مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

The Psychometric properties of the Non-verbal communication scale for children with autism spectrum disorder.

تحت إشراف /

أ.د/محمد محمد السيد عبد الرحيم
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ – كلية التربية
جامعة بنى سويف .

د/صفاء إبراهيم محمد عبد الغنى
مدرس إضطرابات اللغة والتخاطب
كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة-جامعة بنى سويف

إعداد /

أحلام أحمد أبو العلا حسن
باحثة ماجستير بقسم إضطراب اللغة والتخاطب

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى بناء مقياس لقياس مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتحقق من الخصائص السيكومترية له من خلال حساب الاتساق الداخلي و معاملات الثبات والصدق له، وبناء عليه قامت الباحثة بدراسة البحوث والدراسات التي تناولت التواصل بشكل عام، والتواصل غير اللفظي بشكل خاص، وفى ضوء ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وطبقت الدراسة على عينة تكونت من(٤٠) طفل وطفلة من الملتحقين بمراكز التربية الخاصة بمحافظه أسيوط، وقد تراوحت أعمارهم من(٣-٦) سنوات، تم اختيار العينة بطريقه عشوائية، وتكونت أدوات البحث من: مقياس ستانفورد بينيه(إعداد وتعريب/ ابو النيل،٢٠١١) ، مقياس كارز، مقياس التواصل غير اللفظي(إعداد الباحثة)، وتكون المقياس من خمس أبعاد هم الانتباه المشترك، والتواصل البصري، والاستماع والفهم، واستخدام الاشارة لما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت. وقد أجرت الباحثة المعالجات الإحصائية لنتائج تطبيق المقياس على عينة البحث، وتوصلت النتائج إلى تمتع مقياس مهارات التواصل غير اللفظي بمعاملات صدق مرتفعة حيث أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١). مما جعلها أداة صادقة تصلح للتطبيق، وتم حساب ثبات مقياس التواصل غير اللفظي باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ ووجد أنه يساوى ٠,٩٥ وهو ثبات مرتفع وهو ثبات مقبول مما يجعلها صالحة للتطبيق . ومن ثم تم التأكد من الخصائص السيكو مترية للمقياس(الصدق والثبات) مما يؤكد كفاءته في قياس مهارات التواصل غير اللفظي والثقة في النتائج المترتبة على استخدامه.

الكلمات المفتاحية : الخصائص السيكو مترية- التواصل غير اللفظي- الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

Abstract:

The aim of the current research is to build a scale to measure the nonverbal communication skills of children with autism disorder and to verify the comparison experiment for it from calculating the internal consistency, precedents and accuracy, and based on it, and studying studies and studies of communication in general and verbal communication in particular. In light of this, the researcher built a scale to measure children's nonverbal communication skills. Randomly choosing a size, different sizes from: the Stanford Bine Scale (prepared and Arabized / Mahmoud Saied Abu Al-Nil, 2011), the Cars Scale, the Non-Verbal Communication Scale (prepared by the researcher), and the scale has four dimensions: joint attention, visual communication, listening and understanding, Use the sign for what is desired, and understand facial expressions and tone of voice. The researcher has conducted the equation equation. Which makes it a valid tool. The stability of the nonverbal communication scale was calculated using the Alpha Crow-Nbach equation and found that it is equal to 0.95, which is high and acceptable, which makes it a valid box. And then it was added from the psychometric panel of the scale (honesty and stability), which confirms its efficiency in measuring non-verbal communication skills and confidence in medical plates.

Keywords: psychometric gain – nonverbal communication – children with autism spectrum disorder.

أولا: مقدمة البحث:

يعد قصور التواصل من أهم خصائص وأعراض التوحد والذي يعد عاملا مهما في تطور حياه الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فالحصيلة اللغوية لديهم قد تكون اكتسبت من البيئة التي تحيط بهم وذلك خلال السنوات الست الاولى من حياتهم وعكس ذلك فان نمو قدراتهم وتطورها يتعرض لمحددات، فقد اشارت بعض الدراسات العلمية الى أن القليل منهم يمكنكم التحدث بالغو واضحة ومفهومة في هذا السن، أو في استخدام اللغة المركبة في المستقبل، وأن بعض حالات التوحد لم تبدا في اكتساب اللغة والتحدث حتى وصلت الى سن البلوغ و مرحله المراهقة(سعيد ، ٢٠١٩، ٣٤٩) .

ويصنف اضطراب طيف التوحد (Autism) كأحد فئات التربية الخاصة الذي عرف حديثا، حيث عرف أول مرة على يد الطبيب الامريكي ليو كانر(Kanner,1943) فاضطراب طيف التوحد هو مشكلة تنمو مع الأفراد، وتؤثر على كيفية تفاعلهم مع العالم المحيط بهم، ومع غيرهم من الافراد الآخرين، فاضطراب طيف التوحد يسبب صعوبات في القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وأيضا يعيق الأفراد عن قيادة حياتهم بشكل سوي.

يعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية العصبية، التي تظهر لدى الأطفال منذ الولادة وحتى عمر (٨) سنوات ويتميز هذا الاضطراب بالقصور في التواصل الاجتماعي بما في ذلك القصور في جوانب التواصل اللفظي وغير اللفظي، التي بدوره يؤثر في التفاعل الاجتماعي كما يتصف اضطراب طيف التوحد بوجود سلوكيات نمطية متكررة غير هادفة.

ولعل أفضل عرض لمفهوم اضطراب طيف التوحد وأكثرها قبولا في الميدان، هو ما شهده التغيير المتعاقب المرتبط بهذه الفئة في الدليل الإحصائي والتشخيصي التابع لجمعية علماء النفس الأمريكية (APA–Association Psychiatric American)، لقد قدم الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disordered, 5th ed DSM–5) تصوراً جديداً لاضطراب طيف التوحد من حيث المفهوم، والتعريف والفئات، ومعايير التشخيص إذ تم وضع هذه الفئة ضمن فئة الاضطرابات النمائية العصبية، وتم إلغاء التقسيمات الفرعية التي كانت موجودة في (DSM–4– TR) والتي كانت تضم خمس فئات ضمن الاضطرابات النمائية الشاملة واستبدالها بفئة واحدة وهى اضطراب طيف التوحد، أما الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM–5) عرف اضطراب طيف التوحد على أنه اضطراب النمو العصبي الذى يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وبأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة(الجابري، ٢٠١٤، ١٤).

وعادة ما يصاب الأطفال قبل سن الثلاث سنوات باضطراب طيف التوحد، فهو يؤثر على الكلام والسلوك والتفاعل مع الآخرين ومن الأعراض التي ينبغي أن تلاحظها الأسرة: إكمال الطفل السنة الأولى من عمره دون محاولة الكلام أو استخدام الإشارة كالتلويح باليد، وبلوغ الطفل عمر السنة والنصف دون إنتاج كلمة واحدة وبلوغ الطفل سنتين دون انتاج جمل من كلمتين، وليس مجرد تكرار لما يسمعه، وفقدان الطفل في أي سن لمهارات اللغة أو المهارات الاجتماعية التي كان يمتلكها سابقاً، وقد حدد مركز السيطرة على الأمراض (Centers for Disease Control: CDC) بعض المؤشرات التي يمكن أن تسهم في تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد في عمر السنتين من خلال ملاحظة الأهل للمؤشرات المبكرة التي تظهر على الطفل قبل بلوغه السنة الأولى من عمره، وملاحظة الاختلاف بينه وبين أقرانه لغاية عمر (١٨) شهراً (Sullivan,2010, 66)

وتركز مؤشرات التوحد للأطفال دون عمر (١٨) شهراً على متطلبات النمو الخاصة في التواصل، وعدم تحقيق هذه المتطلبات يدل على وجود مشكلة ومن هذه المؤشرات أن الطفل لا يهتم بالنظر إلى الوجوه حوله، يفتقد للتواصل البصرى، ولا يبتسم، وفى بعض الأحيان قد تشعر أنه ينظر في الفضاء، لا يستطيع المناغاة وإصدار الأصوات، لا يستجيب للأصوات، ولا يستجيب لأسمه، لا يلتفت نحو الصوت، لا يظهر رد فعل للأصوات المرتفعة، لكن في بعض المواقف الأخرى يبدو سمعه طبيعياً، يرفض اللمس والعناق، يتصلب الجسم عند حمله، يكرر حركات معينة لفترات زمنية طويلة، يعانى من مشكلات في الأكل والنوم، لديه ضعف في استكشاف البيئة المحيطة، يفتقر إلى التقليد، لا يظهر اهتماماً بألعاب الأطفال المناسبة لعمره، لا يستعمل الإيماءات للتعبير عن الفرح أو الغضب(االزريقات،٢٠١٦ ، ٦٨).

ثانيا : مشكلة البحث:

يعد التواصل من أهم الخصائص التي تميز الإنسان عن سائر الكائنات الحية، فمن خلاله يستطيع الطفل التوحدي التعرف على الأشياء ومسمياتها، واكتساب معلومات جديدة من خلال تفاعله مع الآخرين، فقد أوضح(عبد الله ،٢٠٠١، ٧١) أن من الاشياء المهمة التي يمكن ملاحظتها بوضوح على الطفل التوحدي والتي تشكل أحد اوجه القصور الأساسية التي يعاني منها أن لغته تنمو ببطء أو قد لا تنمو على الأطلاق، كما أشار(عبد الحميد ، ٢٠١١، ٤٤) الي أن بعض وظائف التواصل وأهميته تكمن في مساعده الطفل على إشباع حاجاته الأساسية البيولوجية والنفسية التي تبدا بعلاقته بأمه للحصول على الغذاء والأمن النفسي في وقت واحد، فمن خلالها يستطيع الفرد تحقيق مشاعر الانتماء

لجماعه ما أو لمجتمع ما، وكذلك يمكنه من تحقيق ذاته وتأكيدها وتفاعله مع الآخرين من خلال التعبير عن ذاته ومشاعره واحتياجاته واتجاهاته.

ويمكن تحديد مشكلة البحث بصورة إجرائية في إعداد مقياس لمهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وحساب الخصائص السيكو مترية للمقياس للتأكد من صدقه وثباته ومن خلال ما سبق يمكن صياغه مشكله البحث في السؤال التالي(**ما هي الخصائص السيكو مترية التي يتمتع بها مقياس مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

وهذا يتطلب الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

١- ما هي معاملات الصدق التي يتمتع بها مقياس مهارات التواصل غير اللفظي لذوي اضطراب طيف التوحد؟

٢- ما هي معاملات الثبات التي يتمتع بها مقياس مهارات التواصل غير اللفظي لذوى اضطراب طيف التوحد؟

ثالثا: أهـــــداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى :

أ- إعداد مقياس لمهارات التواصل غير اللفظي لذوى اضطراب طيف التوحد متعدد الأبعاد.

ب- التعرف على الخصائص السيكو مترية للمقياس من حيث صدقه وثباته.

رابعا: أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالي في الضرورة الملحة والحاجه الماسة لوجود مثل هذه المقاييس والاختبارات التي يمكن اعتبارها أدوات علمية تتصف بقدر من الدقة والموضوعية، تتضح أهمية البحث في جانبين:

أ- الأهمية التطبيقية:

تتضح الأهمية التطبيقية من خلال إعداد مقياس لمهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتحقق به الخصائص السيكو مترية (صدق وثبات مرتفع) مما يساعد الباحثين في استخدامه ضمن المقاييس المستخدمة مع فئة ذوى اضطراب طيف التوحد.

ب- الأهمية النظرية:

وتتضح الأهمية النظرية في محاولة إلقاء الضوء على مفهوم التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فبهذا يعد البحث إضافة للتراث النظري في مجال التواصل، بما يتيح للباحثين

المجال لدراسة متغير التواصل غير اللفظي و كيفية تنميته لدى هؤلاء الأطفال وخاصة أن قصور التواصل من أهم الأبعاد التي يتم من خلالها تشخيص التوحد.

خامسا: مصطلحات البحث:

وتحددت مصطلحات البحث فيما يلى :

أ – الخصائص السيكو مترية :

المجموعة التي ينبغي توفرها في الاختبارات تتوزع في ثلاث مجموعات ؛ المجموعة الأولى تتمثل بالشمول والتقنين والموضوعية؛ المجموعة الثانية : تمثل في الشروط التجريبية المرتبطة بالثبات والصدق، المجموعة الثالثة: تتمثل في الشروط العملية والقابلة للاستخدام (حسن، ٢٠٠٦،٣٠) .

– **وعرفتها الباحثة اجرائيا :** بانها حصول المقياس على درجات إحصائية حيث تعبر عن الفعالية والصلاحية له من حيث الصدق والثبات له، والقدرة على تحقيق الأهداف التي تم اعداده من أجلها ليخدم فئة معينة بذاتها حيث يتم التعرف على خصائصها ومن ثم كيفية قياس نواحي النمو لديها وقياسها بطريقة صحيحة من أجل وضع البرامج اللازمة لعلاج نقاط الضعف ولتقوية ونمو نقاط القوة من خلال ثقتنا في صلاحية المقياس الذى نستخدمه مع الفئات حيث تم حساب الصدق والثبات له من قبل لمعدين له، وتم تحكيمه من قبل المتخصصين علميا، وعمليا؛ فهو صالح للاستخدام والاستفادة منه.

أبعاد الخصائص السيكو مترية تنقسم لبعدين هما:

١ – الصدق: ويعرف الصدق إجرائيا في البحث الحالي" أن يقيس مقياس التواصل غير اللفظي بدقة ما وضع وصمم لقياسه من أهداف دون غيرها.

٢ – الثبات: ويعرف الثبات إجرائيا في البحث الحالي بأنه " أن يعطى المقياس المعد نفس النتائج تقريبا إذا ما أعيد تطبيقه مره أخرى على العينة وفى ظل نفس الظروف، وذلك عن طريق حساب كلا من معامل الثبات "الفاكرونباخ " ومعامل الارتباط " بيرسون"

ب – التواصل غير اللفظي:

عرفته (عبد الحميد ، ٢٠٠٨، ١٢٢) بأنه: مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة المنطوقة والمتمثلة في (التقليد – والاستماع وفهم تعبيرات وجه الاخرين وتميزها– التواصل البصري– الإشارة لما هو مرغوب فيه).

بينما عرفته الباحثة اجرائيا في البحث الحالي بانه(مجموعة المهارات التي يمكن للطفل من خلالها الحصول على الاحتياجات واشباع الرغبات باستخدام اللغة الاستقبالية دون التعبيرية وهي من أطلق عليها لغة الجسم، ولغة فهم الإشارات، والإيماءات والاستماع، والتواصل البصري، والتقليد، وتوصيل الرسالة للمستقبل، واتساع حلقة التواصل بينهما، من اجل تحقيق مستوى جيد من التوافق النفسي والاجتماعي فهي(الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تعكس قدرته اللغوية

ج- اضطراب طيف التوحد:

عرفته (الشامي، ٢٠١٤، ١٩) بأنه : اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية هي (التواصل – والمهارات الاجتماعية – والتخيل) حيث تظهر في جميع أنحاء العالم وبمختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعية بالتساوي.

وأشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي للتوحد في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية أنه حالة من القصور المستمر في مهارات التواصل الاجتماعي للطفل يتميز بانحراف وتأخر بنمو الوظائف الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية والحسية وظهور سلوك نمطي وروتيني بالإضافة الى الاهتمامات المحددة، وتظهر الأعراض خلال مراحل النمو.APA، (2013)

وتعرفه الباحثة اجرائيا : بأنه اضطراب نمائي في خلايا الدماغ، خاصة المناطق المسؤولة عن اللغة والكلام، والتواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي، وتظهر لدى الطفل حركات سلوكية نمطية متكررة؛ مما يؤثر كل هذا في تشكيل شخصية الشخص المصاب به، وتظهر الأعراض أكثر وبوضوح عندما تتوفر العوامل البيئية، والأسرية المسببة للتوحد.

سادسا: الاطار النظري للدراسة:

- مهارات التواصل غير اللفظي:

أ - مهارات التواصل غير اللفظي (Communication Skills Speech Non):

عرفته (صديق،٢٠٠٧، ٤٠) بأنه : "مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل لتكوين تواصل فعال مع الأخرين ، ووسيلة للتعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة وتتمثل في (التواصل البصري، والانتباه والتركيز، والتعبيرات الانفعالية، والتقليد، الاشارات، الايماءات والأوضاع الجسدية) .

ب- أهمية التواصل غير اللفظي :

وتتمثل أهمية التواصل غير اللفظي فيما يلي :

١- أنه الوسيلة الأولى التي يستخدمها الانسان، فالطفل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته خلال السنتين الأوليتين من عمره عن طريق اللغة، ولكنه يستخدم الاشارات وحركات الجسم وتعبيرات الوجه كوسيلة صادقة للتعبير عن انفعالاته وتحقيق احتياجاته .(اسماعيل ، ٢٠١٣، ٣٠ – ٣١) .

٢- يزيد التواصل غير اللفظي الحصيلة اللغوية للطفل الذى لديه تأخر نمو اللغة وبالتالي لديه الكلام غير واضح .

٣- مكمل للتواصل اللفظي خصوصا لدى غير القادرين على اجادة التواصل اللفظي مثل : المعاقين عقليا أو المعاقين سمعيا أو ذوى اضطراب التوحد أو من لديهم اضطرابات النطق والكلام .

٤- الكلمات لها قيود فهناك مواقف متعددة يكون فيها التواصل غير اللفظي أكثر فاعلية من التواصل اللفظي(فاروق ، ٢٠١٥ ، ٣٣) .

٥- يلعب التواصل غير اللفظي دور هام في عملية التواصل ، فعلى الرغم من أننا نميل في تواصلنا الى أن نركز على الكلمة المنطوقة ، الا أن معظم المعاني التي تشتمل عليها رسالة المتحدث : حوالى ٦٥ % أو أكثر منها ينتقل عن طريق السلوك غير اللفظي أثناء الحديث من خلال : حركات الجسم ، وتعبيرات الوجه التي تدل على المشاعر والانفعالات وغيرها من السلوكيات غير اللفظية أثناء الحديث (شاش ، ٢٠١٤ ،٢٣) .

ج- أساليب التواصل غير اللفظي :

تنقسم الى ثلاث فئات أساسية وهي :

١- **التواصل غير اللفظي المرتبط باللغة :**

ويشير الى الأصوات التي يتم انتاجها عند التحدث والتي ترتبط بكل من جودة الصوت ونغمته ، وارتفاعه ، هذا بالإضافة لتلك الأصوات التي تجنب الضوضاء مثل : البكاء ، والضحك ، وطريقة النطق ، وطلاقة الكلام وايقاعه .

٢ - **التواصل الحركي غير اللفظي :**

يرتبط بالإشارات البصرية التي ترسل من خلال حركات الجسم والتي تعتمد على حركات وتعبيرات الوجه ، حيث لاحظ الباحثون أن هناك تزامن واضح بين الحركة واللغة ، وهذا بالإضافة الى أن الحركة تعتبر امتدادا للصوت ، حيث أن النشاط الجسمي المرئي ربما يؤثر على سلوك المستمع بشكل يمكن التنبؤ به .

٣- **التواصل الجسدي غير اللفظي :**

يعتمد على طبيعة الرسالة اللفظية المتداولة بين الأفراد وهي تختلف في خصوصيتها وفى درجة ادراكها وضبطها من شخص الى اخر ، الا أن المعدل الوظيفي للسلوك غير اللفظي يكون مقيد ومحدود . (اللالا واخرون ، ٢٠١٣ ، ٣٣) .

د- أنماط التواصل غير اللفظي :

أ - **لغة الجسد :** عن استخدام حركات الجسم ووضعه فكل حركة لها دلالة يستطيع المعلم الماهر تفسيرها والتعرف عليها، وقد نستخدم أيدينا للإشارة الى شيء ما لكى نجعل شخصا يعرف مكان الشيء ، أو قد نحرك اصبعنا من اليسار الى اليمين للدلالة على النفي (لا) ، أو قد نحرك أيدينا بطريقة معينة لنعبر عن كلمة (وداع) ، وربما تفتح ذراعك لشخص ما ليعرف أنك افتقدته، أو أنك سعيد بلقائه ، وهكذا ، مما يدل على أن استخدام لغة الجسد معبرة ولا نحتاج فيها الى لغة .

ب - **تعبيرات الوجه :** ان بعض تعبيرات الوجه تكون واضحة بينما يتلاشى بعضها الاخر بسرعة وكلاهما يدعم الكلمة المنطوقة سواء بالإنجاب أو السلب ويكون له دلالة واضحة في نقل الاشارات الخاصة بالانفعالات والاتجاهات والوجه خصوصا يعد مصدرا أساسيا للمعلومات الخاصة بتحديد مشاعر الفرد الداخلية، ان التعبيرات الوجهية و قد تكون مقصودة وقد تكون غير مقصودة . فتعبيرات الوجه في حالة الخوف تعد ايماءه لا ارادية حيث أن الناس لا يفكرون في عضلات الوجه عندما يكون هناك خوف محقق . وقد تكون تعبيرات الوجه تعبيرات الوجه مقصودة وارادية فيستعملها الشخص عندما يريد أن يخفي مشاعره لسبب أو لأخر وعادة ما نجد الناس يحاولون اخفاء مشاعرهم وانفعالاتهم خلف جدار من الأقنعة تعمل على الخداع وتزييف الحقائق

(May , Miller , P , 1999 , 267-275)

ج- **تحديقه العينين** : تعتبر العيون قناة مستمرة من التواصل مع الاخرين فالعين لها قدرة مذهلة على نقل أو توصيل تعبيرات السرور والحب والحنان أو القسوة والكرة والغضب وغير ذلك من العواطف والانفعالات والمشاعر والأحاسيس (فراج، ٢٠٠٢ ، ٢٠١) . .

د) **التنغيم الصوتي:** الكلمة تعبر عن التنغيم الصوتي الذى تصدره ، وتحدد طبيعة الشخص من خلال سرعة الكلمة ، أو نبرتها ، أو طبقاتها ، فعندما نمدح طالب ونقول له براقو بنبره هادئة فستعطي مفهوما عكسيا ، أما اذا قلت كلمة براقو بنبرة عالية وتعبيرات غاضبة على وجهك فربما تعبر عن السخرية .

اذا كانت اللغة أهم أدوات التواصل البشري ، الا أنه توجد العديد من أدوات التواصل ، وهى الاشارات الحركية بالأيدي أو الشفاه ، أو الايماءات ، وتعبيرات الوجه أو استخدام الرموز ، ويتم ذلك بوسائط عدة سواء اللغة المنطوقة أو المقروءة على الورق أو على شاشة اليكترونية أو مسموعة ومكتوبة معا ، والفرد البشري هو المرسل ، والمستقبل لوسائط التواصل والمطور لها بقدرته العقلية ، واللفظية ، وفهمه للإشارات ، والايماءات ، والتعبيرات لتستمر عملية التواصل بين الفرد ، والاخرين ، والبيئة من حوله طوال حياته من الميلاد حتى الوفاة ، مع التطوير والتغيير في وسائل التواصل التي ينجح الفرد في استخدامها بما يملكه من حواسه بشرط سلامة كل الحواس ، ويستطيع الانسان اذا ما أعتري بعضها عجز أو خلل أو اصابة أن يستعيض عن الجزء المصاب بأخر في عملية التواصل مما يحتاج الى ما يطلق عليه التواصل التعويضي ، كي يظل الفرد في تواصل دائم مع من حوله (باظة ، ٢٠٠٣ ، ٩)

- **التوحد Autism:**
- **أولا: تعريف التوحد:**

(أ) تعريف التوحد لغويا :

- التوحد لغة يدل على التفرد والذاتية ؛ حيث ذكر(منظور، ١٩٥٥، ٥٥) في لسان العرب إنه من وحَّدهَ وأحَّدَه ، ويقال : رجل أَحَدٌ ووَحَدٌ وحَدٌ ووَحدٌ ووَحيدٌ ومُتَوَحَّد أي مُنفَرِدٌ . ورجلٌ وحيدٌ : أي لا أَحَدَ معه يؤنسه . وحِدَ ووحُدَ وتَوَحَّدَ : بقَى وحده يَطَّرد إلى العشرة . وفي حديث ابن الحنظلية : وكان رجلاً مُتوحّداً أي مُنفرداً لا يخالط الناس ولا يجالسهم . وأوحد الله جانبه أي بَقى وَحدهَ . وأوحَدَه للأعداء : تركه . وتَوَحَّدَ برأيه : تفرد به.

(ب) المفهوم في موسوعات علم النفس :

– عرفه (الحفني ، ١٩٧٨، ١٥١) الذي أطلق على التوحد مصطلح " الانشغال بالذات " وهو يرى أنه إحدى السمات الأولية للفصام ، وأن الانشغال بالذات هو حركة علمية معرفية في اتجاه إشباع الحاجة ، كما أوضح أن تعبير التوحد الطفولي المبكر هو التعبير الأصلي لما وضعه "كانر" ويعرف الآن بالتوحد الطفولي وأهم أعراضه عدم الكلام ، العلة ، وعدم القدرة على الاتصال وجهاً لوجه ، وعدم القدرة على التقليد .

– وأشار(عبدالحميد و كفافي ، ١٩٨٨ ، ٣١٥ – ٣١٦) إلى أن التوحد يعني الاجترارية وهو انسحاب الفرد من الواقع إلي عالم خاص من الأخيلة والأفكار، وفي الحالات المتطرفة توهمات وهلوسات وقد اعتقد ذات مرة أن " الاجترارية " هي الخاصية الأولى للفصام، ولكنها تلاحظ الآن) اضطرابات أخرى مثل ذهان الشيخوخة وفي زملة كانر(syndrome kanner's) اجترايريه(طفلية مبكرة وفي بعض حالات الاكتئاب ، والطفل الاجترارى ذو شخصية مغلقة وهو ملتفت إلي داخلة ومنشغل انشغالاً كاملاً بحاجاته ورغباته التي يتم إشباعها كلية أو إلي حد كبير في الخيال.

ان التوحد هو اضطراب عقلي يصاب به الطفل يمنعه (Longman , 2002 , 39)– ويضيف قاموس من الاتصال والتفاعل مع الآخرين .

ج – المفهوم السيكولوجي للتوحد:

–يرى (الفوزان، ٢٠٠٠، ١٣) أن التوحد عبارة عن إعاقة متعلقة بالنمو، عادة تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل وهى تنشأ عن اضطراب في الجهاز العصبي ، بما يؤثر على وظائف المخ . وهنا نلاحظ أنه قد أرجع التوحد إلى وجود عطب في الجهاز العصبي للطفل ، الذي يؤثر بدوره على وظائف المخ .

وأضاف (Scott , et al , 2000 : 3) أن كلمة (autism) هي مشتقه من كلمة (auto) والتي تعنى النفس وأن هناك علامات واضحة للأطفال المصابين بالتوحد مثل قصور في التفاعل البيئي والتفاعل الاجتماعي ، مع وجود حد أدنى من الأسباب أو العوامل الأسرية التي تساعد في وجود إعاقة التوحد .

ثانيا: تشخـيص التـوحد:

تعتبر عملية تشخيص إعاقة التوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيد ، حيث تتطلب تعاون فريق عمل متكامل من الأطباء النفسيين ، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين ، وأطباء الأطفال ، وأطباء أعصاب إلى جانب حضور أخصائيين تخاطب والوالدين ، ذلك لأن لكل منهم دوره الأساسي في عملية تشخيص

الطفل التوحدي ، ويزيد من أهمية عملية التشخيص أنها المرحلة التي تسبق عملية التدخل والتأهيل التربوي .

– فقد عرضت (Bill ,2001,18) معايير تشخيص التوحد كما نص عليها (DMS–IV) حيث يعتبر هو الأحدث والأكثر تفصيلاً لمظاهر التوحد عن غيره من محكات التشخيص، وهى كالتالي :

أ– معايير تشخيص التوحد كما نص عليها (DMS–IV):

أشارت المحكات التشخيصية لإعاقة التوحد إلى ضرورة توافر(٦) أعراض على الأقل من المجموعات الثلاث التالية ، على أن يكون عرضين منهم على الأقل من المجموعة الأولى ، وعرض واحد على الأقل من كلاً من المجموعة الثانية والمجموعة الثالثة :

(١)– **المجموعة الأولى** : قصور كيفي Qualitative Impairment في قدرات التفاعل الاجتماعي يتضح من خلال اثنين على الأقل من الأعراض التالية :

– قصور واضح في استخدام صورة متعددة من التواصل غير اللفظي ، مثل نظرات العيون أو تعبيرات الوجه أو حركات الجسم وملامح الوجه في المواقف الاجتماعية والاتصال مع الآخرين .

– الفشل في تكوين علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر أو مرحلة النمو.

– قصور القدرة على المشاركة مع الآخرين في الأنشطة الترفيهية أو الهوايات أو أنجاز أعمال .

– غياب المشاركة الوجدانية أو الانفعاليه أو التعبير عن المشاعر .

(٢)– **المجموعة الثانية:** قصور كيفي في التواصل اللغوي كما تظهر في واحدة على الأقل من الأعراض التالية :

– تأخر أو غياب تام في نمو اللغة وغير مصحوب بمحاولات بديلة للتواصل مع الآخرين مثل : تعبير الوجه أو الإيماءات .

– استخدام اللغة بشكل تكراري نمطي أو استخدام لغة خاصة

– خلل في استمرار الحديث مع الآخرين في حالة وجود بعض الكلمات .

– غياب القدرة على اللعب التلقائي من تمثيل للأدوار الاجتماعية المناسبة لسن الطفل .

(٣)– **المجموعة الثالثة** : اقتصار أنشطة الطفل على عدد محدود من السلوكيات النمطية ، كما يكشف عنها واحداً على الأقل من الأعراض التالية :

– الاستغراق أو الاندماج الكلى بواحدة أو أكثر من الأنشطة أو الاهتمامات النمطية الشاذة من حيث طبيعتها أو شدتها أو توجهها .

– الجمود وعدم المرونة في الالتزام والالتصاق بسلوكيات وأنشطة روتينية أو طقوس لا جدوى منها

- ممارسة سلوكيات حركية نمطية على نحو متكرر غير هادف مثل : رفرفة الذراعين أو ثنى الجذع إلى الأمام أو الخلف أو تحريك الأذرع أو الأيدي أو القفز بالأقدام .
- الانشغال طويل المدى بأجزاء أدوات أو أجسام مع استمرار اللعب بها لمدة طويلة مثل : سلسلة المفاتيح أو أجزاء من زهرة أو نبات أو أسورة ساعة .

ثالثا- الأساليب العلاجية والتأهيلية لعلاج التوحد:

ظهرت الآن طرق جديدة أكثر فاعلية في التعامل مع الطفل التوحدي مثل : أساليب تعديل السلوك ، العلاج بالموسيقى ، وبرامج التأهيل والعلاج الطبي ، والتي تساعدنا في عملية التدخل العلاجي الفعالة بالنسبة للطفل ، وفيما يلي عرض موجز لأهم هذه الأساليب :

أ- العلاج النفسي :

تعددت أشكال وأنواع العلاجات النفسية التي قدمت للطفل التوحدي ، إلا أن معظمها أظهرت فاعليتها في علاج وتعديل سلوكيات الأطفال المصابين بالتوحد ، ويذكر(أمام ،١٩٩٩، ٥٣) بأن العلاج النفسي يعتمد على علاج هؤلاء الأطفال على افتراض أساسي ترى أن النمو النفسي يضطرب ويتوقف عن التقدم في حالة ما إذا لم يعش الطفل حالة مشبعة في مرحلة الطفولة ، وهكذا يصبح أول شرط لعلاجه بناء تدريجياً للاحتكاك مع العالم الإنساني ، ولكن على نحو مشبع مع توخي الحرص في دفعه للأمام كي يلتقط أول خيط يربطه بالعالم الخارجي .

ب- العلاج السيكو دينامي :

ويرى (سليمان ،٢٠٠٤، ٩٢) أن العلاج السيكو دينامي يشتمل على مرحلتين :

(١) يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم ، وتقديم الإشباع .

(٢) يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الاجتماعية ، كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاء الإشباع والرضا ، ومما يذكر أن معظم برامج المعالجين النفسيين مع الأطفال التوحديين ، قد أخذت شكل جلسات للطفل الذي يجب أن يقيم في المستشفى ، وتقديم بيئة صحية .

(ب) العلاج باللعب :

اللعب يعتبر من أفضل أدوات عمليات النمو والتعلم معاً ، كمدخل لمساعدة الطفل التوحدي في تعديل سلوكياته ويذكر(الفوزان ،٢٠٠٠، ١١٤) أن هناك توصيات بخصوص ألعاب الطفل التوحدي ومنها :

- يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات بصرية حتى تشد الطفل التوحدي على التحديق في الأضواء والتركيز وتثبيت بصره .
- يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات سمعية .

- يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات ملموسة.

(ج) العلاج بالموسيقى Music Therapy:

تشير نتائج دراسة جون (1999) John إلى أن فوائد العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين ما يلي:

- ينمي العلاج بالموسيقى ويطور المهارات الاجتماعية والانفعالية والتعليمية والإدراك الحسي لدى الأطفال التوحديين .
- تحقق الألعاب الموسيقية العلاجية التفاعل والاتصال الاجتماعي مع الآخرين .
- تشجع ألعاب التصفيق والغناء على الاتصال بالعين بين الطفل التوحدي والآخرين .
- ينمى اللعب بالموسيقى بجوار الطفل التوحدي الانتباه لديه .

د – العلاج السلوكي

يعد العلاج السلوكي من العلاجات المؤثرة في تحسين حالات كثير من الأطفال التوحديين ، ويعتمد العلاج السلوكي على نظريات التعلم والثواب والعقاب ؛ فقد أشار(حمودة، ١٩٩٨، ٦٥) بأن العلاج السلوكي يعد من أفضل العلاجات النفسية التي ظهرت فاعليتها في علاج وتعديل سلوكيات الأطفال التوحديين ، ويوضع الأطفال التوحديين وفقاً لهذا النوع من العلاج في فصل منظم للتدريب على السلوكيات المقبولة ، ورعاية الذات ، واكتساب اللغة ، كما يلزم تدريب الوالدين على مساعدة أطفالهم على اكتساب مفاهيم لغوية ، وتنمية السلوكيات المقبولة في المنزل .

رابعا: البرامج التربوية والتأهيلية للطفل التوحدي:

أشار(أمام ،١٩٩٩، ٦١ – ٦٦) إلى وجود أربع دعائم أساسية تؤكد عليها كافة البرامج التي تتعامل مع الطفل التوحدي :

- المشاركة الفعالة للوالدين، والتدريب العملي لأولياء الأمور على أساليب التعليم وتشجيعهم لأن يصبحوا خبراء في حالة أبنائهم ، وأكثر قدرة على التدخل العلاجي لتحقيق السلوك المناسب .
- الدور الحيوي لبرامج التعليم التي تركز على مهارات رعاية الذات ، وعلاج مشكلات الكلام واللغة ، وتحسين المهارات الفردية ، وتنمية قدرتهم على التعامل مع كل المشكلات التي لها علاقة بالتوحد .
- أهمية الرفاق في تحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين .

سابعًا: الدراسات السابقة:

قامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي استخدمت مقاييس التواصل غير اللفظي لدى الاطفال التوحديين والاستفادة منها في بناء مقياس البحث ومنها :

دراسة (صديق ،٢٠١٠) والتي هدفت إلى اختبار فعالية برنامج مقترح لتطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال التوحديين بمدينة الرياض وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي التي تمثلت في : الانتباه المشترك، التواصل البصرى، التقليد، الاستماع والفهم، والإشارة غلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها كما أعدت قائمة تقدير السلوك الاجتماعي، **دراسة (عويجان ،٢٠١٢)** وهدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد في محافظة مدينة دمشق ،وقامت الباحثة بإعداد قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي التي تمثلت في (الانتباه، التقليد، التواصل البصرى، استخدام الإشارة، فهم بعض الإيماءات الجسدية وتعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليها)، **دراسة (على ،٢٠١٣)** وهدفت الدراسة الى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين، وقام الباحث ببناء قائمة لتقدير السلوكيات غير اللفظية مؤلفه من (٢٧) بنداً موزعة على أربعة ابعاد هي: التركيز والانتباه والتعبيرات الانفعالية، التواصل الارشادي والتقليد، الإيماءات والأوضاع الجسدية، **دراسة(أمام ،٢٠١٤)** وهدفت الدراسة الى استخدام أحد طرق نظام التواصل الزيادى والبديل المتمثل في نظام التواصل عبر الصور في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي لذوى اضطراب طيف التوحد بمراكز التربية الخاصة بسلطنة عمان واستخدم الباحث استبيان التواصل اللفظي وغير اللفظي للأطفال ذوى اضطراب التوحد (أعداد محمود ساجد، ٢٠١٤)، **دراسة (البهنساوى وآخرون، ٢٠١٦)** وهدفت الى التحقق من فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي في تنمية التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد، تمثلت ادوات الدراسة في مقياس تقدير التواصل الغير لفظي لدى أطفال التوحد مكون من ستة أبعاد فرعية وهى (التقليد ، فهم التعبيرات الانفعالية ونبرات الصوت ، الانتباه وتنفيذ الأوامر ، التواصل البصري مع الأشياء والاشخاص ، التواصل بالإشارة ، الفهم والتعبير عن الرغبات)، – **دراسة (عزيزة سليم ،٢٠١٨)** وهدفت إلى الكشف عن التواصل اللفظي والغير لفظي والاجتماعي لدى الطفل المتوحد.

ثامنًا :منهج الدراسة وإجراءاتها:

– **منهج البحث:** استخدمت الباحثة المنهج الوصفي.

– **عينة البحث:** تكون عينه البحث الحالي من (٤٠) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد ونسبة ذكائهم تراوحت ما بين (٥٧ – ٧٧) على مقياس ستانفورد بينيه وعددهم ١٠ (٦ ذكور – ٤ أناث) من الملتحقين بمراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط.

- أدوات البحث:

١- مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (اعداد وتعريب / أبو النيل،٢٠١١) .

٢- مقياس تقدير الذاتوية الطفولي CARS – 3 نسخة الاصدار الثالث (أعداد / عبد الله ؛ عبير أبو المجد ، ٢٠٢٠) .

٣- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (اعداد / عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)

٤- مقياس مهارات التواصل غير اللفظي (إعداد الباحثة)

❖ خطوات بناء المقياس:

قامت الباحثة باتباع الخطوات الآتية في بناء مقياس مهارات التواصل غير اللفظي لذوي اضطراب طيف التوحد:

أولا : الاطلاع على عدد من المقاييس التي صممت لقياس مهارات التواصل لدى أطفال التوحد كمقياس(محمد ، ٢٠٠٧) ، ومقياس(حسين ، ٢٠١١) ، ومقياس (أمين ، ٢٠١٣) وغيرها من المقاييس التي أهتمت بقياس التواصل ، وذلك بهدف تعريف ما تحتويه من أبعاد وبنود تساهم في بناء المقياس الحالي .

ثانيا : قامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الدراسات التي تناولت التواصل غير اللفظي **كدراسة (صديق ،٢٠١٠) ، و دراسة(أمام ،٢٠١٤)، ودراسة (عويجان ،٢٠١٢) ، ودراسة (البهنساوى واخرون ، ٢٠١٦) ، ودراسة (سليم ،٢٠١٨)** وغيرها من الدراسات المختلفة العربية والأجنبية

ثالثا: تحديد التعريف الإجرائي لمهارات التواصل غير اللفظي لذوي اضطراب طيف التوحد في المقياس بأنه(مجموعة المهارات التي يمكن للطفل من خلالها الحصول على الاحتياجات وإشباع الرغبات باستخدام اللغة الإستقبالية دون التعبيرية وهي من أطلق عليها لغة الجسم، ولغة فهم الإشارات، والإيماءات والاستماع، والتواصل البصري، والتقليد، وتوصيل الرسالة للمستقبل، واتساع حلقة التواصل بينهما، من أجل تحقيق مستوى جيد من التوافق النفسي والاجتماعي.

ويتم التعرف على مهارات التواصل غير اللفظي إجرائيا في هذه الدراسة عن طريق الدرجة التي يحصل عليها الطفل في الأبعاد والدرجة الكلية لأداء المقياس المستخدم في الدراسة.

رابعا : تحديد أبعاد المقياس:

في ضوء التعريف الإجرائي لمهارات التواصل غير اللفظي لذوي طيف التوحد وبعد الاطلاع على ما قدمته الباحثة عن مهارات التواصل غير اللفظي، والدراسات السابقة، والإطار النظري، تمكنت الباحثة من تحديد أبعاد المقياس وهي كالاتي:

- **البعد الأول (الانتباه المشترك) وعدد عباراته(٧عبارات).**
- **البعد الثاني (التواصل البصرى) وعدد عباراته (٦ عبارات).**
- **البعد الثالث(الاستماع والفهم) وعدد عباراته (١٥عبارة).**
- **البعد الرابع(استخدام الإشارة لما هو مرغوب فيه) وعدد عباراته (٦عبارات).**
- **البعد الخامس(فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت) وعدد عبارته (٦عبارات).**

خامسا: صياغه عبارات المقياس:

قد قامت الباحثة بصياغة العبارات الخاصة بكل بعد ثم صياغته صياغة واضحة بعيدة عن التعقيد والإطالة لكي تتناسب مع مستوى إدراك وفهم المشاركين، وعددهم (٤٠) عبارة، وتم فحص عبارات المقياس من المشرفين، والمحكمين من أساتذة التربية الخاصة وعلم النفس بالجامعات وذلك في ضوء التعريف الإجرائي لمهارات التواصل غير اللفظي، والأبعاد التي يتناولها.

سادسا : وصف مقياس:

هدف المقياس الحالي إلى قياس مهارات التواصل غير اللفظي بأبعاده التالية **(البعد الأول الانتباه المشترك) وعدد عباراته (٧عبارات)، البعد الثاني (التواصل البصرى) وعدد عباراته (٦ عبارات)، البعد الثالث(الاستماع والفهم) وعدد عباراته (١٥ عباره)، البعد الرابع(استخدام الإشارة لما هو مرغوب فيه) وعدد عباراته (٦ عبارات)، البعد الخامس(فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت) وعدد عباراته (٦ عبارات)**، والدرجة الكلية للمقياس، وقد بلغ أجمالي عبارات المقياس(٤٠) عبارة، مقسمة على (٥) أبعاد.

سابعا : تعليمات المقياس

قامت الباحثة بوضع التعليمات الملائمة للمقياس، وقد راعت الباحثة في تلك التعليمات أن تكون بسيطة، وواضحة و مقننة، بحيث يعطي تعليمات للمفحوص كما دونت في الاستبانة دون إضافة أو تغيير، وقد تم تكليف المفحوصين بوضع علامة(صح) امام الاختيار المناسب لكل عبارة أسفل البدائل.

ثامنا: الخصائص السيكو مترية للمقياس:

أجرت الباحثة عمليات تقنين المقياس على(٤٠) طفل وطفلة من ذوى اضطراب طيف التوحد، و تم حساب معاملات الصدق والثبات للمقياس بالطرق الآتية:

أولا- صدق المقياس:

- **ويقصد بصدق المقياس** أن يكون المقياس قادرا على قياس ما وضع لقياسه أي أن تكون بنود المقياس على علاقة وثيقة بالخاصية التي تقيسها(معمرية،٢٠٠٧، ١٣٠).

وللتحقق من معاملات الصدق للمقياس قامت الباحثة بحساب صدق المقياس من خلال:

١- الصدق الظاهري (للمحكمين):

تم ذلك بعرض المقياس في صورته الأولية على السادة المحكمين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس بالجامعات المصرية، مع الاحتفاظ بالمفردات والعبارات التي بلغت نسبه الاتفاق عليها ٨٠% فأكثر، وذلك حتى تكون على درجه عالية من الثقة.

٢- صدق الاتساق الداخلي(التكوين الفرضي):

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس التواصل اللفظي بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معادلة سبيرمان ببرنامج SPSS كانت 0.16.

أ- **صدق الاتساق الداخلي للبعد الاول (الانتباه المشترك):**

جدول (١) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة بعد الاول (الانتباه المشترك) لمقياس التواصل اللفظي

رقم العبارة	معامل الارتباط مع درجة البعد الأول
١	٠.٨٤١**
٢	٠.٨٢٣**
٣	٠.٧٩١**
٤	٠.٨١٩**
٥	٠.٨٢٩**
٦	٠.٨٠٢**
٧	٠.٦١١**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الاول للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١)

ب- **صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني (التواصل البصري) :**

جدول (٢) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة بعد الثاني (التواصل البصري) لمقياس التواصل اللفظي

رقم العبارة	معامل الارتباط مع درجة البعد الثاني
٨	٠.٨٧٨**
٩	٠.٧٥٩**
١٠	٠.٨١٣**
١١	٠.٨٢٣**
١٢	٠.٨٥٤**
١٣	٠.٨٧١**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الثاني للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١)

ج- **صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث (الاستماع والفهم) :**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث (الاستماع والفهم) :

جدول (٣) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة بعد الثالث (الاستماع والفهم) لمقياس التواصل اللفظي

رقم العبارة	معامل الارتباط مع درجة البعد الثالث
١٤	٠.٧٥٧**
١٥	٠.٨٣١**
١٦	٠.٨٥٩**
١٧	٠.٨٥٨**
١٨	٠.٧٩٥**
١٩	٠.٧٩٢**
٢٠	٠.٨٧٤**
٢١	٠.٨٠٣**
٢٢	٠.٨٥١**
٢٣	٠.٨٦٢**

٢٤	٠.٨٣٧**
٢٥	٠.٧٩٧**
٢٦	٠.٨٧٤**
٢٧	٠.٨١١**
٢٨	٠.٨٢١**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الثالث للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١)

د- صدق الاتساق الداخلي للبعد الرابع (استخدام الاشارة) :

جدول (٤) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة بعد الرابع (استخدام الاشارة) لمقياس التواصل اللفظي

رقم العبارة	معامل الارتباط مع درجة البعد الرابع
٢٩	٠.٨٢٧**
٣٠	٠.٨٢٦**
٣١	٠.٧٨٧**
٣٢	٠.٨٤٢**
٣٣	٠.٨٨٠**
٣٤	٠.٧٨٤**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الرابع للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١)

هـ- صدق الاتساق الداخلي للبعد الخامس (استخدام الاشارة) :

جدول (٥) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة بعد الخامس (استخدام الاشارة) لمقياس التواصل اللفظي

رقم العبارة	معامل الارتباط مع درجة البعد الخامس
٣٥	٠.٧٦٠**
٣٦	٠.٧٨٦**
٣٧	٠.٨٠١**
٣٨	٠.٧٦٧**
٣٩	٠.٨٣٣**
٤٠	٠.٨٣٨**

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة البعد الخامس للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١)

و- صدق الاتساق الداخلي للمقياس ككل :

جدول (٦) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي

رقم البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
١	**٠.٩٥٥
٢	**٠.٩٨٣
٣	**٠.٩٩١
٤	**٠.٩٧٦
٥	**٠.٩٨٦

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي دالة عند مستوى (٠.٠١).

حيث يتضح من الجداول السابقة أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يجعل المقياس اداة صادقة صالحة للتطبيق بالبحث الحالي.

٣- الصدق التمييزي للمقياس :

تم حساب صدق التمييز للمقياس عن طريق حساب دلالة الفروق بين الارباعي الأعلى والأرباعي الأدنى للدرجات في المقياس (اعلى ٢٥% وأقل ٢٥%) وتم حساب دلالة الفروق بين الارباعي الاعلى والادنى عن طريق حساب اختبار " Z " باستخدام معادلة مان وتني لدلالة الفروق بين رتب متوسطي درجات المجموعتين العليا والدنيا كم بالجدول التالي:

جدول (٧) متوسط ومجموع الرتب وقيمة Z ومستوى الدلالة للفرق بين الارباعي الأعلى والأدنى في المقياس

الارباعيات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
ادنى	١٠	٥.٥٠	٥٥	٣.٦٩٧	٠.٠١
اعلى	١٠	١٥	١٣٥		

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة Z دالة عند مستوى ٠.٠١مما يؤكد ارتفاع الصدق التمييزي بالمقياس

ثانيا: الثبات

– **ويقصد بثبات المقياس** هو" أن يعطى المقياس المعد نفس النتائج تقريبا إذا ما أعيد تطبيقه مره أخرى على العينة وفى ظل نفس الظروف، وللتأكد من ثبات المقياس قامت الباحثة بحساب كلا من التجزئة النصفية ومعامل الفاكرونباخ كما يلى :

أ- بطريقة الفاكرونباج

تم حساب ثبات مقياس التواصل اللفظي باستخدام معادلة الفاكرونباخ ببرنامج (SPSS) لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل وجاءت كما بالجدول التالي:

جدول (٨) قيم ثبات ابعاد مقياس التواصل اللفظي وللمقياس ككل بمعادلة الفاكرونباخ:

م	أبعاد المقياس	عدد العبارات	الثبات
١	الانتباه المشترك	٧	٠.٨٩٨
٢	التواصل البصري	٦	٠.٩١١
٣	الاستماع والفهم	١٥	٠.٩٦٧
٤	استخدام الاشارة لما هو مرغوب فيه	٦	٠.٩٠٤
٥	فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت	٦	٠.٨٨٥
المقياس ككل		٤٠	٠.٩٣٩

ويتضح من الجدول السابق ان جميع القيم أكبر من ٠.٧٠ مما يدل على انها قيم مرتفعة ويجعل المقياس أداة مرتفعة الثبات ويمكن تطبيقها بالبحث الحالي .

ب- طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات مقياس التواصل اللفظي باستخدام طريقة التجزئة النصفية لسبيرمان (لتساوي النصفين) ببرنامج SPSS 0.16 لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل وجاءت كما بالجدول التالي :

جدول (٨) قيم ثبات ابعاد مقياس التواصل اللفظي وللمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد المقياس	عدد العبارات	الثبات
١	**الانتباه المشترك**	٧	٠.٨٦٦
٢	**التواصل البصري**	٦	٠.٩١٨
٣	**الاستماع والفهم**	١٥	٠.٩٧٢
٤	**استخدام الاشارة لما هو مرغوب فيه**	٦	٠.٩٥٥
٥	**فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت**	٦	٠.٩٠٢
المقياس ككل		٤٠	٠.٩٩١

ويتضح من الجدول السابق ان جميع القيم أكبر من ٠.٧٠ مما يدل على انها قيم مرتفعة ويجعل المقياس أداة مرتفعة الثبات ويمكن تطبيقها بالبحث الحالي

تاسعًا: نتائج البحث:

توصلت نتائج البحث الحالي إلى تمتع المقياس بقدر جيد من الصدق والثبات على الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، ويمكن استخدامه في الدراسات والبحوث التربوية والنفسية التي تتناول قياس مهارات التواصل غير اللفظي لهذه الفئة وذلك لتقديم الخدمات النفسية والإرشادية والعلاجية من أجل تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي لهؤلاء الأطفال.

التوصيات والبحوث المقترحة:

١- إجراء المزيد من الدراسات حول عملية تقنين هذا المقياس باستخدام مؤشرات صدق وثبات أخرى.

٢- الاستفادة من نتائج البحث الحالي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لذوى اضطراب طيف التوحد.

٣- إجراء مزيد من الأبحاث عن مهارات التواصل غير اللفظي لدى فئات أخرى ومراحل عمريه مختلفة.

٤- تصميم البرامج العلاجية الإرشادية العلاجية للمعلمين والآباء عن كيفية التعامل اضطرب طيف التوحد.

المراجع :

أولا : المراجع العربية :

أباظة، آمال . (٢٠٠٣) . ***اضطرابات التواصل وعلاجها***، القـاهرة : مكتبة الأنـجلو المصريـة

اسماعيل ، محمود . (٢٠١٣) . ***مهارات الاتصال*** ، القاهرة : دار ايجيبت ارت .

إمام، إلهامي . (١٩٩٩) . ***سيكولوجية الفئات الخاصة*** ، القاهرة : دار الكتب .

أمام، محمود (٢٠١٤) . ***فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظام التواصل الزيادى البديل في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد بسلطنة عمان*** ،مجلة كلية التربية ، جامعة أسوان ، (ع ٢٨) ، أبريل (٢٠١٤) ، ص ٤٣٣- ٤٨٩ .

البهنساوي ، أحمد ؛ الحديبي ، مصطفي ؛ عبد الخالق ، زيد . (٢٠١٦) . ***فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي في تنمية التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد*** ، مجلة كلية التربية ، جامعة أسيوط ، ***٣٢ (٤)*** ، أكتوبر (٢٠١٦) ، ص ٣٣٨ -٣٧٨ .

الجابري، محمد . (٢٠١٤) . ***التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد، ورقة عمل للملتقى الأول للتربية الخاصة،*** جامعة تبوك، السعودية.

الحفني، عبد المنعم . (١٩٧٨) . ***موسوعة علم النفس ،ج (١)*** ، القاهرة : مكتبة مدبولي.

الزريقات، إبراهيم . (٢٠١٦) . ***التوحد،*** عمان: دار وائل.

الشامي، وفاء . (٢٠١٤) . ***علاج التوحد (الطرق التربوية ، النفسية الطبية)*** ، *الرياض* : الجمعية الفيصلية .

الفوزان، محمد . (٢٠٠٠) . ***التوحد (المفهوم – التعليم – التدريب : مرشد إلى الوالدين والمهنيين)*** ، الرياض : دار عالم الكتب للطباعة والنشر .

اللالا؛ زياد؛ الزبيدي ؛ شريفة، الجلامده ، فوزية، حسونة ، مأمون . (٢٠١٣) . ***أساسيات التربية الخاصة*** ، ***(ط٢)*** ، عمان : دار الميسرة .

سليمان، عبد الرحمن . (٢٠٠٤) . ***اضطراب التوحد ، (ط٣)*** ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

سعيد، محمد . (٢٠١٩) . **الخصائص السيكو مترية لمقياس التواصل اللفظي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد،** *مجلة علوم ذوى الاحتياجات الخاصة* ، ١ (٢) ، ٣٤٧ .

سليم، عزيزة . (٢٠١٨) . ***التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى طفل التوحد رسالة ماجستير غير منشورة،*** كلية العلوم الانسانية، جامعة محمد أبو ضياف، الجزائر.

شاش، سهير . (٢٠١٤) . ***اضطرابات التواصل (التشخيص – الأسباب – العلاج)*** ، (ط٢) ، القاهرة : دار زهراء الشرق .

صديق، لينا . (٢٠٠٧) . ***فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي،*** مجلة الطفولة العربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية (ط٩) ، ص ٣٣.

عويجان، بشري . (٢٠١٢) . ***فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين "دراسة شبه تجريبية في محافظة مدينة دمشق"، رسالة ماجستير***، جامعة دمشق

عبدالحميد ، جابر؛ كفافي ، علاء الدين . (١٩٨٨) . ***معجم علم النفس والطب النفسي،*** ج (١) ،القاهرة : دار النهضة العربية .

على ، دلشاد . (٢٠١٣) . ***فاعلية برنامج لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين*** ، مجلة جامعة دمشق ، ١ (٢٩) ،ص١٠.

عبد الحميد، سعيد . (٢٠١١) . ***اضطرابات النطق والكلام،*** (ط١) ، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع .

عبدالله، عادل (٢٠٠١) . ***الأطفال التوحديين ، دراسات تشخيصية وبرامجية*** ، (ج١) ، القاهرة : دار الرشاد .

عبد الحميد، هدى . (٢٠٠٨) . ***تأثير برنامج اللعب الحركي التربوي مع الدمج على تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي للأطفال، مجلة بحوث التربية الشاملة،*** كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الزقازيق، (ج١)، ص١- ٢٧.

فراج، عثمان . (١٩٩٤) . ***إعاقة التوحد أو الاجترار خواصها وتشخيصها*** ،النشرة الدورية ، لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بالقاهرة ، ع(٤١) ، ص٣ –١٠ .

فاروق، أسامة . (٢٠١٥) . ***اضطرابات التواصل (بين النظرية والتطبيق)،*** (ط٣)، القاهرة : دار زهراء الشرق.

معمريه، بشير . (٢٠٠٩) . ***دراسات نفسية في الذكاء الوجداني، الاكتئاب، اليأس، القلق، الموت، السلوك العدواني، الانتحار،*** (ج٣) ، الجزائر: المكتبة العصرية.

منظور، أبو الفضل . (١٩٥٥) . ***لسان المعرب***، بيروت : دار بيروت .

ثانيا : المراجع الأجنبية :

1-American Psychiatric Association (2013) **.** ***Diagnotic and statistical manual of mental disorders (5th ed***) . Arlington , VA ; Author **.**

2- American Psychiatric Association (1994) : ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder . 4th Ed*** , (DSM – IV) , Washington , DC

3- Bill , M . (2001) ***: Keys to parenting the child with autism .*** New york : Hauppauge.

4 - john , M . (1999) ***: Music therapy and language for the autistic . Journal of Autism and Developmental Disorders*** , 29 (2) : 30 - 39

5- Longman (2002) ***: Active study dictionary*** , Edinburgh Gate . *Harlow* .

6- May. Miller Patrick (1999: ***Introduction in Nonverbal Communication*** , Gallaudet University Nationals Deaf Education Center .

7- Scott , J ; Claudia , C. & Micheal , B (2000) : ***Student with Autism Characteristics and instructional programming for special educators. California***, Singular Publishing Group

8- Sullivan. A. (2010*): **Developmental Trajectoris of Young Children with Enrolled in an Intensive Behabior Intervention Program: What the ABLLS can tell us about their Progress***, *PHD*, Yourk University, Totonto, Ontario.