مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى

أ.د/ عبدالرحمن سيد سليمان
أستاذ التربية الخاصة ورئيس القسم الأسبق
كلية التربية- جامعة عين شمس

د/ الشيماء محمد الوكيل
مدرس التربية الخاصة
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ/ عبد الحميد عادل محمد
المدرس المساعد بقسم التربية الخاصة
كلية التربية – جامعة عين شمس

ملخص البحث :

يهدف المقياس الحالى الى اعداد أداة لتقييم مهارات الوالدين في التواصل مع طفلهما التوحدى وذلك فى أربعة أبعاد هم: البعد الأول (التواصل غير اللفظى) وهو عبارة عن تلك المهارات الأولية للطفل ومدى تمكن الوالدين من معرفة تلك المهارات، ويشمل البعد الثانى (التواصل اللفظى) وهويرتبط بالمهارات الأكثر تقدماً في تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى كقدرة الطفل على التحدث والتعبير عن احتياجاته ، ويشمل البعد الثالث (التفاعل الاجتماعى) وهى ترتبط بمهارات التفاعل بين الوالدين وطفلهما التوحدى ومدى قدرة الوالدين على مشاركة الطفل مع الآخرين وبناء علاقات معهم، ويشمل البعد الرابع (التعامل مع السلوكيات المضطربة) وهى تشمل السلوك النمطى، وايذاء الذات، ونوبات ومدى قدرة الوالدين على التعامل مع تلك السلوكيات.

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس واستخراج معاييره تم تطبيقه على عينة قوامها (١١٤) أسرة (الأب–الأم) لديهم طفل توحدى ، وأسفرت نتائج البحث عن أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات ، كما تم حساب المعايير المئينية والتائية التى تتيح استخدامه فى الأبحاث والدراسات السيكومترية والأكلينيكية بدرجة عالية من الثقة.

مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى

أ.د/ عبدالرحمن سيد سليمان
أستاذ التربية الخاصة ورئيس القسم الأسبق
كلية التربية- جامعة عين شمس

د/ الشيماء محمد الوكيل
مدرس التربية الخاصة
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ/ عبد الحميد عادل محمد
المدرس المساعد بقسم التربية الخاصة
كلية التربية – جامعة عين شمس

مقدمة:

يعانى الأطفال ذوى اضطراب التوحد من قصور واضح في مهارات التواصل، والذى يؤثر بشكل واضح في تفاعل الأطفال ذوى اضطراب التوحد مع الآخرين وحدوث مشكلات بعيدة المدى في الانتباه واللعب وفهم ما يقصده الآخرين والتنظيم العاطفى وفهم الكلام المنطوق (مصطفى القمش، ٢٠١٥: ٩٢).

ويشعر الوالدين بقلق شديد نتيجة تشخيص أبنائهم بأنهم يعانوا من اضطراب التوحد؛ حيث أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يواجهون صعوبة في نقل اثر التعلم الى بيئات أخرى مشابهة أي لديهم مشكلات في تعميم المهارات المكتسبة، ولذلك فالوالدين يلعبون دورا هاماً في توفير بيئة داعمة لهم فهم عنصر يجب أن يشارك في عملية تعليم الأطفال ذوى اضطراب التوحد (إبراهيم الزريقات، ٢٠٢٠: ١٢١٨).

كما يحتاج الوالدين الى توفر برامج تدخل مبكر لكى تؤهلهم في العديد من المهارات ومنها التواصل و التفاعل وغيرهم ، وتقديم خدمات تربوية وتدريبية لاطفالهم وبالتالي تخفف من عبء الأسرة والضغوط التي تواجههم فالوالدين هم أساس عملية التأهيل(Augsberger, A., et al ٢٠٢٠) .

وعملية تحديد المهارات التي تساعد الوالدين على التعامل بكفاءة مع أطفالهم التوحديين يساعد على تحديد نقاط القوة والضعف لديهم، ومن ثم الحاجة الى إعداد برامج لتنمية تلك المهارات ، ولذلك يهتم المقياس الحالي بتحديد مستوى مهارات الوالدين للتعامل مع أطفالهم ذوى اضطراب التوحد.

مشكلة البحث:

أن ظهور أزمة في حياة أي أسـرة يترك لديها شـعور بعدم الاتزان النفسـي والاجتماعي فقد تشعر معه أنها غير قادرة على مواجهة تلك الأزمة وحدها، مما يدفعها ساعيةً للحصول على الدعم والمسـاندة من الآخرين في تخطي تلك الأزمة وتجاوزها، وهي إحدى تلك الأزمات التي يمكن أن تلم بأي أسرة وجود طفل قد تم تشـخيصـه باضـطراب التوحد من أحد أبنائها؛ حيث تربية وتعليم طفل مصـاب باضـطراب التوحد تعني مسـتويات إجهاد كبيرة وتغيرات في أداء الأسـرة، ذلك لما تواجهه من مشـاكل ونقص في المعلومات في التعامل مع هذا الطفل وفهم متطلباته الخاصـة التي تفرضـها عليه طبيعة الاضـطراب، فهو يتميز بمجموعة من الأنماط السلوكية الخاصة التي تؤثر سلباً على مظاهر النمو الطبيعي لدى الطفل، وبخاصة الجوانب المتعلقة بالانخفاض النوعي في التفاعل الإجتماعي وفي طرائق التواصـــل فالوالدين بحاجة الى أداة دقيقة تُساعدهم في تشخيص أطفالهم.

فالأسـرة التي يوجد فيها طفل توحدى تواجه عدد من المشـكلات الاجتماعية من أهمها نظرة العائلة والأقارب والجيران والأصدقاء والكوادر البشرية العاملة معها وكذلك المجتمع فيصعب التعايش مع ذوى الاضـــطرابات، ومن هنا تظهر مجموعة من المشـــكلات الاجتماعية(كالانســـحاب من مواقف التفاعل الاجتماعى وعدم القدرة على الانخراط في تكوين علاقات اجتماعية) والتي تواجه الأسر بسبب وجود طفل توحدى وتؤدى الى الشعور بالقلق والإحساس بالخجل، وتؤثر على العلاقة الأسرية من كل الجوانب (أحمد وحيد، ٢٠٢٢: ١٢-١٣).

وتعد اضـطرابات التواصـل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضـطراب التوحد من أهم المظاهر التي تؤثر على النمو بشـــكل عام، وعلى النمو الاجتماعي والانفعالي خاصـــة، وتشـمل اضـطرابات التواصـل على: التواصـل اللفظي، وغير اللفظي، حيث يظهر الطفل الكثير من الأنماط السلوكية غير التكيفية مثل البكاء والعدوان وسلوكات إيذاء الذات، وإيذاء الآخرين والصـراخ وغيرها، ناتجة عن الصـعوبات التي يواجهها في تواصـله مع الآخرين، وللتغلب على صـعوبات التواصـل فعملية التدخل العلاجي من الضـروري أن تتضـمن العمل على تطوير قدرات الطفل التواصلية (ميرفت يوسف، ٢٠١٨: ١٠٣).

كما يشير كلُ من عبدالعزيز الشخص ، شيماء الوكيل (٢٠١٨ :١٠١) الى أن التشخيص يتضـمن الفهم الكامل الذي يقوم على خطوات لإكتشـاف مظهر، أو شكوى، أو تحديد جوانب

نمو الطفل أو سلوكياته، سواء كانت نواحي عجز وقصور، أو نواحي إيجابية، ويتطلب التشخيص عدة خطوات تبدأ بالملاحظة، والوصف، وتحديد الأسباب، وتسجيل الخصائص والمحددات، وذلك للإلمام بجوانب القصور ومستواه وعلاقته بغيره من مظاهر القصور الأخرى، ويتم التشخيص عادة في التربية الخاصة عن طريق فريق ينتمي أفراده إلى مجالات متعددة متخصصة؛ حيث يقوموا بتحليل أسباب الحالة، أو الاضطراب، أو المشكلة وتحديد طبيعتها من مختلف الجوانب والأبعاد.

وبالتالى يعد التشخيص حجر الأساس فى التعرف على مشكلات الأطفال وتشخيصها ، وبدون توفر أداة مناسبة للتقييم فانه من الصعب وضع برنامج تربوى مناسب لمشكلة الطفل ، وكلما كانت أداة التقييم أكثر دقة أصبح تقييم الأطفال ووضع البرنامج التربوي المناسب أكثر فاعلية(تيسير كوافحة ، ٢٠١٠: ١٦ – ١٧)

ومع ظهور العديد من البحوث التي أكدت حتى الآن على مجالات مختلفة لدعم احتياجات آباء وأمهات الأطفال ذوي الاضطراب، والتي استخدم معظم الباحثين فيها مسحاً للاحتياجات الأسرية والتي أسفرت عن عدد من الاحتياجات كالحاجة للمعلومات، الحاجة للدعم الأسري والاجتماعي، الحاجات المالية، الحاجة للشرح وتقديم المعلومات للآخرين، الدعم المهني، والحاجة للخدمات المجتمعية، فقد أشار الباحثون أن طرق العلاج تتمثل في الخطوة الأولى في تقديم المعلومات، وإعلام الأهل بماهية هذا الاضطراب، والفرص المتاحة للشفاء منه، وبأهم الأشخاص الموجودين حولهم لمساعدتهم لمواجهته، بما في ذلك الآباء والأمهات أنفسهم (Derguy et al., ٢٠١٥).

كما أنه حين تم النظر إلى أنماط التفاعل والاتصال للأسرة بأكملها، قد تبين أنه كثيراً ما يؤدي وجود الاضطراب إلى العزلة الاجتماعية للوالدين، وهو ما ينجم عن ضيق الوقت الذي يمكن أن تكرّسه للأنشطة خارج نطاق الأسرة إضافة إلى الاستراتيجيات التي قد تتبعها تلك الأسرة لمواجهة الوصمة الإجتماعية أيضاً (Mehrnoush and Roberts, ٢٠٠٩)

ويشير Brown, R. A (٢٠٢٢:١٦-١٥) وجود طفل توحدى داخل الأسرة له اثاره االسلبية التى يدركها الآباء والأمهات على المستوى النفسي لدرجة تصل إلى حد الصدمة النفسية القوية والعنيفة ولا تتوقف فقط معاناة الآباء عند ذلك الحد بل إن المعاناة تتعاظم لديهم حينما يفشلون فى مواجهة المجتمع بمثل هؤلاء الأطفال فأسر الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة دائما ما

تنتابهم مشاعر القلق والتوتر جراء خوفهم الدام من الفشل الاجتماعى حينما يخرجون للعالم المحيط بطفل ذو إعاقة ما، ومن هنا كانت الحاجة الى مشاركة الآباء في حياة طفلهم ذو اضطراب التوحد ومساعدتهم في تنمية مهارات طفلهم وبذلك يتم تخفيف الضغوط من على الآباء وحدوث فهم أعمق لطفلهم التوحدى.

وتعد برامج الدعم التي تركز على الأسـرة تبين أن التدخلات التي تركز على الأسـرة والتي تنطوي على علاقة تعاونية بين المهنيين والأسر، جميعها تزيد من إحساس الوالدين بالكفاءة وتزيد من معرفة الوالدين بواقعية حول الاضـطراب والمسـائل المتصـلة به وتلبي لهم الاحتياجات السـابقة الذكر، وقد أثبتت عدد من الدراسـات فعالية الجمع بين التدخل المبكر الذي محوره الأسـرة مع البرنامج التي يقدمها المختصـون لدعم احتياجات الأسـرة بأكملها، وتيسير اختيار الأسرة لنوع التدخل العلاجي المتاح لها، ومراقبة الدعم ومساعدة الأسر على التنقل في الخدمات (Hartley and Schultz ,٢٠١٥)

فى حين يبدو أن المجتمع العربى عامة والمصرى خاصة يفتقر الى مثل هذه الأبحاث ، وقد يرجع ذلك الى عدم توافر أداة مناسبة لتقييم تلك المهارات كخطوة أولية وضرورية لاجراء تلك الأبحاث.

وفى ضوء ما سبق تتضح أهمية إعداد أداة مناسبة لتقييم لتواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى وتحديد أوجه القصور لديهم بطريقة دقيقة ، ومن ثم تحديد الأساليب المناسبة لمواجهة ما قد يعانيه هؤلاء الأطفال من أوجه قصور.

وبذلك يمكن صياغة مشكلة هذا البحث فى السؤال التالى :

- ما مدى امكانية إعداد مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى يتمتع بمستوى مناسب من حيث الصدق والثبات وكذلك استخراج معاييره؟

هدف البحث :

يهدف هذا البحث إلى اعداد مقياس أسـاليب تواصـل الوالدين مع طفلهما التوحدى فى أربعة أبعاد (التواصـــل غير اللفظى ، التواصـــل اللفظى ، التفاعل الإجتماعى ، التعامل مع السلوكيات المضطربة) والتحقق من صدقه وثباته ، وكذلك استخراج معاييره.

أهمية البحث:

أ- يعد من أوائل البحوث العربية التى تهتم بتقييم مهارات الوالدين معاً في التعامل مع طفلهما التوحدى.

ب- يساعد هذا المقياس فى إعداد برامج تدريبية مناسبة للوالدين في التعامل مع طفلهما التوحدى.

ج- يزود الوالدين بأداة موضوعية تساعد فى تحسين قدرتهم لتنمية مهارات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

د- يساعد المتخصصين في التعرف على الأساليب المناسبة ومن ثم التعامل مع الوالدين باعتبارهما أساس التأهيل وليس الطفل فقط.

هـ- معرفة الوالدين بأهمية مشاركتهما في التأهيل وتدريب الطفل وليس كونهما مصدر دخل فقط بل أساس عملية التدريب.

مصطلحات البحث:

١- **تواصل الوالدين:**

يعرفه الباحثون اجرائياً تلك الأساليب التي يستخدمها الوالدين أثناء تعاملهم مع طفلهم التوحدى، والتي تهدف إلى تنمية التواصل بشقيه(غير اللفظى، اللفظى) لدى طفلهم ، ومنها الكلام الشفهى، والإشارات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه.

ويتضمن التواصل كل من التواصل غير اللفظى والتواصل اللفظى:

التواصل غير اللفظى:

يشمل التواصل غير اللفظى استخدام الإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد أثناء تواصل الوالدين مع طفلهم التوحدى وتدريبه على التواصل من خلالها.

التواصل اللفظى :

يتضمن التواصل اللفظى القدرة على استخدام اللغة المنطوقة واستخدام الكلمات أثناء تواصل الوالدين مع طفلهم التوحدى، وكذلك تدريبه على إخراج الأصوات ونطق الكلمات واستخدامها بشكل وظيفى أثناء عملية التواصل.

٢- طفلهما التوحدى:

يعرفه الباحثون إجرائياً هو ذلك الطفل الذي يعانى من اضطراب نمائى من قصور واضح في مهارات التواصل بشقيه اللفظى وغير اللفظى والتفاعل الاجتماعى بالإضافة الى المحدودية في الاهتمام والنشاط، وكما يوجد لديه سلوكيات مضطربة، وربما تظهر تلك الأعراض خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل.

الإطار النظرى للبحث.

تواصل الوالدين.

ان الأسرة نسق أو نظام بالغ التفرد والخصوصية لانه النسق الذى ينضم إليه الطفل عادياً كان أم ذوى احتياجات خاصة منذ بداية حياته يشبع فيه حاجاته ويستمد منه مصادر الدعم وتتوقف الصحة النفسية ونجاحه فى الحياة على المتغيرات المرتبطة بهذا النسق وردود الفعل نحو الإعاقة وأساليب الوالدين ومدى تقبل الأسرة للطفل ذوى الاحتياجات الخاصة وإشباع حاجاته.

كما ان الاهتمام بمشكلة الأطفال ذوى اضطراب التوحد يمثل تحدياً صارخاً للعالم وذلك لما يتطلبه من توفير الكثير من المعلومات والخدمات من أجل مساعدة هذه الفئة وإمكانية عمل برامج تربوية اجتماعية علاجية لمساعدة الآباء والأمهات لتعديل سلوك أطفالهم.

يعد الوالدين من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية ومن أقوى الجماعات تأثيراً في سلوك الطفل الحالي والمستقبلى، فهما المدرسة الاجتماعية الأولى والعامل الأول في صبغ سلوك الطفل بصبغة اجتماعية من خلال تحقيق هدفها في اكساب الطفل القيم والاتجاهات المناسبة للأدوار الاجتماعية التي تحقق له سبيل التوافق في اطار الحياة الاجتاعية وجاراة غيره من أفراد مجتمعه ،ويتضح دور الوالدين ليس من خلال اسهامهما في تقديم الرعاية فحسب بل بوصفهما عناصر نافعة للتقمص وعوامل فعالة للتنشئة الاجتماعية من خلال تقديم الخبرات الضرورية بطرق مختلفة (سهى بدوى، ٢٠١٦: ١٦-١٧)

يواجه آباء وأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد تحديات عديدة في تربية طفلهم، وترجع هذه التحديات جزئياً إلى السمات السلوكية الأساسية لهؤلاء الأطفال، وهى ضعف واضح في التواصل مع الآخرين والتفاعل الإجتماعى، ووجود الأنماط المقيدة والمتكررة والنمطية للسلوك والاهتمامات والأنشطة، وبالإضافة إلى ذلك فهؤلاء الأطفال معرضون

بشكل متزايد لخطر تطور مشاكل سلوكية خارجية واستعابية إضافية مقارنة بالأطفال العاديين (عادل عبدالله، عبير أبو المجد، ٢٠٢٠: ٤٩).

كما إن الأسرة هي الوسط الرئيسى للنمو الاجتماعى للطفل المصاب باضطراب التوحد؛ حيث يعتبر الوالدين السلطة المباشرة والأولى ذات التأثير القوى على سلوك الطفل، فالوالدان هما أول من يلاحظ المشكلات السلوكية النمائية للطفل، ومن ثم تبدأ عملية التشخيص التي تنجم عليها ردود أفعال متفاوتة تمثل الكفاية الوجدانية الوالدية حيث يواجه الوالدان فيها صدمة تؤدى بهما إلى فترة من الحداد نتيجة تشوه صورة الطفل التي حلما بها، مروراً إلى مرحلة التقبل حيث يسعى الوالدان فيها إلى تنمية كفايتهم السلوكية المتمثلة في البحث عن الطرق المثلى والاستراتيجيات الحديثة للتعامل مع الطفل، وهذا يعتمد على الكفاية الوالدية المعرفية والتي تتمثل في مدى الوعى بالدور الوالدى اتجاه الطفل التوحدى ومدى معرفة الوالدين بخصائص نموه وما يميزه عن غيره، فهذا من شأنه أن يجعل الوالدين ذوو كفاية تمكنهم من التأثير على سلوكيات الطفل الاجتماعية في بيئته الطبيعية؛ حيث تسمح له باكتساب خبرات مهمة تحدد مستوى توافقه (سميرة رزاق، منى عتيق، ٢٠٢١ : ١٢٩-١٣٠).

تأثير الطفل التوحدى على الأسرة.

وجود طفل توحدى في الأسرة ليس بالأمر السهل حيث يضاعف إلى حد كبير الضغوط الأسرية وتصبح بداية لسلسلة هموم نفسية لاتحتمل باعتبار أن الوالدين بصفة خاصة يتطلعان لميلاد طفل عادى ومعافى صحياً وجسمياً، فالطفل يمثل امتداد بيولوجياً ونفسياً لهما فيما يرونه مشروع المستقبل الذى يستثمران فيه عطاؤهما النفسى والمادى في الحياة، ولهذا فإن ميلاد طفل ذوى إعاقة في الأسرة، أو اكتشاف إعاقته يمثل صدمة شديدة لأعضاء النسق الأسرى، وتضيع الآمال والطموحات وفرصة لتبادل الاتهامات واختلاف الآراء ولوم الذات والآخرين. بل وتحطيم للثقة في الذات وتعطيل للإرادة ويمتد لعدم الرضا عن الحياة، وبالتالي فإن اتجاهات الوالدين بشكل خاص والأسرة بشكل عام نحو الطفل ذو اضطراب التوحد تؤثر على شخصية الطفل، فيجب أن يدرك الوالدين أن طفلهم التوحدى مثله مثل أي طفل اخر يمكن أن يكون مطمئناً وآمناً إذا علم أنه مرغوب فيه وأن المحيطون به يبادلونه الحب والعطف (هلا السعيد، ٢٠٢١: ٣٩).

الأساليب الإرشادية والعلاجية التي تساعد الوالدين لتحسين التواصل مع الطفل التوحدي.

يعد اضطرات التواصل لدى أطفال التوحد من الاضطرابات اللغوية التي تؤثر بدورها في ظهور اضطرابات أخرى ويعاني هؤلاء الأطفال من مشكلات لغوية عديدة، منها أن قدراتهم على فهم اللغة محدودة، وحصيلتهم اللغوية منخفضة، إضافة إلى صعوبة تكوين الجمل ووضع الكلمات في مكانها الصحيح، ويعانون من مشكلات في التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم . (محمود حمدي شكري، ٢٠٢٠، ٢٣-٢٤).

كما يعتقد الكثير من الآباء والأمهات أنه إذا تمكن طفلهم التوحدي من تعلم الكلام، فإن كل شيء حينئذ سيكون على ما يرام . ولكن من المؤسف أن يكون ذلك بعيداً كل البعد عن الواقع، ولذلك فإنه من الضروري بالنسبة إلى أخصائى التخاطب ألا يشجعوا مثل هذه التوقعات لدى الآباء عند إبداء رغبتهم في المعاونة لهؤلاء الآباء والأمهات . (عبد الرحمن سليمان وآخرون ، ٢٠٠٣ ، ١٣١)

استراتيجيات تحسين التواصل لدى الطفل التوحدي

هناك استراتيجيات يجب اتباعها لتحفيز التواصل واللغة عند أطفال التوحد، ومن أهمها :

١- أن الجهود المبذولة لتحقيق التواصل يجب أن تأخذ بعين الاعتبار كيفية تعليم الطفل ذو التوحد، وهذا يتطلب الانتباه إلى المدخلات الحسية، سواء كانت بصرية أو سمعية .

٢- الهدف المباشر لغير الناطقين، أو الأشخاص محدودي النطق، ليس هو الكلام، وإنما إيجاد الوسيلة المقبولة اجتماعياً للتعبير عن المقصود .

٣- يجب أن تكون الوسيلة المستخدمة للتواصل مرنه قدر الإمكان .

٤- تطبيق طريقة التواصل التكاملي للتدخل الارشادى، وهذا يتضمن استخدام معظم أو كل وسائل التواصل، اللفظي، والإيحاءات، ولغة الإشارة، والصور، والكمبيوتر، واللغة المكتوبة .

٥- تعديل وتخفيف المشكلات السلوكية بحيث :-

- تكون المواد المستخدمة ممتعة للطفل، ولديه خبرة بها .
- يتم البدء بالتعليمات السهلة الواضحة .
- التنوع في المهام المقدمة .
- البدء بالمهام التي تؤدي إلى نجاحات سريعة، تجنباً للإحباط .
- العمل على تعميم الاستجابات في أوقات وأماكن مختلفة .

- تعديل أساليب التدخل الارشادى إذا لزم الأمر .
- من الضـــروري مشـــاركة الوالدين في البرنامج الارشـــادى، حتى تضـــمن النجاح والتقدم.

٦- بالنسـبة للأطفال الأكبر سـناً، أو ذوي القدرات الأعلى وظيفياً، يجب مراعاة ملائمة الأهداف اللغوية لهم (الكلمات، أو الأعمال المحكية، أو المكتوبة، أو الإشـارات) .

٧- بالنسبة للأطفال الفاعلين، يجب تحفيز مهارات التفكير المنطقي المجرد لديهم، وذلك من خلال استخدام المثيرات البصرية (الصور أو النمذجة) . (محمد فتيحة ، ٢٠٠٣ ، ٣٠)

الأطفال ذوو اضطراب التوحد.

أن اضطراب التوحد يظهر أعراضاً رئيسية وذلك خلال الثلاثين شهر الأولى من عمر الطفل ، والتى تشـمل كلا من قصـور فى النمو والتطور وما يتبعهم من مشـكلات ، وكذلك قصـور الاسـتجابة للمثيرات الحسـية ، والنطق واللغة ، والقدرات المعرفية ، وكذلك قصـور القدرات المرتبطة بالناس والأحداث والأشياء(Bressette, K. A. ,٢٠١٧: ١٢١).

يشير Rebeor, S. M (٢٠٢:٢٠١٨) إلى أن اضطراب التوحد يؤثر على اللغة والتواصل والتفاعل مع الآخرين لدى الطفل خلال مرحلة مبكرة من عمره.

ويعـرف اضـطراب التوحـد علـى أنـه اضـطراب نمـائى شـديد يشـمل مختلـف الجوانـب النمائيـة للطفـل ، ويحـدث خـلال الـثلاث سـنوات الأولـى مـن عمـره ، ويتضـمن مشـكلات فـى عمليـة التواصـل (اللفظـى وغيـر اللفظـى) ، ومشـكلات فـى التفاعـل الاجتمـاعى ، ومشـكلات تتعلـق بالسـلوكيات النمطيـة والإصـرار علـى ثبـات البيئـة ، ومشـكلات خاصـة بالحركـة والإدراك الحسـى. (عبـدالعزيز الشـخص ، ٢٠١٩ :٦-٧).

ويشير إبراهيم الزريقات (٢٠٢٠: ٥٧) الى أن اضطراب التوحد هو اضطراب نمائى يؤثر سلبا على التواصل والسلوك وذو شدة متغيرة يتميز بصعوبات أو بعجز متواصل فى التفاعل والتواصل الاجتماعى، والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية، وتختلف تأثيرات الاضطراب وشدة الأعراض التى تؤثر سلبا على قدرة الشخص على العمل بشكل صحيح فى المدرسة

والعمل ومجالات الحياة الأخرى من شخص الى أخر، كما تتراوح شدة الاضطراب من البسيط الى الشديد وفقا للحاجة الى مستويات الدعم ويشخص خلال فترة الطفولة المبكرة(من الميلاد الى ثمانى سنوات).

ويشير Heidlage, J. K.,et al (٢٠٢٠:١) أن اضطراب التوحد هو اضطراب نمائى يؤدى الى قصور فى عملية التواصل وتأخر ملحوظ فى مهارات اللغة.

كما يشير Azeem, A.,et al (٢٠٢٢ : ٩٦) عادة ما يعانى الأطفال ذوى اضطراب التوحد بالعديد من المشـــكلات والتي تؤثر على مراحل النمو المختلفة للطفل ومن ضـــمن تلك المجالات :

- الوعى الصوتى.
- التنشئة الاجتماعية.
- التفاعل الاجتماعى.
- اللعب الخيالى والإبداعى.
- قصور واضح يتراوح من البسيط الى الحاد في المعالجة الحسية.

ويعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من قصور شديد في التواصل مع الآخرين وتتفاوت أشكال قصور التواصل لديهم ومنها: التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي وفيما يلي تفصيل ذلك:

أ) ويعد **التواصل غير اللفظي** من أهم قنوات التواصل والتي قد تتضمن إستخدام ملامح أو تعبيرات الوجه ، وقراءة الشفاة ، والإيماءات، والنظر بالعيون، واللمس، ولغة الإشارة. ويجد الأطفال ذوو اضطراب التوحد صعوبة كبيرة في فهم وإستخدام هذه القنوات بإعتبارها من قنوات التواصل غير اللفظي، ولا يستخدم الطفل ذو اضطراب التوحد تعبيرات الوجه ولا يفهمها من الآخرين وتعتبر كثير من هذه السلوكياتثقافية، أي أنها قد تختلف في إستخدامها من مجتمع لآخر (عبد العزيز الشخص، هيام فتحي ، ٢٠١٨: ٨٤).

ب) التواصل اللفظي:

يعاني الأطفال ذوي اضـــطراب التوحد من قصـــور في مهارات التواصـــل اللفظي واســـتخدام اللغة، و الذي يعد من العلامات الأولي المميزة لهذا الإضـــــطراب ، و أول مايجذب إنتباه الآباء الذين يعتقدون في بادئ الأمر أن المشـــكلة تتعلق بالنطق والكلام فقط دون إدراك

لجميع أبعاد الإضـطراب، حيث يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في استخدام اللغة، وإذا تعلمها فكثيراً ماتجد فيها مظاهر الاضــطراب، كأن يكرر الطفل كلمات أو جمل، أو قد يردد مايقال له (المصــاداة) أو يكرر الكلمة النهائية في كل جملة، وقد يخلط بين معاني الكلمات، ويخطئ في تسـمية الأشـياء رغم أنه قد يتعرف علي الأشـياء ذاتياً (عبد العزيز الشـخص، الشيماء الوكيل،٢٠١٨: ٢٤).

بحوث ودراسات سابقة

يعرض الباحثون في الفقرات التالية بعض الدراسات العربية والأجنبية التي قد تناولت تنمية مهارات الوالدين مع أطفالهم ذوى اضطراب التوحد.

دراسة Solomon., et al (٢٠٠٨)

هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبى لآباء وأمهات الأطفال التوحديين لتحسين التفاعل الاجتماعى بينهم وبين أطفالهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩) أمهات وآباء أطفال التوحد، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ١٢) سنة، وقد تم تشخيصهم وفقاً لمعايير التشخيص الاحصائيى للاضطرابات النفسية (DSM-IV) وقد تكونت أدوات الدراسة مقياس تفاعل الوالدين مع أطفالهم، وبرنامج تدريبى يتناسب مع تحقيق تفاعل اجتماعى بين الطفل ووالديه أثناء اللعب، وقد اشتمل البرنامج على مرحلتين الأولى وفيها يتم تدريب الوالدين على أن ينتبهوا لأطفالهم ويتبعوا طريقتهم في التفاعل (الطفل هو الذى يوجه التفاعل)، واالمرحلة الثانية وفيها يتم التدريب للوالدين على أن يعطوا أطفالهم تعليمات واضحة ومباشرة ومناسبة لأعمارهم (الوالدين هم الذين يوجهوا التفاعل)، وأشارت نتائج الدراسة الى أن تحسن التفاعل الاجتماعى بين الطفل التوحدى مع والدين وتحسن السلوك التكيفى.

دراسة الشيماء الوكيل (٢٠١٢)

هدفت الدراسة الحالية الى تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين في مرحلة ما قبل المدرسة، وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة، ومن هذه السلوكيات المضطربة، السلوك النمطى (المقولب)، نوبات الغضب، سلوك إيذاء الذات، وذلك من خلال برنامج تدريبى يتم إعداده خصيصاً لذلك، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعة قوامها ستة عشر (١٦) من أمهات الأطفال التوحديين وأطفالهن، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٣-٦) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وتتضمن ثمانية (٨) من الأمهات وأطفالهن

التوحديين، ومجموعة ضابطة وتتضمن ثمانية (٨) من الأمهات وأطفالهن التوحديين، وقد تكونت أدوات الدراسة من مقياس تشخيص التوحد، ومقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة، ومقياس جودارد للذكاء، ومقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين، وبرنامج التدخل المبكر، وقد أشارت نتائج الدراسة فاعلية وجدوى برنامج التدخل المبكر في تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحدين لأفراد المجموعة التجريبية وخفض بعض السلوكيات المضطربة لدى أطفالهن.

دراسة (٢٠١٣) Shawler

هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج تدريبى للوالدين في تحسين الكفاءة الوالدية وأثره على كل من الضغوط الوالدية وخفض المشكلات السلوكية التخريبية لأطفالهم ذوى اضطراب التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٠) من آباء وأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد والذين تراوحت أعمارهم ما بين (٣-١١) سنة، وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية مقياس الضغوط الوالدية ومقياس جيليام لتشخيص التوحد والبرنامج التدريبى للوالدين لتحسين الكفاءة الوالدية ومقياس (Eyberg) لتشخيص السلوكيات التخريبية واستبيان ديموجرافية الأسرة، وقد أظهرت البيانات الأولية التي جمعها أ الوالدين يعانون من الضغوط الوالدية نتيجة إصابة طفلهم باضطراب التوحد وأيضاً بالإضافة إلى زيادة المشكلات السلوكية التخريبية لدى الأطفال، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن كفاءة الوالدين في التعامل مع المشكلات السلوكية لدى الطفل التوحدى وانخفاض مدى الضغوط الوالدية لدى الوالدين وذلك بعد تدريبهم وانخفاض المشكلات السلوكية التخريبية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

دراسة (٢٠١٥) Weiss, et al

هدفت الى التحقق من فاعلية برنامج تدريبى للأمهات في خفض الضغوط الوالدية وخفض السلوك العدوانى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من من (١٥٦) من الأمهات لأطفال التوحد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-١٢) سنة، وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية استمارة استطلاع تشمل (طبيعة الأسرة- السلوكيات المشكلة- الضغوط الوالدية)، وقد أشارت نتائج الدراسة الى أن السلوكيات المشكلة مرتبطة بعدم قدرة الوالدين على التكيف مع مشكلات طفلهم مما يسبب لهم الضغوط وبعد انتهاء

البرنامج انخفضت الضغوط لدى الأمهات وزادت مهاراتهم في التكيف مع مشكلات أطفالهم وانخفاض العدوانية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

دراسة أحمد فتحى (٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلى خفض المشكلات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج الإرشاد الأسرى للوالدين، وقد تكونت عينة الدراسة من خمسة من أحد والدى الطفل التوحدى (الأب- الأم) ، وأطفالهم وعددهم (٥) والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٠) سنوات، وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية مقياس المشكلات الاجتماعي والانفعالية لدى الطفل التوحدى كما يدركه الوالدين، وبرنامج الإرشاد الأسرى للوالدين، وقد أشارت نتائج الدراسة الى ما يلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الوالدين في القياسين القبلى والبعدى على مقياس المشكلات الاجتماعية والانفعالية لصالح القياس البعدى وخفض المشكلات الاجتماعية(الإنطواء- التفاعل الاجتماعى)، وأيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الوالدين في القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المشكلات الاجتماعية والانفعالية مما يشير الى احتفاظ الوالدين بما اكتسبوه في البرنامج.

دراسة(٢٠٢٠) Palmer, M.,et al

هدفت الدراسة الى استخدام برنامج Early Bird في تصميمه كبرنامج تدخل مبكر فى تقديم تدخل تعليمي وتدريبى ونفسي لمساعدة آباء الأطفال الصغار المصابين بالتوحد ،وقد تكونت عينة الدراسة من ١٧ أسرة لديها طفل توحدي و١٧ طفل توحدى ، تراوح عمر أطفال التوحد من (٢ إلى ٥) سنوات ، وقد استخدمت الدراسة مقياس (ADOS-٢) لتشخيص اضطراب التوحد لدى الطفل ومقياس القدرة المعرفية ومقياس Social Communication التواصل الاجتماعى ومقياس the Social Responsive Scale–second edition الاستجابة الاجتماعية الطبعة الثانية ، وQuestionnaire–Lifetime Versionاستبيان ملاحظة، ومقياس The Parental Sense of Competence الكفاءة الوالدية وبجانب تسجيلات الفيديو لتقييم تأثير هذا البرنامج على الوالدين و تم تقديم البرنامج من خلال الجلسات تدريبية، وتوظيففنيات المحاضرة والمناقشة ولعب الأدوار حيث تم تدريب الوالدين على التعامل مع سلوكيات أطفال التوحد الروتينية والتكرارية و كيفية تدريب أطفالهم على

مهارات متعددة والتفاعل والتواصل وإدارة سلوكياتهم ، وقد أظهرت نتائج الدراسة الى حدوث تحسن مستوى التواصل للأطفال ذوى اضطراب التوحد وكذلك زيادة القدرة المعرفية لديهم ، وقد حدث انخفاض واضح في مستوى الضغوط الوالدية وزيادة وعى الوالدين بأبنائهم.

دراسة de Korte, M. W., et al (٢٠٢٢)

هدفت الدراسة الحالية الى تعليم الوالدين تدريب الاستجابة المحورية وتطبيقها على أطفالهم ذوى اضطراب التوحد، ومن ثم التعرف على آراء ووجهات النظر لدى الوالدين في تعاملهم مع أطفالهم بعد التدريب على الاستجابة المحورية، قد تكونت عينة الدراسة من (١٥) أسرة يتراوح أعمار أطفالهم ذوى اضطراب التوحد من عمر (٢-٦) سنوات، وقد تكونت الأدوات من عرض أنشطة تدريب الاستجابة المحورية وتعليم الوالدين تطبيقها، وقد استمر التدخل وتقديم التدريب للوالدين لمدة ١٤ أسبوع، وتم تنمية قدراتهم على تحسين مهارات التواصل والتفاعل لابنائهم ذوى اضطراب التوحد، وقد أشارت نتائج الدراسة الى شعور الوالدين بالرضا عن أداء أطفالهم ومدى استفادتهم من التدريب وحدوث تغيرات إيجابية على التماسك الأسرى على عكس ما كان موجود قبل التدريب وأصبح الآباء يقدرون مدى أهمية دورهم في التدريب والتأهيل.

خلاصة وتعقيب :

إتضح من الدراسات السابقة التى تم عرضها أن الوالدين بحاجة الى أداة تشخيصية دقيقة للتعرف على جوانب القصور لديهم ، والتى قد تغفل عنها بعض المقاييس ، كما اتضح مدى كفاءة مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى، وقياس القصور فى هذه المهارات بطريقة دقيقة، ويعمل على تنمية تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى من خلال أربعة أبعاد رئيسية (التواصل غير اللفظى- التواصل اللفظى- التفاعل الاجتماعى- التعامل مع السلوكيات المضطربة) من خلال برنامج يعد لهما.

كما يعد مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى أداة تقييم دقيقة لمستوى أداء الوالدين مع طفلهما كما أنه وسيلة لتنمية أساليب التواصل، وتسهم فى تعلم واكتساب العديد من المهارات التى تؤدى لتطور قدرات طفلهما الذى يفتقد الطريقة الصحيحة لتأهيله فيتم مساعدة الوالدين من خلال التدريب على المهارات اللازمة لتحسين قدراتهم وإمكاناتهم في تأهيل الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

ولعل ذلك هو ما دفعنا للقيام بهذا البحث الذى يتضمن إعداد مقياس تتوافر فيه الشروط العلمية لتقييم وتشخيص أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى ، وقد تمت الاستفادة من الدراسات السابقة فى إعداد هذا المقياس المستخدم من حيث الخلفية النظرية لإعداد المقياس ، وتحديد أبعاده ، واختيار عينة التقنين.

إجراءات إعداد المقياس :

- **هدف المقياس**

يهدف مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى الى تحديد مستوى مهارات تعامل الوالدين مع طفلهم التوحدى في مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك عندما اتضح للباحث عدم توفر مقياس مناسب يشمل الوالدين معاً، على الرغم من أهمية تلك المهارات لوالدى الأطفال التوحديين عند التعامل مع هؤلاء الأطفالفى أربعة أبعاد (التواصل غير اللفظى- التواصل اللفظى- التفاعل الاجتماعى- التعامل مع السلوكيات المضطربة)

تعليمات المقياس:

يقوم الوالدين بالإجابة على كل بند من بنود المقياس كل منهم بمفرده ويتم الإجابة (بنعم) أو (لا) بناء على تفسير كل بند.

العينة المستهدفة :

والدى الطفل التوحدى كل منهم بمفرده والذين تتراوح أعمار أطفالهم من عمر (٣: ٩) سنوات

- **مصادر إعداد المقياس**

١- الاطلاع على الأطر النظرية السابقة وبخاصة الكتابات والدراسات الأجنبية التى تتعلق بتقييم اللغة لدى الأطفال.

٢- الاطلاع على بعض الدراسات الخاصة.

٣- الاطلاع على مقياس برنامج Early Bird وكتاب الأنشطة الخاص به.

- **وصف المقياس فى صورته النهائية**

يتكون المقياس من (١٢٧) مفردة موزعة على أربعة أبعاد وهى : أبعاد رئيسية (التواصل غير اللفظى- التواصل اللفظى- التفاعل الاجتماعى- التعامل مع السلوكيات المضطربة)بحيث يتكون البعد الأول (التواصل غير اللفظى) من (٢١) مفردة، ويتكون البعد االثانى (التواصل اللفظى) من (٣٧) مفردة، والبعد الثالث

(التفاعل الاجتماعى) من (٢٩) مفردة ، والبعد الرابع (التعامل مع السلوكيات المضطربة من (٤٠) مفردة.

- **تطبيق المقياس:**

للتحقق من ثبات وصدق المقياس وكذلك استخراج المعايير تم تطبيقه على والدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وذلك للتأكد من صلاحية المقياس للاستخدام معهما.

حيث تم تطبيق المهام الموجودة في بنود المقياس على الوالدين (الأب بمفرده والأم بمفردها) ومن ثم تحديد درجة اتقان الطفل للمهمة وفقاً للدرجة المتاحة أمام كل بند وفي ضوء معيار التصحيح المحدد لكل بند.

- **إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:**

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (١١٤) من آباء وأمهات أطفال التوحد من بعض المراكز ودور الحضانة بمحافظة القاهرة، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣ – ٩) سنوات بمتوسط عمري قدره (٤,٨٩) سنة، وانحراف معياري قدره (١,٤٥٤).

ويوضح جدول (١) التالي توزيع عدد آباء وأمهات أطفال التوحد:

جدول (١)

توزيع عدد آباء وأمهات أطفال التوحد

المستجيب من الوالدين	العدد	النسبة المئوية
الأب	٢٤	٢١,١ %
الأم	٩٠	٧٨,٩ %
المجموع	١١٤	١٠٠٪

ويوضح جدول (٢) توزيع أبناء الوالدين من أطفال التوحد من حيث العمر الزمني:

جدول (٢)

توزيع أبناء الوالدين من أطفال التوحد من حيث العمر الزمني

العمر الزمني	العدد	النسبة المئوية
٣	١٦	١٤٪
٤	٣٨	٣٣,٣٪
٥	٢٤	٢١,١٪
٦	٢٦	٢٢,٨٪
٧	٢	١,٨٪
٨	٦	٥,٣٪
٩	٢	١,٨٪
المجموع	١١٤	١٠٠٪

وفيما يلي عرض للإجراءات التي تم اتخاذها للتحقق من الصـــــدق والثبات، وكذلك استخراج المعايير التائية والمئينية للمقياس.

أ- الصدق Validity:

تم التحقق من صدق المقياس على النحو التالي:

١- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس فى ميدان التربية الخاصة (ملحق ١) ، لإبداء الرأي حول مدى ملاءمة محاور وبنود المقياس ومناسبتها للهدف التي أعدت من أجله، والتأكد من صحة ودقة صياغة البنود. وقد تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين على بنود المقياس ما بين (٩٠% - ١٠٠%) وفي ضوء ذلك بلغ العدد النهائي لبنود المقياس (١٢٧) بنداً.

٢- الاتساق الداخلي لبنود المقياس:

٢-١ تم حســـاب قيمة معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه كل مفردة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه كل مفردة

أولاً: التواصل غير اللفظى		ثانيا:التواصل اللفظى		ثالثا:التفاعل الإجتماعى		رابعا:التعامل مع السلوكيات المضطربة	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	.٣١٨**	٢٢	.٥٨٩**	٥٩	.٥٠٧**	٨٨	.٤١٨**
٢	.٤٥٢**	٢٣	.٣٧٠**	٦٠	.٣٤٦**	٨٩	.٣٤٠**
٣	.٣٧٢**	٢٤	.٣٥٢**	٦١	.٣٨٠**	٩٠	.٤٥٣**
٤	.٤٢٣**	٢٥	.٢٩٧**	٦٢	.٣٥٦**	٩١	.٥٠٦**
٥	.٢٨٢**	٢٦	.٤٣٧**	٦٣	.٥٥٧**	٩٢	.٤٩٠**
٦	.٤٢٩**	٢٧	.٣٨٠**	٦٤	.٦٧٤**	٩٣	.٣٢٥**
٧	.٤١٦**	٢٨	.٣٥٩**	٦٥	.٢٦٦**	٩٤	.٥٣٥**
٨	.٣١٤**	٢٩	.٤٩٧**	٦٦	.٧٣٠**	٩٥	.٥٥٢**
٩	.٣٨٢**	٣٠	.٢٨٧**	٦٧	.٥٧٤**	٩٦	.٥٣٠**
١٠	.٢٩٦**	٣١	.٤٠٧**	٦٨	.٣٩٥**	٩٧	.٥٤١**
١١	.٤١٦**	٣٢	.٣٥٩**	٦٩	.٣٨٧**	٩٨	.٤٥٦**
١٢	.٤٨٨**	٣٣	.٣٧٦**	٧٠	.٣٨٦**	٩٩	.٦٣٠**
١٣	.٣٣٢**	٣٤	.٣٢١**	٧١	.٤٦٢**	١٠٠	.٥٤٣**
١٤	.٢٨٨**	٣٥	.٤٧٩**	٧٢	.٥٣٨**	١٠١	.٣٤٢**
١٥	.٤٠٥**	٣٦	.٣٦٤**	٧٣	.٢٩٥**	١٠٢	.٣٤٤**
١٦	.٢٦٤**	٣٧	.٣٢١**	٧٤	.٣٢٢**	١٠٣	.٣٦١**
١٧	.٣٩٢**	٣٨	.٦١٧**	٧٥	.٦٤١**	١٠٤	.٤٧٧**
١٨	.٥٥٧**	٣٩	.٤٨٣**	٧٦	.٥٦٣**	١٠٥	.٣٣٩**
١٩	.٤٣٦**	٤٠	.٣٦٩**	٧٧	.٣٣٥**	١٠٦	.٤٢٢**
٢٠	.٣٧٦**	٤١	.٣٨٥**	٧٨	.٤٥٥**	١٠٧	.٤١٧**

أولاً: التواصل غير اللفظى		ثانيا:التواصل اللفظى		ثالثا:التفاعل الإجتماعى		رابعا:التعامل مع السلوكيات المضطربة	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
٢١	.٥٥٥**	٤٢	.٣١٠**	٧٩	.٣٩٧**	١٠٨	.٢١٠**
		٤٣	.٣٩٤**	٨٠	.٥٤٥**	١٠٩	.٤٥٠**
		٤٤	.٢٨١**	٨١	.٥٧٨**	١١٠	.٤٠٧**
		٤٥	.٤٦٣**	٨٢	.٤٠٠**	١١١	.٢٧٤**
		٤٦	.٣٦٤**	٨٣	.٣٢١**	١١٢	.٣٢٠**
		٤٧	.٥٠٨**	٨٤	.٣١٨**	١١٣	.٣٢٨**
		٤٨	.٣٣٧**	٨٥	.٤٦٣**	١١٤	.٢٧٧**
		٤٩	.٥٠٦**	٨٦	.٦٢٣**	١١٥	.٣٤٠**
		٥٠	.٥٦٦**	٨٧	.٥٣٠**	١١٦	.٣٢١**
		٥١	.٤٩٧**			١١٧	.٤٥٦**
		٥٢	.٦٠٢**			١١٨	.٢٩٢**
		٥٣	.٤٣٦**			١١٩	.٤٢٢**
		٥٤	.٦٧١**			١٢٠	.٣٤٤**
		٥٥	.٥٥٤**			١٢١	.٤٣٧**
		٥٦	.٤١٥**			١٢٢	.٤٩٦**
		٥٧	.٤٣٠**			١٢٣	.٣٥١**
		٥٨	.٥٧٨**			١٢٤	.٢٨٨**
						١٢٥	.٢٨٤**
						١٢٦	.١٨٩**
						١٢٧	.٥٣٤**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن جميع مفردات المقياس ترتبط ارتباطاً دالاً احصائياً بالمحور الذى تنتمتى إليه عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

وتم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور المقياس والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح ذلك الجدول الآتى :

جدول (٤)

مصفوفة معاملات الارتباط بين درجات محاور المقياس بعضها البعض والدرجة الكلية للمقياس

المهارة	التواصل غير اللفظى	التواصل اللفظى	التفاعل الاجتماعى	التعامل مع السلوكيات المضطربة	الدرجة الكلية
التواصل غير اللفظى	١	.٥٣٢**	.٤٥٩**	.٤٢٩**	.٦٧٤**
التواصل اللفظى		١	.٧٦٥**	.٦٣٢**	.٨٩٤**
التفاعل الإجتماعى			١	.٦٧٧**	.٨٨٥**
التعامل مع السلوكيات المضطربة				١	.٨٥١**
الدرجة الكلية					١

****دالة عند مستوى (٠,٠١)**

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات كل محور من المحاور مع بعضها، ومع الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

بً- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام الطريقتين التاليتين:

الطريقة الأولي: الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وذلكللمحاور الفرعية للمقياس والدرجة الكلية ، ويوضح الجدول التالي قيم ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول (٥)

ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ

المهارة	معامل الثبات
أولاً التواصل غير اللفظى	**.٦٩٣**
ثانياً التواصل اللفظى	**.٨٥١**
ثالثاً التفاعل الاجتماعى	**.٨٤٠**
رابعاً التعامل مع السلوكيات المضطربة	**.٧٩٣**
الثبات الكلى للمقياس	**.٩٢٩**

يتضح من جدول (٥) أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

الطريقة الثانية: الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية:

لقد تمت تجزئة المقياس الكلى الى نصفين (البنود الفردية، والبنود الزوجية) وتم حساب معامل الارتباط بين البنود فى النصفين والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٦)

ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

المحور	معامل الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتصحيح من أثر التجزئة
التواصل غير اللفظى	.٨١٢
التواصل اللفظى	.٨٧٠
التفاعل الاجتماعى	.٩٢٢
التعامل مع السلوكيات المضطربة	.٨٨٩
الدرجة الكلية للمقياس	**.٩٥٨**

يتضح من جدول (٦) أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ج-معايير المقياس:

أولا: الإرباعيات:

جدول (٧)

الإرباعيات ومقابلها من الدرجات الخام

الإرباعيات	الدرجة الخام
الإرباعي الأول (المئيني ٢٥)	٨٩
الإرباعي الثاني (المئيني ٥٠)	١٠٢
الإرباعي الثالث (المئيني ٧٥)	١١٠

ثانيا: الرتب الميئنية للدرجات الخام:

جدول (٨)

الرتب المئينية ومقابلها من الدرجات الخام

الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني
٥٧ فأقل	١	٩٠	٢٦	١٠٢	٥١	١١٠	٧٦
٦٠	٢	٩١	٢٧	١٠٢	٥٢	١١٠	٧٧
٦٧	٣	٩١	٢٨	١٠٣	٥٣	١١١	٧٨
٦٧	٤	٩١	٢٩	١٠٤	٥٤	١١٢	٧٩
٦٨	٥	٩١	٣٠	١٠٤	٥٥	١١٣	٨٠
٦٨	٦	٩١	٣١	١٠٤	٥٦	١١٣	٨١
٦٨	٧	٩٢	٣٢	١٠٥	٥٧	١١٣	٨٢
٦٩	٨	٩٣	٣٣	١٠٥	٥٨	١١٥	٨٣
٧٠	٩	٩٤	٣٤	١٠٥	٥٩	١١٥	٨٤
٧١	١٠	٩٤	٣٥	١٠٥	٦٠	١١٦	٨٥
٧٢	١١	٩٤	٣٦	١٠٥	٦١	١١٦	٨٦
٧٢	١٢	٩٤	٣٧	١٠٦	٦٢	١١٧	٨٧
٨٠	١٣	٩٤	٣٨	١٠٦	٦٣	١١٩	٨٨
٨١	١٤	٩٤	٣٩	١٠٧	٦٤	١١٩	٨٩
٨٢	١٥	٩٥	٤٠	١٠٧	٦٥	١١٩	٩٠
٨٢	١٦	٩٥	٤١	١٠٧	٦٦	١١٩	٩١
٨٣	١٧	٩٥	٤٢	١٠٨	٦٧	١٢٠	٩٢
٨٤	١٨	٩٥	٤٣	١٠٨	٦٨	١٢١	٩٣
٨٥	١٩	٩٥	٤٤	١٠٩	٦٩	١٢٢	٩٤
٨٥	٢٠	٩٥	٤٥	١٠٩	٧٠	١٢٢	٩٥
٨٥	٢١	٩٦	٤٦	١٠٩	٧١	١٢٢	٩٦

الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني	الدرجة الخام	المئيني
٨٩	٢٢	٩٧	٤٧	١٠٩	٧٢	١٢٢	٩٧
٨٩	٢٣	١٠١	٤٨	١١٠	٧٣	١٢٣	٩٨
٨٩	٢٤	١٠١	٤٩	١١٠	٧٤	١٢٤ فأكثر	٩٩
٨٩	٢٥	١٠٢	٥٠	١١٠	٧٥		

ثالثا: الدرجة المعيارية التائية:

لقد بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمقياس (٩٨,٥٦)، وبلغ انحرافه المعياري (١٦,٢٣١)، ومن ثم فقد تم حساب الدرجة التائية للمقياس التي يبلغ متوسطها (٥٠)، وانحرافها المعياري (١٠) من خلال المعادلة الآتية: الدرجة التائية = (الدرجة المعيارية × ١٠) + ٥٠

ملحوظة: عند استخدام الدرجات المعيارية التائية نقارنها بالمتوسط الحسابي للدرجة المعيارية التائية، وهو يساوي (٥٠)، وانحرافها المعياري يساوي (١٠)، ولا نقارنها بالمتوسط الحسابي للدرجات الخام.

جدول(٩)

الدرجة المعيارية التائية للدرجات الخام

الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية
٠	-١١	٦٤-٦٥	٢٩
١	-١٠	٦٦	٣٠
٢-٣	-٩	٦٧-٦٨	٣١
٤-٥	-٨	٦٩-٧٠	٣٢
٦	-٧	٧١	٣٣
٧-٨	-٦	٧٢-٧٣	٣٤
٩-١٠	-٥	٧٤-٧٥	٣٥
١١	-٤	٧٦	٣٦
١٢-١٣	-٣	٧٧-٧٨	٣٧
١٤	-٢	٧٩	٣٨
١٥-١٦	-١	٨٠-٨١	٣٩
١٧-١٨	٠	٨٢-٨٣	٤٠
١٩	١	٨٤	٤١
٢٠-٢١	٢	٨٥-٨٦	٤٢

الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة الخام	الدرجة التائية
٢٢-٢٣	٣	٨٧-٨٨	٤٣
٢٤	٤	٨٩	٤٤
٢٥-٢٦	٥	٩٠-٩١	٤٥
٢٧	٦	٩٢	٤٦
٢٨-٢٩	٧	٩٣-٩٤	٤٧
٣٠-٣١	٨	٩٥-٩٦	٤٨
٣٢	٩	٩٧	٤٩
٣٣-٣٤	١٠	٩٨-٩٩	٥٠
٣٥-٣٦	١١	١٠٠	٥١
٣٧	١٢	١٠١-١٠٢	٥٢
٣٨-٣٩	١٣	١٠٣-١٠٤	٥٣
٤٠	١٤	١٠٥	٥٤
٤١-٤٢	١٥	١٠٦-١٠٧	٥٥
٤٣-٤٤	١٦	١٠٨-١٠٩	٥٦
٤٥	١٧	١١٠	٥٧
٤٦-٤٧	١٨	١١١-١١٢	٥٨
٤٨-٤٩	١٩	١١٣	٥٩
٥٠	٢٠	١١٤-١١٥	٦٠
٥١-٥٢	٢١	١١٦-١١٧	٦١
٥٣	٢٢	١١٨	٦٢
٥٤-٥٥	٢٣	١١٩-١٢٠	٦٣
٥٦-٥٧	٢٤	١٢١-١٢٢	٦٤
٥٨	٢٥	١٢٣	٦٥
٥٩-٦٠	٢٦	١٢٤-١٢٥	٦٦
٦١-٦٢	٢٧	١٢٦	٦٧
٦٣	٢٨	١٢٧	٦٨

قائمة المراجع

- ابراهيم عبدالله الزريقات(٢٠٢٠). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد.عمان. دار الفكر العربى للنشر والتوزيع.
- أحمد فتحى (٢٠١٨). فاعلية الإرشاد الأسري للوالدين في خفض حدة بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية لدى أطفالهم التوحديين. بحث منشور. مجلة دراسات في الإرشاد النفسى والتربوى. مركز الإرشاد النفسى والتربوى. كلية التربية. جامعة أسيوط. العدد (٢).
- أحمد وحيد الدسوقى(٢٠٢٢). المشكلات الاجتماعية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى أسر أطفال طيف التوحد. بحث منشور. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية. جامعة كفر الشيخ.العدد (٨).
- تيسير مفلح كوافحة(٢٠١٠). أساليب القياس والتشخيص فى التربية الخاصة . عمان . دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- سميرة رزاق، منى عتيق (٢٠٢١). الكفاية الوالدية وعلاقتها بمستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر أوليائهم(دراسة ميدانية بمراكز وجمعيات الوادى). مجلة العلوم النفسية والتربوية. الجزائر. جامعة الوادى.
- سهى بدوى(٢٠١٦). تقبل وتسامح الوالدين وتنمية مهارات رعاية الذات لدى الطفل ذي إضطراب التوحد: دراسة تحليلية ميدانية. بحث منشور. مجلة الإرشاد النفسى. جامعة عين شمس.
- الشيماء محمد عبد الله الوكيل(٢٠١٢). فاعلية برنامج تدخل مبكر في تنمية مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة. رسالة ماجستير، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- عادل عبدالله، عبير أبو المجد (٢٠٢٠). مقياس جيليام التقديرى لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد " الإصدار الثالث" CARS-٣. مجلة الطفولة والتربية. العدد (٤٢).

- عبد الرحمن سيد سليمان، سميرة محمد شند، إيمان فوزى سعيد (٢٠٠٣). دليل الوالدين والمختصين فى التعامل مع الطفل التوحدى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- عبد العزيز السيد الشخص(٢٠١٩). مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال.القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز السيد الشخص، والشيماء محمد الوكيل(٢٠١٨). تقييم وتشخيص اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الفيروز.
- عبد العزيز السيد الشخص، وهيام فتحي المرسي (٢٠١٨). مدخل إلي اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الفيروز.
- محمد علي فتيحة (٢٠٠٣). اضطرابات التواصل لدى أطفال التوحد واستراتيجيات علاجها، إصدار مركز الكويت للتوحد، سلسلة نشر الوعي بالفئات الخاصة (٣١) .
- محمد حمدى شكرى(٢٠٢٠). اضطراب طيف التوحد (مشكلات المعالجة الحسية- ومشكلات تناول الطعام). القاهرة: دار نبتة للنشر والتوزيع.
- مصطفي نوري القمش(٢٠١٥). اضطراب التوحد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ميرفت يوسف(٢٠١٨). أثر تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير الملتحقين في مراكز التربية الخاصة في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي. بحث منشور. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات.المجلدالثامن.العددالأول.
- هلا السعيد (٢٠٢١). الأسرة والأطفال ذوى اضطراب التوحد. سلسلة الانطواء حول الذات. الجزء السابع. القاهرة: دار وائل للنشر والتوزيع.
- Augsberger, A., Zeitlin, W., Rao, T., Weisberg, D., & Toraif, N. (٢٠٢٠). Examining a child welfare parenting intervention for parents with intellectual disabilities. *Research on Social Work Practice*, ١٠٤٩٧٣١٥٢٠٩٥٨٤٨٩.
- Azeem, A., Bashir, R., Faiz, Z., & Warraich, W. Y. (٢٠٢٢). Effects of Multi-therapy Approaches on Social Skills and Communication

Development among Children having Autism Spectrum Disorder. *Indian Journal of Economics and Business*, *21*(١).

- Bressette, K. A. (٢٠١٧). The Influence of Autism-Related Information on General Education Teacher Knowledge of Autism and Self-Efficacy for Inclusion of Students with Autism.
- Brown, R. A. (٢٠٢٢). *Exploring the Relationships between Autism Parent Training and Fathers' Parental Involvement* (Doctoral dissertation, Walden University).
- Derguy, C., Michel, G., Mballara, K., Scahill, L. Roux, S,. and Bouvard, M. (٢٠١٥). Assessing needs in parents of children with autism spectrum disorder: Acrucial preliminary step to target relevant issues for support programs. Journal of Intellectual & Developmental Disability, ٤٠ (٢), ١٥٦-١٦٦.
- de Korte, M. W., Kaijadoe, S., Buitelaar, J. K., Staal, W. G., & van Dongen-Boomsma, M. (٢٠٢٢). Pivotal Response Treatment (PRT)-Parent Group Training for Young Children with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study on Perspectives of Parents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, ١-١٤.
- Hartley, S., Schultz, H. (٢٠١٥). Support Needs of Fathers and Mothers of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. Journal Autism Development Disorder, ١٠ (٤٥),١٦٣٦–١٦٤٨.
- Heidlage, J. K., Cunningham, J. E., Kaiser, A. P., Trivette, C. M., Barton, E. E., Frey, J. R., & Roberts, M. Y. (٢٠٢٠). The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. Early Childhood Research Quarterly, ٥٠, ٦-٢٣.
- Mehrnoush, E., & Roberts, J. (٢٠٠٩). Autism treatment and family support models review. Iranian Rehabilitation Journal, ٧(٩), ٤٤-٤٩.
- Palmer, M., San José Cáceres, A., Tarver, J., Howlin, P., Slonims, V., Pellicano, E., & Charman, T. (٢٠٢٠). Feasibility study of the National Autistic Society EarlyBird parent support programme. Autism, ٢٤(١), ١٤٧-١٥٩.
- Rebeor, S. M. (٢٠١٨). The Relationship between Physical Activity and Autism Severity in Youth, Ages ٦-١٧ (Doctoral dissertation, The University of the Rockies).

- Shawler, P. M. (٢٠١٣). An investigation of parent-child relationships within families impacted by Autism Spectrum Disorders. Oklahoma State University.
- Solomon, M., Ono, M., Timmer, S., & Goodlin-Jones, B. (٢٠٠٨). The effectiveness of parent–child interaction therapy for families of children on the autism spectrum. *Journal of autism and developmental disorders*, *38*(٩), ١٧٦٧-١٧٧٦.
- Weiss, J. A., MacMullin, J. A., & Lunsky, Y. (٢٠١٥). Empowerment and parent gain as mediators and moderators of distress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Child and Family Studies*, *24*(٧), ٢٠٣٨-٢٠٤٥.

ملحق (١)

أسماء المحكمين

م	الاسم	الوظيفة	الكلية / الجامعة
١	أ.د. تهانى عثمان منيب	أستاذ التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٢	د. السيد يس	أستاذ مساعد التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٣	د. بسمة أسامة السيد	مدرس التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٤	د. جمال محمد نافع	مدرس التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٥	د. رضا خيرى عبدالعزيز	مدرس التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٦	د. زينب رضا	مدرس التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٧	د. محمد فؤاد عبدالسلام	مدرس التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس
٨	د. محمود طنطاوى	أستاذ مساعد التربية الخاصة	كلية التربية جامعة عين شمس

بنود المقياس

مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى

اسم الطفل	.....
نوع الطفل	.....
تاريخ ميلاد الطفل	.....
تاريخ التطبيق	.....
القائم بالتطبيق	الأب – الأم .....

مقياس أساليب تواصل الوالدين مع طفلهما التوحدى

م	العبارة	نعم (١)	لا (٠)
	أولاً التواصل غير اللفظى		
١	أحرص على النظر الى عينى طفلى أثناء الحديث معه.		
٢	ابتسم لطفلى عندما ينجز مهمة كلفته بها.		
٣	استخدم تعبيرات وجهى بصورة مناسبة عندما اتواصل مع طفلى (كالفرح- الحزن- الغضب)		
٤	استخدم اللمس الايجابى عند تواصلى مع طفلى (مثل الربت على كتفه عندما ينجز عمل ما).		
٥	احتضن طفلى وأقوم بتهيئته لتقبل التواصل الجسدى.		
٦	استخدم الصور لمساعدة طفلى على الفهم.		
٧	أحفز طفلى على الإشارة إلى ما يحب من أشياء.		
٨	أطلب من طفلى النظر الى الآخرين عند التواصلمعهم.		
٩	أشير الى (الأشياء) التي يريدها ابنى.		
١٠	استخدم الايماءات والإشارات في تواصلى مع طفلى (إيماءة الرأس للرفض- اليد للوداع)		
١١	اجعل طفلى يقلد بعض تعبيرات الوجه في الصور التي نراها(طفل يضحك- طفل يبكى).		
١٢	أشجع طفلى على استخدام تعبيرات وجهه (كأنه يضحك عند تقديم مكأفاة له أو يظهر على وجهه الغضب عند سحب المكأفاة).		
١٣	أقلد بعض حركات طفلى لجذب انتباهه فى التواصل معه.		
١٤	اجعل طفلى يقلدنى في التصفيق باليدين.		
١٥	أمارس مضاهاة ألوان الأشياء مع بعضها (ألوان فاكهة- خضروات).		
١٦	أطلب من طفلى الاتيان بالأشياء اشارياً.		
١٧	أشجع طفلى على تقليدى في عمل عُقد بدون مساعدة.		
١٨	أساعد طفلى على مطابقة شيء معه من بين أشياء مختلفة بدون أن يتشتت انتباهه.		
١٩	أسعى أن يقوم طفلى بتجميع صورة مكونة من قطعتين.		
٢٠	أطلب من طفلى تحريك رأسه تجاه مصدر الصوت.		
٢١	ألفت انتباه طفلى إلى الإشارة إلى صورته في المرآه.		
	ثانيا التوصل اللفظى		
٢٢	أنادى طفلى وانتظره يستجيب.		
٢٣	أستخدم مع طفلى كلمات بسيطة أثناء التحدث.		
٢٤	أتحدث ببطيء مع طفلى كى يفهم ما أقوله.		
٢٥	اذكر اسم طفلى قبل أن أوجه الحديث اليه.		

م	العبارة	نعم (١)	لا (٠)
٢٦	أعلم طفلى أن يستجيب لمن ينادى اسمه (كأنه ينظر إلى ويقول نعم).		
٢٧	أستخدم جمل بسيطة مع طفلى للوصول للهدف.		
٢٨	أجذب انتباه طفلى قبل الحديث معه (ذكر اسمه).		
٢٩	أحرص على محاكاة طفلى لحركات الفم أثناء النطق.		
٣٠	أستخدم نغمة صوت مناسبة للموقف والسياق.		
٣١	أهيىء طفلى على نطق بعض المقاطع الصوتية للكلمة.		
٣٢	أكرر طلبى لطفلى للتأكد من أنه قد انتبه إليه.		
٣٣	أعزز طفلى عندما يحاول اصدار صوت أو نطق كلمات.		
٣٤	أتحدث بكلمات تعبر عن أشياء يستخدمها ابنى.		
٣٥	أساعد طفلى على نطق بعض الكلمات عن طريق غناء بعض المقاطع الصغيرة.		
٣٦	أتجنب الصياح في وجه طفلى إذا صرف انتباهه عنى أثناء حديثى معه.		
٣٧	أشجع طفلى على الانتباه للتعليمات.		
٣٨	أستخدم تعليمات واضحة ومباشرة يفهمها طفلى بسهولة.		
٣٩	أتحدث الى طفلى بصوت يجذب انتباهه.		
٤٠	أكرر ما قاله طفلى من كلمات ذات معنى مفهوم تدعيماً لها.		
٤١	أساعد طفلى على التحدث بنغمة وسرعة صوت مناسبة أثناء الكلام.		
٤٢	أتجنب اصدار أوامر متتابعة لطفلى وانتظر حتى ينفذها واحدة تلو الأخر.		
٤٣	أحرص على تدريب طفلى على التعبير عن احتياجاته (مثال عاوز أكل) من خلال تلبيتها.		
٤٤	أشجع طفلى على تسمية الأدوات المنزلية المحيطة به في البيئة.		
٤٥	أنمى لدى طفلى القدرة على الاستماع.		
٤٦	أعطى لطفلى الوقت الكافى ليستجيب لما أقوله.		
٤٧	أحفز طفلى على الاستجابة لأمر لفظى(اجلس – قف– امشى).		
٤٨	أحرص على إستخدام صورة الشيء أثناء نطق أسمه.		
٤٩	أحرص أن يذكر طفلى أسماء صور الأغذية المختلفة ويصنفها الى حلو وحادق ومر.		
٥٠	أساعد طفلى على التعرف على أسماء بعض (الخضروات – الحيوانات)		
٥١	أهيىء طفلى على استخدام كلمة (لا) عند رفض شيء.		
٥٢	أحفز طفلى على استخدام كلمة (نعم) عند قبول شيء.		
٥٣	أحاول القيام بحوار بسيط مع ابنى.		
٥٤	أحفز طفلى على الاستخدام الصحيح للضمائر الشخصية(أنا–أنت– هو – هي) لفهمها.		

م	العبارة	نعم (١)	لا (٠)
٥٥	أساعد طفلى على فهم ضمائر الملكيات والتعبير عنها (قلمى– قلمه).		
٥٦	أطلب من طفلى وصف صورة باستخدام جملة تتكون من (٣–٤) كلمات.		
٥٧	أساعد طفلى على الرد على الهاتف بكلمات واضحة.		
٥٨	أشجع طفلى على الاستجابة مناسبة وصحيحة الى الأسئلة البسيطة في محادثة.		
	ثالثاً التفاعل الاجتماعى		
٥٩	أشارك طفلى في الأنشطة التي يفضلها.		
٦٠	أستجيب لتفاعل طفلى معى (كمحاولته اعطائى شيئاً ما).		
٦١	أطلب من طفلى أن يقلدنى في أداء بعض الأنشطة (كإلقاء التحية والمصافحة باليد).		
٦٢	أشارك طفلى في الأنشطة التي تتطلب نوعاً من الأفعال المتبادلة أو المشتركة (مثل لعب الكرة).		
٦٣	أجنب طفلى الجلوس بمفرده طويلاً.		
٦٤	انتبه لطفلى عندما يبدى محاولات لجذب انتباهى لشيء ما (كأن يصدر أصوات أو يقوم بحركات معينة).		
٦٥	أحرص يومياً على ممارسة اللعب يومياً مع طفلى.		
٦٦	أشجع مبادرة طفلى للتفاعل معى واعززه على ذلك.		
٦٧	أسعى أن يكون تفاعلى مع طفلى ممتعاً بالاكثار من الضحك والابتسام.		
٦٨	أحرص أن يشاركنى طفلى في الأعمال المنزلية البسيطة (إعداد مائدة– تنظيف غرفة).		
٦٩	اصطحب طفلى الى الأماكن العامة التي يوجد بها أطفال.		
٧٠	أساعد طفلى أن يبادر بالتوجه لمصافحة الآخرين فور رؤيتهم.		
٧١	أسعى أن يهتم طفلى بأحوال الآخرين.		
٧٢	أحرص أن يتفاعل طفلى مع زملائه في الحضانة.		
٧٣	أشجع طفلى على المشاركة في جميع الأنشطة مثل (اللعب– الأكل– مشاهدة التلفاز) مع باقى أفراد الأسرة.		
٧٤	أجذب انتباه طفلى للعمل الذى أقوم به.		
٧٥	أحرص على إشاعة مناخ من الألفة والمرح أثناء اللعب الحر مع ابني.		
٧٦	أسعى أن يجلس طفلى مع باقي أفراد الأسرة معظم الوقت.		
٧٧	أوفر الفرص لطفلى للتفاعل واللعب مع أطفال عاديين.		
٧٨	أهيىء طفلى على اللعب الجماعي بدلا من اللعب الفردي.		
٧٩	أحرص أن يتعرف طفلى على أصدقاء جدد واللعب معهم.		
٨٠	أحرص أن يتفاعل طفلى مع أقاربه في الزيارات العائلية.		

م	العبارة	نعم (١)	لا (٠)
٨١	أشجع طفلى على الالتزام بدوره في الألعاب الجماعية.		
٨٢	أحفز طفلى أن يستخدم تعبيرات مثل: من فضلك عند طلب شيء.		
٨٣	أحرص أن يستخدم طفلى كلمة "أشكرك" عند تقديم مساعدة له.		
٨٤	أوفر أنشطة مناسبة التي تسهل على طفلى الاشتراك فيها.		
٨٥	أساعد طفلى أن يستكشف ما حوله في البيت.		
٨٦	أوجه طفلى للمشاركة في الأنشطة عندما تُوجَه اليه دعوة.		
٨٧	أهيىء طفلى أن يعتذر للآخرين إذا بدر منه أي تصرف يضايقهم.		
	رابعاً التعامل مع السلوكيات المضطربة		
	أ- السلوك النمطى		
٨٨	أساعد طفلى في الانشغال بنشاط (التلوين) بدلاً من أداء حركات غير هادفة		
٨٩	أشجع طفلى على تقبل التغييرات الجديدة في المنزل (ترتيب أثاث غرفته، ألعابه)		
٩٠	أقوم بتعليم طفلى أكثر من طريقة للعب بألعابه (تغيير طريقة بناء المكعبات)		
٩١	أشجع طفلى على ممارسة الأنشطة والألعاب الجديدة (اللعب بالصلصال، التلوين).		
٩٢	أسعى لتنويع الأنشطة لطفلى حتى لا أنمى السلوك النمطى لديه.		
٩٣	أقدم بعض الأنشطة (كالرسم، التلوين) التي يصر طفلى على عدم الاشتراك فيها بشكل تدريجى.		
٩٤	أقوم بنمذجة السلوك المرغوب أمام طفلى قبل أن اطلب منه القيام به.		
٩٥	أحرص أن يلعب طفلى بألعاب مختلفة بدلا من التركيز على لعبة واحدة.		
٩٦	أحرص على إدخال تغييرات تدريجية على الروتين اليومي لطفلى.		
٩٧	أنبه طفلى ألا يكرر سلوكما غير مقبول حيث يعد ذلك أمر غير مناسباً.		
٩٨	أشجع طفلى عندما يمارس نشاط جديد من خلال مدحه والثناء عليه (مثل برافو – ممتاز –شاطر)		
٩٩	أعرض على طفلى صورة النشاط الجديد قبل أن أطلب منه ممارسته.		
١٠٠	أجنب طفلى بعض الأشياء الغير هادفة التي يتمسك بها بشكل تدريجي.		
١٠١	أطلب من طفلى تقليدي في أداء بعض الأنشطة الجديدة.		
١٠٢	أساعد طفلى علي الاشتراك في نشاط جديد(بناء المكعبات)من خلال حثه لفظياً.		
١٠٣	أحاول جذب انتباه طفلى عندما يصر على تكرار نشاط معين بشكل آلي(الرفرفة بالذراعين، تدوير بعض الأشياء).		
١٠٤	أطلب من طفلى التوقف عن تكرار نشاط غير هادف(كالدوران حول نفسه).		
	ب-إيذاء الذات		
١٠٥	اسحب مكافاة من طفلى كنت أعطيتها له عندما يقوم بايذاء نفسه.		

م	العبارة	نعم (١)	لا (٠)
١٠٦	احذر طفلى بصوت عال عندما يقوم بايذاء نفسه.		
١٠٧	أقوم بتقديم شيء معزز لطفلى عندما يتوقف عن إيذاء ذاته.		
١٠٨	أتجنب تكليف طفلى للقيام بمهمة صعبة تجعله يشعر بالإحباط والفشل.		
١٠٩	أشغل وقت فراغ طفلى بألعاب هادفة (ألعاب الفك والتركيب).		
١١٠	أحرص على تعليم طفلى سلوكيات بديلة عندما يمارس سلوكيات تؤذيه.		
١١١	أقوم بتقييد حركة طفلى عندما يقوم بإيذاء ذاته.		
١١٢	أقوم بإبعاد طفلى لبعض الوقت عن أشياء يحبها مثل(ألعاب، حلوى، مشاهدة التليفزيون) عندما يؤذي نفسه.		
١١٣	لا أبالغ في الانتباه لطفلى عندما يؤذي نفسه.		
١١٤	أحرص على أن يكون عقابي لطفلى مقترن بتعليمات لفظية.		
١١٥	أستغل نشاط طفلى وطاقته في ممارسة بعض التمارين الرياضية.		
١١٦	أتجاهل سلوك ابني(إذا كان غير ضار به).		
١١٧	أجنب طفلى الأشياء الخطرة بالمنزل والتي من الممكن تؤذيه.		
	ج-نوبات الغضب		
١١٨	أتجنب تقديم المعزز لطفلى عندما يواصل البكاء محاولة منى لاسكاته.		
١١٩	أتجنب ضرب طفلى عندما يقوم بايذاء نفسه.		
١٢٠	أعطى لطفلى الشيء الذى يريده بعد أن يتوقف عن البكاء.		
١٢١	أكافيء طفلى بمعزز مفضل عندما يستجيب لتعليماتى بالتوقف عن البكاء.		
١٢٢	أقدم لطفلى بعض المعززات المحببة له عندما يقوم بالتزام الهدوء		
١٢٣	أسمح لطفلى بممارسة نشاط محبب عندما يكف عن الصراخ والبكاء		
١٢٤	أرفض تقديم شيء يريد طفلى الحصول عليه أثناء استمراره في البكاء.		
١٢٥	أتعرف على العوامل والأسباب التي قد تثير غضب ابني.		
١٢٦	انتبه لطفلى حتى لاأدفعه لأن يثور ويغضب ليجذب انتباهي.		
١٢٧	أتجاهل بكاء طفلى عندما يبكي دون سبب واضح.		