والشكل (فوزية الجلادة، ٢٠١٦، ٢٨). وتباين القدرات التواصلية لذوي اضطراب طيف التوحد، فتتراوح من الضعف الشديد في كل من اللغة الاستقبالية المدركة واللغة التعبيرية المنطوقة إلى الطلاقة اللفظية واللغوية المعقدة، وقد يظهرون غياباً أو تأخراً في اللغة المنطوقة مع احتمالية قليلة لاستخدام وسائل بديلة للتواصل كالتلميحات (نايف الزراع، يحيى عبيدات، ٢٠١٦، ٢٨).

ومن ناحية أخرى يفتقر العديد من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى الاهتمام الاجتماعي، وفهم الفروق الاجتماعية الدقيقة، وغالباً ما يبدو القليل من المبادرة أو حتى الاستجابة الاجتماعية، في حين يتطلب التفاعل والتواصل الاجتماعي كل من المبادرة والاستجابة لدعوة الآخرين جنباً إلى جنب، وعادةً ما يستجيبون للدعوات الاجتماعية بسهولة أكثر مما يستطيعون المبادرة بالتفاعل الاجتماعي (Tsao & Odom, 2006). وفي هذا السياق يعاني ذوو اضطراب طيف التوحد من القصور في المبادرة بالانتباه أو البدء بالتفاعل الاجتماعي واستمراره (Kouo, 2016). وقصور المبادرة الاجتماعية اللفظية المتمثلة في: التحية، الطلب، مشاركة اللعب، طرح الأسئلة، وإبداء التعليقات. (Kabashi, & Epstein, 2017) فضلاً عن القصور في البدء والمشاركة الاجتماعية (Kelly, et al., 2018). حيث يواجهون مشكلات في المبادرة الاجتماعية والوظيفية اللفظية وغير اللفظية (De Korte, et al., 2020). ومشكلات البدء الاجتماعي المتمثلة في: الطلب، الأسئلة، اللعب، المجاملة، المشاركة الاجتماعية، استمرار وإنهاء التفاعلات الاجتماعية (Gengoux, et al., 2021). وقصور مهارات المبادرة الاجتماعية المتمثلة في: مهارات التعاون، الاستقلالية، المشاركة الاجتماعية (شيرين حماد، ٢٠٢٢).

يتضح من خلال هذا العرض، بالإضافة إلى مشاهدات الباحث لسلوكيات ذوي اضطراب طيف التوحد؛ أن هناك تحديات في بناء وتكوين صداقات لذوي اضطراب طيف التوحد وقلة دائرة الأصدقاء من حولهم أو انعدامها في كثير من الأحيان. ومن ناحية أخرى هناك تباين في امتلاك ذوي اضطراب طيف التوحد لمستويات مختلفة من مهارات التواصل ومهارات المبادأة الاجتماعية. ومن ثم يسعى البحث الحالي إلى محاولة تحديد طبيعة الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد من ناحية فضلا عن تحديد علاقتها بمهارات التواصل وتأثيرها بالمبادأة الاجتماعية كمتغير وسيط من ناحية أخرى. ومن ثم يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

- ١- ما مستويات الأداء في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؟
- ٢- ما العلاقة بين مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؟
- ٣- ما إمكانية التنبؤ بالصدقة من مهارات التواصل والصدقة لعينة البحث؟
- ٤- هل يختلف أداء ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء النوع الاجتماعي؟
- ٥- هل يختلف أداء ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء العمر الزمني؟
- ٦- هل يوجد تأثير مباشر لمهارات التواصل في الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد؟
- ٧- هل يوجد تأثير غير مباشر لمهارات التواصل في الصداقة من خلال المبادأة الاجتماعية كمتغير وسيط لذوي اضطراب طيف التوحد؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحديد طبيعة الصداقة وعلاقتها بمهارات التواصل وتأثيرها بالمبادأة الاجتماعية كمتغير وسيط لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، فضلا عن إمكانية التنبؤ ومعرفة الفروق بين مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة.

أهمية البحث:

يمكن أن يُفيد البحث الحالي في:

- ١- تسليط الضوء على متغيرات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، وهي موضوعات قليلة التداول.
- ٢- لفت انتباه العاملين بميدان التربية الخاصة لقيمة التدريب على مهارات المبادأة والصدقة.
- ٣- محاولة تقديم إجابات لأولياء الأمور حول القيمة الناتجة عن تكوين أبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد لصدقات، فضلاً عن تحديات تكوين أبنائهم لصدقة مستمرة.
- ٤- يمكن الاستفادة من أدوات قياس مستويات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة من قبل العاملين في ميدان التربية الخاصة.
- ٥- تحديد مستويات مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي بما يساهم في تقديم التدخل المناسب.
- ٦- قد تمكن معرفة التأثيرات المتبادلة بين متغيرات البحث في مراعاة التدخل الجمعي المتزامن لهذه المهارات.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي High-Functioning Autism Spectrum Disorder :

يعرّفون إجرائياً بأنهم من يتصفون بقصور في التفاعل/التواصل الاجتماعي، وأنماط متكررة ومقيدة من السلوك والاهتمامات في المدى العمري من (١٠-١٤) سنة، ومؤشر اضطراب طيف التوحد المستوى الأول (٥٥-٧٠) ومعامل ذكاء أعلى من (٨٠) مع عدم تزامن الإعاقة الفكرية.

مهارات التواصل Communication Skills:

تُشير إلى نقاط القوة أو الصعوبات التي قد تكون موجودة لدى الأطفال وتؤثر في قدرتهم على التواصل. ويتم حساب كفاءة التواصل بحساب درجات المقاييس

الفرعية الثمانية الأولى وتشمل: الكلام، القواعد النحوية، الدلالات، الترابط المنطقي، البدء غير المناسب، اللغة النمطية، استخدام السياق، التواصل غير اللفظي. وتُحدد بالدرجة التي يتم الحصول عليها على المقياس المستخدم بالبحث الحالي (Bishop, 2006).

المبادأة الاجتماعية Social Initiation

تُشير إلى مجموعة السلوكيات التي يصدرها ذوي اضطراب طيف التوحد عبر ثلاثة أبعاد هي: المبادرة بجذب انتباه الآخرين، والمبادأة الذاتية نحو الآخرين بصورها اللفظية وغير اللفظية، والحفاظ على استمرارية هذه المبادأة. وتُحدد بالدرجة التي يتم الحصول عليها على المقياس المستخدم بالبحث الحالي (سميرة عبدالعال، أيمن سالم، هنا رشاد، ٢٠٢٣).

الصدقة: Friendship

تُشير إلى تقييم أربعة جوانب مختلفة من الصدقة: الدرجة التي يتمتع بها المستجيبون بعلاقات وثيقة وداعمة، الدرجة التي تكون بها هذه الصداقات مهمة بالنسبة لهم، الدرجة التي يهتم بها المستجيبون بالآخرين، الدرجة التي يستمتع بها المستجيبون بالتفاعل مع الآخرين من أجل مصلحتهم الخاصة. وتحدد بالدرجة التي يتم الحصول عليها على المقياس المستخدم بالبحث الحالي (Baron-Cohen & Wheelwright, 2003).

الإطار النظري:

أولاً- اضطراب طيف التوحد والتواصل:

تبدو السمات الأساسية لاضطراب التوحد في قصور بالتفاعل الاجتماعي، التواصل، مع سلوكيات واهتمامات متكررة ومحدودة (American Psychiatric Association, A.P.A., 1994, 66). ومن ثم تتمثل معايير تشخيص هذا الاضطراب في ظهور (٦) مؤشرات أو أكثر من الأبعاد الثلاث والتي تتمثل في: التفاعل الاجتماعي، التواصل، أنماط مقيدة ومتكررة من الاهتمامات والسلوك (A.P.A., 1994, 70). ثم تناولته الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي الخامس بالتعديل في بُعدين فقط تحت مُسمى اضطراب طيف التوحد، حيث يتصف البُعد الأول بقصور في التواصل/التفاعل الاجتماعي عبر ثلاثة

مؤشرات شملت: القصور في التبادل الاجتماعي الانفعالي، وسلوكيات التواصل غير اللفظي، وتطوير العلاقات الاجتماعية. ويتصف البُعد الثاني بأنماط مقيدة ومتكررة من الاهتمامات والسلوك عبر اثنين على الأقل من أربعة مؤشرات شملت: النمطية أو التكرارية، الإصرار على الروتين، اهتمامات محدودة وثابتة، فرط أو انخفاض في الاستجابة الحسية (DSM-V, 2013, 50-51).

ويُشير الأداء الوظيفي المرتفع لاضطراب طيف التوحد إلى أحد اضطرابات الطيف وأبسطها من حيث الشدة وأعلاها في الأداء الوظيفي العقلي حيث يكون ذكاء الطفل عادياً فأعلى، وله تأثيره السلبي على سلوك الطفل، والاهتمامات التي تتعلق باستخدامه للغة والتواصل ونمط التفاعل الاجتماعي، ويتم بقصور في التعاطف أو القدرة على تكوين الصداقات والحفاظ عليها، والمحادثة. في مقابل خصائص ايجابية كالقدرة على التركيز في التفاصيل، والأداء المستقل، وإدراك الأنماط التي قد لا ينتبه لها الآخرون، والأصالة بالتفكير (عادل عبدالله، ٢٠٢٣، ٧٠-٧١).

وعموماً فقد تم استخدام مصطلح "اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء" High-Functioning Autism Spectrum Disorder (HFASD) على نطاق واسع في الأدبيات لوصف أوجه القصور الأساسية في التفاعل الاجتماعي وأنماط السلوك المقيدة والمتكررة، مع غياب الضعف الإدراكي واللغوي لاضطراب طيف التوحد. ومن ثم يتم تضمين متلازمة أسبرجر بشكل عام في هذه الفئة الوصفية، نظراً لأن معايير تشخيصه تنص على أن الأفراد يجب أن يكون لديهم أداء معرفي طبيعي ولا يتأخرون في اللغة المنطوقة. والتوحد عالي الأداء، هو مصطلح أقل تحديداً، فعلى الرغم من أنه ليس تشخيصاً رسمياً، إلا أنه يستخدم على نطاق واسع لوصف الأشخاص الذين لديهم خصائص اضطراب طيف التوحد مع أداء عقلي متوسط أو أعلى من المتوسط وكذلك مهارات تواصل لفظي جيدة حالياً، والذين ربما كان لديهم اضطرابات تواصل في مرحلة الطفولة المبكرة. ومن ثم أصبحت عبارة "التوحد عالي الأداء" شاملة للأفراد الذين لا يستوفون شرط تأخر اللغة في متلازمة أسبرجر (Brooks, 2014).

ولقد كان هناك نقاش بين الباحثين في الثمانينيات وأوائل التسعينيات حول ما إذا كان ينبغي تقسيم متلازمة أسبرجر واضطراب طيف التوحد عالي الأداء إلى فئات تشخيصية منفصلة أم تصورها على أنها متغيرات في الشدة على طول

طيف التوحد (Ozonoff, et al., 1991). وأصبح معظم الخبراء في المجال الآن يصنفونهم متغيراً على طول طيف التوحد، بما يتماشى مع التغييرات في DSM-5. حيث استند إدراج التشخيصات المنفصلة سابقاً في فئة واحدة من اضطرابات طيف التوحد في DSM-5 إلى أدلة كبيرة في أن التشخيصات المنفصلة، بما في ذلك متلازمة أسبرجر والتوحد عالي الأداء، لا يتم تمييزها بشكل موثوق في السياقات التشخيصية ولا تمثل فروقاً سريرية ذات مغزى (Mayes, et al., 2001). ومن ثم تشير نتائج المراجعة الأدبية الشاملة للأنواع الفرعية لاضطراب طيف التوحد إلى أن التمييز بين متلازمة أسبرجر والأنواع الفرعية الأخرى غير مدعوم تجريبياً، وأن معدل الذكاء الحالي هو الطريقة الأكثر ملاءمة للتمييز بين الأنواع الفرعية في اضطرابات طيف التوحد (Witwer & Lecavalier, 2008).

وعند الحديث عن مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ فهي تختلف باختلاف النمو العقلي والاجتماعي، ففي حين يعجز بعضهم عن الكلام، يتحدث البعض الآخر عن الموضوعات التي يهتمون بها، ومن السلوكيات اللغوية الشاذة الملاحظة عليهم ترديد الكلام والتي تستمر حتى سن البلوغ في حين يتخلص الأطفال غير المعاقين من تكرار ما يتم سماعه في عمر مبكر جداً (حازم إسماعيل، ٢٠١٢، ٤٠-٤١). كما أن المتكلمين منهم يبدون أوجه شذوذ في نغمة وطبقة الصوت أو معدل التحدث أو محتوى اللغة، ويُعد استخدام اللغة كأداة للتفاعل الاجتماعي أمراً صعباً بالنسبة لمعظمهم، وإذا ما اكتسبوا بعض المفردات اللغوية فإنهم يجدون صعوبة في استخدامها لأنهم لا يدركون ردود أفعال الآخرين الذين يستمعون إليهم (دانيال هالاها، وآخرون، ٢٠١٣، ٢٣٥).

ويُظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد صعوبات في بدء التواصل الاجتماعي؛ فيتصرفون بتجنبهم التواصل البصري، وضعف المبادأة اللفظية، والتي في حالة وجودها تكون مقتصرة على عدد من السياقات (تقتصر مثلاً على طلب شيء، بدلاً من مشاركة الاهتمام أو الاستمتاع)، فضلاً عن القصور في فهم تعبيرات الوجه أو إيماءات الآخرين، ويستخدمونها بشكل محدود بغرض الطلب في مقابل التخلي عن أهداف اجتماعية (كجز الرأس بنعم أو لا)، وتندرج هذه السلوكيات تحت مظلة العجز في المعاملة بالمثل (Goldstein & Ozonoff, 2018, 102). كما يعانون من مشكلات في التواصل تتمثل في عدم القدرة على تبادل الأفكار والمعلومات مع الآخرين، إما

بصورة لفظية باستخدام الكلام، أو بصورة غير لفظية من خلال الإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣، ٧). وأن عيوب التواصل الرئيسية لديهم تكمن في مجالين هما: الانتباه المشترك؛ ويظهر في صعوبة تنسيق الانتباه بين الأفراد والأشياء، ويلاحظ من خلال ضعف المشاركة الاجتماعية. والاستعمال الرمزي؛ ويظهر في صعوبة تعلم المعاني المشتركة للرموز، ويلاحظ من خلال ضعف الاستعمال الوظيفي للأشياء في اللعب الرمزي (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٦، ٣٠٥).

وتُشير التقديرات أن نحو ٧٪ من ذوي اضطراب طيف التوحد اللفظيين يظهرون المصاداة في مرحلة ما من مراحل النمو (van Santen, et al., 2013). وقد تكون فورية أو متأخرة، وقد كشفت الدراسات أن للمصاداة وظيفة اجتماعية بأنها طريقة يحاول بها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد التواصل باللغة مع الآخرين، كما قد تؤدي إلى اللغة الوظيفية فيما بعد، وقد تستخدم في تطور الكلامي التلقائي (Gleason & Ratner, 2013, 287-288).

وبشكل أكثر خصوصية؛ لا يُظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء تأخر واضح في بداية المراحل الرئيسية للغة، في حين يبدأ منخفضو الأداء الوظيفي في التحدث متأخرين وينتجون الكلمات الأولى في متوسط عمر (٣٨) شهراً بدلاً من التوقيت الطبيعي في متوسط (١٢-١٨) شهراً (Kim, et al., 2014, 236). كما أن اللغة الوظيفية (القواعد، بناء الجملة، التهجئة، والمفردات) للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عالي الأداء قد تكون مناسبة، إلا أن اللغة البراجماتية غالباً ما يلاحظ فيها قصور لديهم (كيتي جونزاليز وآخرون، ٢٠١٨، ٣٩). حيث يتداخل اضطراب اللغة البراجماتية بشكل كبير مع اضطراب طيف التوحد، ويكون واضحاً في الحديث ذي المستوى المتقدم والمهام السردية، فيواجهون عجزاً في مهارات المحادثة، وضعف المحافظة على موضوع الحديث، وعدد قليل من ردود الفعل للمحادثة الطارئة، واستخدام كلمات غير ملائمة اجتماعياً. وفي المهام السردية، ينتجون مقترحات غير ذات صلة بالسياق، وفقر في الإشارات المصاحبة لسرد القصص، وتجاهل دوافع الشخصيات. ويُعتبر فهم اللغة وفق السياق مشكلة بارزة تظهر في سوء فهم اللغة الرمزية، وفقر مهارات الاستدلال، وضعف القدرة على حل اللغة المبهمة (Paul, et al., 2018, 318).

ويعتبر مجالياً البراجماتية/استخدام اللغة، والدلالات/معاني الكلمات، من أكثر مجالات اللغة تأثراً عند المتكلمين من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تظهر في: محادثة قصيرة جداً، صعوبة بدء أو الاستمرار في المحادثة، صعوبة الربط بين الشكل والمحتوى مثل استخدام كلمة (مرحباً) عند الانصراف، عكس الضمائر، استخدام جمل روتينية، صعوبة في تغيير أسلوب الحديث بتغير الأشخاص، وصعوبة في فهم الألغاز والخدع في مواقف الحياة الاجتماعية (تامر سهيل، ١٠٩، ٢٠١٥، ١١٠).

وقد يكون مستوى ذوي اضطراب طيف التوحد أعلى من المتوسط في شكل اللغة (إنتاج الصوت، الصرف، قواعد النحو) ومحتواها (المفردات والدلالة)، إلا أنهم قد يعانون من صعوبات في المهارات البراجماتية، مثل: تقديم التحية والمبادأة بالمحادثة والحفاظ عليها وتبادل الأدوار (Paul & Wilson, 2018, 155).

ثانياً: اضطراب طيف التوحد والمبادأة الاجتماعية:

تتفاوت أشكال المبادأة الاجتماعية بتطور عمر الطفل، وهي مقدمة لتحسين وظائف التواصل، ويُفترض أن إتقان مهارة المبادأة يبدأ عبر طرح الأسئلة. في المقابل؛ يتصف كم ونوع المبادأة الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالضعف، فيلجأ هؤلاء الأطفال إلى الإشارة من أجل طلبهم الأشياء، ونادراً ما ينخرطون في طرح الأسئلة كوسيلة للتفاعل الاجتماعي كما هو الحال عند أقرانهم غير المعاقين. (popovic, 2017)

وتُعرف المبادأة الاجتماعية بأنها القدرة على الفعل المستقل في بدء سلسلة من الأحداث (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي، ١٧٤٣، ١٩٩١). أو بأنها قدرة الطفل على بدء التعامل مع الآخرين سواء بصورة لفظية أو غير لفظية، كالتعرف عليهم أو زيارتهم أو إضحاكهم، أو مساعدة الأصدقاء (محمد عبدالرحمن، ٣٤، ١٩٩٨). أو أنها اقتراب الطفل من آخر، ثم محاولته إصدار أي سلوك لفظي (هيا للنعب) أو إيمائي (أخذ يد الآخر)، أو اللعب المتبادل كمشاركة الآخرين في اللعب (Nikopoulos & Keenan, 2003). كما تُعرف بأنها إجراء لبدء تفاعل اجتماعي يتضمن: توجيه الانتباه نحو الفرد، والحفاظ على الانتباه، ثم يُختتم بالتعبير كتقديم التحية (Kouo, 2016). وتُعرف أيضاً بأنها السلوكيات اللفظية أو الحركية الموجهة نحو الشريك، ويحفزها سياق التواصل وليس شريكه في التواصل،

مثل: الطفل الذي يطلب لعبة دون أن يسأله أحد عما يريده، أو طرح الأسئلة بدافع الفضول، أو اقتراب الطفل من أطفال يلعبون؛ بغرض اللعب معهم دون أن يطلبوا منه الانضمام (Grace & et al., 2021).

وعند الحديث عن تصنيف المبادأة الاجتماعية؛ فهناك دراسات ركزت على المبادأة بالانتباه المشترك (Cilia, et al., 2020; Palomo, et al., 2022)، وتُشير إلى قدرة الطفل على تبني نقطة مشتركة مع الآخرين؛ بتنسيق الانتباه البصري على الأشياء معهم، فهي طريقة المشاركة الأولى للطفل قبل تعلمه اللغة. (Mundy, 2016, 9) كما تُشير إلى سلوكيات التوجه الاجتماعي كالنظر إلى الوجه والاستجابة للاسم، وتناوب النظرات العفوية أو القصدية بهدف التواصل غير اللفظي (Palomo, et al., 2022). بينما تناولت دراسات أخرى المبادأة الاجتماعية بجانبها اللفظي وغير اللفظي (Armendariz & Hahs, 2019; Da Paz, 2016). وتُشير المبادأة اللفظية إلى سلوك لفظي صادر من الطفل نحو شخص بالغ. (Wichnick, 2013, 18) وهو إرسال متعمد لرسالة من شريك محادثة إلى آخر دون أن تكون مسبقة بأي حديث سابق (McDuffie, 2021, 2482). أو أي سؤال أو تعليق أو تحية يقوم بها الطفل تجاه نظير آخر (Anthony & Bobzien, 2021). بينما تُشير المبادأة غير اللفظية إلى محاولة قيام الطفل بإجراء غير لفظي أو حركي مثل الإيماءات، والإشارات لمبادأة التواصل مع الآخرين (Lang, et al., 2016, 156).

وتعددت مكونات المبادأة الاجتماعية تبعاً لتعدد النماذج المقدمة في هذا الشأن، فقد تناول Varughese (2011, 15-34) نموذجاً يتمثل في هرمًا قاعدته المبادأة بالانتباه، وقيمتها المبادأة بالحوار على الترتيب: الانتباه المشترك، التحية، طلب المساعدة، إعطاء التعليق، مشاركة الأفكار، طرح الأسئلة، الاستيضاح، طلب اللعب، الحديث مع الأقران. كما يشير كل من Bondy & Weiss (2013, 53-54) إلى الإجراءات التنفيذية للمبادأة بالتواصل الاجتماعي كالتالي: التواصل بالعين إلى شخص آخر لمدة (٣) ثوان. التحية، أو الإشارة باليد إذا كان غير لفظياً خلال (٥) ثوان. التبادلية، لمدة تسمح بتبادل كليهما لنفس الشيء بالأخذ والعطاء. الاستجابة، وهي توجيه عبارة لفظية إلى شريك التواصل، ولكن سبقها كلام لفظي من هذا الشريك خلال الخمس ثوان السابقة.

ويقترح Plavnick, et al., (2013) مكونات المبادأة الاجتماعية في: دعوة الآخرين للانضمام إلى نشاط ما ويتمثل في: (جذب انتباه القرين، ثم الطلب منه اللعب في حالة عدم مطالبة قرينه باللعب أولاً، ثم ذكر اسم الاهتمام المشترك/ النشاط، ثم الانخراط في النشاط المحدد مع القرين). انضمام الفرد نفسه إلى نشاط جاري ويتمثل في: (الاقترب من واحد أو أكثر من المشاركين في هذا النشاط، ثم إصدار تحية بهدف إبداء الاهتمام مثل مرحباً يا ..، ثم طلب الانضمام إلى النشاط مثل هل تمانع إذا انضمت إليك؟، ثم الانضمام إلى الآخرين بعد تلقي رد إيجابي). في حين أشار Kouo (2016) إلى سلوكيات المبادأة الاجتماعية: بالانتباه إلى شريك التواصل، مواصلة الانتباه نحوه، والانخراط في مبادرة اجتماعية مع شريك التواصل. على أن تتم جميع الخطوات على التوالي وفي فترة زمنية لا تتعدى بضع ثوانٍ.

وقدّم Kabashi, & Epstein (2017) نموذجاً يتكون من: الاقترب من الأقران في حدود متر على الأقل، التحية "قول مرحباً أو التلويح للآخرين"، دعوة الأقران للعب كقول هل تريد أن تلعب (اسم اللعبة) أو هل تريد أن تلعب معي؟، التفاعل مع الأقران والتي تضمنت: سلوكيات مشاركة الألعاب "تسليم الطفل شيئاً كان بحوزته"، أو الطلب "بطلب المساعدة أو شيء ما"، أو طرح الأسئلة، أو التعليق على الأشياء "مثل هذا رائع". في حين أقترح Gengoux, et al., (2021) نموذجاً يضم مهارات: التعليقات، طرح الأسئلة، الطلب، سلوكيات اللعب (دعوة الأقران/ الكبار للعبة ما، الانضمام إلى الأنشطة، اللعب المتبادل، تبادل الأدوار)، المجاملة الاجتماعية (الثناء، التحية، الشكر، الابتسام، تقديم المساعدة، التعبير عن المشاعر)، والمشاركة الاجتماعية (الاقترب من شريك التواصل، المحافظة على الانتباه، أخذ الدور، الاستمرار في المحادثة/الحفاظ عليها). كما أقترح Van Den Heuvel, et al. (2021, 184) أن المبادأة تتضمن: المواظبة على تكرار الأسئلة، الاسهاب في التحدث حول موضوع ما، ترك مساحة للآخرين لمشاركة اهتماماتهم أثناء المحادثة.

يتضح من العرض السابق أن للمبادأة الاجتماعية أنواعاً ومكونات متعددة، ويمكن تصنيفها إلى المبادأة بالانتباه خصوصاً المشترك، والمبادأة الذاتية من الطفل بهدف اجتماعي سواء بطريقة لفظية أو غير لفظية. مع الحفاظ على استمرارية المبادأة. وأن المبادأة الاجتماعية والاستجابة لها لا تُعد ناجحة إلا عبر فترة زمنية قليلة تُعَد بالثواني.

وعلى نحو أكثر خصوصية يواجه الأشخاص ذوو اضطراب طيف التوحد مرتفعو الأداء الوظيفي صعوبات في مهارات التواصل الاجتماعي نتيجة للقصور في مهام نظرية العقل، وكذلك القصور في إتمام المحادثات واضطرابات في التواصل غير اللفظي (صالح العلي، ٢٠١٥، ١٧). كما يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في المبادرة أو الاستمرار في علاقات اجتماعية، حيث تتصف علاقاتهم بأنها ضعيفة وخالية من الروح المميزة للعلاقات الإنسانية، فالمبادرة الاجتماعية واحدة من المهارات الاجتماعية والتي تتمثل في القدرة على بدء حوار، والمشاركة والتفاعل (فوزية الجلامدة، ٢٠١٦، ١٥). كما يفتقر هؤلاء الأطفال لكيفية الانضمام إلى محادثات قائمة وتغيير موضوع المحادثة أو طلب الأشياء التي يريدونها، ولا يقومون بتحية الآخرين أو جذب انتباههم (Ennis-Cole, 2015, 66). وفي حين يكتسب الأطفال غير المعاقين المهارات الاجتماعية الأساسية مثل المبادرة الاجتماعية بسهولة، إلا أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غالباً ما يواجهون صعوبة أكبر؛ فيطلب الأمر دعماً مبكراً وتدريباً مكثفاً لاكتساب هذه المهارة. (Bellini, 2009)

وتشير المستويات المنخفضة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من المبادرة الاجتماعية؛ إلى أنهم لا يستفيدون من فرص التعلم الاجتماعي، ويفقدون المعلومات المستمدة من البيئة، ويفشلون في طلب المساعدة عند الحاجة، ويفوتون فرص التفاعلات المتبادلة (الأخذ والعطاء) التي تتيح من المبادرة الاجتماعية، ولديهم قيود في التواصل بصورة تتجاوز ما يرغب الآخرون في تقديمه لهم. (Hume, et al., 2009)

وفي هذا السياق فعبر مقابلات لخمسة من ذوي اضطراب طيف التوحد عالي الأداء، أبلغوا عن معاناتهم في بدء التفاعلات الاجتماعية، والمشاركة في المحادثات، وإدارة مشاعرهم ضمن المواقف الاجتماعية، كما أشار أولياء الأمور إلى نقص فرص التواصل مع أقران أطفالهم بسبب الرفض والانسحاب الاجتماعي (Kelly et al., 2018). كما أن القصور في المبادرة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عالي الأداء قد يرجع إلى القلق الاجتماعي بشكل أكبر من ضعف مقدرتهم على بدء التفاعلات الاجتماعية (Scheeren, et al., 2012). فضلاً عن افتقارهم للدافع الاجتماعي، فقد تكون المحفزات الاجتماعية تمثل لهم فائدة أقل مقارنة بغير ذوي الإعاقة، حيث يُفترض أنه منذ سن مبكرة يتعلم ذوو اضطراب طيف التوحد بشكل أقل المعلومات الاجتماعية، مثل التعرف على الوجوه

وتوجيه نظره نحو الآخرين؛ وبالتالي تتقلص لديهم فرص التعلم الاجتماعي (مثل فرص المشاركة في الاهتمام المشترك، واللعب التعاوني، وتكوين الصداقات)، مما يُضعف المهارات الاجتماعية ككل (Clements, et al.,2018).

ثالثاً: اضطراب طيف التوحد والصدقة :

تُعد العلاقة بين الأقران قيمة في غاية الأهمية، فالأصدقاء لا يوفران الصحة والترويح فقط، ولكن الأهم يُلبون احتياجاتهم المتبادلة، وتساعد هذه العلاقات على اكتساب المهارات الاجتماعية والانضمام إلى الجماعات وتكوين الصداقات (صالح أبو جادو، ٣٩٥، ٢٠٠٤). والصدقة هي علاقة اجتماعية يختارها الأطفال للارتباط مع آخرين بنفس العمر لإشباع حاجاتهم النفسية، وتتسم بالقرب والتبادلية (Tossman & Assor, 2007). كما تُعرّف بأنها نوع من العلاقات الشخصية الاختيارية والثابتة، تتسم بالقبول المتبادل والتفهم والمُشاعر الطيبة (Betrovsky, 1985, 103). وتُعرّف بأنها المهارات التي تُمكن ذوي الإعاقة الفكرية من تكوين الصداقة وتتضمن البدء في التفاعل مع الآخرين، التبادلية، التقارب، المودة، الحميمية. والمهارات التي تمكن من المحافظة على الصداقة وتتضمن: التعاون، الشعور بالأمن، الدعم العاطفي والاجتماعي، القدرة على حل النزاع (هبة جابر، ٢٠١٦).

ويمكن تحديد أبعاد الصداقة في: وظيفة الصداقة في الحياة الشخصية والاجتماعية، الخصال المرغوبة للصديق، مهارات بدء الصداقة، طبيعة الخلافات بين الأصدقاء، أساليب حل الخلافات، الإفصاح عن الأسرار للصديق (أسامة سعد، ١٣١، ١٩٩٣-١٣٠). في حين أشار (Selman (1980, 30 إلى مرور التصورات حول الصداقة بخمس مراحل: الأولى؛ ما بين (٣-٧) سنوات، وتتسم بأنها عابرة ويتم اختيار الأصدقاء على أساس القرب المكاني. والثانية؛ من (٤-٩) سنوات وهي مرحلة المساعدة في اتجاه واحد دون إدراك قيمة الأخذ والعطاء في العلاقة. والثالثة من (٦-١٢) سنوات، ويبدأ إدراك أهمية التعاون لإشباع الاهتمامات، وتبدأ الصداقات الثنائية في التكوين بهدف الاستمتاع بنشاطات متبادلة. الرابعة؛ من (٩-١٥) سنوات تبدأ العلاقات الشخصية الحميمية، والرغبة في الاستحواذ على الصديق والحساسية تجاه وجهات نظر أقرانه نحوه. الخامسة؛ من (١٥ سنة فأكثر) فتصل الصداقة فيها لأعلى درجات النضج، حيث تجمع بين الاعتماد المتبادل والاستقلال، وفيها يتم الارتباط بأكثر من صديق.

في المقابل يعاني ذوو اضطراب طيف التوحد من صعوبة في الحصول على الأصدقاء، ولعل من أبرز أسباب الفشل في الاحتفاظ بعلاقاتهم بالآخرين هو افتقارهم لمهارات التفاعل الاجتماعي، خصوصا إقامة علاقات اجتماعية والمحافظة عليها، حيث ينسحبون من مواقف التفاعل ولا يتضايقون من البقاء بمفردهم (محمود عبد الرحمن، ٢٣٧، ٢٠١٨). ويظهر القصور في التفاعل الاجتماعي بوضوح لهؤلاء الأطفال، في ضعف تكوين صداقات وعلاقات مع الآخرين، ونقص القدرة على الاستجابة لأفعال الآخرين مع قصور في المهارات التواصلية اللفظية وغير اللفظية (هشام عبد الرحمن، ٢٠، ٢٠٠٨).

حيث يتصف ذوو اضطراب طيف التوحد عالي الأداء بضعف الصداقات المتبادلة والعلاقات الاجتماعية مع أقرانهم؛ ففي عينة من (٦٠) طفلا، كان (٢٠٪) لديهم صداقة متبادلة ومكانة في شبكة اجتماعية. في حين أن غالبيتهم يعانون في علاقاتهم بالأقران في فصول التعليم العام (Kasari, et al., 2010). وفي نفس الصدد بحث Solish et al. (2010) الصداقة لذوي الإعاقة الفكرية، واضطراب طيف التوحد (مع أو بدون إعاقة فكرية) وغير المعاقين، ممن تتراوح أعمارهم بين ٥-١٧ سنة. وتم تعريف الأصدقاء على أنهم "طفل يريد طفلهم أن يلعب معه، أو من يريد أن يلعب معه أصدقاء أطفالهم، أو أطفالهم يلعبون معهم خارج المدرسة..". كما سئل الآباء عما إذا كان للطفل أفضل صديق، وعدد الساعات في الأسبوع التي يقضيها مع الأصدقاء وطبيعة أصدقاء أطفالهم/ ليس لديهم إعاقات. وأشارت النتائج إلى أن ذوي الإعاقة الفكرية وذوي اضطراب طيف التوحد لديهم أصدقاء أقل من أقرانهم العاديين، وأن ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم أصدقاء أقل ممن لديهم إعاقة فكرية فقط. وأن نصف ذوي اضطراب طيف التوحد ليس لديهم أصدقاء على الإطلاق. ومع ذلك، استكشفت هذه الدراسة كمية الصداقات فقط، وهناك حاجة إلى مزيد من البحث فيما يتعلق بنوعية هذه الصداقات لمجموعات البحث.

كما تناول (Taheri, et al., 2016) كمية ونوعية الصداقات في ثلاث مجموعات للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، واضطراب طيف التوحد المقترن بإعاقة فكرية، وغير المعاقين بين (٣-١٩) سنة. أكمل الآباء استبياناً حول عدد وجودة صداقات أطفالهم. كما طُلب من مقدمي الرعاية اختيار عدد أصدقاء الطفل (لا أحد، صديق واحد، اثنان،... حتى ستة أصدقاء أو أكثر) لثلاثة أنواع مختلفة

من الأصدقاء (أصدقاء المدارس، أصدقاء، أقارب آخرين). وعُرف الأصدقاء بأنهم "كلا الطفلين يرغبان في أن يكونا أصدقاء و/أو يتمتعا بالوقت/الأنشطة مع بعضهما البعض". وأشارت النتائج إلى أن ذوي الإعاقة الفكرية، والإعاقة الفكرية المصاحبة باضطراب طيف التوحد لديهم عدد وجودة صداقات أقل من أقرانهم غير المعاقين. وأن ذوي اضطراب طيف التوحد المقترن بإعاقة فكرية لديهم عدد أقل من الأصدقاء مقارنة بمن لديهم الإعاقة الفكرية فقط.

في المقابل، من المهم ملاحظة أن الافتقار إلى المشاركة وإلى الشبكات الاجتماعية الصغيرة لذوي الاضطرابات النمائية لا يعكس عدم رغبتهم في المشاركة في الأنشطة مع الأقران. فهناك أدلة على أنهم يريدون المشاركة في الأنشطة الاجتماعية وأن يكون لديهم المزيد من الأصدقاء فعلى سبيل المثال، بعد إجراء مقابلات مع (٥٢) مراهقاً وبالغاً ذي اضطراب نمائي مرتفع الأداء، اتضح أن (٨١٪) من المشاركين يريدون الحصول على المزيد من الأصدقاء، و(٦٥٪) أرادوا الفرصة لتطوير علاقة الصديق المفضل (Froese, et al., 1999).

وعند فحص معنى التواصل الاجتماعي والصدقة من منظور الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال وصف المعنى الذي يتصورونه عن المجتمع والصدقة، والحواجز التي يواجهونها في تجربة التواصل الاجتماعي والصدقة، وكيف يرون أن هذه الحواجز يمكن التغلب عليها. وعبر جمع البيانات من ثلاثة مصادر بيانات أساسية: مدونات الفيديو والمقابلات عبر الإنترنت، والسير الذاتية المنشورة. أظهرت النتائج الرغبة في التواصل الاجتماعي وتكوين صداقات والحفاظ على الصداقات من قبل كل الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد (Baker-Rogers, 2018). ودرس (Bauminger, et al., 2004) الاختلافات في تصور العلاقات الذاتية والاجتماعية لدى (١٦) من الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء و(١٦) من أقرانهم العاديين، وعلى الرغم من إبلاغ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن حميمية ومساعدة ورفقة أقل في علاقاتهم مع أفضل الأصدقاء من أقرانهم العاديين، إلا أنهم أدركوا نفس المستوى من تقارب العلاقات مثل الأقران العاديين.

في حين فحص (Locke, et al. 2010) جودة الصداقة والشبكات الاجتماعية بين (٧) مراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء و (١٣) من أقرانهم العاديين المسجلين في فصل دراما بمدرسة ثانوية للتعليم العادي. وأشارت النتائج أن ذوي اضطراب طيف التوحد عانوا من انخفاض كبير في جودة الصداقة والشبكات الاجتماعية بالمقارنة بأقرانهم، وعلى المستويات الفرعية، الرفقة (الوقت الطوعي الذي يقضونه معاً) والمساعدة (المساعدة والحماية من الإيذاء). وتم تصنيف (٧١٪) منهم إما كمجموعة هامشية أو معزولة.

وبشكل عام يمكن القول بأن طبيعة ونوعية الصداقات الفردية وعلاقات الأقران لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء، اكتسبت مؤخراً اهتماماً في الأدبيات. وقد تم العثور على دراسة واحدة فقط لفحص جودة الصداقات لدى البالغين ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء. حيث وضع Baron-Cohen & Wheelwright, 2003 مقياس تقرير ذاتي موزن لتقييم العديد من جوانب الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء وأقرانهم العاديين، يُعرف باسم استبيان كامبريدج للصداقة (Friendship Quality (FQ) (Brooks, 2014). وقد سجلت عينة ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء أقل بكثير (متوسط ٥٦,٥) على الاستبيان من أقرانهم العاديين (متوسط ٨٠,٢) (Baron-Cohen & Wheelwright, 2003).

يتضح من خلال العرض السابق أن ذوي اضطراب طيف التوحد خصوصاً ذوي الأداء المرتفع لديهم الرغبة في بناء وتكوين صداقات، وفي حين ينجح البعض في تكوين صداقة في دائرة أصدقاء صغيرة، يخفق البعض في تكوين علاقة صداقة حتى مع صديق واحد. وعلى الرغم من توافر مهارات تواصل لفظية مناسبة لبعض هؤلاء الأطفال لكن يظل الافتقار لمهارات الاستخدام الاجتماعي للغة في السياقات الاجتماعية من أكثر المجالات تأثراً عند المتكلمين منهم. وهو ما يظهر بوضوح عند ممارسة مهارات المبادأة الاجتماعية، حيث يفتقرون إلى كيفية الانضمام إلى محادثة قائمة أو تغيير موضوع المحادثة، وربما يرجع القصور في المبادأة الاجتماعية إلى القلق الاجتماعي وافتقارهم للدافع الاجتماعي بشكل أكبر من ضعف مقدرتهم على بدء التفاعلات الاجتماعية. ومن ثم يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

فروض البحث:

- ١- ينخفض مستوى الأداء بصورة دالة إحصائياً في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي عن المتوسط الفرضي؟
- ٢- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة؟
- ٣- يمكن التنبؤ بالصدقة من مهارات التواصل والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؟
- ٤- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء النوع الاجتماعي؟
- ٥- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء العمر الزمني؟
- ٦- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً لمهارات التواصل في الصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد؟
- ٧- يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً لمهارات التواصل في الصدقة من خلال المبادأة الاجتماعية كمتغير وسيط لذوي اضطراب طيف التوحد؟

منهجية البحث:

أولاً- منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي لمعرفة مستوى وطبيعة العلاقات وإمكانية التنبؤ في كل من مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي وكذلك الفروق والتأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات البحث.

ثانياً- عينة البحث:

تكونت عينة البحث الأساسية (٥٩) من ذوي اضطراب طيف التوحد والقائمين على رعايتهم من الوالدين والاختصاصيين بمراكز التربية الخاصة وملتحقين أيضاً بمدارس الدمج، وتراوح معامل ذكاء الأطفال بين (٨٣-١١٠) بمتوسط (٩٤)،

والعمر الزمني بين (١٠-١٤) بمتوسط (١٢) سنة وانحراف معياري (٢,٦٦٠)، ودرجة اضطراب طيف التوحد بسيط بين (٥٥-٧٠) على مقياس جيليام ٣ طبقا للسجلات المعتمدة، وذلك بمحافظات القاهرة والجيزة.

ثالثاً- أدوات البحث :

١- قائمة تقدير تواصل الأطفال "الإصدار الثاني" (إعداد: Bishop، ترجمة

وتقنين: ايهاب البيللاوي، أيمن سالم، محمد حسين، ٢٠٢٢):

تُطبق قائمة تقدير تواصل الأطفال Children's Communication Checklist-Second Edition (CCC-2) على الأطفال من عمر (٤-١٦) عاماً، وتتكون من ٧٠ بنداً مقسمين على (١٠) مقاييس فرعية هي: الكلام Speech، القواعد النحوية (بناء الجملة) Syntax، الدلالات (معاني الكلمات) Semantics، التماسك Coherence، البدء غير المناسب Inappropriate Initiation، اللغة النمطية Stereotyped Language، استخدام السياق Use of Context، التواصل غير اللفظي Non-Verbal Communication، العلاقات الاجتماعية Social Relations، والاهتمامات Interests. ويتم حساب كفاءة التواصل بشكل عام من خلال حساب درجات المقاييس الفرعية الثمانية الأولى من ١-٨ (Bishop, 2006). ويقوم أحد القائمين على رعاية الطفل بالإجابة عن بنود القائمة في وزن مدرج (٣، ٢، ١، ٠)، وتم التحقق من الخصائص السيكومترية في البحث الحالي على عينة بلغت (٤٠) من الوالدين والاختصاصيين وكانت على النحو التالي:

أولاً- الاتساق الداخلي :

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب قيم معاملات الارتباط (ر) بين درجات المفردات والدرجة الكلية لأبعاد الفرعية، حيث بلغت لبعد الكلام (٠,٧٥٢-٠,٧٠١)، القواعد النحوية (٠,٧٥١-٠,٦١٤)، الدلالات (٠,٣٣٥-٠,٥١٧)، التماسك (٠,٣٦٢-٠,٦٣٢)، البدء غير المناسب (٠,٤٧٤-٠,٦٧١)، اللغة النمطية (٠,٣٦٩-٠,٦٨٨)، استخدام السياق (٠,٤٦٤-٠,٦٧٢)، التواصل غير اللفظي (٠,٤٠٥-٠,٦٥٨). وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١). كما تم حساب الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية للقائمة وبلغت (٠,٤٦٣-٠,٨٦).

ثانياً- الصدق:

أ) صدق المحك التلازمي: تم حساب صدق المحك بين القائمة الحالية لتقدير تواصل الأطفال (الإصدار الثاني)، ودرجاتهم على قائمة تقدير تواصل الأطفال (الإصدار الأول) ترجمة وتقنين فؤاد الموافي وعرفات شعبان (٢٠١١) كمحك خارجي، وبلغ معامل الارتباط (٠,٦٧).

ثالثاً- الثبات:

أ. طريقة إعادة الاختبار: تم حساب الارتباط بعد أسبوعين بين درجات نفس العينة وبلغ معامل ارتباط بيرسون بين القياسين (٠,٨٥٢).

ب. طريقة ألفا لكرونباخ: تم حساب معاملات الثبات بطريقة ألفا حيث بلغت (٠,٧٥٢) مما يشير لمستوى ثبات مناسب.

٢- مقياس المبادأة الاجتماعية (سميرة عبدالعال، أيمن سالم، هناء رشاد، ٢٠٢٣):

تم تصميم مقياس المبادأة الاجتماعية لذوي اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات، ويتكون من (٦٢) مفردة عبر ثلاثة أبعاد رئيسية (المبادأة بالانتباه-المبادأة الذاتية-استمرار المبادأة والحفاظ عليها). والوزن المدرج (٠-١-٢-٣-٤) على الترتيب بحيث تتراوح درجات الأطفال على المقياس بين (٠-٢٤٨). حيث تُشير الدرجات المنخفضة لامتلاك مهارات المبادأة الاجتماعية بدرجة منخفضة، وبزيادة الدرجات يزداد امتلاك مهارات المبادأة الاجتماعية. وتم التحقق من الخصائص السيكومترية في البحث الحالي على عينة بلغت (٤٠) من الوالدين والاختصاصيين وكانت على النحو التالي:

أولاً- الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب قيم معاملات الارتباط (ر) بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لكل بُعد تنتمي إليه وتراوحت في بُعد المبادأة بالانتباه بين (٠,٧٢٠-٠,٨٨٦)، وتراوحت في بُعد المبادأة الذاتية بين (٠,٥٢٢-٠,٨١٥)، وتراوحت في بُعد استمرار المبادأة والحفاظ عليها بين (٠,٧٤٣-٠,٩٢٤) وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١، وتم حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس حيث بلغت بالترتيب (٠,٩٥١-٠,٨٥٠-٠,٩٨٤) وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١.

ثانياً- الصدق:

(ب) صدق المحك التلازمي: تم حساب صدق المحك بين مقياس المبادأة الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودرجاتهم على مقياس المبادأة الاجتماعية (Kouo, 2016)، وبلغ معامل الارتباط (٠,٦٥).

ثالثاً- الثبات: تم حساب الثبات بطريقتين:

- أ. طريقة إعادة الاختبار: تم حساب الارتباط بعد أسبوعين بين درجات نفس العينة على مقياس المشاركة الاجتماعية وبلغ معامل ارتباط بيرسون بين القياسين في المبادأة بالانتباه (٠,٩٥٨)، وفي المبادأة الذاتية (٠,٩٦٩)، وفي استمرار المبادأة والحفاظ عليها (٠,٩٧٩)، والدرجة الكلية (٠,٩٨٨).
- ب. طريقة ألفا لكرونباخ: تم حساب معاملات الثبات بطريقة ألفا حيث بلغت للدرجة الكلية (٠,٩٧١) مما يشير لمستوى ثبات مناسب.

٣- مقياس جودة الصداقة (إعداد: Baron-Cohen & Wheelwright، ترجمة

وتقنين: أيمن سالم، ٢٠٢٣):

هو مقياس تقرير ذاتي مكون من (٣٥) مفردة مصمم لتقييم أربعة جوانب مختلفة من الصداقة هي: الدرجة التي يتمتع بها المستجيبون بعلاقات وثيقة وداعمة، الدرجة التي تكون بها هذه الصداقات مهمة بالنسبة لهم، الدرجة التي يهتم بها المستجيبون بالآخرين، الدرجة التي يستمتع بها المستجيبون بالتفاعل مع الناس من أجل مصلحتهم الخاصة، تقييم العناصر يشمل مجموعة متنوعة من الجوانب، بما في ذلك الراحة مع التعبير العاطفي في الصداقات والتفضيلات للتواصل الاجتماعي. وهذا المقياس مناسب للبالغين العاديين وذوي الأداء الفكري المتوسط على الأقل، ومتلازمة أسبرجر أو التوحد عالي الأداء في مدى عمري من ١٤-٦٣، وتتراوح الدرجات على المقياس من (٠-١٣٥)، حيث يتم حساب الدرجات لـ ٢٧ سؤالاً، والدرجة المرتفعة تعكس جودة صداقات أعلى (Baron-Cohen & Wheelwright, 2003). وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي على عينة بلغت (٤٠) من الوالدين والاختصاصيين وكانت على النحو التالي:

أولاً- الاتساق الداخلي :

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب قيم معاملات الارتباط (ر) بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس وتراوحت بين (٠,٢٦٦-٠,٥٣٠)، وجميعها دالة عند مستويات (٠,٠١) و (٠,٠٥).

ثانياً- الصدق :

أ) صدق المحك التلازمي: تم حساب صدق المحك بين مقياس الصدقة الحالي، ودرجاتهم على مقياس الصدقة للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية (تقوى العميرة، ٢٠٢١) نظرا لعدم وجود مقياس للصدقة منشور لعينة البحث، وبلغ معامل الارتباط (٠,٦٣).

ثالثاً- الثبات :

١. طريقة إعادة الاختبار: تم حساب الارتباط بعد أسبوعين بين درجات نفس العينة على مقياس الصدقة وبلغ معامل ارتباط بيرسون بين القياسين في الدرجة الكلية (٠,٨٢٠).
٢. طريقة ألفا لكرونباخ: تم حساب معاملات الثبات بطريقة ألفا حيث بلغت للدرجة الكلية (٠,٦١٩) مما يشير لمستوى ثبات مناسب.

رابعاً- خطوات البحث :

- ١- تم الاطلاع على الدراسات والأطر النظرية التي تناولت مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٢- تصميم واختيار أدوات البحث المتمثلة في مقاييس مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- اختيار أفراد عينة البحث وفق أدوات التشخيص المستخدمة بالبحث والسجلات الرسمية.
- ٤- تطبيق مقاييس مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة على عينة البحث.
- ٥- تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة والتوصل للنتائج وتفسيرها ومناقشتها واقتراح التوصيات والبحوث المقترحة.

خامساً - المعالجة الإحصائية :

تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة عبر برنامج (SPSS) الإحصائي، وشملت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار واختبار "ت" واختبار تحليل المسار..

نتائج البحث :

الفرض الأول : ينخفض مستوى الأداء بصورة دالة إحصائياً في مهارات التواصل والمبادأة والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي عن المتوسط الفرضي.

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابي لبيانات عينة البحث لأبعاد مقاييس مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد، ومقارنة المتوسط الملاحظ بقيمة مقياسية (المتوسط الفرضي) والتي تعادل (عدد عبارات المقياس X الدرجة الوسيطة) من الدرجة الكلية لكل بُعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ككل، وتم حساب الاختبار التائي للمجموعة الواحدة One- sample T Test لإيجاد مستويات الأداء في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج كما في جدول (١).

جدول (١)

مستويات الأداء في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد، درجة الحرية = ٥٨

المتغير	البعد	المتوسط الفرضي	المتوسط	الانحراف المعياري	T	مستوى الدلالة	المستوى الدلالة
التواصل	٣٠	٣٠,١٤	١١,٥٨٥	٠,٩٠	٠,٩٢٩	غير دال	متوسط
المبادأة بالانقباض	٣٠	٣٨,٤١	١٧,٠٨١	٣,٧٩٤**	٠,٠٠٠	مرتفع	٠,٠١
المبادأة الذاتية	٥٤	٦٢,٨٥	٢٨,٨٤٨	٢,٣٥٦*	٠,٠٢٢	مرتفع	٠,٠٥
الاجتماعية استمرار المبادأة	٤٠	٤٦,٦٩	٢٤,٩٣٧	٢,٠٦٢*	٠,٠٤٤	مرتفع	٠,٠٥
الكلية	١٢٤	١٤٧,٩٥	٦٨,٩٢٩	٢,٦٦٩*	٠,٠١٠	مرتفع	٠,٠٥
الصدقة	١٧,٥	٥٥,٠٨	١٣,٤٨٧	٧,٠٧١**	٠,٠٠٠	منخفض	٠,٠١

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ * دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١) وجود مستوى مرتفع لمتغير المبادأة ومستوى متوسط لمتغير التواصل ومستوى منخفض لمتغير الصدقة. حيث كانت الفروق بين المتوسط الفرضي والفعلي الملاحظ دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، ٠,٠٥، في اتجاه المتوسط الأكبر (المتوسط الفرضي) في الصدقة، والمتوسط الفعلي في المبادأة، ماعدا الدرجة الكلية للتواصل فكانت قيمة ت للفروق بين المتوسطين الفعلي والفرضي غير دالة عند أيا من المستويين مما يشير إلى وجود مستوى متوسط لأفراد عينة البحث في التواصل، وبالتالي يمكن رفض هذا الفرض جزئياً.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة الارتباطية بين درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة.

جدول (٢)

معامل ارتباط بين مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة

المتغيرات	التواصل	الصدقة
المبادأة بالانتباه	٠,٣١٠	— ٠,٧٣
الدلالة	٠,٠١٧ *	٠,٥٨٣
المبادأة الذاتية	٠,٤٠٣	— ٠,٦٧
الدلالة	٠,٠٠٢ **	٠,٦١١
استمرار المبادأة	٠,٢٨٤	— ٠,٩٢
الدلالة	٠,٠٢٩ *	٠,٤٨٨
الكلية	٠,٣٤٨	— ٠,٨٠
الدلالة	٠,٠٠٧ **	٠,٥٤٩

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ * دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٢) وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، و(٠,٠٥) بين الدرجات الفرعية والكلية للمبادأة مع متغير التواصل، بينما لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجات الصدقة وكل من المبادأة والتواصل لعينة البحث من ذوي اضطراب طيف التوحد.

الفرض الثالث : يمكن التنبؤ بالصدقة من مهارات التواصل والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي .

وللتحقق من هذا الفرض تم إجراء تحليل الانحدار البسيط المتعدد Simple Multiple Regression (بعد التأكد من تحقق شروط استخدامه من وجود علاقة خطية وطبيعية واعتدالية توزيع البيانات) في نموذج درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في الدرجة الكلية للصدقة كمتغير تابع، وكلا من (مهارات التواصل والمبادأة) كمتغيرات مستقلة، حيث تدخل المتغيرات (صلاح أحمد مراد، ٢٠١١)، ومنها تم تكوين المعادلة الانحدارية التنبؤية لكل خطوة دالة إحصائياً، وكانت النتائج كالتالي:

جدول (٣)

تحليل الانحدار الخطي للمتغير التابع، الصدقة، والمتغيرات المستقلة، درجات التواصل والمبادأة

المتغير التابع	المتغير المستقل	قيمة الثابت	معامل الارتباط المتعدد	معامل التباين المشترك R^2	نسبة الاسهام	معامل الانحدار B المعياري	قيمة ت	القيمة F (ف)
الدرجة الكلية	المبادأة	٦٣,٦٤٣	٠,٢٤٨	٠,٠٦١	٦,١%	٠,٠٥٦	٠,٠٥٥	١,٨٣٠
للصدقة الكلية التواصل						٠,١٩٠		١,٨١٢

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ * دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من نتائج جدول (٣) أنه يصعب التنبؤ بالصدقة من خلال أي من المتغير الأول الدرجة الكلية للمبادأة أو المتغير الثاني الدرجة الكلية للتواصل، حيث كانت قيمة نموذج الانحدار (ف = ١,٨٣٠) غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، وكذلك قيمة اختبار ت (٠,٠٥٥) غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ للدرجة الكلية للمبادأة، وبلغ معامل الارتباط نموذج الانحدار بينهما (٠,٢٤٨)، ونسبة التباين الذي يحدث في متغير الصدقة ويفسره الدرجة الكلية لمهارات التواصل والمبادأة معا بلغ (٦,١%)، ولكن كانت قيمة اختبار ت لمهارات التواصل بلغت (١,٨١٢) وأيضاً هي غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، مما يعني عدم تحقق صحة الفرض، وعليه فلا يمكن صياغة معادلة تنبؤية بالصدقة من الدرجة الكلية لمهارات التواصل والمبادأة لعينة البحث الحالي.

الفرض الرابع: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء النوع الاجتماعي.

جدول (٤)

متوسطات درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء النوع الاجتماعي

البعد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
التواصل الكلية	ذكور	٤٤	٣٠,٣٦٦	١٢,٧٢٤٤٣	٠,٢٥٧	٥٧	٠,١٠٦	غير دال
	إناث	١٥	٢٩,٤٦٦٧	٧,٦٢٣٩٠				
المبادأة بالانتباه	ذكور	٤٤	٣٩,٦٨	١٧,٧٣٣	٠,٩٨٥	٥٧	٠,٣٢٩	غير دال
	إناث	١٥	٣٤,٦٧	١٤,٦٢٧				
المبادأة الذاتية	ذكور	٤٤	٦٤,٥٢	٢٩,٦١٠	٠,٧٦١	٥٧	٠,٤٥٠	غير دال
	إناث	١٥	٥٧,٩٣	٢٦,٢٧٣				
استمرار المبادأة	ذكور	٤٤	٤٧,٤٥	٢٥,٢٧٣	٠,٣٩٨	٥٧	٠,٦٩٢	غير دال
	إناث	١٥	٤٤,٤٧	٢٤,٦٤٣				
المبادأة الاجتماعية الكلية	ذكور	٤٤	١٥١,٦٦	٧٠,٦١٣	٠,٧٠٥	٥٧	٠,٤٨٤	غير دال
	إناث	١٥	١٣٧,٠٧	٦٤,٧٩٧				
الصدقة الكلية	ذكور	٤٤	٥٤,٢٧	١٣,٢٢١	٠,٧٨٩	٥٧	٠,٤٣٣	غير دال
	إناث	١٥	٥٧,٤٧	١٤,٤٤١				

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ * دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث من مجموعة الذكور ومجموعة الإناث وذلك على مقياس التواصل والمبادأة والصدقة.

الفرض الخامس: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء العمر الزمني.

جدول (٥)

متوسطات درجات ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة في ضوء العمر الزمني

البعد	المجموعة الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
التواصل الكلي	١١-١٠	٢٣	٢٩,٢٦١	١٧,٨٠٨	٠,٤٠٨	٥٧	٠,٦٨٥	غير دال
	من ١٢-١٤	٣٦	٣٠,٦٩٤	٢١,١٣٣				
المبادأة بالانتباه	١١-١٠ سنة	٢٣	٣٨,٤٨	١٤,٢٨٢	٠,٠٢٦	٥٧	٠,٩٨٠	غير دال
	من ١٤-١٢ سنة	٣٦	٣٨,٣٨	١٨,٧٥٤				
المبادأة الذاتية	١١-١٠	٢٣	٦١,٨٣	٢٢,٨٣٣	٠,٢١٦	٥٧	٠,٨٣٠	غير دال
	من ١٤-١٢	٣٦	٦٣,٥٠	٣٢,٤٠٨				
استمرار المبادأة	١١-١٠	٢٣	٤٨,٧٠	١٦,٠١٥	٠,٤٨٩	٥٧	٠,٦٢٦	غير دال
	من ١٤-١٢	٣٦	٤٥,٤٢	٢٩,٤١٠				
المبادأة الاجتماعية	١١-١٠	٢٣	١٤٩,٠٠	٤٩,٣٤١	٠,٩٣	٥٧	٠,٩٢٦	غير دال
	من ١٤-١٢	٣٦	١٤٧,٢٨	٧٩,٦٣٦				
الصدقة	١١-١٠	٢٣	٤٩,٩٦	١٥,١٤٩	٢,٤٣١*	٥٧	٠,٠١٨	دال عند ٠,٠٥
الكلي	من ١٤-١٢	٣٦	٥٨,٣٦	١١,٣٥٢				

** دال عند مستوى دلالة ٠,٠١ * دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥

يتضح من جدول (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في ضوء العمر الزمني بين فئة (١٠-١٢) وفئة (١٢-١٤) سنة، على مقياس التواصل والمبادأة، بينما توجد فروق دالة إحصائية على مقياس الصدقة في اتجاه الفئة الأكبر عمرا من (١٢-١٤).

الفرضين السادس والسابع :

الفرض السادس : توجد آثار مباشرة لمتغير مهارات التواصل في الصدقة لعينة البحث

الفرض السابع : توجد آثار غير مباشرة لمتغير مهارات التواصل في الصدقة من خلال المبادأة الاجتماعية كمتغير وسيط لذوي اضطراب طيف التوحد .

وللتحقق من هذين الفرضين تمت عدة إجراءات كالتالي:

حساب معاملات الارتباط بين المتغيرات الثلاثة، على النحو التالي:

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين متغيرات البحث، المبادأة، التواصل، والصدقة

المتغير	المبادأة	التواصل
الصدقة	٠.٨٠-	٠.٣٠٢*
التواصل	٠.١٠٩-	---

** دال عند مستوى ٠,٠١ * دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٦) وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين متغيري البحث: التواصل والصدقة فقط، بينما كان الارتباط غير دال بين التواصل والمبادأة، وبين الصدقة والمبادأة (تلك تمثل ارتباطاً غير نقي بين المتغير المستقل "التواصل" والتابع "الصدقة").

تم حساب قيمة معامل الارتباط الجزئي بين التواصل والصدقة بعد عزل أثر المبادأة إحصائياً (للحصول على ارتباطاً نقي بين المتغير المستقل "التواصل" والتابع "الصدقة")، ويوضحه جدول (٧):

جدول (٧)

قيم معاملات الارتباط الجزئية بين التواصل والصدقة بعد عزل أثر المبادأة إحصائياً

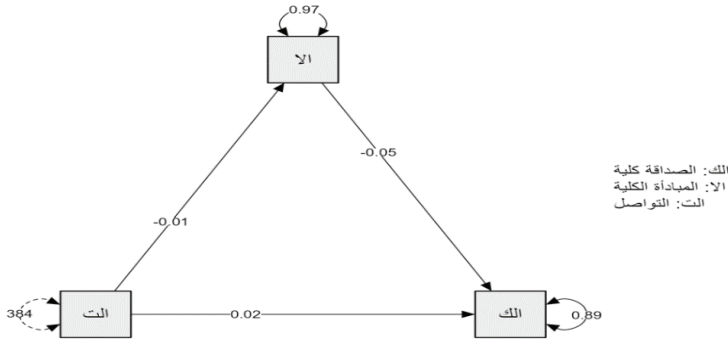
المتغير	الصدقة	مستوى الدلالة	الاجراء
التواصل	٠,٢٩٦*	٠,٠٢٤	بعد عزل أثر المبادأة إحصائياً

** دال عند مستوى ٠,٠١ * دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٧) أنه بمقارنة قيم معامل الارتباط غير المباشر "الجزئي" (٠,٢٩٦) بين الصدقة، والتواصل بقيمة معامل الارتباط المباشر بينهما (٠,٣٠٢)، نجد تغير هذه القيمة بالنقصان باختلاف المبادأة.

ويتضح من جدولي (٦، ٧) السابقين مبدئياً أن هناك تأثيرات مختلفة كالتالي:

- لا يؤثر التواصل في المبادأة تأثيراً مباشراً.
- لا تؤثر المبادأة في الصدقة تأثيراً مباشراً.
- يؤثر التواصل في الصدقة تأثيراً مباشراً وغير مباشر عبر المبادأة.
- تختلف قيم معامل الارتباط بين التواصل والصدقة في حالة عزل أثر المبادأة عن الارتباط المباشر بينهما،



شكل (١)

النموذج التخطيطي للمسار التخطيطي لتحليل المسار بين متغيرات الدراسة

وبناءً على ذلك وللتحقق من مدى مطابقة النموذج المقترح لتحليل المسار بين متغيرات البحث، تم إجراء تحليل نموذج المعادلة البنائية (تحليل المسار Path Analysis) باستخدام برنامج (JASP v,18)، وتم حساب معاملات المسار المختلفة للتأثيرات المباشرة، وتوضيح الجداول الآتية هذه النتائج:

جدول (٨)

قيم التأثيرات المباشرة لمتغيرات البحث على الصداقة

المسار	نوع التأثير	قيمة التأثير		مستوى الدلالة	الدلالة
		المعياري	غير المعياري		
التواصل على المبدأة	مباشر سالب	-0.006	0.007	0.398	غير دال إحصائياً
المبدأة على الصداقة	مباشر سالب	-0.047	0.125	0.706	غير دال إحصائياً
التواصل على الصداقة	مباشر موجب	0.015	0.006	0.017	دال إحصائياً

يتضح من جدول (٨) وجود تأثير مباشر دال إحصائياً موجب لمتغير التواصل على الصداقة، بينما كانت التأثيرات المباشرة لكل من (التواصل على المبدأة، والمبدأة على الصداقة) كليهما غير دالين إحصائياً.

وللكشف عن التأثيرات غير المباشرة لمتغير التواصل على الصدقة وذلك من خلال متغير المبادأة، تم إجراء تحليل التوسط لنموذج المعادلة البنائية النهائي بطريقة توليد العينات Bootstrapping لتقدير قيم التأثيرات غير المباشرة بين المبادأة والصدقة، ويوضحها جدول (٩):

جدول (٩)

نتائج تحليل التوسط لنموذج المعادلة البنائية النهائي بطريقة توليد العينات Bootstrapping

المتغير المستقل	المتغير الوسيط	المتغير التابع	التأثير غير		مستوى الدلالة	حدود الثقة	
			المباشر	غير المباشر		الحد الأدنى	الحد الأعلى
التواصل	المبادأة	الصدقة	٠,٠٠٠٢٦	٠,٠٠٠٧٥	٠,٧٣٠	غير دال إحصائياً	٠,٠٠١ - ٠,٠٠٢

يتضح من جدول (٩)، لا يوجد تأثير غير مباشر دال إحصائياً حيث كانت قيمة مستوى الدلالة (مستوى الدلالة ٠,٧٣٠) للتواصل على الصدقة عبر المبادأة، وكان حدي الثقة (الحد الأدنى = ٠,٠٠١، والحد الأعلى = ٠,٠٠٢)، وهذا يعني أننا لا يمكننا أن نثق في أن التواصل يحدث تأثيراً غير مباشر في الصدقة عبر المبادأة، أي أن المبادأة لا تحدث تأثيراً غير مباشر على الصدقة.

وإجمالاً يتضح لنا من النتائج السابقة يمكن القول بأن متغير (المبادأة) يتوسط توسطاً جزئياً في العلاقة بين التواصل والصدقة؛ وذلك لوجود تأثيراً مباشراً دالاً بين التواصل والصدقة بينما كان التأثير غير المباشر غير دال. وبذلك تم قبول الفرض السادس ورفض الفرض السابع.

التفسير والمناقشة:

تُشير نتائج البحث الحالي إلى وجود مستوى متوسط لمتغير التواصل ومستوى مرتفع لمتغير المبادأة ومستوى منخفض لمتغير الصدقة. وتعارض هذه النتيجة مع بعض الدراسات التي أشارت إلى انخفاض مهارات التواصل لذوي اضطراب طيف التوحد (سيد علي، ٢٠١٩؛ رضوى الشيمى وبسمة العتيبي، ٢٠٢٠). كما تتعارض مع بعض الدراسات التي أشارت إلى انخفاض المبادأة لذوي اضطراب طيف التوحد De Korte, et al.,2020; Gengoux, et al.,2021; Kelly et al.,2018;

(Kouo,2016). في حين تتفق هذه النتيجة مع الدراسات التي أشارت إلى انخفاض الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد) ; Cangemi,2021, Billstedt,2007, Solish, et al.,2010).

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء خصائص عينة البحث من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تراوحت أعمارهم الزمنية بين (١٠-١٤) سنة وهي مرحلة عمرية كبيرة تمثل نهايات مرحلة الطفولة وبداية مرحلة المراهقة، وأتاح لهم الكثير من فرص التدخل العلاجي. كما أنهم ذوو اضطراب طيف توحد مرتفعي الأداء الوظيفي العقلي ودرجة اضطراب توحد بسيط؛ أي أن قدراتهم العقلية في المدى المتوسط إلى المرتفع وأن شدة الاضطراب لعينة البحث أقل حدة. فضلا عن استمرار خضوعهم لبرامج التدخل المختلفة في مراكز التربية الخاصة لفترات زمنية ليست قليلة. ومن ثم فإن خصائص عينة البحث يمكن أن تُفسر امتلاكهم مستوى متوسط من مهارات التواصل بنوعيتها اللفظي وغير اللفظي.

ويمكن تفسير المستوى المرتفع للمبادأة بأبعادها الثلاثة؛ المبادرة بالانتباه والمبادأة الذاتية اللفظية وغير اللفظية، والاستمرار في المبادأة والحفاظ عليها؛ إلى انعكاس تأثرها بمستوى مهارات التواصل، فضلا عن الأعمار الزمنية لعينة البحث التي سمحت لهم بممارسة مهارات المبادأة الاجتماعية عن طريق زيادة مستوى الانتباه من حيث المدة والمدى، وارتفاع مستوى الطلب لإشباع احتياجاتهم المختلفة، وكذلك التحية فضلا عن مؤشرات التبادلية والمشاركة بشكل أو بآخر مع أقرانهم في أنشطة اللعب المختلفة والاستجابة لطلب الآخرين لمشاركتهم هذه الأنشطة. فالانتباه المشترك أمر ضروري لقدرة الأطفال والبالغين على المبادأة الاجتماعية والاستجابة المتبادلة (Mundy,2016, 226). وفي حين أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في الانتباه المشترك الذي يعد عاملاً مهماً لتطور التواصل الاجتماعي (Heward (2009,261). فالأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد لديهم استراتيجيات محدودة لمشاركة الآخرين في الانتباه (ريتا جوردين وستيوارت بيول، ٢٧، ٢٠٠٧). إلا أن استخدام التعليمات الاجتماعية الواضحة، واستخدام فنيات النمذجة ولعب الدور والتعزيز، يعملون على زيادة عدد المبادآت الاجتماعية وتحسين الاستجابة الاجتماعية للآخرين (Wilkinson,2016,118).

ويمكن تفسير انخفاض مستوى الصداقة بأن مهارات التواصل والمبادأة تعد مهارات لازمة تمهد للصدقة. إلا أن الصداقة تتطلب مهارات أخرى تحتاج إلى التدريب عليها عبر مدى زمني كافٍ لتكوين صداقة والحفاظ عليها، سواء من حيث الرغبة في الاختلاط مع الآخرين بقصد نفعي مثل لعبة أو نشاط مُحبب للطفل كما يحدث أحياناً مع اضطراب طيف التوحد، أو رغبة حقيقية في التواجد مع شخص محبب للطفل، فضلاً عن مهارات المسيرة والتعبير عن الآراء والمشاعر والمساندة في مواقف الشدة، واختيار موضوعات الحديث ذات الاهتمام المشترك، ومداومة التواصل مع الصديق سواء من حيث مدة التواصل وعدد مرات التواصل، كذلك شبكة الأصدقاء وحجمها وهو مؤشر مهم عبر الدراسات التي تناولت الصداقة لهذه الفئة؛ هل صديق واحد أم اثنين أم ثلاث....، وبالتالي فإن تكوين صداقات والحفاظ عليها لذوي اضطراب طيف التوحد يحتاج إلى تدخل مكثف وطويل الأمد لإكساب هذه الفئة مستوى مناسب من مهارات بناء الصداقة.

ويمكن تسليط الضوء على التحديات التي تواجه تكوين صداقات لذوي الإعاقة عموماً وذوي اضطراب طيف التوحد خصوصاً، فقد أشار (Geisthardt et al., 2002) بأن الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية وقيود معرفية كبيرة قضوا أقل قدراً من الوقت مع زملائهم في اللعب بمنزلهم، ورأى العديد من آباء الأطفال ذوي الإعاقة (الإدراكية أو البدنية) أن الآباء الآخرين يترددون في تشجيع التفاعل بين أطفالهم والطفل ذي الإعاقة بسبب الاهتمام والإشراف الإضافيين اللازمين، وأن (٥٠٪) من الأطفال ذوي الإعاقة نادراً ما يلعبون مع أقرانهم في الأحياء في منازلهم أو لم يلعبوا أبداً، وأن آباء الأطفال ذوي الإعاقة يشعرون بالقلق والحزن إزاء هذه القيود في تفاعل أطفالهم مع أقرانهم؛ فقد أعرب أحد الوالدين "أصلي كل ليلة لكي تكون لي ميليسا صديقة واحدة على المدى الطويل". كما أفاد (Solish et al., 2003) أن ما يقرب من نصف مقدمي الرعاية للأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية (حوالي ٤٦٪) أن طفلهم ليس لديه حتى صديق مقرب واحد، وأن نصفهم يقضون أقل من (١) ساعة في الأسبوع مع صديقهم/أصدقائهم. وقد لا تكون هذه النتائج مفاجئة بالنظر إلى ما نعرفه عن صداقات الأطفال ذوي الإعاقة وقدرتهم المحدود من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى يبدأ الأطفال في إظهار تفضيلاتهم لزملاء اللعب في وقت مبكر من أول عامين من الحياة. في حين يواجه الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد صعوبة في تكوين صداقات حتى في المدارس الابتدائية والمتوسطة. وتظهر قيمة مهارة الانتباه المشترك كعامل عام مشترك بين مهارات التواصل والمبادأة والصداقة؛ كما هو الحال في دراسة (Chang, 2012) التي فحصت الصداقات لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد واستكشفت كيف يسهم الانتباه المشترك في هذه الصداقات. حيث كان المشاركون (٣١) طفلاً في مرحلة ما قبل المدرسة تتراوح أعمارهم بين (٢-٥) سنوات، وبإجراء ملاحظتين لمدة ١٥ دقيقة لكل مشارك لرصد تفاعلات المشاركين مع أقرانهم والبالغين أثناء اللعب الحر. تم تحديد الصداقة من خلال ثلاثة معايير: يجب أن يكون لدى الأطفال استجابة لما لا يقل عن ٥٠٪ من محاولات المسيرة الاجتماعية، فترة واحدة على الأقل من المشاركة المشتركة، وتبادل عاطفي إيجابي واحد على الأقل. وأشارت النتائج إلى أن ٢٠٪ من العينة لديهم صداقات في المدرسة. وأن الأطفال الذين لديهم أصدقاء أكثر عرضة من الأطفال الذين ليس لديهم أصدقاء للمشاركة بشكل مشترك مع أقرانهم أثناء اللعب الحر، واستخدموا مهارات أعلى في الانتباه المشترك.

وتشير نتائج الفرض الثاني بوجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمبادأة مع متغير التواصل لذوي اضطراب طيف التوحد، بينما لا توجد علاقة بين الصداقة مع أي من المبادأة أو التواصل لعينة البحث. ويمكن تفسير العلاقة الإيجابية بين التواصل والمبادأة الاجتماعية؛ بأن المبادأة على الرغم من أنها مهارة نوعية مهمة ومنفصلة على مهارات التواصل إلا أن الكثير من الدراسات والمقاييس النفسية تتناول المبادأة على أنها مهارة فرعية من مهارات التواصل، مع إمكانية اعتبار المبادأة من أعلى مستويات مهارات التواصل. وبالتالي هناك ارتباط طبيعي ومنطقي بين التواصل والمبادأة لدى عينة البحث. أما عدم وجود ارتباط ذي دلالة إحصائية بين أي من مهارات التواصل والمبادأة من جهة وبين الصداقة من جهة أخرى، فيمكن تفسيره بأن مهارات التواصل والمبادأة ورغم امتلاك عينة البحث مستويات متوسطة ومرتفعة منها إلا أنها تحتاج مهارات أخرى وبمستويات متقدمة والتدريب عليها عبر مدة زمنية كافية قد تستمر لسنوات، وهو ما يعكس ندرة البحوث التجريبية في البيئة العربية والأجنبية في مجال تكوين

الصدقات والحفاظ عليها لذوي اضطراب طيف التوحد. لأن التدخل في بناء علاقة صداقة بين الطفل وأقرانه من ذوي اضطراب طيف التوحد أو غير المعاقين يتطلب فترات زمنية ليست بالقليلة والتي قد تستمر لسنوات عديدة.

وفي سياق احتياج تكوين الصداقات لذوي اضطراب طيف التوحد لمهارات نوعية، قدم Hall (2021) تصوراً لتطوير الصداقات للمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، عبر اجتياز الصراع بين الصداقات المرغوبة التي يتم قبولهم فيها على حقيقتهم، والنضال من أجل الانخراط في العمليات المطلوبة لتأسيس مثل هذه الصداقات بسبب مجموعة من الحواجز التي تعزز الميل للانسحاب من التفاعل الاجتماعي. حيث يقترح عملية أساسية يسمح من خلالها بناء الألفة ببطء مع الآخرين لتحقيق شعور بالقبول داخل أقرب صداقاتهم. كما يقدم سلسلة من العمليات الفرعية التي يتفاعل من خلالها المراهقون مع أقرانهم لتأسيس معنى أكثر أماناً واستقراراً بشكل تدريجي في صداقاتهم، والتي من خلالها ينخرطون لاحقاً في إجراءات ضعيفة بشكل متزايد بناءً على هذا المعنى لدعم تطور صداقاتهم.

وفي حين تم الافتراض بأن أحد العوائق التي تحول دون تطوير الصداقة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قد يكون الالتحاق بمدرسة خارج الحي، إلا أن هذا الارتباط لم يكن قوياً، فمعظم الأطفال في العينة عاشوا بالقرب من مدرستهم. لكن أشارت البيانات الكمية والنوعية إلى وجود تحديات أكثر أهمية في تطوير الصداقات. حيث ظهرت (ه) نقاط مركزية: التقارب كمسافة من المنزل إلى المدرسة كحاجز محتمل لتنمية الصداقة، محاولات التعرض الاجتماعي، المشاكل الاجتماعية الشائعة لذوي اضطراب طيف التوحد، الأشقاء كعامل وقائي، وشبكات الوالدين (Williams, 2015).

وفي سياق احتياج تكوين الصداقات لذوي اضطراب طيف التوحد لمستويات متقدمة من مهارات التواصل، فيظهر الاحتياج إلى مستوى اللغة البراجماتية؛ وهي استخدام اللغة المناسبة في الوقت المناسب، وهناك ضوابط في هذا الشأن منها مثلاً: طبيعة الموقف (محزن، مضرج، عادي، تعليمي)، المكان (الصف الدراسي، البيت، بيت الجيران، المسجد)، المشاركون (السن، النوع)، الموضوع (دراسي، سياسي، اجتماعي)، فالأبعاد السابقة هي التي تتحكم باختيار المفردات ونبرة الصوت وأخذ

الدور والمبادرة وشكل الموافقة أو الرفض (عبد العزيز السرطاوي ووائل أبو جودة، ٢٠١٥، ٥٣-٥٤). كما يشمل مجال البراجماتية: إجراءات الكلام مثل (التحية والتأكيد والاستجواب والرفض والطلب)، والسلوكيات الاجتماعية مثل (تعابير الوجه ووضعية الجسم والإيماءة والتواصل البصري وتبادل الأدوار)، وسلوكيات المحادثة مثل (تبادل بدء المحادثة والحفاظ على موضوعها وتجديد المحادثة)، قواعد المحادثة مثل (المعلوماتية والكفاءة والوضوح ووثاقة الصلة بالموضوع) (Brookshire & McNeil, 2015, 131). فالبراجماتية تساعد الشخص في الوصول إلى ما يُريد التعبير عنه، ومعرفة ما يجب قوله، ومتى يقال، وكيف يقال، ومع من يقال، والسبب وراء ما نقول (داليا عثمان، ١١، ٢٠١٩).

وفي سياق احتياج تكوين الصداقات لذوي اضطراب طيف التوحد لمستويات متقدمة من مهارات المبادأة الاجتماعية، حيث تؤثر كفاءة التواصل الاجتماعي على قدرة الطفل في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والحفاظ عليها، وتلعب العلاقة مع الأقران دوراً مهماً في هذا الشأن (Brown & Conroy, 2002). حيث تشمل سلوكيات مثل تنظيم اللعب مع الأقران، وطلب معلومات، المشاركة في محادثة، اقتراح اللعب المشترك، وتبادل الدور. وغالباً ما يُظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد صعوبة في استخدام هذه المهارات في السياقات الطبيعية، مع الأقران. (Ozonoff, et al., 2002).

وتُشير نتائج الفرض الثالث لصعوبة التنبؤ بالصداقة من خلال أي من المتغير الأول الدرجة الكلية للمبادأة أو المتغير الثاني الدرجة الكلية للتواصل. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصداقة وأي من المبادأة أو التواصل لدى عينة البحث الحالي فمن الطبيعي صعوبة بناء معادلة تنبؤية بالصداقة عبر كل من التواصل والمبادأة الاجتماعية في ضوء الدرجات الكمية المتاحة من عينة البحث الحالي.

وتُشير نتائج الفرض الرابع إلى عدم وجود فروق دالة في ضوء النوع الاجتماعي بين الذكور والإناث على مقاييس التواصل والمبادأة والصداقة. وتأتي هذه النتائج في إطار تنوع الدراسات السابقة التي تُشير أحياناً إلى أفضلية في اتجاه الإناث عن الذكور في مهارات التواصل حيث أظهرت دراسة (Phillips, 2023) أن الفتيات ذوات

اضطراب طيف التوحد لديهم قدرات لغوية براغماتية أفضل بكثير من الذكور على مقياس CCC2، وتدعم هذه النتائج الأبحاث السابقة التي تشير إلى وجود اختلافات طفيفة في أعراض اضطراب طيف التوحد بين الذكور والإناث.

بينما يُشير بعض الدراسات إلى أفضلية في اتجاه الذكور عن الإناث في الصداقة؛ مثل دراسة (McLennan, et al., 1993) التي وجدت أن الفتيات ذوات اضطراب طيف التوحد مرتفع الأداء لديهن علاقات متبادلة أقل من الأولاد والرجال. وفي نفس السياق فحص (Manett 2020) الخبرات الاجتماعية وتفاهات الصداقة لطلاب ما بعد المرحلة الثانوية ذوي اضطراب طيف التوحد، لعشرة طلاب في أونتاريو عبر مقابلات شبه منظمة. وعبروا عن آراء إيجابية حول أصدقائهم وأنشطتهم الاجتماعية وقدرتهم على إدارة المواقف الاجتماعية، ووصفوا مشاعر عدم الراحة، والمخاوف بشأن ارتكاب أخطاء اجتماعية، والتقييم السلبي من قبل الآخرين، وعدد الأصدقاء لديهم ومقدار الوقت الذي قضوه معهم. وأعطت الإناث الأولوية للحفاظ على التواصل بالأصدقاء قبل المرحلة الثانوية ووصفن مستويات أعلى من المشاركة الاجتماعية والرضا مقارنة بالذكور الذين اهتموا بالتواصل الاجتماعي مع أقرانهم من مرحلة ما بعد المرحلة الثانوية.

في حين تتفق مع بعض الدراسات بعدم وجود فروق في الصداقة في ضوء النوع؛ حيث فحصت دراسة (Brooks 2014) الفروق بين الجنسين في أعراض اضطراب طيف التوحد والعلاقات الاجتماعية والوحدة والعواطف لدى ٥٦ (٢٨ إناث/ ٢٨ ذكور) بالغاً ذو أداء وظيفي مرتفع و (٥٦) بالغاً من غير اضطراب طيف التوحد، والذين لم يختلفوا في العمر أو العرق أو مستوى التعليم أو القدرة المعرفية. وأشارت النتائج إلى أن الإناث ذوات اضطراب طيف التوحد أظهرن مهارات تواصلية واجتماعية أفضل بكثير من الرجال. ومع ذلك، فإن الإناث والذكور ذوي اضطراب طيف التوحد لم يظهرهم اختلافات في عدد الصداقات أو جودة الصداقة أو الوحدة أو المشاعر الإيجابية أو المشاعر السلبية، حيث أظهرهم مستويات أعلى من الوحدة والعواطف السلبية، بالإضافة إلى صداقات أقل وجودة صداقة أقل من المشاركين العاديين. بالإضافة إلى ذلك، في كل من المشاركين ذوي اضطراب طيف التوحد والعاديين ارتبطت مستويات أعلى من جودة الصداقة بانخفاض مستويات الوحدة.

وفي إطار انتشار اضطراب طيف التوحد لدى الذكور عن الإناث بمعدل (١-٤)، فقد تم إهمال الإناث في الكثير من الأبحاث. ولكن في الآونة الأخيرة، كان هناك تركيز متزايد على كيفية تأثير اضطراب طيف التوحد على الإناث فيما يخص الأعراض والأداء الاجتماعي والعاطفي. حيث تشير بعض الدراسات إلى أنه في حين أن الإناث ذوات اضطرابات طيف التوحد عالي الأداء قد يتمتعن بمهارات اجتماعية يمكن ملاحظتها بشكل أفضل من الذكور، فقد يواجهن المزيد من المشاكل في تطوير علاقات مناسبة بالأقران (Brooks, 2014). وهو دليل يدعم بعض الاختلافات الأساسية بين الجنسين في العلاقات الاجتماعية، مما يشير إلى أن الإناث يركزن أكثر على العلاقة العاطفية الحميمة وأن الذكور يركزون أكثر على العمل أو العلاقات الاجتماعية القائمة على الاهتمامات/ المصالح (Geary, 1998).

ويمكن تفسير أن الفروق بين الذكور والإناث عينة البحث الحالي لم تكن واضحة، وتساوت لديهم في مستويات المهارات الثلاث؛ بتوسط مستوى مهارات التواصل وارتفاع مستوى مهارات المبادأة الاجتماعية وانخفاض مستوى مهارات تكوين الصداقة، إلى تشابه نفس الظروف البيئية بعناصرها السلوكية والنفسية والاجتماعية؛ التي أتاحت فرصا مناسبة للتأهيل، وانعكس مردوده في مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية لكن لم يصل بعد إلى مستوى دعم ومساندة مناسب يسمح لهم بتكوين صداقات والحفاظ عليها سواء مع أقرانهم من ذوي اضطراب طيف التوحد أو غيرهم.

وتشير نتائج الفرض الخامس إلى عدم وجود فروق دالة في ضوء العمر الزمني بين الذكور والإناث في التواصل والمبادأة. بينما توجد فروق دالة بالصداقة في اتجاه الفئة الأكبر عمرا (١٢، ١٤) سنة. ويمكن تفسير ذلك بأن النمو العمري المقترن بالتدخل السلوكي لا يكسب ذوي اضطراب طيف التوحد لبعض المهارات الايجابية وخفض بعض السلوكيات السلبية، قد يسمح لهم بنمو مظاهر مفهوم الصداقة. عبر الرغبة في التواجد ومشاركة الأقران في أنشطة اللعب المختلفة، ثم تطور الأمر إلى الارتباط بهؤلاء الأقران تحديدا لممارسة أنشطة وألعاب أخرى وجديدة مما يؤشر لبدايات مفهوم الصداقة لديهم. وفي هذا السياق يُشير شفيق حسان (١٩٨٩، ١٧٤) بأن طبيعة جماعات الأطفال تتباين باختلاف العمر، ففي سنوات الطفولة المتوسطة (٦ سنوات) تظهر الجماعات غير النظامية التي يكونها الأطفال بأنفسهم، ثم تصبح أكثر وضوحاً في تكوينها بين (١٠-١٤) سنة. ثم تأتي أهمية

جماعات الأقران في مرحلة المراهقة، حيث تصبح هناك حاجة لإشباع الاحتياجات عبر الأنشطة المتنوعة والمشاركة الوجدانية، لذا فإن الصداقات التي يكونها المراهق أكثر ديمومة من مرحلة الطفولة (Newman & Newman, 1999).

وتُشير نتائج الفرض السادس والسابع بوجود تأثير مباشر دال إحصائياً بين التواصل والصدقة مع عدم دلالة التأثير غير المباشر، في حين أن متغير المبادأة الاجتماعية يتوسط توسطاً جزئياً في العلاقة بين التواصل والصدقة. ويمكن مناقشة هذه النتيجة بأنها لا تتعارض مع الفرض الثاني الذي أشار بعدم وجود ارتباط بين التواصل والصدقة وذلك لأنه يُعد ارتباط عام لا يُعبر عن ارتباط نقي يتم فيه تحديد المتغيرات الدخيلة والوسيط في العلاقة؛ في حين تُشير نتائج الفرض السادس والسابع بوجود تأثير مباشر بين التواصل والصدقة لأن الارتباطات الجزئية هنا توضح طبيعة العلاقة النقية بين المتغيرات المستقلة والتابعة مع ضبط المتغيرات الوسيطة وتحيدها.

ويمكن تفسير التأثير بين التواصل والصدقة باعتبار سلوكيات المبادأة سواء بالانتباه وصولاً للانتباه المشترك، والمبادأة الذاتية بصورها اللفظية أو غير لفظية، عبر الطلب وتحية الآخرين والتعليق على المواقف، والتبادلية في مشاركة الآخرين والاستجابة لمبادرة الأقران لمشاركة أنشطتهم؛ كل هذه المهارات ما هي إلا مهارات ضرورية ولازمة ومقدمة لتكوين صداقات والحفاظ عليها. بحيث تساعد هذه المهارات على امتلاك مهارات الصداقة مثل الرغبة في التواجد مع الأقران وعدم الانسحاب، وتبادل التعبير عن الآراء والمشاعر، ومشاركة الاهتمامات وحل المشكلات الاجتماعية، والحفاظ على التواصل المتبادل بين الأصدقاء، وامتلاك شبكة أصدقاء تتجاوز صديق واحد إلى اثنين وثلاثة.... وهكذا. مما يعني أنه لكي يتم تقديم برنامج تدخل لتنمية مهارات الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد يجب تدريبهم على مهارات المبادأة الاجتماعية كجزء أصيل في العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي. ويمكن تفسير التوسط الجزئي للمبادأة الاجتماعية، بأنه على الرغم من امتلاك مهارات المبادأة بمستوى مناسب لدى عينة البحث؛ لكن لم يصل تأثيرها إلى تأثير كلي أو كبير وذلك لانخفاض مستوى مهارات الصداقة لعينة البحث من ناحية، فضلاً على التأكيد بأن الصداقة تحتاج إلى تدريب مباشر ومكثف وطويل الأمد حتى يظهر التحسن على مهاراتها.

وفي هذا السياق يجب أن تستكشف الأبحاث المستقبلية العوامل المحتملة التي قد تؤثر على نجاح الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد في تكوين صداقات داخل فصول التعليم العام. وتضمنت العوامل التي وُجد أنها مهمة للطلاب الثلاثة في هذه الدراسة هي جودة المهارات الاجتماعية، وجودة الصداقة، وفهم بناء الصداقة، ومستوى خبرة معلم التعليم العام. في حين تضمنت العوامل التي تبين أنها أقل أهمية هي: مواقف الأقران تجاه الأطفال ذوي الإعاقة، ومواقف المعلمين تجاه دمج الطلاب، ومعرفة المعلم باضطراب طيف التوحد، واستخدام المعلم الممارسات القائمة على الأدلة. وهذا ما فسر أن بعض الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر اندماجاً اجتماعياً في الشبكة الاجتماعية لفصول التعليم العام و يبلغون عن مستويات أعلى من الرضا الاجتماعي مقارنة بأقران آخرين أقل اندماجاً (Birdwhistell, 2015). وتلقى هذه المعرفة الضوء على أهمية فهم العوامل والبيئات والحواز التي ينطوي عليها تطوير الصداقة بين ذوي اضطراب طيف التوحد لإنشاء مناهج العلاج والبرامج المجتمعية والدعم وأساليب الدعوة لتقليل التمر وزيادة تنمية الصداقة للشباب ذوي اضطراب طيف التوحد (Cangemi, 2021).

وفي نفس السياق وعلى الرغم من الإبلاغ عن وجود صداقات منخفضة الجودة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إلى أنهم راضون عن صداقاتهم على مستويات مماثلة لأقرانهم غير المعاقين. ويشير هذا التناقض الواضح بين جودة الصداقة والرضا إلى أن عاملاً آخر وهو بالتحديد، قد تختلف توقعات الصداقة (أي التصورات الشخصية حول الخصائص التي يجب أن يمتلكها الأصدقاء والسلوكيات التي يجب أن ينخرطوا فيها) بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وغير ذوي اضطراب طيف التوحد (Feldman, 2021).

وفي إطار توسط المبادأة الاجتماعية للعلاقة بين التواصل والصداقة فإن "دائرة الأصدقاء" هي نهج تعليمي يسهل من خلاله إدماج الأطفال ذوي الإعاقة في المجتمع المدرسي من خلال إشراك أقرانهم في دعم الطفل بشكل استباقي. حيث تشير التغييرات المسجلة في أنماط التفاعل إلى أن "دائرة الأصدقاء" هي تدخل قوي، إذا تم تطبيقه بعناية، يمكن أن يحسن المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف بالتوحد وقدرتهم على التواصل، ويسهل في النهاية إدماجهم. وهناك حاجة إلى مزيد من البحث الطولي على نطاق أوسع لفحص الفوائد طويلة المدى لنهج دائرة

الأصدقاء للأطفال ذوي اضطراب طيف والتغيرات الأوسع في داخل بيئة الدمج (Kalyva & Avramidis, 2005). ويسمح تعلم المبادأة الاجتماعية للأطفال إلى تكوين صداقات، فضلاً عن تعلم مهارات اللعب وتنمية المهارات الاجتماعية بشكل عام، كما تمكنهم من الانخراط في أنشطة ومواقف جديدة؛ حيث يكونون قادرين على الاقتراب من أقرانهم الجدد وتكوين صداقات أكثر (Weiss & Harris, 2001). وحتى الآن، هناك القليل جداً من الأبحاث حول التدريب السلوكي للمبادآت الاجتماعية للأطفال الصغار قبل النطق ذوي اضطراب طيف التوحد، أو حول تأثير هذا التدريب المبكر على الاستجابة للعلاج (Rocha, 2011).

وعلى الجانب الآخر فإنه لكي يتمكن الأطفال من تكوين علاقات اجتماعية ومشاركة اجتماعية فعالة، يجب أن يتعلموا مهارات التواصل الاجتماعية والتي تتضمن المهارات الاجتماعية لتوظيف اللغة، من خلال تبادل الأدوار ومهارات الحوار والاستجابة المناسبة وفهم تطويع اللغة تبعاً للسياق، كاستخدام طريقة لغة في المواقف الرسمية وأخرى في المواقف غير الرسمية (Callander & Nahmad-Williams, 2010, 11).

ومن ثم يمكن تفسير ضعف مستوى مهارات الصداقة لذوي اضطراب طيف التوحد لعدة اعتبارات منها ضعف التعرف على الجوانب غير اللفظية أو مظاهر "البراغماتية" للتواصل وتفسيرها. فمن المرجح أن يفسر ذوو اضطراب طيف التوحد مرتفعو الأداء المحتوى اللفظي للتبادل الاجتماعي حرفياً، دون أخذ الجوانب غير اللفظية في الاعتبار (مثل وضعية الجسم وتعبيرات الوجه ونبرة الصوت)، وغالباً ما توفر هذه الجوانب من التواصل تمثيلات أكثر دقة للمبادأة الاجتماعية من المحتوى اللفظي الصريح، مما يضعهم في وضع غير موات في بدء التفاعلات مع أقرانهم والحفاظ عليها (Church, et al., 2000). فضلاً عن بعض الصعوبات التي يواجهونها في فهم مفهوم المعاملة بالمثل إلى العجز في نظرية العقل، ووفقاً لهذه النظرية، فإن آليات الدماغ الأساسية تُضعف قدرة الأفراد ذوي اضطراب التوحد على إدراك أن الحالات العقلية للآخرين "تختلف عن حالاتهم" (Baron-Cohen, et al. 1997). بالإضافة إلى عامل مهم وهو وجود السلوكيات النمطية/المتكررة أو التركيز المكثف على الاهتمامات الضيقة مما يُضيف صعوبة في تطوير الصداقات، حيث غالباً ما يهتم الكثيرون فقط بالمشاركة في أنشطة تتوافق مع مجال اهتمامهم الضيق، أو في التحدث باستمرار عن هذه الاهتمامات دون

الاهتمام بمواضيع أخرى. ووجود علاقة سلبية بين السلوك النمطي والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية (Duncan et al., 1999). وبالتالي فإن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الأداء الوظيفي المرتفع منهم يعبرون عن اهتمامهم بتطوير العلاقات الاجتماعية، إلا أن هناك العديد من السمات السلوكية التي قد تُضعف من قدرتهم على تكوين هذه العلاقات، بما في ذلك القصور في إدراك كلام الآخرين، وصعوبة تفسير الإشارات الاجتماعية غير اللفظية، ووجود الاهتمامات والسلوكيات أو المتكررة أو النمطية (Brooks, 2014).

وختاماً؛ يُعد فهم طبيعة مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي؛ مجالاً يستحق الكثير من البحث والدراسة، فدراسة هذه العوامل بين البالغين نادرة بشكل خاص، لذا يجب أن تتضمن الأبحاث المستقبلية دراسات طويلة تدرس هذه المتغيرات على عمر الزماني، وفي ضوء الفروق بين الذكور والإناث، وإيضاحاً لقدرة بعضهم على بناء صداقة في مقابل غياب مفهوم الصداقة وسيطرة نمط الوحدة النفسية لدى البعض الآخر، بما في ذلك التغيرات في نمط أعراض اضطراب طيف التوحد بمرور الوقت وتأثيرات العوامل الاجتماعية والثقافية على هذه المتغيرات.

توصيات البحث:

- البحث في العوامل الاجتماعية والنفسية المؤثرة في تكوين الصداقة والحفاظ عليها لذوي اضطراب طيف التوحد.
- تحديد أهم الصعوبات التي يعاني منها ذوو اضطراب طيف التوحد وتحول دون بناء الصداقة.
- الحاجة لدراسة أكثر عمقا لبناء الصداقات والحفاظ عليها عبر عينة أكبر وأكثر تنوعاً من ذوي اضطراب طيف التوحد.
- بناء مقاييس لتكوين الصداقة والحفاظ عليها لذوي اضطراب طيف التوحد في البيئة المصرية.
- توعية القائمين على تأهيل ذوي اضطراب طيف التوحد بالتركيز على مهارات المبادأة الاجتماعية والصداقة.
- التوعية في المدارس الدامجة بمساندة التلاميذ لأقرانهم ذوي اضطراب طيف التوحد في بناء الصداقات.

بحوث مقترحة:

- دراسة العلاقة بين مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد المقترن بإعاقة فكرية.
- نمذجة العلاقات بين التواصل والمبادأة الاجتماعية والصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة مهارات الصدقة لدى الأطفال ذوي التأخر اللغوي وذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة الفكرية.
- الإسهام النسبي لكل من مهارات التواصل والمبادأة الاجتماعية في التنبؤ بالصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد
- فعالية برنامج قائم على نظرية التعلم الاجتماعي في تنمية مهارات الصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد البسيط.
- فعالية برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات الصدقة لذوي اضطراب طيف التوحد البسيط.

المراجع

- إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠١٦). التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج (ط.٢). عمان: دار وائل.
- أسامة سعد أبوسريع (١٩٩٣). الصداقة من منظور علم النفس. القاهرة: عالم المعرفة.
- أيهاب عبدالعزيز الببلاوي، أيمن سالم عبدالله، محمد حسين عبد المنعم (٢٠٢٢). الخصائص السيكومترية لقائمة تقدير التواصل الأطفال - الإصدار الثاني CCC2 لدى الأطفال الاضطرابات النمائية العصبية. مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، ٣٠(٢)، ٤١-٨٠.
- تامر فرح سهيل (٢٠١٥). التوحد: التعريف، الأسباب، التشخيص، والعلاج. عمان: دار الإعصار العلمي.
- تقوى حمزة العميرة (٢٠٢١). مستوى مهارات الصداقة لدى الطلبة ذوي الإعاقة الذهنية في البيئات التعليمية الدامجة في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اليرموك.
- جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي (١٩٩١). معجم علم النفس والطب النفسي (طه). القاهرة: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- حازم رضوان آل اسماعيل (٢٠١٢). التوحد واضطرابات التواصل. عمان: دار مجدلاوي.
- داليا مصطفى عثمان (٢٠١٩) منهج المهارات الاستقبالية والتعبيرية للغة العربية - النسخة الثانية. القاهرة: المؤلف.
- دانيال هالاهان، جيمس كوفمان، وبيج بولين (٢٠١٣). الطلبة ذوي الحاجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة (فتحي جروان، موسى عميرة، غالب الحيارى، حاتم الخمرة، قيس مقداد، عمر فواز، ... محمد الجابري، مترجمون). عمان: دار الفكر.
- رضوى عاطف حلمى الشيمى، وبسمة بنت ماهر بن بديوي العتيبي (٢٠٢٠). تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على اضطراب التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر. مجلة التربية كلية التربية، جامعة الأزهر، (١٨٨)، ١٧٥-٢٠٥.

- ريتا جوردن، وستيوارت بيول (٢٠٠٧). الأطفال التوحيديون: جوانب النمو وطرق التدريس (رفعت بهجات، مترجم). القاهرة: عالم الكتب.
- زينب محمود شقير (٢٠١٤). التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- سميرة السيد عبدالعال، أيمن سالم عبدالله، هناء رشا محمود (٢٠٢٤). الخصائص السيكمترية لمقياس المبادأة الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة. ٣٢ (٢) ٢٠١-٢٠٢.
- سيد إبراهيم علي (٢٠١٩). الخصائص الاجتماعية والسلوكية لذوي اضطراب التواصل الاجتماعي النفعي واضطراب طيف الذاتوية في ضوء المحكات التشخيصية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، (١١٠)، ٢٢٧-٢٩٨.
- شفيق فلاح حسان (١٩٨٩). أساسيات علم النفس التطوري. عمان: دار الخليل.
- شيرين عبدالمحسن حسين حماد (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على التماسك المركزي في تحسين المبادأة لدى عينة من الأطفال الذاتويين رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- صالح العلي (٢٠١٥). مهارات التواصل الاجتماعي "أسس ومفاهيم وقيم". عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
- صالح محمد علي أبو جادو (٢٠٠٤). علم النفس التطوري. عمان: دار المسيرة.
- طلال بن عقاب الحزيمي (٢٠٢١). النموذج البنائي للعلاقة بين مستوى شدة الأعراض والصدقة والشعور بالوحدة لدى أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، (١٨٩)، ٢٩-٥٨.
- عادل عبدالله محمد (٢٠٢٣). اضطراب طيف التوحد رؤية نقدية ونموذج تصنيفي جديد. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال (دليل المقياس). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عزيز أحمد عبدالله الرحامنة (٢٠١٩). درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، (١٨٣)، ٥٤-٦٨.

فوزية عبدالله الجلامدة (٢٠١٦). قضايا ومشكلات الأطفال ذوي طيف التوحد. الرياض: دار الزهراء.

كيتي جونزاليز، تريشا كاسيل، جينيفر دورشير، وأليسون لي (٢٠١٨). نظرة عامة على اضطرابات طيف التوحد. في أماندا بوتوت (محرر)، اضطرابات طيف التوحد: الأسس، والخصائص، والاستراتيجيات الفاعلة (ص ص. ٢٥-٦١) (غالب الحيارى، مترجم). عمان: دار الفكر.

محمد السيد عبدالرحمن (١٩٩٨). دراسات في الصحة النفسية. القاهرة: دار قباء
محمود عبد الرحمن الشرقاوي (٢٠١٨). التوحد ووسائل علاجه. دمشق: دار العلم والإيمان.

نايف بن عابد الزراع، يحي فوزي عبيدات (٢٠١٦). الطلاب ذوو اضطراب طيف التوحد: ممارسة التدريس الفعالة. عمان: دار الفكر.

هبة جابر عبدالحميد (٢٠١٦). فاعلية العلاج باللعب في تحسين مهارات الصداقة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٦ (٩١)، ٤١١-٣٦٧.

هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٨). الأوتيزم (التوحد): الإيجابية الصامتة، استراتيجيات لتحسين الأطفال الأوتيزم. بنها الجديدة: دار المصطفى للطباعة.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of Mental disorders (5th ed)*. DSM-V, Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of Mental disorders (4th ed)*. DSM-IV, Washington, DC: Author.

Anthony, N. & Bobzien, J. (2021). Using Two Formats of a Social Story to Increase the Verbal Initiations and On-Topic Responses of Two Adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05298-w>.

- Armendariz, V. & Hahs, A. (2019). Teaching leisure activities with social initiations through video prompting. *Journal of Behavioral Education*, 28, 479-492. _etds/32
- Baker-Rogers, J. (2018). *Autism, sociality and friendship: a qualitative enquiry* (Doctoral Dissertation). Sheffield Hallam University.
- Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S.(2003). The Friendship Questionnaire: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(5),509-517.
- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another advanced test of theory of mind: evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 38, 813-822.
- Bauminger, Shulman, & Agam, (2003). Peer interaction and loneliness in high functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 489-507.
- Bellini, S. (2009). Making (and keeping) friends: A model for social skills instruction. *The Reporter*, 8(3), 1–10.
- Betrovsky, A .V. (1985). *A Concise Psychological Dictionary*. Moscow : Progress Publishers.
- Billstedt, E., Gillberg, C. & Gillberg, C.(2007). Autism in adults: symptom patterns and early childhood predictors. Use of the DISCO in a community sample followed from childhood. *J Child Psychol Psychiatry*,48,1102-1110.
- Birdwhistell, J. L. (2015). Friendship and autism: A multiple case study ecological exploration of student, teacher, and peer factors relating to the social network and feelings of loneliness of students with autism spectrum disorder in general education elementary classrooms (Doctoral Dissertation). College of Education, University of Kentucky.
- Bishop, D. (2006). *Children's Communication Checklist-2*(2nd ed.; U.S. ed.; CCC-2). San Antonio, TX: Pearson.

- Bondy, A. & Weiss, M. (Eds.). (2013). *Teaching social skills to people with autism: Best practices in individualizing interventions*. Woodbine House.
- Brooks, W. T.(2014).*Gender Differences in Social Skills, Peer Relationships, and Emotional Correlates in Adults with High Functioning Autism Spectrum Disorders* (Doctoral Dissertation). Graduate School, Ohio State University
- Brookshire, R., & McNeil, M. (Ed.). (2015). *Introduction to neurogenic communication disorders* (8th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Mosby.
- Brown, W. H., & Conroy, M. A. (2002). Promoting peer-related social-communicative competence in preschool children. In H. Goldstein, L. A. Kaczmarek, & K. M. English (Eds.), *Promoting social communication: Children with developmental disabilities from birth to adolescence*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Callander, N., & Nahmad-Williams, L. (2010). *Communication, language and literacy: Supporting development in the early years foundation stage*. New York, NY: Continuum.
- Cangemi, B. (2021). *The relationship between sports participation, bullying victimization, and friendship development in latency aged children with high functioning autism spectrum disorder*(Doctoral Dissertation). William James College.
- Carrington, S., Templeton, E., & Papinszak, T. (2003). Adolescents with Asperger syndrome and perceptions of friendship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18, 211-218.
- Chang, Y. (2012). *An exploration of joint attention and friendship in preschool children with autism*(Doctoral Dissertation). University of California.
- Cilia, F., Touchet, C., Vandromme, L., & Driant, B. (2020). Initiation and response of joint attention bids in autism spectrum disorder children depend on the visibility of the target. *Autism & Developmental Language Impairments*, 5,1-11.

- Clements, C. C., Zoltowski, A. R., Yankowitz, L. D., Yerys, B. E., Schultz, R. T., & Herrington, J. D. (2018). Evaluation of the Social Motivation Hypothesis of Autism: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA psychiatry*, 75(8), 797–808. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.1100>
- Church, C., Alisanski, S., & Amanullah, S. (2000). The social, behavioral, and academic experiences of children with Asperger syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15, 12-20.
- Da Paz, N. S. (2016). *Social initiation with siblings of children with autism: an alternating treatment design with video modeling and video self-modeling* (Master Thesis). College of Science, California State University, Stanislaus.
- De Korte, M., van den Berk-Smeekens, I., van Dongen-Boomsma, M., Oosterling, I., Den Boer, J., Barakova, E., Lourens, T., Buitelaar, J., Glennon, J., Staal, W.(2020). Self-initiations in young children with autism during Pivotal Response Treatment with and without robot assistance. *Autism*, 24(8),2117-2128.
- Duncan, D., Matson, J. L., Bamburg, J. W., Cherry, K. E., & Buckley, T. (1999). The relationship of self-injurious behavior and aggression to social skills in persons with severe and profound learning disability. *Research in Developmental Disabilities*, 20, 441–448.
- Ennis-Cole, D. L.(2015). *Technology for learners with autism spectrum disorders*. New York, NY: Springer International Publishing.
- Feldman, M. S. (2021). *The Power of Friendships: Associations between Friendship Quality, Satisfaction, and Well-Being for Children with Autism Spectrum Disorder*(Doctoral Dissertation). University of Massachusetts Boston.
- Froese P., Richardson M., Romer L. & Swank M. (1999). Comparing opinions of people with developmental disabilities and significant persons in their lives using the individual supports identification system (ISIS). *Disability & Society*,14, 831–43. DOI: 10.1080/09687599925920.

- Geisthardt, C. L., Brotherson M. J. & Cook C. C. (2002) Friendships of children with disabilities in the home environment. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*. 37, 235–252.
- Gengoux, G., Schwartzman, J., Millan, M., Schuck, R., Ruiz, A., Weng, Y., Long, J., Hardan, A. (2021). Enhancing Social Initiations Using Naturalistic Behavioral Intervention: Outcomes from a Randomized Controlled Trial for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 3547–3563.
- Gleason, J., & Ratner, N. (2013). *The development of language* (8th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Goldstein, S., & Ozonoff, S. (2018). *Assessment of autism spectrum disorder*. New York: Guilford Publications.
- Grace, W., Jessica, M., Schwartzman, M., Estefania, M., Rachel, K., Schuck, Andrés, A., Yingjie, W., Jin, L., Antonio Y. (2021). Enhancing Social Initiations Using Naturalistic Behavioral Intervention: Outcomes from a Randomized Controlled Trial for Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 51, 3547–3563. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04787-8>.
- Hall, L. (2021). This is What Friendship is to me: A Grounded Theory of How Adolescents with Autism Spectrum Disorder Experience and Develop Friendships (Doctoral Dissertation). Queen's University.
- Heward, W. (2009). *Exceptional children: An introduction to special education*. (9th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Hume, K., Loftin, R., & Lantz, J. (2009). Increasing independence in autism spectrum disorders: A review of three focused interventions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(9), 1329-1338.
- Kabashi, L., Epstein, A. (2017). Improving Social Initiations of Children with Autism Using Video Self-Modeling with Video Feedback: A Case Study. *Journal of Educational and Social Research*. 7 (2), 111-121.

- Kalyva, E. & Avramidis, E. (2005). Improving Communication Between Children with Autism and Their Peers Through the 'Circle of Friends': A Small-scale Intervention Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18(3), 253-261.
- Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., Rotheram-Fuller, E. (2001). Social networks and friendships at school: comparing children with and without ASD. *J Autism Dev Disord*. 41(5), 533-44. doi: 10.1007/s10803-010-1076-x. PMID: 20676748; PMCID: PMC3076578.
- Kelly, R., O'Malley, M. P., & Antonijevic, S. (2018). "Just trying to talk to people ... It's the hardest": Perspectives of adolescents with high-functioning autism spectrum disorder on their social communication skills. *Child Language Teaching and Therapy*, 34, 319-334. <https://doi.org/10.1177/0265659018806754>.
- Kim, S., Paul, R., Tager-Flusberg, H., & Lord, C. (2014). Language and communication in autism. In F. Volkmar, S. Rogers, R. Paul, & K. Pelphrey (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (4th ed., pp. 230-262). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Kouo, J., (2016). The Effectiveness of point of view video modeling in teaching social initiation skills to children of autism spectrum disorders (Doctoral Dissertation). University of Maryland (College Park, Md.).
- Lang, R., Hancock, T. B., & Singh, N. N. (2016). *Early intervention for young children with autism spectrum disorder*. Springer.
- Locke, J., Ishijima, E. H., Kasari, C., & London, N. (2010). Loneliness, friendship quality and the social networks of adolescents with high functioning autism in an inclusive school setting. *Journal of Research in Special Education Needs*, 10, 74-
- Manett, J. (2020). Somewhere in the middle: Understandings of friendship and approaches to social engagement among postsecondary students with autism spectrum disorder (Doctoral Dissertation). University of Toronto.

- Mayes, S. D., Calhoun, S. L., & Crites, D. L. (2001). Does DSM-IV Asperger's disorder Exist? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 263-271.
- McDuffie, A. (2021). Incidental teaching. In *Encyclopedia of autism spectrum disorders* (pp. 2413-2415). Cham: Springer International Publishing.
- Mundy, P. C. (2016). *Autism and joint attention: Development, neuroscience, and clinical fundamentals*. New York: Guilford Publications.
- New man, B. & New man, P . (1999). *Development Through Life* . Bell Mont: Books - Cole.
- Nikopoulos, C. K., & Keenan, M. (2003). Promoting social initiations in children with autism using video modeling. *Behavioral Interventions*, 18, 87-108. doi:10.1002/bin.129.
- ODOM, S. L. (1982). *Peer-initiation And Individual Contingency Interventions For Promoting Social Interaction In Handicapped Preschool Children* (Doctoral Dissertation). University of Washington.
- Ozonoff, S., Dawson, G., & McPartland, J. (2002). *A parent's guide to Asperger syndrome and high functioning autism: How to meet the challenges and help your child thrive*. New York: The Guilford Press.
- Ozonoff, S., Rogers, S. J., & Pennington, B. F. (1991). Asperger's syndrome: evidence of an empirical distinction from high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 32, 1107-1122.
- Palomo, R., Ozonoff, S., Young, G., & Belinchon Carmona, M. (2022). Social orienting and initiated joint attention behaviors in 9 to 12 month old children with autism spectrum disorder: a family home movies study. *Autism Research*, 15(6), 1109-1119.
- Paul, R., & Wilson, K. (2018). Assessing speech, language, and communication in autism spectrum disorder. In S. Goldstein, & S. Ozonoff (Eds.), *Assessment of autism spectrum disorder* (2nd ed., pp. 147-172). New York, NY: Guilford Press.

- Paul, R., Norbury, C., & Gosse, C. (2018). *Language disorders from infancy through adolescence: Listening, speaking, reading, writing, and communicating* (5th ed.). St Louis, MO: Elsevier.
- Phillips, M. (2023). *Pragmatic language abilities: An assessment approach to identifying sex differences in children diagnosed with autism spectrum disorder* (Doctoral Dissertation). The Chicago School of Professional Psychology.
- Plavnick, J., Sam, A., Hume, K., & Odom, S. (2013). Effects of video-based group instruction for adolescents with autism spectrum disorder. *Exceptional Children*, 80(1), 67-83.
- Popovic, S. (2017). *Short-term parent-mediated pivotal response treatment: Teaching social initiation to children with autism spectrum disorder through question asking* (Master Thesis). Faculty of Graduate Studies, University of Windsor.
- Rocha, M. L. (2011). *Teaching child-initiated social interactions to preverbal children with autism: Effects on social initiations, treatment response profiles and vocal communication*. Ph.D., University of California, San Diego.
- Scheeren, A., Koot, H. & Begeer, S. (2012). Social Interaction Style of Children and Adolescents with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 42:2046–2055. [https:// doi. Org/ 10.1007/s10803-012-1451-x](https://doi.org/10.1007/s10803-012-1451-x)
- Selman, R . L . (1980). *The growth of interpersonal Understanding*. New York: Academic press.
- Solish A., Perry A. & Minnes P. (2010) Participation of children with and without disabilities in social, recreational and leisure activities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 226–236. DOI: 10.1111/j.1468-3148.2009.00525.x.
- Taheri, A., Perry, A. & Minnes, P.(2016)Examining the social participation of children and adolescents with Intellectual Disabilities and Autism Spectrum Disorder in relation to peers. *Journal of Intellectual Disability Research*,60(5),435-443.doi: 10.1111/jir.12289

- Tsao, L. L., & Odom, S. L. (2006). Sibling-mediated social interaction intervention for young children with autism. *Topics in Early Childhood Special Education, 26*(2), 106-123.
- Tossman, I. & Assor, A. (2007). Academic goal orientations, multiple goal profiles, and friendship intimacy among early adolescents. *Contemporary Educational Psychology, 32*, 231 -252.
- Van Den Heuvel, E., Breckpot, J., Vergaelen, E., & Swillen, A. (2021). 22q11. 2 Deletion Syndrome. In Cummings, L., *Handbook of Pragmatic Language Disorders: Complex and Underserved Populations*, (P.163-194). Springer.
- van Santen, J., Sproat, R., & Hill, A. (2013). Quantifying repetitive speech in autism spectrum disorders and language impairment. *Autism Research, 6*(5), 372-383.
- Varughese, T. (2011). *Social Communication Cues for Young Children with Autism Spectrum Disorders and Related Conditions: How to give great greetings, pay cool compliments and have fun with friends*. Jessica Kingsley Publishers.
- Weiss, M. J., & Harris, S. L. (2001). Teaching social skills to people with autism. *Behavior modification, 25*(5), 785-802.
- Wichnick, A. M. (2013). *Script fading for children with autism: Generalization of social initiation skills from school to home*. Doctor, City University of New York.
- Wilkinson, L. A. (2016). *A best practice guide to assessment and intervention for autism spectrum disorder in schools*(2nd.) Jessica Kingsley Publishers.
- Williams, B. L. (2015). Propinquity as a barrier to friendship development for children with autism (Doctoral Dissertation). University of California Los Angeles.
- Witwer, A. N., & Lecavalier, L. (2008). Examining the validity of autism spectrum disorder subtypes. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38*, 1611-1624.