المرونه الإيجابية لدى عينة من أباء الأطفال التوحديين وعلاقتها بالتواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعداد

منى رأفت علي السيد

إشراف

أ.د/ سهير محمود أمين

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة حلوان

أ.د/ أماني أحمد شلبي

أستاذ السمع والأتزان

كلية الطب – جامعة عين شمس

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي الكشف عن المرونة الإيجابية لآباء التوحديين وعلاقتها بالتواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة البحث من (50) من أطفال التوحد بواقع (25) من الذكور، و(25) من الإناث ممن تتراوح أعمارهم بين (4 – 9 سنوات) بمتوسط عمرى قدره (5.68) وانحراف معيارى قدره (1.366)، استخدمت الباحثة المنهج الوصفى الارتباطى وأستخدمت الباحثة مقياس المرونة الإيجابية لآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد إعداد(أحمد عزازي،2017)، مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لذوي اضطراب التوحد (أعدادالباحثة)، وأسفرت نتائج البحث على أنه توجد علاقة بين المرونة الإيجابية لآباء الأطفال التوحديين والتواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأسفرت النتائج أيضاً على أنه لاتوجد فروق في المرونة الإيجابية لآباء التوحديين ترجع لنوع الطفل(ذكر/ أنثى)، ولا توجد فروق بين الأناث والذكور على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لذوي اضطراب التوحد.

Abstract:

The aim of the current research is to reveal the positive resilience of autistic fathers and its relationship with verbal and non - verbal communication for children with autism disorder. The research sample consisted of (50) autistic children, with (25) males and (25) females, between the ages of (4 - 9 years). years with an average age of (5.68) and a standard deviation of (1.366), the researcher used the descriptive correlational approach, and the researcher used the measure of positive resilience for fathers of children with autism disorder, prepared by (Ahmed Azazi, 2017), the measure of verbal and non - verbal communication prepared by (the researcher), and the results yielded The study showed that there is a relationship between the positive resilience of fathers of autistic children and the verbal and non - verbal communication of children with autism. Verbal and non - verbal for people with autism.

مقدمة البحث:

يعد اضطراب التوحد اضطراب نمائي شامل، يؤثر على جوانب النمو المختلفة، وتظهرأعراض الأضطراب خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، و يمثل قصور عام في مهارات التفاعل الإجتماعي، الأنشطة والسلوكيات النمطية المتكررة، قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، واضطرابات حسية مختلفة ومتنوعه .

مشكلة البحث:

أتفق كل من ابراهيم الزريقات (2016،45) مصطفى القمش (2011،25) على أن أطفال التوحد يتسمون بقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، فهم يعانون من قصور في تكوين اللغة المنطوقة، ومنهم من يتأخرفي الكلام، أو تكونت لديه لغة ثم يفقدها تدريجياً، ويظهر عجز واضح في المبأدأة في الحديث، وفهم متأخر للغة، وعدم فهم للغة المجردة، وطبقة الصوت والتنغيم، الإيقاع، نبرة الصوت شاذة، ويتكلمون كلام غير مفيد، ويستخدمون لغة تكرارية نمطية، غير قادرين على فهم الأسئلة والتعليمات البسيطة، غير قادرين على دمج الكلمات مع الإيماءات لفهم الحديث،مما يجعلهم يواجهون صعوبة في التواصل غير اللفظي، غير قادرين على أستخدام الإيماءات، وفهم تعبيرات الوجه، يتجنبون النظر في عيون الآخرين، لايفهمون أنفعالاتهم أو أنفعالات الآخرين،وأتفق كل من (Kellems & et al. 2018) على أن مشكلات التواصل اللفظي وغير اللفظي من أكثر المشكلات شيوعاً في التوحديين وتؤثر بشكل واضح على مهارات الحياة اليومية والوظيفية وبالتالي تؤثر على تحقيق مهارات الاستقلال الأساسية.

وأشارت دراسة عزيزة سليم (2018) إلى ان أطفال التوحد يعانون من خلل على مستوى مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، ممايعيق نمو الطفل الطبيعي ويؤثر

سلباً وبشكل مباشر على الأسرة، وخاصة الآباء الذين يقع على عاتقهم مسؤولية الأسره كلها .

وأكدت دراسة أحمد عزازي (2017) إلى أن المرونة الإيجابية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد تؤثر على جودة الأداء الوظيفي الأسري.

وأشارت دراسة (Castada, J. A. D. 2021) أنه يمكن للآباء ذوي المرونة الإيجابية المرتفعة تقبل حالة تشخيص طفلهم، وأن نظام الرعاية الصحية يمكن أن يوفر الدعم لعائلات الأطفال المصابين بالتوحد من خلال دمج نظرية المرونة الإيجابية في التدخلات العلاجية والعائلية والتدخلات الأسرية والتكيف لأنها قد تساعد بشكل كبير في تحسين قدراتهم على التعامل مع الإجهاد، والتحديات المرتبطة باضطراب التوحد.

لذلك يثير البحث التساؤلات الآتية:

1. هل توجد علاقة بين المرونة الإيجابية لآباء الأطفال التوحديين ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
2. هل توجد فروق في المرونة الإيجابية لآباء الأطفال التوحديين تعزى لنوع الطفل (ذكر/ أنثى).
3. هل توجد فروق في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي تعزى لنوع الطفل؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

1. الكشف عن العلاقة بين المرونة الإيجابية لآباء الأطفال التوحديين وعلاقتها بمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد.
2. الكشف عن الفروق في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي تعزى لنوع الطفل (ذكر/ أنثى)
3. الكشف عن الفروق بين المرونة الإيجابية لآباء التوحديين تعزى لنوع الطفل (الذكور والأناث)

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

1.أثراء الجانب المعرفي في مجال التربية الخاصة.

2.القاء الضوء على مفهوم المرونة الإيجابية لأباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

3. ندرة البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مفهوم المرونة الإيجابية لآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الأهمية العملية:

- الأستفادة من البحث الحالي في عمل ندوات علمية لأباء ومعلمين الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- يمكن الأستفادة من البحث الحالي بعمل برامج أرشادية لآباء التوحديين لتوجيههم لأهمية المرونة الإيجابية لديهم، وعلاقتها بتحسن طفلهم.

مصطلحات البحث:

مفهوم المرونة الإيجابية:

أشارت رابطة الأخصائيين النفسيين الأمريكية (American Psychologyical Association (2000

أن المرونة الإيجابية هي عملية التكيف الجيد في مواجهة الشدائد والصدمات النفسية والمأساة، والتهديدات أو حتى مصادر الإجهاد مثل المشكلات الأسرية والعلاقة مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة وأماكن العمل والضغوط المالية .

تعريف احمد عزازي (2017) :

المرونة الإيجابية هي «مجموعة من المهارات الإيجابية التى يمتلكها آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد كالبنية القيمية والروحية، والتوازن العقلي والنفسي، والكفاءة الذاتية والمعرفية، والكفاءة الاجتماعية، وذلك لمواجهة الضغوط والمشكلات التي

توجههم جراء إعاقة ابنهم « . وتعرف إجرائياً في البحث الحالي بالدرجة التي يحصل عليها آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس المرونة الإيجابية المعد في الدراسة الحالية .

مفهوم مهارات التواصل اللفظي:

تعريف رابطة الأخصائيين النفسيين لمهارات التواصل اللفظي (2005) American Psychologyical Association هي العملية التي يتم من خلالها يتم أرسال وأستقبال الأفكار، المعلومات،المشاعر، والأحتياجات، من خلال اللغة المنطوقة، والرموز الصوتية التي يفهمها المستمع.

وتعرف الباحثة مهارات التواصل اللفظي إجرائياً:بأنها العملية التي ينقل من خلالها الطفل التوحدي رغباته واحتياجاته ومشاعره، للأخرين بأستخدام اللغة المنطوقة،ويستطيع التعرف والفهم، التسمية، القدرة على التعبير التقليد اللفظي حتى يحقق قدر مناسب من التوافق والتكيف مع المحيطين به.

وتقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

مفهوم التواصل غير اللفظي:

تعريف الجمعية الأمريكية للأخصائيين النفسيين لمهارات التواصل غير اللفظي (2005):

American Psychologyical Association

التواصل غير اللفظي هو العملية التي يتم من خلالها أرسال وأستقبال الأفكار والمعلومات والمشاعر، دون أستخدام اللغة المنطوقة، ويظهر ذلك من خلال تعبيرات الوجه، الإيماءات، لغة الجسد، وهى الأمور التي تتطلب معرفة ثقافية لفهمها.

وتعرف الباحثة مهارات التواصل غيراللفظي إجرائياً:بأنها العملية التي ينقل من خلالها الطفل التوحدي رغباته واحتياجاته ومشاعره، للأخرين دون أستخدام اللغة المنطوقة،ويستطيع الأنتباه، واستخدام الإيماءات، القدرة على فهم تعبيرات الوجه،والتفاعل الإجتماعي، حتى يحقق قدر مناسب من التوافق والتكيف مع المحيطين به .

وتقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

مفهوم إضطراب التوحد:

عرفت الرابطة الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة (2013)

Statistical Manual of Mental Disorders – fifth Editio اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي يؤدي الى قصور في النواحي الاجتماعية والسلوكية والتواصل في السياقات الأجتماعية، حيث يعاني الأطفال المصابون بإضطراب التوحد من قصورفي التفاعلات الاجتماعية، العاطفية، ونقص في السلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، ونقص في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها،بالإضافة إلى الأنماط المقيدة والمتكررة للسلوك أو الاهتمامات والأنشطة، وتعتمد شدة تشخيص اضطراب طيف التوحد على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المتكررة.

الأطار النظري والدراسات السابقة:

تمهيد:

يعد اضطراب التوحد من أكثر الأضطرابات النمائية صعوبه، ويعود ذلك إلى أن هذا الأضطراب يتصف بالغموض وبغرابة أنماط السلوك المصاحبه له، وبتداخل بعض مظاهره السلوكيه مع أعراض إعاقات، واضطرابات إخرى، فضلاً عن أن الطفل المصاب بإضطراب التوحد يحتاج إلى إشراف ومتابعة مستمرة من الوالدين.

وغالبًا ما يبدأ آباء الأطفال المصابين بالتوحد بملاحظة اختلافات في التواصل والسلوك والتفاعلات الاجتماعيه في الوقت الذي يصل فيه الأطفال إلى سن ثلاث سنوات، وهو العمر النموذجي للتشخيص، مما يؤثر على صحة الآباء النفسية وقدرتهم على تحمل الضغط النفسي أثر تشخيص طفلهم بأضطراب التوحد، وتؤدي المرونة

الإيجابية دور مهم في تحديد مدى قدرة الآباء على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تواجه الفرد في حياته، فالشخص الصحيح نفسياً والذي يمتلك أتزان أنفعالي هو الذي يمكنه السيطرة على انفعالاته بمرونه عالية، ويعبر عنها بحسب طبيعة الموقف مما يساعد الفرد على المواجهة الواعية لظروف الحياة وأزماتها، فلا يضطرب أو ينهار للضغوط أو الصعوبات التي تواجهه(Fleming J,7,2008)

تعريف المرونة الإيجابية:

يعرفها سعيد ال شويل (2012،87) بأنها قدرة الشخص على التعامل مع الضغوط والمواقف الصعبة، ومواجهة الأزمات والشدائد والمحن بفاعلية والتصدي لها، وقدرته على أستعادة الوضع النفسي السابق، بعد الأزمة التي يمر بها.

تعريف عثمان حامد (2010) :أن المرونة الإيجابية هي عملية دينامية ذات طراز فريد تتسم بكونها متعددة الأبعاد، ويتميز من يتصف بها بالقدرة على التوافق النفسي أو التكيف الجيد مع كافة التهديدات والضغوط بشتى صورها، القدرة على استعادة الفاعلية والتعافي مرة أخرى بعد الانكسار أو الانهيار . وتلك السمات كان يعتقد أنها استثنائية ومقتصرة على أناس بعينهم، إلا أن علم النفس الإيجابي قد اعتبرها «نقاط قوى شخصية» يمكن تنميتها وغرسها في شخصية ونفوس العديدين، ويصفها عديد من الباحثين « بالعوامل الوقائية « التي تشمل كل ما يعين الشخص على التوافق النفسي الجيد (عثمان،541،2010)

خصائص وسمات المرونة الإيجابية

أشار فان جالين(Van Galen,M,etal 2006) إلى سمات الأفراد الذين يتمتعون بالمرونة الإيجابية كالآتي:

– القدرة على تقبل المساندة الإجتماعية وإقامة علاقات جيدة مع الغير، أمتلاك مهارات تواصلية ومعرفية مناسبة، تقدير الشخص لمواهبه، وأنجازاته، وتقدير الغير،التوقع العام بالكفاءة، الأمل، وتقدير الذات، الإحساس بالهدف من الحياة، التدين والشعور بالإنتماء،المساهمات في الحياة الإجتماعية،تدعيم الذات، أساليب مواجهة

متوافقة ومتناسبة مع الموقف والظروف، الأنفعال الإيجابي وروح الدعابة، المهارات الفعالة في حل المشكلات،الإيمان بأن الضغوط يمكن أن تزيد الشخص قوة، القدرة على التكيف مع التغير،قبول المشاعر السلبية، والنمو خلال الخبرات السلبية،رؤية الضغوط على إنها تحديات

وقد أشارت الجمعية الأمريكية لعلم النفس(2000) إلى أنه يمكن لأي شخص أن ينمي ويتعلم ويمتلك تلك العوامل الوقائية المرتبطة بالمرونة الإيجابية والتي تتمثل في:

– النظرة الإيجابية للذات، والثقة في القدرات والإمكانات الشخصية، القدرة على إدارة الأندفاعات والتحكم في الإنفعالات الشديد،.مهارات التواصل الإيجابي وحل المشكلات،القدرة على وضع خطط واقعية واتخاذ الخطوات والإجراءات اللازمة لتنفيذها.

أبعاد المرونة الإيجابية:

حدد Brooks & Goldstein (2004) ستة أبعاد للمرونة الإيجابية وهي :

(الكفاءة الذاتية، والتعاطف، والتقبل، والأمل والتفاؤل، والفكاهة وروح الدعابة، والانفعالات الإيجابية) . واستخلصوا أربعة أبعاد رئيسية للمرونة الإيجابية يندرج تحت كل منها عوامل أخرى وهي :

.الرؤية الشخصية : وهي أهداف وقيم الفرد .

.حل المشكلة : الاستجابة للخطر والبحث على الحل .

.الألفة الاجتماعية : وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية الجيدة مع الاخرين .

.ميكانيزمات دفاع : استراتيجيات مواجهة الضغوط والتعامل معها .

تعريف مهارات التواصل:

تعريف المهارة:المهارة هي إتقان أداء سلوك أو حركة بشكل تلقائي دون جهد معقد، وتعلم الفرد أن يقوم بأداء عمل ما بسهولة وكفاءة ودقة مع الأقتصاد في الوقت والجهد سواء كان بدنياً أو عقلياً أو أجتماعياً أو حركياً (سهيل كاظم،35،2003).

تعريف التواصل: عرف لينر (Lener,273,2003) التواصل بأنه عملية يتم عن طريقها تبادل المعلومات والأفكار والعواطف والمشاعر والآراء بين الأفراد بعضهم مع بعض، وذلك من خلال الكلمة المنطوقة أو المكتوبة، وتعبيرات الوجه، وماإلى ذلك من حركات مصاحبة، مثل حركات اليدين والرأس والجسد، واكتساب الأطفال لمهارات التواصل يمكنهم من ممارسة حياتهم اليومية بنجاح، إذ يتفاعلون مع الأقران والمعلمين وغيرهم، فيعبرون عن رغباتهم بطرق اجتماعية مقبولة ويحلون مشكلاتهم الاجتماعية وفق أخلاقيات المجتمع الذي يعيشون فيه.

وأشار كل من بيندلتون وجيان Pendleton,Jeanna,289,2005 إلى التواصل بأنه القدرة على إرسال وأستقبال رسالة ذات معنى مع شخص آخر من خلال التقاء العين واستخدام الإيماءات، أو الأصوات اللفظية لجذب الأنتباه والتعبير عن العواطف، ومشاركة الأحداث الأجتماعية.

أنواع التواصل:

ينقسم التواصل إلى نوعين التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي.

تعريف التواصل اللفظي:

أشارت سهير أمين (282،2009,) إلى أن التواصل اللفظي هو عبارة عن رموز عامة يشترك فيها الجميع ويتفقون على دلالتها لسيادة الرمز الإجتماعي "إرتقاء اللغة" أي أنه يحقق قدراً من قبول الذات وقبول الآخرين،وإذا قل هذا القدر من القبول عن حد معين اضطربت عملية التواصل بين الفرد والآخرين، بل بين الفرد ونفسه أيضاً، ويحتوي التواصل اللفظي على عملتين أساسيتين هما الإرسال والإستقبال، فالإرسال هو القدرة على التعبيرعن الأفكار بالألفاظ التي يفهمها المستمع أما الإستقبال فهو القدرة على فهم المعلومات التي نتلقاها أو نسمعها من الآخرين.

وأشار مصطفى القمش (75،2011) إلى التواصل اللفظي بأنه مجموعة من الرموز المتفق عليها بين المرسل والمستقبل لنقل رساله معينه.

أهمية التواصل اللفظي:

ترجع أهمية التواصل اللفظي إلى مايلي:

يعد التواصل اللفظي أهم أدوات التواصل لما يشمله من رموز تتخذ صوراً من الأصوات أو الحركات أو الإيقاعات كلغة العيون أو الإشارات بالأصابع أو الإيدي أو أعضاء الجسم،، هذا بالإضافة إلى التواصل اللفظي المنطوق والمكتوب، وتصبح كل هذة الرموز متفقاً عليها لأبناء المجتمع الواحد.

- يعد التواصل اللفظي المكتوب المنطوق بصورة كلية من حقبة تاريخية وثقافية محددة من حضارة لأخرى خاصة ببعض الأفراد في مراحل نموهم المختلفة.
- يعد التواصل اللفظي وسيلة الإعلان الشخصية في صورة كلية من حيث التعبير عن الإحتياجات والنظرة المستقبلية والمكونات العقلية والإنفعالية والإجتماعية والدينية والخلقية، مع سلامة الأجهزة الصوتية المسئولة عن إصدار الأصوات.
- يعبر إضطراب التواصل اللفظي عند الأفراد عن الإضطراب النفسي أو النقص بدرجاته، ويعد أحد المعايير للتشخيص مثل: إضطراب التواصل اللفظي عند الأطفال ذوي إضطراب التوحد، أو المعاقيين عقلياً .
- يعد التواصل اللفظي هو وسيلة نقل الخبرة بين الأفراد والجماعات والمجتمعات والحفاظ عليها وتنمية المعلومات وتطويرها.
- يعد التواصل اللفظي عملية عقلية تقوم على معالجة وتشغيل المعلومات بناءً على تصور ذهني لخبرة الفرد وتناوله للمعلومات ينتج فكرة جديدة إبتكارية، بحيث يصبح التواصل اللفظي محصلة ماهو مكتسب مع الإستعداد العقلي الراقي للفرد.
- يحقق التواصل اللفظي بين أبناء الجنس البشري التواصل في مواقف الحياة المختلفة في ميدان التعليم والترفيه والإعلان والإعلام والآراء وتناقاها والتأثير على الآخرين وتشكيل القيم والإتجاهات والآراء والمشاعر والإحساس والمشاركة الإجتماعية والوجدانية، كما تستخدم رموز لغوية في الحرب والسلم وبين أبناء التخصص الواحد، وتصبح هذة الرموز سواء مكتوبة أم منطوقة أساسيات التفاعل والإنتاج.

- يجعل التواصل اللفظي لدى أبناء الجماعة الواحدة شعوراً بالإنتماء لتحقيق التواصل الجيد بتوحد اللغة، كما هو في الدول العربية، الجميع ينطق اللغة العربية التي وحدت بينهم، ولكن تختلف اللهجات، وهناك فروق في الصوت، رغم تشابع الحروف والقواعد النحوية والمعنى والدلالة اللفظية.
- يعبر التواصل اللفظي عن درجة التوافق النفسي والصحي للفرد فأي اضطراب في أحد جوانب شخصية الفرد يؤثر على لغته وتواصله.
- يتميز الفرد بعدد صورلغته، فيمكن للفرد التحدث بأكثر من لغة وإتقان قواعدها، وإستخدام الرموز والإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه والعيون..وغيرها في آن واحد(مسعد أبو الديار، جاد البحيري، نادية طيبة، عبد الستار محفوظي، جون ايفرات، 2014، 14)

مكونات التواصل اللفظي:

يتكون التواصل اللفظي من المكونات التالية:

- المكون المروفولوجي: أصغر وحدة ذات معنى في اللغة، بما في ذلك الكلمات التي يمكن أن تكون وحدها، والمقاطع أو الأصوات التي تضيف معنى للكلمات، وقواعد الجمع بين هذة الوحدات.
- المكون البنائي: هي القواعد التي تحكم النظم والعلاقات بين الكلمات أو العبارات في الجمل.
- المكون الصوتي: حيث يتكون من اللغة التي تشمل الحروف الساكنة، والمتحركة،الصوت، المقاطع، قواعد الجمع بين الأصوات والمقاطع لتكوين كلمات وعبارات.
- المكون الدلالي: يتضمن معنى الكلمات المفردة، ومعنى الكلمات في العبارات أو سياقات الجمل، ودلالات هذة الكلمات، سهيرأمين (2014، 19:18)

تعريف التواصل غير اللفظي:

وتشير إيمان عباس (2014،30) إلى التواصل غيراللفظي أنه هو قدرة الفرد على سماع اللغة وفهمها وتنفيذها دون النطق بها، ويتضمن الوسائل التي يستخدمها الفرد في التواصل مع الآخرين دون الرموز الصوتية المنطوقةأو المكتوبة.

يعرف فاندبوس (VandenBos,715,2015) مهارات التواصل غير الفظي بأنها أي فعل يتم عن طريقه نقل المعلومات دون إستخدام الكلمات، ويحدث من خلال تعابير الوجه والإيماءات، ولغة الجسد، ونبرة الصوت، وغيرها من المؤشرات المادية من المزاج، والموقف، والإستحسان، والتي تتطلب معرفة الثقافة العامة، والثقافة الفرعية للفهم.

أهمية التواصل غير اللفظي:

- يعد التواصل غير اللفظي من أهم وسائل نقل الأفكار والمعلومات والمشاعر، ويمكن إستخدامها بشكل مفرد أو مصاحبة للتواصل اللفظي، وتشمل أهمية التواصل في التفاعل، والإعلام، والمعرفه، والتنظيم، والترفيه، والتسجيل، والتأثير.
- تساعد الإشارات غير اللفظية على وضوح،وتأكيد الرسالة اللفظية، أو تناقضها، فمن خلال التركيز على لغة الجسد للفرد يمكننا التنبؤ بما يشعر تجاه أي موقف
- يعد التواصل غير اللفظي من أقدم أشكال التواصل والأكثر أهمية، فهو يخدم الوظائف الأساسية لتحديد الهوية وبناء العلاقات الإجتماعية، والتعبير الإنفعالي
- يكتسب التواصل غير اللفظي أهمية خاصة للأطفال في السنوات الأولى من العمر، فهي الوسيلة الأولى الأولى لتعبير الطفل عن أحتياجاته ومتطلباته قبل أكتسابه للغة، ووسيله لفهم الآخرين، لذا يعتبر التواصل غير اللفظي من المحكات الأساسية لنجاح عملية التواصل(Hobson,49,2010)

خصائص اضطرابات التواصل للتوحديين:

أشار حازم رضوان(2011،42) إلى الخصائص التواصلية للأطفال ذوي اضطراب التوحد كالآتي:

من الخصائص التواصلية في الجانب التعبيري:

يعجز ٪50 من الأطفال المصابين بالتوحد عن التواصل اللفظي الوظيف، .إن تمكن بعض الأطفال من التحدث فلا يجدون سهولة في التواصل اللفظي، المصاداة الكلامية Echolalia تكرار ما يتم سماعه. وتحدث لدى ٪85 من الأطفال المصابين بالتوحد،الاستعمال اللغوي لديهم يعطي انطباعاً أنهم تعلموا ذلك عن ظهر قلب،تكرار الأسئلة والمواضيع التي يتحدثون بها، تعديل الصوت بشكل غير طبيعي،عكس الضمائ، .ضعف التواصل غير اللفظي، صعوبة التعبير عن العواطف،ضعف القدرة على الحوار المتبادل، ويشمل ذلك ضعف المقدرة على أخذ الدور أثناء الحوار والمحافظة على الموضوع أثناء الحديث.

من الخصائص التواصلية في الجانب الاستقبالي:

يبدو الطفل وكأنه أصم،الحاجة إلى المزيد من الوقت لفهم المدخلات اللفظية والاستجابة له، صعوبة الاستجابة إلى الإيماءات والمعلومات الاجتماعية وصعوبة تحليلها ايضاً، الفهم الحرفي لكل شيء، حيث يتم تفسير المجاز تفسيراً حرفياً.

الدراسات السابقة التي تناولت المرونة الإيجابية للآباء وعلاقتها بالأطفال ذوي اضطراب التوحد:

هدفت دراسة أحمد عزازي (2017) الكشف عن المرونة الإيجابية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها بجودة الأداء الوظيفي الأسري لديهم، وبلغت عينت الدراسة (78) من آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأستخدمت الدراسة مقياس المرونة الإيجابية أعداد الباحث، مقياس جودة الأداء الوظيفي الأسري (أعداد الباحث)، أعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى المرونة الإيجابية وجودة الأداء الوظيفي الأسري لدى الآباء جاءوا بدرجة متوسطة، واسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة أحصائياً بين المرونة الإيجابية وجودة الأداء الوظيفي الأسري لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بينما وجدت فروق تعزى لمتغير مستوى التعليم لصالح الآباء ذوي ذوي المستوى التعليمي

الأعلى، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير مستوى الدخل على مقياس المرونة الإيجابية ومقياس جودة الأداء الوظيفي الأسري لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح الآباء ذوي مستوى الدخل المرتفع.

هدفت دراسة (Van Ormer,J, 2020). الكشف عن الصحة النفسية لآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتأثير الدعم الأبوي على المرونة الإيجابية للأسرة والضغوط الوالدية، تكونت العينة من (1097) أباء لطفل ذي اضطراب توحد، تم تطبيق تحليل قاعدة البيانات من خلال المسح الوطني لصحة الأطفال، قيمت الدراسة تأثير الأنشطة الروتينية اليومية بين الوالدين والطفل (التحدث مع الطفل، حضور الجلسات، مشاركة الوجبات العائلية)، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة أحصائية بين المرونة الإيجابية للأسرة والصحة النفسية لل والطفل، وجود علاقة سالبة بين المرونة الإيجابية للآباء والضغوط النفسية للوالدين، وعلاقة سالبة بين المرونة الإيجابية للأباء والضغوط النفسية للأطفال.

هدفت دراسة Lawhorn, J. C. 2019 الكشف عن العلاقة بين التصورات الوالدية للضغوط ومؤشرات المرونة في العائلات التي لديها أطفال مصابين بالتوحد. تم مسح التصورات الوالدية التالية : (أ) مستوى تعامل الوالدين،ب) مستوى الإجهاد الأبوي، (ج) صحة الطفل، (د) الأداء الاجتماعي والعاطفي للطفل، (هـ) الرضا عن علاقة الزوج / الشريك، (و) الصحة الأبوية العامة كمؤشرات محتملة لمرونة الوالدين أو الأسرة. تم استخدام البيانات الثانوية من المسح الوطني لصحة الأطفال لعام 2011 لفحص المستجيبين من الوالدين (العدد = 1376) الذين كانوا يربون طفلًا واحدًا على الأقل (من سن 6 إلى 17 عامًا) تم تشخيصه حاليًا باضطراب التوحد. تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن ضغوط الوالدين تتأثر بالتصورات الوالدية لمستوى التأقلم كمؤشر على المرونة. تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن تصورات الوالدين لمستوى التأقلم لديهم مرتبطة بشكل إيجابي بتصور الوالدين لصحة طفلهم، وتصور الوالدين لأداء طفلهم الاجتماعي والعاطفي، ورضا العلاقة الأبوية، وصحة الوالدين للعائلات التي تربي أطفالًا مصابين بالتوحد.

هدفت دراسة (Castada, J. A. D. 2021) الكشف عن التصورات والتأثيرات على الآباء الذين يعتنون بطفل تم تشخيصه باضطراب التوحد من عجز في المهارات يؤثر على التواصل والتحديات الاجتماعية والسلوكية. يواجه مقدم الرعاية الذي يعتني بالطفل المصاب بالتوحد تحديات تتعلق بصحته النفسية والمرونة الإيجابية، انضم (سبعة) آباء عبر الإنترنت لإكمال مقابلة شبه منظمة وجهًا لوجه. تضمنت الموضوعات الخمسة الأساسية للمقابلة (تكوين الأسرة، ومتطلبات التوظيف، ورعاية الأطفال، والأسئلة الخاصة بالإعاقة، والتوتر، والرفاهية العاطفية)، كان أول سؤال بحثي هو فحص التجارب الحياتية للآباء الذين يرعون طفلًا مصابًا بالتوحد.هل يمكن للآباء التكيف مع أوضاعهم المعيشية بالإضافة إلى الشعور بالقلق ومستوى أعلى من التوتر. فحص سؤال البحث الثاني مرونة آباء أطفالهم المصابين بالتوحد وتحديد أكثرها قيمة في رعاية أطفالهم وتربيتهم. أظهرت النتائج أن الثقة في دعم الأسرة كانت أكثر التصورات قيمة لرعاية طفلهم وتربيتهم، أظهرت الدراسة أنه يمكن للآباء ذوي المرونة الإيجابية المرتفعة قبول حالة تشخيص طفلهم، وأن نظام الرعاية الصحية يمكن أن يوفر الدعم لعائلات الأطفال المصابين بالتوحد من خلال دمج نظرية المرونة الإيجابية في التدخلات العلاجية والعائلية والتدخلات الأسرية والتكيف المبنية على الأدلة لأنها قد تساعد بشكل كبير في تحسين قدراتهم على التعامل مع الإجهاد. والتحديات المرتبطة باضطراب التوحد.

دراسات سابقة تناولت التواصل اللفظي وغير اللفظي لذوي اضطراب التوحد:

دراسة فاطمة محي الدين (2016) هدفت الدراسة الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية المهارات المهنية لمعلم الظل، وأثر ذلك على تحسين التواصل لدى الأطفال الذاتويين المدمجين، و"طبقت الباحثة المنهج شبه التجريبي، تكونت عينة البحث من (109) معلمات ظل، و(10) أطفال ذاتويين مدمجين، بمتوسط عمري (6:4) سنوات وقد استخدمت الباحثة كل من إستبيان المهارات المهنية لمعلم الظل، ومقياس التواصل اللفظي للأطفال الذاتويين، والبرنامج التدريبي المقترح الذي تم

تطبيقه على المعلمات بواقع (44) جلسة على مدى شهرين، وقد توصلت النتائج إلى نجاح البرنامج التدريبي المستخدم في رفع الكفاءة المهنية لمعلمي الظل، وانعكاس أثر ذلك على تحسين التواصل لدى الأطفال الذاتويين

هدفت دراسه صفية داحش(2018) إلى الكشف عن مدى فاعلية التدريب بأستخدام المعينات البصرية والسمعية لتنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال الأوتيزم. وتكونت العينة من (10) أطفال من ذوي اضطراب الأوتيزم مقسومين على مجموعتين، أحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتضم كل مجموعة منهما (5) أطفال وتم مراعاة التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة وفقاً لعدد من المتغيرات مثل المستوى الاجتماعي والاقتصادي،والعمر الزمني ومستوى الذكاء، واستخدمت مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية (إعداد محمد بيومي خليل،2009). ومقياس ستانفورد بينية – الصورة الخامسة (إعداد محمود السيد أبو النيل،2011). ومقياس التوحد الطفولي (إعداد عادل عبدالله محمد،2008). ومقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي (إعداد \ الباحثة) . والبرنامج التدريبي باستخدام المعينات البصرية والسمعية لتنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال الأوتيزم، وأثبتت النتائج فعالية البرنامج في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لصالح المجموعة التجريبية.

هدفت دراسة عزيزة سليم (2018) الكشف عن مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى الطفل التوحدي، وتحددت مشكله الدراسة في السؤال الرئيسي هل يعاني الطفل المشخص باضطراب التوحد من خلل في المهارات التواصلية؟ وللإجابة على هذا التساؤل استخدمت الباحثه منهج دراسة الحالة حيث تكونت عينه الدراسة من حالتين (2) من فئه عمرية (6 – 7) سنوات حيث استخدمت الباحثة مقياس المهارات التواصلية (التواصل اللفظي والغير لفظي والاجتماعي) لدى الطفل التوحدي، وبعد التحليل الاحصائي توصلت النتائج إلى ان الطفل المشخص باضطراب التوحد يعاني من خلل على مستوى المهارات التواصلية.

تعقيب عام على الإطار النظري والدراسات السابقة

في حدود معرفة الباحثة فإن هناك ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المرونة الإيجابية لآباء الأطفال التوحديين من حيث علاقتها بالتواصل اللفظي وغير اللفظي للأبناء، وعلاقة المرونة الإيجابية للآباء ونوع الطفل، والفروق بين أطفال التوحد التي تعزى لنوع الطفل في التواصل اللفظي وغير اللفظي، مما دفع الباحثة بالقيام بالبحث الحالي.

في ضوء ما سبق يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

فروض البحث:

1. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي المرونة الايجابية والسلوك اللفظى وغير اللفظى .

2. لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات آباء الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس المرونة الايجابية تعزى لنوع الطفل (ذكر / أنثى).

3. لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (كما يدركة الآباء) على مقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى تعزى لنوع الطفل (ذكر / أنثى)

محددات البحث:

وتتمثل تلك المحددات فيما يلي:

- المحددات الموضوعية: تمثلت في المتغيرات التي يتناولها البحث وهي المرونة الإيجابية لآباء التوحديين والتواصل اللفظي وغير اللفظي لدي أطفال التوحديين.
- المحددات البشرية: تم تطبيق أدوات البحث على (50) طفل من أطفال اضطراب التوحد.
- المحددات الزمنية: 2022
- المحددات المكانية: طبق البحث:مركز مهارات مصر مصر الجديدة، جمعية سعاد كفافي لذوي الأحتياجات الخاصة، السادس من أكتوبر،مركزمعاً للتميز، المقطم، جمعية الغد المشرق بشيرا الخيمة، أكاديمية هاي ديجري حدائق الأهرام.

إجراءات البحث

أولاً: المنهج المستخدم

استخدمت الباحثة المنهج الوصفى الارتباطى حيث هدف البحث الحالى الى التعرف على طبيعة العلاقة بين المرونة الايجابية لدى آباء الأطفال التوحديين والسلوك اللفظى وغير اللفظى لدى الابناء (كما يدركه الآباء)

ثانياً:عينة البحث :

تكونت عينة البحث من (50 من أطفال التوحد) بواقع (25 من الذكور، و25 من الإناث) ممن تتراوح أعمارهم بين (4 – 9 سنوات) بمتوسط عمرى قدره (5.68) وانحراف معيارى قدره (1.366)

جدول(1)

اسم المركز	المنطقة	عدد الملتحقين
مركز سعاد كفافي لذوي الأحتياجات الخاصة	أكتوبر	(5) ذكور،(6) أناث
مركز الغد المشرق لذوي الأحتياجات الخاصة	شبرا الخيمة	(4) ذكور، (3) أناث
مركز معاً للتميز	المقطم	(6) ذكور،(5) أناث
مركز مهارات مصر	مصر الجديدة	(5) ذكور، (6) أناث
أكاديمية هاي ديجري	حدائق الأهرام	(5) ذكور،(5) أناث

ثالثاً:أدوات البحث:

مقياس المرونة الإيجابية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد:أعداد: أحمد عزازي(2017)

الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية :

. الصدق والثبات:

تم التحقق من صدق وثبات مقياس المرونة الإيجابية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال مجموعة من الطرق وهي:

صدق المقياس:

أ. الصدق العاملي:

جدول (2)

تشبعات مفردات مقياس المرونة الإيجابية لأباء الأطفال التوحديين(ن=84)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
العبارة	التشبع	العبارة	التشبع	العبارة	التشبع	العبارة	التشبع
30	0.966	20	0.805	31	0.798	10	0.917
27	0.952	18	0.726	24	0.784	15	0.915
4	0.948	7	0.718	21	0.710	29	0.903
13	0.937	22	0.617	23	0.658	6	0.873
2	0.913	11	0.587	19	0.611	12	0.385
17	0.909	1	0.581	26	0.592		
		3	0.581	28	0.548		
		8	0.531	25	0.459		
		14	0.531	5	0.377		
		16	0.492				
		9	0.435				

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (84) أباً لأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتم تصحيح المقياس وفقاً للتقدير الثلاثي، ولحساب الصدق العاملي للمقياس استخدم الباحث التحليل العاملي الأستكشافي، عن طريق تحديد العوامل المكونةللمقياس وتحديد مدى اتفاقها أو اختلافها مع العوامل التي يفترض أن يقيسها هذا المقياس، وذلك بالاعتماد على طريقة تدوير المحاور بطريقة الفاريماكس Varimax، وتم قبول التشبعات الدالة للعوامل بناء على محك جيلفورد الذي يقبل التشبعات إذا كانت قيمتها أكبر من أو تساوي (3.0) ونتج عن التحليل العاملي تشبع جميع مفردات الأختبار بعد تدويرها على أربعة عوامل، وبعضها تشبعت على أكثر من عامل، ونسبت هذة المفردات إلى العوامل التي تشبعت عليها بدرجة أعلى، والجدول السابق يوضح قيم تشبع مفردات الالمقياس بعد التدوير، وذلك بالأعتماد على طريقة

تدوير المحاور بطريقة الفاريماكس Varimax، وتم قبول التشبعات الدالة للعوامل بناء على محك جيلفور الذي يقبل التشبعات إذا كانت قيمتها أكبر من أو تساوي (0.3), ونتج عن التحليل العاملي تشبع جميع مفردات الأختبار بعد تدويرها على أربعة عوامل، وبعضها تشبعت على أكثر من عامل، ونسبت هذة المفردات إلى العوامل التبي تشبعت عليها بدرجة أعلى، والجدول السابق يوضح قيم تشبع مفردات المقياس بعد التدوير، وتبين من الجدول أن التحليل العاملي لمقياس المرونة الإيجابية لآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد أسفر عن أستخلاص ثلاث عوامل رئيسية بلغ الجذر الكامن لكل منها أكثر من الواحد الصحيح، واستقطبت هذا العوامل (٪61) من قيمة التباين الأرتباطي الكلي للمصفوفة الارتباطية، وبلغت قيمة

(Kaiser – Meyer – Olkin Kom) تساوي (0.620) وهي قيمة مقبولة حيث أن الحد الأدنى

لتلك القيمة (0.600) وهذا يعني أن القياس ممتاز وتبلغ درجة المعنوية للقياس (0.000) وقد تم الكشف عن طبيعة هذة العوامل وما أستحوذت عليه من مفردات والعوامل هي:

جدول(3)

الجذور الكامنة والتباين المفسر لأبعاد مقياس المرونة قبل وبعد التدوير

م	البعد	قبل التدوير			بعد التدوير		
		م	الجذر الكامن	التباين المفسر	م	الجذر الكامن	التباين المفسر
1	البنية القيمية والروحية	1	8.41	27.12٪	1	5.73	18.49٪
2	التوازن العقلي والنفسي	2	4.73	14.9٪	2	4.77	15.41٪
3	الكفاءة الذاتية والمعرفية	3	4.01	12.92٪	3	4.20	13.55٪
4	الكفاءة الإجتماعية	4	2.12	6.84٪	3	4.19	13.54٪

يتضح من الجدول السابق تشبعات مفردات المقياس قبل وبعد التدوير،وأعتمد الباحث على النتيجة بعد التدوير، حيث بلغت قيمة الجذر الكامن للبعد الأول(5.73)

ونسبة التباين (18.49)، وقد أستوعب (6) مفردات، ويمكن تسميته البنية القيمية الروحية، بلغت قيمة الجذر الكامن للبعد الثاني (4.77)، ونسبة التباين (15.41)، وقد أستوعب (11) مفردة، ويمكن تسميته التوازن العقلي والنفسي، بلغت قيمة الجذر الكامن للبعد الثالث (4.20)، ونسبة التباين (13.55)، وقد أستوعب (9)، مفردات، ويمكن تسميته الكفاءة الذاتية والمعرفية، بلغت قيمة الجذر الكامن للبعد الرابع (4.19)، ونسبة التباين (13.54)، وقد أستوعب (5) مفردات، ويمكن تسميته الكفاءة الإجتماعية، بهذا يصبح العدد الكلي للمفردات المتشبعة (31) بنداً بجذر كامن (18.89)، ونسبة تباين (61).

الاتساق الداخلي للمقياس:

تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الأرتباط بين درجات العينة على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس، وفيما يلي: عرض لمعاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (4)

معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس والدرجة الكلية

الأبعاد	البنية القيمية والروحية	التوازن العقلي والنفسي	الكفاءة الذاتية والمعرفية	الكفاءة الاجتماعية
عدد العبارات	6	11	9	5
معامل الأرتباط	0.700	0.640	0.703	0.623

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الأرتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)

ثبات المقياس:

ا. الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة إعادة تطبيق المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول التالي يوضح ذلك

جدول (5)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق لمقياس المرونة الإيجابية

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
البنية القيمية والروحية	6	0.981	0.901
التوازن العقلي والنفسي	11	0.854	0.884
الكفاءة الذاتية والمعرفية	9	0.836	0.842
الالكفاءة الإجتماعية	5	0.912	0.907
الدرجة الكلية للمقياس	31	0.904	0.889

يتضح من الجدول أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

أ . الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وتطبيق معادلة تصحيح الطول لسبيرمان براون، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (6)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المرونة الإيجابية

الأبعاد	عدد العبارات	طريقة سبيرمان براون	طريقة جتمان
البنية القيمية والروحية	6	0.971	0.971
التوازن العقلي والنفسي	11	0.900	0.898
الكفاءة الذاتية والمعرفية	9	0.825	0.799
الكفاء الإجتماعية	5	0.940	0.928
الدرجة الكلية للمقياس	31	0.889	0.888

يتضح من الجدول السابق معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون هو معامل ثبات مرتفع، وذلك بجميع الأبعاد والدرجة الكلية،مما يدل على تمتع المقياس وأبعاده الفرعية بمستوى ثبات مرتفع.

مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي(إعداد الباحثة)

الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى :

أ : صدق المقياس

1) الصدق الظاهرى

قامت الباحثة بعرض المقياس فى صورته الأوليه على (10 محكماً) من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس التربوى من جامعتى حلوان وعين شمس لإبداء الرأى حول صلاحية عبارات المقياس لقياس ماوضع لقياسه وذلك من حيث مدى ارتباط كل عبارة بالبعد المندرجة تحته وذلك على مدرج ثنائى (تنتمى – لا تنتمى) والتأكد من سلامة اللغة وصياغة العبارات ووضوحها اقتراح مايمكن إضافته من عبارات لكل بعدمن الأبعاد، وقد أسفرت عملية التحكيم عن حذف بعض العبارات لتكرارها أو لعدم انتمائها للمحور المندرجة تحته (عبارات)، كما تم تعديل صياغة بعض العبارات لتصبح أكثر وضوحاً للطالب .

وقد أقرت الباحثة العبارات التى أجمع المحكمون على صلاحيتها وذلك بنسبة اتفاق 93٪ * فأكثر

(ملحق رقم 4)، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس بعد التحكيم (63 عبارة)، عدد عبارات البعد الأول

(التواصل اللفظى) (33 عبارة)، وعدد عبارات البعد الثانى (التواصل غير اللفظى) (30 عبارة) .

وقد قامت الباحثة (كخطوة استباقية) قبل إجراء الصدق التلازمى بالتحقق من ارتباط جميع مفردات المقياس بالبعد الذى يندرج تحته حتى يتم حذف المفردات غير المرتبطة وذلك من خلال الاتساق الداخلى كما هو موضح بالجدول الآتى

جدول (7)

معاملات الارتباط بين مفردات كل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد

معاملات الارتباط بين مفردات التواصل اللفظى والدرجة الكلية له					
رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد
1	.527**	12	.054	23	.405*
2	.651**	13	.276	24	.330*
3	.519**	14	.376**	25	.173
4	.249*	15	.268	26	.281*
5	.100	16	.197	27	.153
6	.346*	17	.325*	28	.074
7	.522**	18	.264	29	.249
8	.285*	19	.364**	30	.083
9	.332*	20	.093	31	.365**
10	.376**	21	.321*	32	.104
11	.283*	22	.276	33	.332*
معاملات الارتباط بين مفردات التواصل غير اللفظى والدرجة الكلية له					
رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد	رقم المفردة	معامل الارتباط بالبعد
34	-.008	44	.023	54	-.118
35	.268	45	-.042	55	.697**
36	.497**	46	.154	56	.555**
37	-.129	47	.138	57	.635**
38	.033	48	.317*	58	.674**
39	.306*	49	.283*	59	.579**
40	.778**	50	.486**	60	.600**
41	-.035	51	.634**	61	.674**
42	-.035	52	.630**	62	.721**
43	-.090	53	.089	63	.610**

** مستوى دلالة(0.01)　　* مستوى دلالة(0.05)

يتضح من الجدول السابق عدم ارتباط المفردات رقم (5 – 12 – 13 – 15 – 16 – 18 – 20 – 22 – 25 – 27 – 28 – 29 – 30 – 32) ببعد التواصل اللفظى، وعدم ارتباط المفردات رقم (34 – 35 – 37 – 38 – 41 – 43 – 42 – 44 – 45 – 46 – 47 – 53 – 54) لذلك يتم حذفهم من المقياس

الصدق التلازمى (المرتبط بالمحك) : قامت الباحثة بإجراء الصدق التلازمى من خلال تطبيق مقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى (إعداد الباحثة)، ومقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى (إعداد : فاطمه محي الدين،2016) كمحك خارجى مستقل، فى نفس الوقت وعلى نفس العينة (50 من ذوي اضطراب التوحد) وتم حساب معامل الارتباط الخطى لبيرسون بين المقياسين، وبلغت قيمة معامل الارتباط فى بعد التواصل اللفظى بين المقياس المستخدم فى البحث الحالى وبعد التواصل اللفظى فى المحك (429,0**)، وبلغت قيمة معامل الارتباط فى بعد التواصل غير اللفظى بين المقياس المستخدم فى البحث الحالى وبعد التواصل غيراللفظى فى المحك (780,0**) وهى قيم مقبولة وموجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة

(0 ,01) مما يدل على تمتع المقياس بالصدق.

ب : ثبات المقياس قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (100) طفل من ذوي اضطراب التوحد ثم قامت بالتحقق من ثبات المقياس بطريقتين هما : طريقة الفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتى سبيرمان براون وجوتمان بين نصفى المقياس، ويوضح الجدول التالى معاملات الثبات .

جدول (8)

معاملات ثبات مقياس التواصل اللفظى والتواصل غير اللفظى

الأبـــعـــاد	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	سبيرمان براون	جوتمان
التواصل اللفظى	19	.66..	..z(07	710.
التواصل غير اللفظى	17	.874	.863	.860.

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات الفا كرونباخ، ومعاملات ثبات التجزئة النصفية باستخدام معادلتى سبيرمان براون وجوتمان مرتفعة مما يدل على تمتع المقياس بالثبات والاستقرار .

وبعد التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بحذف العبارات التى لم تثبت صدقها أو ثباتها مما ترتب على ذلك إعادة ترقيم العبارات، وفيما يلى توضيح للصورة النهائية للمقياس.

- **الصورة النهائية لمقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي وكيفية تصحيح المقياس**

يتكون المقياس فى صورته النهائية من (بعدين) تشتمل على (36 مفردة) تهدف إلى قياس التواصل اللفظى وغير اللفظى، ويتعين على المفحوص داخل المقياس أن يختار إجابة واحدة لكل مفردة من المفردات وذلك وفقاً للتدريج الثلاثي(دائماً – غالباً – أحياناً)حيث تعطى العبارت الموجبة (3 – 2 – 1) بينما يعكس اتجاه التصحيح للعبارات السالبة وتتراوح الدرجة الكلية لبعد التواصل اللفظى بين (57 – 19)، حيث تشير الدرجة العليا إلى ارتفاع التواصل اللفظى، وتتراوح الدرجة الكلية لبعد التواصل غير اللفظى بين (51 – 17)، حيث تشير الدرجة العليا إلى ارتفاع التواصل غير اللفظى، ويوضح الجدول التالى أرقام مفردات كل بعد من الأبعاد كما وردت بالصورة النهائية للمقياس .

جدول (9)

مفردات المقياس موزعة على بعدى التواصل اللفظى وغير اللفظى (الصورة النهائية)

أبعاد المقياس	أرقام المفردات	عدد المفردات
التواصل اللفظى	2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 – 11 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16 – 17 – 18 – 19	19
التواصل غير اللفظى	20 – 21 – 22 – 23 – 24 – 25 – 26 – 27 – 28 – 29 – 30 – 31 – 32 – 33 – 34 – 35	17

نتائج البحث ومناقشتها

نص الفرض الأول على أنه : توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي المرونة الايجابية والسلوك اللفظى وغير اللفظى .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياسي المرونة الايجابية والسلوك اللفظى وغير اللفظى **جدول (10)**

معاملات الارتباط بين مقياس المرونه الايجابية والتواصل اللفظي

التواصل اللفظي					
المتغير	المعرفة والفهم	التعبير	التسمية	التقليد	الدرجة الكلية للتواصل اللفظي
الكفاءة الاجتماعية	0.890	0.902	0.912	0.853	0.909
الكفاءة الذاتية والمعرفية	0.908	0.888	0.901	0.867	0.913
التوازن العقلي والنفسي	0.953	0.954	0.960	0.902	0.946
البنية القيمية والروحية	0.939	0.930	0.944	0.887	0.947
اجمالي : مقياس المرونه	0.963	0.961	0.972	0.915	0.957

جدول (11)

معاملات الارتباط بين مقياس المرونه الايجابية والتواصل غير اللفظي

التواصل غير اللفظي					
المتغير	الأنتباه	استخدام الإيماءات	فهم تعبيرات	التفاعل الإجتماعي	الدرجة الكلية للتواصل غير اللفظي
الكفاءة الاجتماعية	0.914	0.872	0.903	0.900	0.923
الكفاءة الذاتية والمعرفية	0.923	0.894	0.903	0.922	0.939
التوازن العقلي والنفسي	0.958	0.913	0.957	0.929	0.964
البنية القيمية والروحية	0.934	0.906	0.942	0.935	0.955
اجمالي : مقياس المرونه الايجابية	0.973	0.935	0.969	0.954	0.984

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياًعند مستوى دلالة (0.01) بين المرونة الايجابية لدى الآباء وجميع أبعاد السلوك اللفظى ودرجته الكلية (كما يدركه الآباء)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياًعند مستوى دلالة (0.01) بين المرونة الايجابية لدى الآباء وجميع أبعاد السلوك غير اللفظى ودرجته الكلية (كما يدركه الآباء)

نص الفرض الثانى على أنه : لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات آباء الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس المرونة الايجابية تعزى لنوع الطفل (ذكر / أنثى)

ولاختبار صحة هذ الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ت (T – test) لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (الذكور / الإناث) على مقياس المرونة الايجابية كما هو موضح بالجدول التالى

جدول (12)

الفروق التى تعزى للنوع فى المرونه الايجابية

المتغير		المجموعة	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
المرونه الايجابية	الكفاءة الاجتماعية	ذكور	25	11.72	2.88	48	0.618	غير دالة
		إناث	25	12.16	2.09			
	الكفاءة الذاتية والمعرفية	ذكور	25	12.52	3.09	48	1.567	غير دالة
		إناث	25	11.32	2.28			
	التوازن العقلي والنفسي	ذكور	25	19.76	8.56	48	0.677	غير دالة
		إناث	25	21.36	8.14			
	البنية القيمية والروحية	ذكور	25	13.36	2.75	48	0.321	غير دالة
		إناث	25	13.08	3.37			
	اجمالي : مقياس المرونه الايجابية	ذكور	25	57.36	16.81	48	0.060	غير دالة

شكل بيانى (1) : الفروق التى تعزى للنوع فى المرونة الايجابية لدى الآباء

يتضح من الجدول السابق والشكل البيانى (1) تحقق الفرض حيث تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لنوع الطفل (ذكر / إناث) على مقياس المرونة الايجابية .

نص الفرض الثالث على أنه : لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

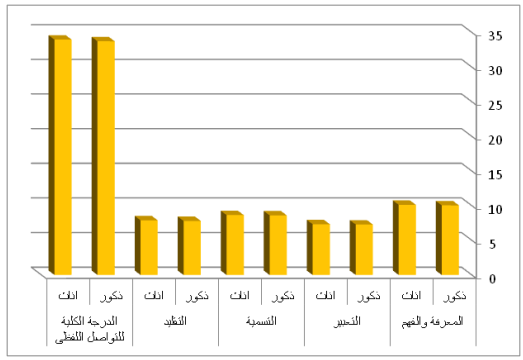
(كما يدركة الآباء) على مقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى تعزى لنوع الطفل (ذكر / أنثى)

ولاختبار صحة هذ الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ت (T – test) لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين (الذكور / الإناث) على مقياس التواصل اللفظى وغير اللفظى كما هو موضح بالجدول التالي:

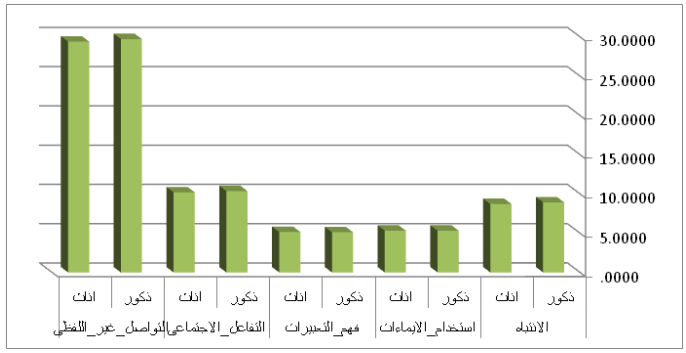
جدول (13)

الفروق التى تعزى للنوع فى التواصل اللفظى وغير اللفظى

المتـــغيـــر		المجموعة	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
التواصل اللفظى	المعرفه والفهم	ذكور	25	10.0400	4.16813	48	-.067	غير دالة
		إناث	25	10.01200	4.24578			
	التعبير	ذكور	25	7.2800	2.93712	48	-.048	غير دالة
		إناث	25	7.3200	2.98217			
	التسمية	ذكور	25	8.6000	3.46410	48	-.041	غير دالة
		إناث	25	8.6400	3.51046			
	التقليد	ذكور	25	7.8000	3.57017	48	-.078	غير دالة
		إناث	25	7.8800	3.64372			
	الـدرجـة الكلية للتواصل اللفظى	ذكور	25	33.7200	13.81883	48	-.061	غير دالة
		إناث	25	33.9600	14.05489			
التواصل غير اللفظى	الانتباه	ذكور	25	8.9200	3.53459	48	.207	غير دالة
		إناث	25	8.7200	3.29798			
	استخدام الايماءات	ذكور	25	5.3200	1.99416	48	.000	غير دالة
		إناث	25	5.3200	1.99416			
	فهم التعبيرات	ذكور	25	5.1200	2.12760	48	-.076	غير دالة
		إناث	25	5.1600	2.09523			
	التفاعل لاجتماعى	ذكور	25	10.3600	3.97763	48	.146	غير دالة
		إناث	25	10.2000	3.76386			
	الـتـواصـل غير اللفظى	ذكور	25	29.7200	11.34137	48	.102	غير دالة
		إناث	25	29.4000	10.87045			



شكل بياني (2) : الفروق التى تعزى للنوع فى السلوك اللفظى



شكل بياني (3) : الفروق التى تعزى للنوع فى السلوك غير اللفظى

يتضح من الجدول السابق والشكليين البيانيين (2،3) تحقق الفرض حيث تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لنوع الطفل (ذكر / إناث) على مقياس السلوك اللفظى وغير اللفظى (على مستوى جميع الأبعاد والدرجة الكلية لكل من السلوك اللفظى وغير اللفظى .

تفسير نتائج فروض البحث:

توصلت نتائج فروض البحث الحالي إلى أنه توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياسي المرونة الايجابية والتواصل اللفظى وغير اللفظى، وإلى عدم وجود فروق في المرونة الإيجابية تعزى لنوع الطفل (ذكور/ أناث)، ولم تكن هناك فروق بين الأناث والذكور على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.

أتفقت نتائج البحث مع نتائج دراسة:

.أحمد عزازي (2017) والتي وأسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى المرونة الإيجابية وجودة الأداء الوظيفي الأسري لدى الآباء جاءوا بدرجة متوسطة، واسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية دالة أحصائياً بين المرونة الإيجابية وجودة الأداء الوظيفي الأسري لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد،مما يدل على أن الحالة النفسية للآباء ومرونتهم الإيجابية تنعكس على الأسرة ككل، وتساعدهم على مشاركة أبنائهم في جلسات العلاج، وفي حياتهم اليومية، وتحسن من الأداء الوظيفي الأسري .

وأتفقت نتائج الدراسة مع دراسة (Castada, J. A. D. 2021) والتي أسفرت نتائجها على أنه يمكن للآباء ذوي المرونة الإيجابية المرتفعة تقبل حالة تشخيص طفلهم، وأن نظام الرعاية الصحية يمكن أن يوفر الدعم لعائلات الأطفال المصابين بالتوحد من خلال دمج نظرية المرونة الإيجابية في التدخلات العلاجية والعائلية والتدخلات الأسرية والتكيف المبنية على الأدلة لأنها قد تساعد بشكل كبير في تحسين قدراتهم على التعامل مع الإجهاد. والتحديات المرتبطة باضطراب التوحد.

وأتفقت النتائج الحالية مع نتائج دراسة Lawhorn, J. C. 2019 والتي تشير إلى أن تصورات الوالدين لمستوى المرونة الإيجابية لديهم مرتبط بشكل إيجابي بتصور الوالدين لصحة طفلهم وتحسن حالتهم وتواصلهم وأنتباههم، وتصور الوالدين لأداء طفلهم الاجتماعي والعاطفي، ورضا العلاقة الأبوية، وصحة الوالدين النفسية.

. وأتفقت نتائج الدراسة مع دراسة عزيزة سليم التي كشفت عن أن أطفال التوحد يعانون من مشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي وأنه لاتوجد فروق تعزى للنوع (ذكور – أناث) في مشكلات التواصل اللفظي أوغير اللفظي.

وترى الباحثة أن المرونة الإيجابية لآباء الأطفال التوحديين تجعلهم متقبلين لحالة أطفالهم ومستعدين على مساعدتهم ومشاركتهم جلساتهم، وأوقاتهم وتدريبهم في المنزل، مما يساهم في تحسن حالة الأطفال وترفع من مستوى مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم.

توصيات البحث:

1.تشجيع آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد على المشاركة في الندوات والدورات التدريبية التي تهتم بمجال التوحد لرفع خباراتهم وكفائتهم في التعامل مع أطفالهم، مما يعزز من المرونة لاالإيجابية لديهم.

2. توجيه المراكز والمدارس الخاصة بأطفال التوحد لنشر الوعي بأهمية مشاركة الآباء في البرامج العلاجية الخاصة بأبنائهم.

3.زيادة الأبحاث والدراسات العلمية الخاصة بالمرونة الإيجابيةلآباء التوحديين نظراً لندرتها، وماتعكسه مرونة الآباء الإيجابية من تحسن في الأداء الأسري ككل.

4. توعية آباء الأطفال بطرق التدخل المناسبة من خلال حضورهم جلسات مع طفلهم، وتطبيقها في المنزل لتحسين مهارات التواصل، وخفض مشكلات التوحد المختلفة.

بحوث مقترحة:

1 . برنامج لتحسين المرونة الإيجابية لآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

2 . المرونة الإيجابية وعلاقتها بمستوى القلق لدى عينة من آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

3 . برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لذوي اضطراب التوحد .

المراجع العربية:

– ابراهيم الزريقات (2016) تعديل سلوك الأطفال والمراهقين، المفاهيم والتطبيقات . عمان . الأردن : دار الفكرللنشر والتوزيع .

– أحمد محمد عاطف عزازي، (2017).المرونة الإيجابية وجودة الأداء الوظيفي الأسري لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كلية علوم ذوي الأحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف.

– إيمان عباس الخفاف (2014) . التنمية اللغوية للأسرة والمعلم والباحث الجامعي، القاهرة، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.

– حازم رضوان اسماعيل(2011). التوحد واضطرابات التواصل، عمان، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

– سعيد ال شويل بن أحمد، فتحي نصر مهدي (2012) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية الإيجابية في بعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة البحث العلمي في التربية (13) 1783 – 1817

– سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم (2010) . المدخل إلى علم النفس المعاصر، القاهرة، إيتراك للنشر والطباعة.

– سهير محمود أمين عبد الله (2009). الإرشاد النفسي لذوي الإحتياجات الخاصة،القاهرة، دار الفكر العربي.

– سهير محمود أمين عبد الله (2014). إضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، القاهرة دار الفكر العربي.

– سهير محمود أمين عبدالله، لميس محمد(2016). استراتيجيات التدخل المبكر لذوي الإحتياجات الخاصة، القاهرة، جامعة حلوان.

– سهيل كاظم محسن (2003) الكفايات التدريسية، عمان – الأردن : دار الشروق.

– صفيه داحش مغرم العمري(2018). التدريب بأستخدام المعينات البصرية والسمعية لتنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال الأوتيزم، رسالة ماجستير، كلية البنات للعلوم والتربيه قسم علم نفس تعليمي جامعة عين شمس.

– عزيزة سليم، 2018، مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى الطفل التوحدي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس جامعة محمد بو ضياف المسيلة،الجزائر.

– عثمان، محمد حامد. (2010) . الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الايجابية لدى الشباب الجامعي . مجلة كلية التربية، (34)، 539_573

– عبد الله الكيلاني،فاروق الروسان(2011).التقويم في التربية الخاصة.عمان: دار المسيرة للنشرو التوزيع.

– فاطمة محي الدين عبد المحسن (2016) تنمية المهارات المهنية لمعلم الظل، وأثرهاعلى تحسين التواصل لدى الأطفال لدى الأطفال الذاتويين المدمجين، رسالة دكتوراة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

– مسعد ابو الديار، وجاد البحيري، ونادية طيبة، وعبد الستار محفوظي، وجون ايفرات (2014) . العمليات الفونولوجية وصعوبات القراءة والكتابة (ط.2) . الكويت : مركز تقويم وتعليم الطفل .

– مصطفى القمش (2011). اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية، عمان: دار المسيرة.

المراجع الأجنبية

- Brook,R.,& Goldstein,S(2004).The Power Of Resilience :

- Castada, J. A. D. (2021). Exploring the perceptions and impacts on fathers caring for a child with the diagnosis of autism ,phD of philosophy, Northcentral University.

- Fleming J,Ledogar RJ.(2008).Resilience,an Evolving Concept:A Review of Literature Relevant to Aboriginal Research. Journal of Indigenous and Aboriginal Community Health,6(2),7- 23.

- Hobson , j. (2010) Communication . In Pat all Alopt , Geoff Astbury & Tom Mason (Eds) .Key Concepts In Learning disabilities (pp.49 - 53)London : Sage Publication LTD

Achieving Balance, Confidence, And Personal Strength In Your Life. New York: Mcgraw- Hill.

- Kellems, R. O., Frandsen, K., Cardon, T. A., Knight, K., & Andersen, M. (2018). Effectiveness of Static Pictures vs. Video Prompting for

Teaching Functional Life Skills to Students with Autism Spectrum Disorders. Preventing School Failure, 62(2), 129–139.

- Lawhorn, J. C. (2019). Exploring parental resilience and the autism spectrum disorder. Ph.D, Family Sciences, Department. Texas Woman's University.

- Lenner, J. (2003). Learning disabilities theories. Diagnosis and teaching strategies, New Yourk, press by Houghton Mifflin Company Boston

- Pendleton,Jeanna. (2005).Social Play and Communication in a Child with High Functioning Autism. Degree of Master of Special Education,Theses presented to the Faculty of the College Education University of Alaska Anchorage in Partial Fulfillment of the Requirements for the

- Van Galen,M.,De Pujter,M;&Smeets,C. (2006).Citizens and Resilience, Amsterdam: Dutch Knowledge & Advice Center.

- Van Ormer,J,(2020).Parental Mental Health in Children with Autism:Effect of Parental Support, Family Resilience, and Parental Stress,PhD. Of Arts and Science South Alabama University.

- Vanden Bos,G.R.(2015).APA Dictionary of Psychology (2nded). American Psychological Association.