تقييم مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد

Evaluation of nonverbal communication skills in autistic children

شيخي مبروك[1]، أ.د بوطغان محمد الطاهر[2*]

[1]جامعة لونيسي علي البليدة-2-m.chikhiphoni@yahoo.com

مخبر اللغة و المعرفة والتفاعل.

[2]جامعة لونيسي علي البليدة-2-، boutghanem@yahoo.fr

مخبر الصحة النفسية-التربية- الموهبة والإبداع.

تاريخ الاستلام: 2019/09/18 تاريخ القبول: 2020/01/21 تاريخ النشر: 2020/06/28

ملخص:

التوحد أحد الاضطراباتالتيتؤثر على النمو الطبيعي للطفل وجهازه العصبي،وعلى مجالات النموالمختلفةفي حياته، مثل التواصل والتفاعل الاجتماعي و على سلوكه و قابليته للتعلم و التدريب. يأخذ عدة مظاهر مثل تأخر أو فقدان للنمو اللغوي، نوبات الغضب والبكاء، الضحك بلا سبب، عدم إدراك الخطر، اللعب بطريقة شاذة مع صعوبات العناية بالذات(الأكل و الشرب،...)، وهو من بين الاضطرابات الأكثر انتشارا و اهتماما وبحثا من قبل الباحثين والمختصين، وتكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تتناول فئة أطفال التوحد، وفي كونها تهدف إلى تقييم وتحليل أشكال ضعف التواصل غير اللفظي لديهم،أو ما تعرف بمهارات التواصل الاجتماعي، و هي من أهم الخصائص التواصلية التي تمثل عرضاً واضحاً في الطفل التوحدي،وذلك من خلال استعمال قائمة تقدير التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد، لـ لينا صديق عمر،والتي تقيس خمسة أبعاد تُمثل مظاهر التواصل غير اللفظيو هي: الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، استخدام الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، و لتحقيق هدف الدراسة تم اختيار مجموعة مكونة من عشر(10) حالات مصابة باضطراب التوحد، ولا تعاني من أي إعاقات مصاحبة، تراوحت أعمارهم ما بين 4 و6 سنوات، وبعد تطبيق إجراءات الدراسةتم التوصل إلى النتيجة التالية:

- هناك قصور واضح في مهارات التواصل غير اللفظي لدى مجموعة الدراسة والمصابين باضطرابالتوحد، و في كل من الأبعاد التالية: الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه.

*المؤلف المرسل: شيخي مبروك، الإيميل: m.chikhiphoni@yahoo.com

وانطلقا من نتائج الدراسة تم تقديم بعض التوصيات والاقتراحات للباحثين والمهتمين باضطراب التوحد أهمها؛ التركيز على تنمية الجانب اللغوي والاتصالي، بالأساس مهارات التواصل غير اللفظي التي تعاني منهاهذه الفئة، على اعتبار أن التواصل غير اللفظي سابقللتواصل اللفظي ومرحلة ضرورية مؤدية له، بالإضافة إلى أنه له ارتباطمع قدرات مختلفة، كالجانب الحسي والمعرفي.

الكلمات المفتاحية:أطفال التوحد، التواصل، التواصل غير اللفظي.

Abstract

Autism,as any other developmental disorder, affects a child's both natural growth and nervous system. It also affects the different areas of growth in his/her life such as communication, social interaction, behaviour and his/her readiness to learning and training. Autism takes different forms as in delayed or loss of linguistic development, anger or crying outbursts, laughter for no reason, absence of risk perception, playing in an odd way, along with a difficulty in self-care. It is one of the most widespread, interesting and researched disorders among scholars and specialists.

The importance of the study is in its focus on the autistic children. It aims at evaluating and analysing forms of weakness in their non-verbal communication, also known as 'social interaction skills'. The latter is considered as among the most important features of communication which represent a clear symptom in an autistic child. This can be attained through the use of Lina Seddic 's 'Assessment of non-verbal communication among autistic children'. It is a five-dimension measurement scale which represents forms of non-verbal communication (Common Attention, Visual Interaction, Imitation, Listening and Understanding, as well as Using Reference to what is Desirable).

To attain the objective of the study, a group of ten (10) cases which are diagnosed with autism disorder, no associated disability, aged between 4 and 6 years has been chosen. After going through the study procedures, the following results have been obtained:

There is a clear deficiency in the non-verbal communication skills amongst the study group who suffer from autism disorder especially in common attention, visual interaction, imitation, listening and understanding, as well as using reference to what is desirable

On the basis of these results, some recommendations and suggestions have been provided to researchers and scholars interested in Autism.The most important of which are; focusing on developing the linguistic and communicative aspects and essentiallynon-verbal social

communication skills which this category suffers from. Considering that non-verbal communication precedes verbal communication and is an essential stage leading to it. In addition, the former is associated with different aspects such as the sensory and cognitive aspects.

Keywords: Autistic Children, Communication, Non-verbal Communication

مقدمة:

يعد التوحد (Autism) من أكثر الإعاقات النمائية (Developmental Disabilities) غموضا،حتىأن هناك من يسميه بالاضطراب المعلوم و المجهول،معلوم من حيث الأعراض، ومجهول من حيث الأسباب، ولهذا يتسم بالغموض، ولقدشهد مجال البحث في موضوع التوحد في الوقت الراهناهتماماكبيرا من قبل العديد من الباحثين في شتى التخصصات، إذ لم يعد حكرا على تخصص بعينه ولا مجال محدد، وذلك بغية الإلمام بمختلف الجوانب المتعلق به،و الوصول إلى المزيد من الفهم لطبيعة الاضطراب مقارنة مع العقود السابقة؛ أي منذ أن أطلقت عليه تسمية اضطراب التوحد من طرف "ليو كانر"(Leo kanner) سنة(1943)، ويتعلق الأمر بطبيعة الأسباب المسبب له، و الأعراض المؤشرة عليه، وكشف التقاطع بينه و بين غيره من الاضطرابات الأخرى، و طرق و محكات تشخيصه، وكذا كيفية التعامل معه من خلال اقتراح العديد من البرامج التربوية والعلاجية. وحسب تعريف" كانر" (kanner, 1943) للتوحد الذييعرفه على أنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم، ويصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة(قادري، 2011، ص. 16)،و المعلوم أن اللغة نظام شامل يشكله شقان أساسان شق لفظي وشق غير لفظي، والأخير يعتبر سابق للأول ولازم له بحيث يصعب الفصل بينهما، كما أنه يمكن أن يحل محله في العملية الاتصالية في حال اعتلاله. بالنسبة للمصابين باضطراب التوحد فإن مشكل التواصل اللفظي وغير اللفظي من أهم المشكلات الرئيسية التي تميزهم، ولهذا نجد الكثير من الأبحاث في مجال التوحد، خاصة منها التي اهتمت بالبرامج العلاجية تسعى إلى إيجاد الآليات والطرق المناسبة للتكفل بالمشاكل الاتصالية التي يعاني منها المصابين باضطراب التوحد،في هذه الدراسةسنحاول التطرقإلى أحد أبرز أعراض اضطراب التوحد التواصلية، وهو التواصل غير اللفظي بالتقييم والدراسة.

2- إشكالية الدراسة:

يعتبر كل من الاتصال واللغة بشقيهما اللفظي وغير اللفظي من أهم المشكلات الرئيسية التي تميز الطفل ألتوحدي،وذكر "الشرقاوي"(2018) أن الأبحاث التي أجريت على الأطفال المصابين باضطراب التوحد أو ضحت بأن عدد قليل منهم من ينجحون في التحدث بلغة مفهومة في سن الخامسة والسادسة، بينما حالات أخرى لم تشرع في اكتساب اللغة والكلام إلا في سن المراهقة والرشد، فالأطفال التوحديين يعجزون عن استخدام اللغة للتعبير عن اهتماماتهم وحاجاتهم، ويظهرون وكأنهم صم أو عميان بحيث لا يتجهون نحو الصوت عند مناداتهم، ولا ينظرون إلى من ينظر أو يتجه إليهم، كما أنهم يعجزون عن استخدام لغة الإشارة فلا يشيرون إلى ما يرغبون في الحصول عليه، وبعضهم يستخدم لغة غير عادية، مفرداتها خالية من المعنى،و تتصف بالغموض والإبهام، بمعنى كلام غير وظيفي، بينما البعض منهم يقوم بترديد الكلمات أو العبارات، أو ما يسمى بالمصاداة أو الترديد المرضي للكلام، فهم يعيدون نطق ما يسمعونه بشكل متسرع، كما أنهم يفتقدون إلى الكلام العفوي أو التلقائية في الكلام(langage spontané)، كما أنهم لا يبادرون في الحديث إلا إذا بدأ الطرف الأخر بالحديث معهم ووجه إليهم الكلام، إضافة إلى المشاكل التي تعوق اكتسابهم للكثير من المفاهيم الأساسية التي تساعدهم على الاتصال والتعامل مع الآخرين(الشرقاوي، 2018، ص 255،256؛ محمد كمال، 2018، ص،285).

وتعتبر مهارات التواصل غير اللفظي من بين أهم الخصائص التواصلية التي تمثل عرضا واضحافي أطفال التوحد(Kateirna, 2013,p. 97)، وهي ما تعرف بمهارات التواصل الاجتماعي، كالانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه، وتمييز نبرات الصوت الدالة عليها، والتي لها أثر مباشر على علاقته وتفاعله مع الآخرين، نتيجة عدم قدرته على تفسير هذه المهارات(لينا صديق، 2007، ص.04)، و تشير عدت دراسات كدراسة "ويثرباي" (Wetherby, 1984) و "ماندي وزملائه" (Mundy et al,1990)إلى أن أطفال التوحد مقارنةبالأطفال العاديين يستخدمون أنماطا سلوكية غير لفظية مختلفة للتواصل لكن بشكل بسيط ومحدود(قادري، 2011، ص.72)،من هنا أتت إشكالية هذه الدراسة التي تسعى إلى معرفة مستوى قدرات التواصل غير اللفظي عند أطفال التوحد، وعلى هذا الأساس يمكننا أن نطرح التساؤل التالي:

- ❖ هل يعاني أطفال التوحد من مشاكل في مهارات التواصل غير اللفظي ؟
- ❖ هل يعاني أطفال التوحد من مشاكل على مستوى مهارات التواصل غير اللفظي في كل من الأبعاد التالية: الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه؟

3- الفرضية:

- ❖ يعاني أطفال التوحد من مشاكل في مهارات التواصل غير اللفظي.
- ❖ يعاني أطفال التوحد من مشاكل على مستوى مهارات التواصل غير اللفظي في كل من الأبعاد التالية: الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه.

4- أهداف الدراسة:

- تقييم مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد.
- إثراء البحوث في ميدان التوحد والاضطرابات النمائية.

5- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذا العمل على المستويين النظري والتطبيقي، النظريلأنها تناولت أحد أعقد الاضطرابات التي تعوق النمو الطبيعي لدى الطفل، و هو اضطراب التوحد، أما على مستوى التطبيقي فلكونها خصت بالدراسة عرض يعتبر من أهم الأعراض الأساسية التي تميز هذا الاضطراب وهو الجانب التواصلي.

6- حدود الدراسة: وتنقسم حدود هذه الدراسة إلى:

6-1- الحدود المكانية: تم إنجاز هذه الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب الأمراض العقلية: "بالناظور" دائرة سيدي عمر ولاية تيبازة، و التي شرعت في الخدمة طبقاً للقرار الوزاري رقم: 01 بتاريخ 23 جانفي 2014، بقدرة استيعاب تقدر بـ 100 سرير نظري و 80 سرير حقيقي، و تحتوي المؤسسة على العديد من الهياكل المتخصصة في الكشف، والعلاج، والمتابعة الطبية وهي: وحدة الاستعجالات الطبية العقلية نساء- رجال، مصلحة الاستشفاء الحر(التمريض) نساء-رجال، مصلحة الطب الشرعي، مصلحة الاستشفاء اليومي(Pédopsychiatrie)، وحدة التصوير الطبي الإشعاعي، مصلحة التحاليل الطبية، وحدتي تصحيح التعبير اللغوي والتكفل النفسي.

6-2- الحدود الزمانية:أجريت الدراسة في الفترة الممتدة من شهر جانفي إلى شهر مارس 2019، تم خلالها اختيار العينة و تطبيق أداة الدراسة.

7- الدراسات السابقة.

هناك كم هائل من الأبحاث والدراسات في مجال اضطرابات طيف التوحد، سوء تعلق الأمر بالتشخيص والتقييم،أو البرامج العلاجية والتربوية، إلا أننا حاولنا أن نجمل فقط بعض الدراسات التي لها صلة بموضوع الدراسة، والتي يمكن أن تفيدنا في طرح و معالجة موضوع دراستنا هذه، والتي نذكر منها :

- دراسة ستون و آخرون(Wendy L. Stone, et al, 1997). "حول التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين" الذين تتراوح أعمارهم بين (3) و(4) سنوات، دراسة مقارنة بين (14) طفل يعانون من اضطراب التوحد و(14) طفل آخرين يعانون من تأخر في النمو وضعف في اللغة. وتشير نتائج الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين يُبدون استخدام أقل للتعليقات كما أنهم لا يستخدمون الإشارة بالإصبع من بعيد للحصول على تعليق بالمقارنة مع أفراد العينة الثانية فقد لوحظ أن الإشارة بالإصبع نادرة جدا لدى أطفال التوحد.
- دراسة "لينا عمر الصديق"(2005) حول " فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي" بمدينة الرياض. وقد تكونت عينة الدراسة من (38) طفلا توحدياً تراوحت أعمارهم ما بين (4-6) سنوات، تم تقسيمها إلى مجموعة تجريبية تكونت من (18) طفلا، ومجموعة ضابطة تكونت من (20) طفلا. ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي. كما أعدت قائمة تقدير السلوك الاجتماعي، إضافة إلى بناء البرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في مهارات التواصل غير اللفظي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياسين القبلي و البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
- دراسة "كاتيرنا، وألينا" (kateirna, Alena2013,). التي اهتمت بدراسة تحليل أشكال ضعف التواصل غير اللفظي لدى الأشخاص الذين المصابين باضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (12) طفل توحدي (7) ذكور (5) إناث، وتوصلت النتائج إلى أن عينة الدراسة تعاني من قصور في التقليد، التتبع، انخفاض في إنتاج وإدراك الإيماءات، وإدراك الوجه، ونقص في التواصل أثناء التعبير الجسدي، وطلب الأشياء، وكذا نقص في الاهتمام بالآخرين.

- تعليق على الدراسات السابقة:

تشترك بعض هذه الدراسات مع دراستنا في اهتمامها بالتواصل غير اللفظي، أو في الانتباه، وأخرى في العينة المدروسة،كما يلاحظ أن أغلبها لم تتناول العلاقة السببية بين الانتباه ومهارات التواصل غير اللفظي، بينما دراستنا تناولت أثر الانتباه على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل

المتوحد، ومن خلال هذه الدراسة أردنا أن نبين دور العمليات المعرفية والتي من بينها الانتباه في بناء القدرات التواصلية لدى الطفل المتوحد.

8- ضبط مصطلحات الدراسة:

8-1- **التوحد:** حسب الجمعية الأمريكية للتوحد Autisme Society of American(ASA) فإن التوحد يعرف على أنه إعاقة نمائية شديدة تستمر مدى الحياة،و تظهر عادة خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، وتُحدِث تأثيراً على النمو السوي لوظائف للدماغ على مستوى مجال التفاعل الاجتماعي والاتصال اللفظي وغير اللفظي. وعلى مستوى التطور الحسي(الإمام، الجوالدة، 2010، ص.21).

8-2- **التواصل اللغوي:** يعرفه"شارل كولي" (Charles Cooley) بأنه " الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الإنسانية وتتطور إنه يتضمن كل رموز الذهن مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعزيزها في الزمان ويتضمن أيضا تعابير الوجه وهيئات الجسم والحركات ونبرة الصوت والكلمات والكتاباتوالمطبوعات القطارات والتلغراف والتلفون وكل ما يشمله أخر ما تم التوصل إليه في الاكتشافات في المكان والزمان"(حمداي، 2015، ص.56).

8-3- **التواصل غير اللفظي:**يعرفه "بيير جيرو" بأنه" مجموع الوسائل الاتصالية الموجودة لدى الأشخاص الأحياء، والتي لا تستعمل اللغة الإنسانية أو مشتقاتها غير السمعية(الكتابة، لغة الصم والبكم)" وتستخدم لفظة التواصل غير اللفظي للدلالة على " الحركات والهيئات وتوجهات الجسم وعلى خصوصيات جسدية طبيعية واصطناعية بل على كيفية تنظيم الأشياء والتي بفضلها تبلغ المعلومات"(نفس المرجع،ص ص.25،26)، و نقصد به تلك المهارات غير اللفظية التي يستخدمها الطفل للتواصل اللغوي مثل: الانتباه المشترك، التقليد، التواصل البصري، الإشارة، الإيماءات الجسدية).

8-4- **الانتباه المشترك:** يشير الانتباه المشترك إلى قدرة الفرد على تنسيق ومشاركة اهتماماته مع أشخاص آخرين، بحيث يسمح له باتخاذ نقطة مرجعية مع الآخرين(Peter,2016, p.89).

8-5- **التواصل البصري:** تعرفه ميرندا وأخرون(Miranda & al, 1983) التواصل البصري على أنه سلوك يتضمن اندماج شخصين متفاعلين مشتركين في التحديق لبعضهما البعض، بحيث كل شخص يوجه تحديقه إلى وجه الشخص المقابل له خلال فترة التفاعل(قادري، 2011، ص. 75).

8-6- **التقليد:** ويعرف على أنه قدرة الطفل على تقليد حركات النموذج أمامه تقليدا آليا، سواء في طريقة أداء النشاط المعروض، أو تقليد بعض الحركات الجسدية (كاليدين، والقدمين).

8-7- **الاستماع والفهم:** ويشير الاستماع إلى قدرة الطفل على الانتباه للمثيرات الصوتية والاستجابة لها، أما الفهم فيشير إلى قدرة الطفل على تنفيذ الأوامر البسيطة المقدمة له ضمن النشاط (ارفع، لون، ضع) والتي تعكس مدى فهمه لما هو مطلوب منه..

8-8- **الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه:** هي قدرة الطفل على مد الإصبع للإشارة إلى ما يريد سواء كان مثيرا في البيئة المحيطة به, أو صورة من صور لوحة الاختيار للتعبير عن حاجاته ورغباته.

8-9- **فهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها:** قدرة الطفل على فهم الحالات العاطفية البسيطة الإيجابية والسلبية (الفرح، الغضب) بتعبيرات وجه المعلمة ونبرات الصوت الدالة عليها وتمييزها بالصورة الدالة عليها، عن طريق استخراجها من (4) صور معبرة عن حالات عاطفية(لينا صديق، 2007، ص ص. 10،11).

9- إجراءات الدراسة الميدانية:

9-1- منهج الدراسة:

يرتبط اختيار نوع المنهج في البحوث العلمية بطبيعة المشكلة المراد دراستها،ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة الحالية استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي الذي يهتم بوصف الظاهرة موضوع الدراسة،وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة.

9-2- عينة الدراسة:

تتكون مجموعة الدراسة من 10 حالات مصابة بالتوحد ولا تعاني من أي إعاقات مصاحبة، تتراوح أعمارهم بين 4 و6 سنوات. حيث تم اختيارها بطريقة قصدية، مع الأخذ بعين الاعتبار المعايير المتمثلة في: السن، درجة التوحد،كما هو مبين كالآتي:

جدول رقم (01) يمثل خصائص عينة الدراسة

الحالة	العمر	الجنس	درجة التوحد
01	6 سنوات	ذكر	متوسطة
02	4.5 سنوات	ذكر	متوسطة
03	6سنوات	ذكر	متوسطة
04	4سنوات	ذكر	متوسطة
05	5سنوات	ذكر	متوسطة
06	6سنوات	ذكر	متوسطة
07	5سنوات	ذكر	متوسطة
08	5سنوات	ذكر	متوسطة
09	6سنوات	أنثى	متوسطة
10	5سنوات	ذكر	متوسطة

9-3- أدوات الدراسة:

9-3-1- مقياس تقدير التوحد الطفولي (C.A.R.SChildhood Autisme RotingScale,):

وهو مقياس عالمي طوره "شوبلر وآخرون" عام 1980، وقام الباحثان "طارش ألشمري" و "زيدان السرطاوي" بترجمته إلى العربية، ويتألف المقياس من خمسة عشرة فقرة، وكل فقرة تحتوي على أربعة بنود وكل بند يأخذ من درجة واحدة (01) إلى أربع درجات(04)، ويتم جمع الدرجاتو مطابقتها بالمقياس و تحديد الدرجة التي تحصل عليها المفحوص و مطابقتها بدليل درجات المقياس التي هي من15 إلى 60.

و الحصول على درجة واحد 01 في المجال يعني ذلك أن سلوك الطفل يطابق الحدود الطبيعية لمستوى عمره الزمني، و أن الحصول على الدرجة 02 فهذا يعني أن الانحراف ضئيل، و الحصول على درجة03 فيعني الانحراف متوسط، أما الحصول على الدرجة 04 فذلك يعني أن الانحراف شديد.

ملاحظة: يمكن إعطاء الدرجة1,5 ،2,5، 3,5، إذا كان المتوسط بين اختيارين.

9-3-2- قائمة تقدير التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد(إعداد د.لينا عمر الصديق 2005):

قامت الدكتورة لينا عمر الصديق بإعداد قائمة التواصل غير اللفظي لأطفال التوحد في الفئة العمرية ما بين (4- 6) سنوات، و التي تكونت في صورتها النهائية من (18)عبارة تقيس خمسة مهارات هي: مهارة الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع و الفهم، استخدام الإشارة لما هو مطلوب.

وتستخدم هذه القائمة من قبل المختصين داخل حجرة الصف ،حيثيقوم المختص بإعطاء الطفل تقديرا على كل عبارة من عبارات القائمة عن طريق اختيار احد الخيارات التالية (أغلب الأحيان، بعض الأحيان، نادرا، أبدا)،و تأخذ هذه الخيارات مقياس تقدير رباعي تتوزع درجاته من (0 - 3) بحيث تكون أقل درجة صفر و أعلى درجة للقائمة (54)، والتي تمثل أعلى درجة صعوبة يمكن أن تصل لها العينة في مهارات التواصل غير اللفظي على المقياس.

4-9- عرض وتحليل النتائج:

1-4-9-عرض النتائج:

جدول رقم: (02) يمثل نتائج مجموعة الدراسة في مقياس التواصل غير اللفظي

الأساليب الإحصائية	التقليد	الانتباه المشترك	التواصل البصري	الإشارة إلى ما هو مرغوب	الفهم والاستماع	الدرجة الكلية
N	10	10	10	10	10	10
$\bar{X}$	06	05	06.20	4.30	6.40	27.9
S^2	1.76	1.56	2.44	1.49	1.77	5.97
Min	04	02	03	01	04	22
Max	9	7	11	6	9	39
%	%50	%55	%51.66	%47.77	%53.33	%51.66

2-4-9-تحليل نتائج مجموعة الدراسة على مقياس التواصل غير اللفظي:

التحليل الكمي

من خلال النتائج كما هو مبين في الجدول رقم (02) يتضح أن مجموعة الدراسة تحصلت على نسبة مئوية تقدر بـ 51.66 % بمتوسط حسابي(X =27.90) وانحراف معياري(S^2= 5.97) على مقياس التواصل غير اللفظي، أما على مستوى أبعاد المقياس فقد تحصلت مجموعة الدراسة في بُعد التقليد على نسبة مئوية تقدر بـ 50 % بمتوسط حسابي(X =06)، وانحراف معياري(S^2= 1.76)، أما على مستوى بُعد التواصل البصري فتحصلت على 51.66 % بمتوسط حسابي(X =06.20)، وانحراف معياري(S^2= 2.44)، وفي بُعد الإشارة إلى ما هو مرغوب تحصلت على نسبة مئوية تقدر بـ 47.77 % بمتوسط حسابي(X =4.30)، وانحراف معياري(S^2= 1.49)، أما في بُعد الانتباه المشترك تحصلت على 55 % بمتوسط حسابي(X =05)، وانحراف معياري(S^2= 1.56)، وبالنسبة لبعد الفهم والاستماع فقد تحصلت العينة على 53.33 % بمتوسط حسابي(X =6.40)، وانحراف معياري(S^2= 1.77).

التحليل الكيفي:

يتضح بعد تطبيق مقياس التواصل غير اللفظي أن أفراد مجموعة الدراسة تعاني من مشاكل على مستوى التواصل غير اللفظي، وهذا الذي ظهر جليا على الدرجة الكلية للمقياس الذي بين بأن

مجموعة الدراسة تجاوزت نسبة الصعوبة لديها بدرجة 51.66 %، وكذا على مستوى أبعاد المقياس خاصة على مستوى الانتباه المشترك بنسبة 55 %، بسبب الصعوبة التي يجدونها في البحث عن الأشياء التي يسمعون صوتها مثل لعبة موسيقية، بالإضافة إلى عدم انتباههم إلى الأشياء الموجودة أمامهم، وكذا استمرارهم في أداء بعض السلوكات النمطية. ثم تليها صعوبة على مستوى بعد الفهم والاستماع بنسبة 53.33 %، فهم يعانون من صعوبات في فهم التعليمات وتنفيذها وفي فهم الرسائل غير اللفظية، مثل النغمة الصوتية المصاحبة لتعبيرات الوجه، ثم يلي ذلك صعوبات اقل في التقليد بنسبة 50 %، والتواصل البصري بنسبة 51.66 %، أين وجدنا أنهم يجدون صعوبة في استخدام تعبيرات الوجه وحركات الجسم في الكثير من أجل إيصال رسائل معينة، وفي الاستجابة لنداء الآخرين لهم، بالإضافة إلى أنهم يفتقدون إلى التواصل البصري، وأنهم في غالب الأحيان لا يبادرون بالتحية حتى للأفراد المألوفين لديهم، أما بالنسبة لبعد الإشارة إلى ما هو مرغوب،نجد أن الصعوبة بنسبة أقل (47.77 %)، مقارنة مع الأبعاد الأخرى ومن أهم المشاكل التي سجلناها في هذه البعد أن بعضهم لا يستطيع الإشارة من أجل الحصول على الأشياء التي يرغب فيها، وقد يمسك بيد الآخرين للحصول على ما يريد.

5-9- مناقشة النتائج في ضوء فرضية الدراسة:

- **تذكير بفرضيات الدراسة:**

- يعاني أطفال التوحد من ضعف على مستوى مهارات التواصل غير اللفظي.
- يعاني أطفال التوحد من مشاكل على مستوى مهارات التواصل غير اللفظي في كل من الأبعاد التالية: الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه، وتمييز نبرات الصوت الدالة عليه.

بعد عرض النتائج المتحصل عليها في مقياس التواصل غير اللفظي، وعلى أبعاده المختلفة،وتحليلها كمياً وكيفياً، تبين بأن أفراد مجموعة الدراسة يعانون من مشاكل في مهارات التواصل غير اللفظي، والتي ظهرت جلياً على مستوى أبعاد المقياس الخمسة التالية؛ الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه،والتي تتماشى مع فرضيات الدراسة السالفة الذكر، وهذا الذي أكدته العديد من الدراسات في ذات المجال، منها دراسة لـ "كاتيرنا، وألينا"التي اهتمت بدراسة تحليل أشكال ضعف التواصل غير اللفظي لدى الأشخاص المصابين باضطراب التوحد، توصلت نتائجها إلى أن أفراد عينة الدراسة يعانون من قصور في التقليد، التتبع، انخفاض في إنتاج وإدراك الإيماءات، وإدراك الوجه، ونقص في التواصل أثناء التعبير الجسدي، وطلب الأشياء، وكذا نقص في الاهتمام بالآخرين(Kateirna, 2013,p.87).

فعلى مستوى الانتباه المشترك فقد أثبتت العديد من الدراسات أمثال (Baron-Cohen, 1989; Curcio, 1978; Landry & Loveland,1988; Wetherby&Prutting, 1984) بأن الأطفال المصابين بالتوحد قبل سن التمدرس لديهم عجزا واضحا في الاستجابة والبدء في الانتباه المشترك، بل وأكدت بأن العجز في تطور الانتباه المشترك يعد أحد الأعراض المبكرة له، ويظهر ذلك في سن مبكرة أي قبل عام من العمر، وتصل نسبة الذين يتميزون بالعجز في الانتباه المشترك بين 80% و 90% من الأطفال المصابين بالتوحد(Emily. Edward, 2004, pp.14,15). ومن بين علامات العجز في مهارات الانتباه المشترك التي يعاني منها الأطفال المصابين بالتوحد أنهم يجدون صعوبات في التعرف على مشاعر الغير، ولا يحاولون إظهار ما يفعلونه، كما أنهم لا يبدون أية أهمية لتنبيهات من يكونون حولهم، فهم يتكلمون دون أخذ دورهم في الكلام ودون توجيه أنظارهم إلى من يحدثون معه، أو بصفة عامة لا يهتمون إلا بإدراكاتهم وأفكارهم(ورك، 2010،ص.43).كذلك بالنسبةللتواصل البصريفقدذكر "روتر" (Ruter, 1983) أنه مع نهاية السنة الأولى من العمر يظهر على الطفل التوحدي بعض الشذوذ في الاتصال بالعين، بحيث تكون نظرتهم جامدة وثابتة اتجاه الآخرين الذين لا يعرفونهم، فتجد أن اتصالهم البصري معهم أفضل منه مع الغرباء، ويذكر كذلك "روتر" أن سلوك الحملقة بالعين من أهم الصعوبات الشائعة لدى الأطفال التوحديين(نصر، 2002، ص.81).

أما على مستوى التقليد فقد أكد "ماكدنوف"(McDnough, 1999) في دراسة له على أن الأطفال المصابين باضطراب التوحد يعانون من ضعف في مهارة التقليد، كما وجدت بعض الدراسات أن القصور الذي يعانيه أطفال التوحد في مهارات التقليد ليس بشكل عام فحسب بل يشمل كذلك التقليد الإيمائي لحركات الجسم، وتقليد الإشارات والتعبيرات الصوتية والأفعال الاجتماعية، وذهب "ليبي وباول وميسسروجوردان"(Libby, Powel, Messer Jordan, 1999) إلى أن أطفال التوحد يعانون من صعوبات في أعمال جسدية بسيطة ونقص في القدرة على اللعب الذي يرجع هو كذلك إلى قصور مهارة التقليد لديهم(قادري،2011، ص ص.78،77).

نفس الشيء بالنسبة لِمَا أشرنا إليه وتوصلت إليه نتائج الدراسة الحالية بأن أطفال التوحد يعانون من مشاكل في التواصل غير اللفظي تظهر من خلال مهارتي الفهم والاستماع، وكذا الإشارة إلى ما هو مرغوب، فقد أكدت ذلك العديد من الدراسات منها ما أكده "أولني" (Olney, 2002) وهو أن الأطفال التوحديين لا يفهمون أساليب التواصل غير اللفظي ويجدون صعوبة في تفسيرها مثل لغة الجسد، ونغمة الصوت، وتعبيرات الوجه، وفي دراسة مقارنة أجراها "ستون" وزملاؤه(Ston& al, 1997) بين مجموعتين، مجموعة من الأطفال التوحديين ومجموعة من الأطفال المصابين بإعاقة نمائية تراوحت أعمارهم مابين(2-3.5) سنوات، كانت تهدف إلى معرفة أشكال التواصل غير اللفظي المستخدمة من طرف الأطفال التوحديين كالتحديق بالعين والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، والحركات الإيمائية، أسفرت نتائجها إلى أن الأطفال التوحديون أحرزوا نتائج ضعيفة في الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفي

التحديق بالعين، والحركات الإيمائية مقارنة مع الأطفال المصابين بالإعاقات النمائية الأخرى، لكنهم أحرزوا نتائج مرتفعة في سلوك المسك بيد الشخص الراشد قصد الحصول على ما يريدون،وذكر أيضا "ستون وآخرون" (Stone & al, 1997) بأن أطفال التوحد لديهم مشاكل في التواصل تشمل استخدام وفهم التواصل غير اللفظي(لينا صديق، 2007، ص.14-16).

10- خاتمة وآفاق الدراسة:

يبقى موضوع التوحد رغم الزخم النظري والأبحاث التي طالته يحتاج إلى المزيد من الدراسات، والتي عسى أن تزيل عنه الغموض الذي مافتئ يلازمه إلى يومنا هذا،و لهذاكانت دراستنا محاولة ساعية نحو هذا الغرض، حاولنا من خلالهاالبحث والدراسة في أحد المواضيع المهمة في اضطراب التوحد، والذي يمثل عرض أساسي له، و هو الجانب التواصلي، قصد الكشف والتقييم عن مستوى قدرات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد،وعلى هذا الأساس طرحنا تساؤلينهما:

- ❖ هل يعاني أطفال التوحد من مشاكل في مهارات التواصل غير اللفظي ؟
- ❖ هل يعاني أطفال التوحد من مشاكل على مستوى مهارات التواصل غير اللفظي في كل من الأبعاد التالية: الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه؟

وبالنظر إلى النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة، و بعد التحليل و المناقشة، والتي أكدت بأن أفراد مجموعة الدراسة يعانون من مشاكل في مهارات التواصل غير اللفظي، يمكن تقديم بعض التوصيات للمهتمين بمجال التوحد نذكرها في ما يلي:

1- ضرورة استمرار البحث للكشف عن المزيد من الغموض حول اضطراب التوحد.

2- تكوين مختصين مؤهلين للعمل مع أطفال التوحد.

3- الحرص على التشخيص الشامل و المبكر للتوحد،ومن قبل فريق عمل متكامل، حتى تكون هناك إمكانية نحو تحقيق قدر أكبر من التنمية لقدراتهم المختلفة.

4- ضرورة بناء مقاييس خاصة بفئة المصابين باضطراب التوحد لقياس مختلف الجوانب اللغوية والمعرفية.

5- التركيز على تنمية الجانب اللغوي والاتصالي، بالأساس مهارات التواصل غير اللفظي التي تعاني منهاهذه الفئة، و مختلف القدرات المرتبطة به، كالجانب الحسي والمعرفي.

11- قائمة المراجع:

1. الإمام محمد صالح؛ الجوالدة فؤاد عيد(2010): التوحد ونظرية العقل،الطبعة الأولى، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

2. جميل حمداوي.(2015). التوصل الإنساني و السيميائي و التربوي، ط1، شبكة الالوكة، www.alukah.net

3. الشرقاوي عيسى محمود عبد الرحمان.(2018). مشكلات الطفل التوحدي، ط1،القاهرة، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

4. قادري عبد الحليم.(2011).دراسة مقارنة بين اثر تطبيق برنامج نظام التبادل بالصور بيكس (PECS) ومشروع ماكتون (MAKATON) للتواصل اللغوي في تنمية التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية،رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس اللغوي والمعرفي،جامعة الجزائر2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

5. لينا صديق عمر.(2007). فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، مجلة الطفولة العربية، لجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، المجلد التاسع، العدد الثالث والثلاثون، ديسمبر 2006، ص8-39.

6. محمد كمال أبو الفتوح عمر(2018): التقييم والتشخيص في اضطراب التوحد، دليل الممارسة العلمية الجادة لمعلمي التربية الخاصة برامج تأهيلية/ تدريبية مقترحة، الرياض، دار النشر الدولي للنشر والتوزيع.

7. نصر سهى أحمد أمين .(2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص – البرامج العلاجية)، ط1، الاردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

8. ورك ياسمينة (2006): تناول اضطراب التوحد بمحاولة تصميم أداة لتقييم التقليد الإشاري في وضعية اللعب الحر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

1. Emily A. Jones and Edward G. Carr. (2004). Joint Attention in Children with Autism: Theory and Intervention. SPRING VOLUME 19, NUMBER1, pp13-26.
2. KateirnaVitasková Alenaihová. (2013). ANALYSIS OF IMPAIRED NONVERBAL COMMUNICATION IN PEOPLE WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS .Social Welfare Interdisciplinary Approach.3 (2).pp87-97.
3. Peter c, Mundy,**(2016).**"Autism and joint Attention Development**"**, Neuroscience, and clinical Fundament, The Guilford, press Newyourk, London.