جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطفونيا

الموضـــــــوع:

دور الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني على تطوير الإتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد

مذكرة مكملة لشهادة الماستر أكاديمي في الأرطونيا تخصص أمراض اللغة والتواصل

إعداد الطالب:

✓ عطية عبد الله سياف

إشراف الأستاذة:

د. سامرة خنفار

الدكتور: ..... د/ عاجب بومدين ..... رئيسا

الدكتورة: ..... د/ سامرة خنفار..... مشرفة ومقررة

الدكتور: ..... د/ بن يحي مدني ..... ممتحنا

السنة الجامعية: 2020 – 2019

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وعلى آله وصحبه أجمعين .

الحمد لله أولا أشكر ربي على نعمه وفضله الذي من علي بان وفقني لانجاز هذه المذكرة بكل وفاء وصدق وعرفان وعظيم الإمتنان أتقدم بإسمي لآيات الشكر والتقدير لكل من وقف معي وساندني واحاطني بكل رعاية وتوجيه .

كما اتقدم بزيل الشكر والعرفان الى الاستاذة المشرفة د.خنفار سامرة والتي لم تبخل علي بتوجيهاتها وملاحظاتها القيمة لاتمام هذا العمل.

كذلك أتقدم بالشكر و الإمتنان إلى كل الأساتذة الأفاضل على الجهد الذي قدموه لنا في سبيل إتمام هذا العمل فلهم منا التقدير .

الإهداء.

بسم الله والحمد لله كثيرا على أن وفقنا إلى إتمام هذا العمل المتواضع أهدي هذا العمل إلى: الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له أمله إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى

"أبي" الغالي أطال الله عمره.

الى من وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان ، التي صبرت على كل شيء فرعتني حق الرعاية وكانت سندي في الشدائد وكانت دعواتها لي بالتوفيق**"أمي"** أعز ملاك جزاها الله كل خير وأطال في عمرها.

الى اخواتي حماهم الله ورعاهم

كما أهدي ثمرة جهدي إلى كل من ساهم في تدريسي من أساتذة وأستاذات

إلى زملائي الذين رافقوني في المشوار الدراسي وبالأخص **"عبد المجيد" "الساسي" "أحمد" "ياسين"**

و الشكر الموصول إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إتمام هذه المذكرة .

عبد الله سياف.

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على دورالأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني على تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي، وعلى ما اذا كان هناك اختلاف في تقديم المساعدة للمختص الارطفوني على تطوير الاتصال اللغوي للطفل التوحدي باختلاف الفاعل (أب/ أم) وباختلاف الوضعية المهنية (عامل/ غير عامل)، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي، وكاداة لهذه الدراسة فقد تم الاعتماد على استبيان من اعداد الباحث يقيس ثلاث محاور اساسية وهي (محور يرتبط بمدى ادراك الاولياء لاهمية مساعدتهم للمختص الارطفوني، ومحور يرتبط بممارسة الاولياء لانشطة تعزيز التواصل اللفظي وغير اللفظي، ومحور يرتبط بانشطة تعزيز التفاعل والتواصل مع الاخرين)، وتطبيقه على عينة قصدية من اولياء اطفال التوحد قدر عددهم ب 23 ولي، وبعد المعالجة الاحصائية للبيانات تم التوصل الى النتائج التالية :

- ان للأولياء دور فعال في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.
- أنه لا توجد فروق بين (الأب، الأم) في الدور المقدم لمساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.
- نقول أنه توجد فروق بين الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي تعزى للحالة المهنية (عامل، غير عامل) لصالح الغير عاملين.

الكلمات المفتاحية : الطفل التوحد ، التواصل اللغوي، الاولياء.

Summry of the stady :

The present study aimed to identify the role of parents in helping the speech therapist specialist to develop linguistic contact with the autistic child, and on whether there is a difference in providing assistance to the specialist in developing the linguistic connection of the autistic child with the difference between the subject (father / mother) and according to the professional situation (Worker / Not worker) and the descriptive approach was relied upon, As a tool for this study, a questionnaire was adopted that measures three main axes (an axis related to the extent of parents 'perception of the importance of their assistance to the speech therapist specialist, and an axis related to the parents' practice of activities to enhance communication, verbally and non-verbally, and an axis related to parenting activities to reinforce and communicate with others, and applying it to an intended sample of parents of autistic Children, their number was estimated at 23, and after statistical treatment of the data, the following results were reached :

- Parents have an effective role in assisting the speech therapist specialist in developing linguistic communication with the autistic child.
- That there are no differences between the (father / mother) in the role presented in assisting the specialist speech therapist in the development of linguistic communication with the autistic child.
- We say that there are differences between the parents in helping the speech therapist specialist in developing the linguistic communication with the autistic child due to the professional status (worker / non-worker) in favor of non-workers.

Keywords: Autistic Child, Language Communication, Parents.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
✓ الإهداء	
✓ كلمة شكر	
✓ ملخص الدراسة بالعربية	أ
✓ ملخص الدراسة بالإنجليزية	ب
✓ فهرس الموضوعات	ج
✓ قائمة الجداول	ج
✓ قائمة الأشكال	ه
✓ قائمة الملاحق	ه
✓ مقدمة	01
الجانب النظري للدراسة	
الفصل الأول: اشكالية الدراسة واعتباراتها	
1. إشكالية الدراسة	05
2. الفرضيات	07
3. أهمية الدراسة	07
4. أهداف الدراسة	08
5. التعاريف الاجرائية لمصطلحات الدراسة	08
6. الدارسات السابقة	09
الفصل الثاني: التواصل اللغوي	
تمهيد	13
1. مفهوم التواصل اللغوي	14
2. مكونات التواصل	15
3. أنواع التواصل	16
4. أهمية التواصل	17
5. أساليب تواصل الطفل التوحدي مع الاخرين	17
6. المراحل العمرية للتواصل لذوي اضطراب التوحد	18
7. مشكلات التواصل اللغوي لذوي اضطراب التوحد:	18
8. طرق تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد مهارات الاتصال اللغوي	19
خلاصة	20
الفصل الثالث : التكفل الأرطفوني	
تمهيد	22
1. مفهوم التكفل والتكفل الارطفوني	23
2. مراحل التكفل الأرطوفوني	24
3. أنواع التكفل الأرطوفوني	25
4. الخدمات التي يقدمها المختص الأرطوفوني	26
5.السمات الواجب توافرها لدى المختصالأرطوفونى	26
6. دور المختص في كفالة الطفل المتوحد من جانب الإتصال اللغوي	27

الفهرس

خلاصة	**35**
الجانب التطبيقي للدراسة	
الفصل الرابع : إجراءات الدراسة المنهجية	
تمهيد	**38**
1. منهج الدراسة	**39**
2. الحدود الزمانية و المكانية للدراسة	**39**
3. الدراسة الاستطلاعية	**39**
4. الدراسة الاساسية	**40**
5.إجراءات تطبيق الدراسة	**43**
خلاصة	**45**
الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
1. عرض وتحليل النتائج	**47**
2. مناقشة وتفسير نتائج الدراسة	**49**
3. الاستنتاج العام	**50**
الخاتمة	**53**
قائمة المراجع	**56**
الملاحق	**د**

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل أبعاد أداة الدراسة	**42**
02	يمثل مفتاح التصحيح	**42**
03	يوضح معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس.	**42**
04	يوضح معامل الارتباط بين مجموع درجات الأسئلة الفردية ومجموع درجات الأسئلة الزوجية مع التصحيح.	**43**
05	يوضح نتائج تطبيق طريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ للأبعاد والمقياس ككل	**43**
06	يوضح نتائج اختبار Ttest للعينة الواحدة	**46**
07	يوضح نتائج اختبار Ttest لعينتين مستقلتين لقياس الاختلاف في المساعدة المقدمة بحسب الفاعل (الأب، الأم) "	**48**
08	يوضح نتائج اختبار Ttest لعينتين مستقلتين لقياس الاختلاف في مساعدة المقدمة حسب الحالة المهنية (عامل ، غير عامل)	**48**

قائمة الاشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	عناصر التواصل	41

قائمة الملاحق

الرقم	الملحق	الصفحة
01	الاستبيان المطبق في الدراسة	I

مقدمة

مقدمة

إن ميلاد طفل في حد ذاته يمثل تحدي للأبوين أولا، وللأسرة بشكل عام وإذا كان الطفل غير عاديا في صفاته وخصائصه مقانة باقرانه من الأطفال ، فان ذلك يمثل تحد أكثر عمقا للأسرة غير المؤهلة أصلا للتعامل مع هذه الوضعية الجديدة ويتضح أثر سلوك الطفل على أسرته بصفة خاصة عندما يكون من ذوى الاحتياجات الخاصة حيث أن عواقب الإعاقة لا تقتصر على الطفل فحسب ولكنها تمتد إلى جميع أفراد الأسرة بدرجات متفاوتة وقد أصبح من المتفق عليه أن إعاقة فرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت.

ففئة ذوى الاحتياجات الخاصة يولى لها عناية واهتماما كبير لذلك سعى مختلف المختصين والأولياء لتوفير شتى أشكال التكفل للنهوض بهذه الفئة واكسابها نوعا من التكيف النفسي والاجتماعي.وعملية التكفل قد تكون فردية، و تلعب العلاقة المباشرة بين الحالة والأخصائي دورا رئيسا في العلاج، أو جماعيا حيث علاج مجموعة من الحالات المتشابهة في الاضطراب.

الا ان الاخصائي الارطفونيوالذي يهتم بشكل اساسي بالتكفل بالجانب التواصلي للطفل التوحدي لا يمكنه لوحده ان يقوم بعملية التكفل الا مساعدة مجموعة من المختصين ولا ينجح هذا التكفل الا اذا كان هناك تظافر للجهود خاصة من قبل الاولياء حيث انه يقضي معهم وقت معتبر ولديه من المثيرات والوضعيات البيئية الكثير ليطور به الجانب التواصلي للطفل التوحدي.

ومما سبق جاءت هذه الدراسة للتعرف على دور الأولياء في مساعدة المختص الارطفوني على التكفل بالتواصل اللغو للطفل التوحدي، ولتحقيق ذلك تم تقسيم هذه الدراسة إلى قسمين احدهما نظري و الأخر ميداني.فبالنسبة إلى الجانب النظري فقد احتوى على خمسة فصول:

عرضنا في الفصل الأول الجزء المنهجي تناولنا فيه مشكلة الدراسة وفروضها وأهميتها وأهدافها، كما تم تحديد المصطلحات الاجرائية، إضافتا إلى عرض بعض الدراسات السابقة التي ترتبط، ثم الفصل الثاني الذي عمدنا إلى تخصيصه للتكفل الارطفوني ودور المختص الارطفوني والوالدين، أما الفصل الثالث فتم فيه تناول الاتصال اللغوي مهارته، نموه، والاساسيات المعرفية لاكتساب الطفل للغة، الغة والاتصال لدى الطفل التوحدي، مراحل تطورة الاتصال الطفل العادي والتوحدي، مشكل الاتصال و اللغة لدى الطفل التوحدي .

وبالنسبة للجانب التطبيقي، فقد شمل فصلين:الفصل الرابع عرض فيه الإجراءات الميدانية للدراسة، فشرح فيه منهج الدراسة وحدودها مع وصف لعينة الدراسة و طريقة اختيارها ومكان تواجدها و ذكر أدوات جمع البيانات، ونتائج الدراسة الاستطلاعية، وإجراءاتتطبيق الدراسة، وختما بالتعريف بالاساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة النتائج.

الفصل الخامس والأخير قمنا فيه بعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة، ثم الاستنتاج العام الذي يعد خلاصة عملنا الميداني، ثم الخاتمة التي جمعنا فيها بين المادتين النظرية و التطبيقية.

الفصل الاول

اشكالية الدراسة واعتباراتها

1. إشكالية الدراسة:

اهتمت العديد من الدراسات الحديثة باالطفل التوحدي خاصة في السنوات الاخيرة حيث اننا نجد اغلب دوريات علم النفس في الخارج أخذت في اعداد مقالات متخصصة من هذه العينة من الاطفال، والاكثر من ذلك اصدار مجلات علمية متخصصة في هذه الفئة فقط ولاشك انا الازدياد الملاحظ لهذه النوعية من الاطفال قد ادى الي ضرورة عمل دراسات متخصصة وسريعة لمعرفة طريقة العلاج وامكانية عمل برامج تربوية علاجية لمساعدة الاباء والمشرفين على تعديل سلوك أبنائهم.

فالتوحد هو مجموعة من العادات الغير عادية يقوم بها المتوحد تجاه الآخرين بما فيهم الوالدين معبرا عن عدم قدرته على التكيف معهم أو في البيئة المحيطة به، ولديه انعزالية تامة وشديدة وانسحاب من الواقع ككل ويميل إلى الانطوائية والثبات على الأشياء وعدم قبول التغير فيما حوله و تعتبر المشكلات المتعلقة بالتواصل لدى الافراد ذوي اضطراب التوحدي من دلائل الهامة التي تميزهم و التى تتمثل في:

- عدم تطور الكلام بشكل كلي والاستعاضة عنه بالاشارة احينا
- تطور اللغة بشكل غير طبيعي واقتصارها على بعض الكلمات النمطية مثل ترديد بعض العبارات أو اصدار كلام غير مفهوم او ترديد كلمات عشوئية
- تطور اللغة بشكل طبيعي مع حدوث مشكلات تتعلق باستخدمات اللغة سواء كانت لفظية ام غير لفظية. والمقصود بعملية استخدام اللغة، توظيف بعض الاساليب اللغوية في التواصل اليومي مع الاخرين مثل لغة الوجه والجسم ومهارات الاستماع، مثل: الانتباه المتحدث والتركيز على لغته اللفظية وغير اللفظية بوضوح، وكذلك استعمال التنغيم في أثناء الحديث، والتركيز على الكلمات المهمة التى تعتبر أساسية في أثناء الكلام، كذلك استعمال درجاة الصوت المناسبة في النقاش .

فمن بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي يجب على الأولياء مساعدة الأخصائي الارطفوني في التكفل بهم هم الأطفال المصابين باضطراب التوحد الذي يجمع الكثير من جوانب الحرمان من استخدام الأعضاء والحواس المتوفرة لديه من بصر وسمع ولمس وغيرها، فالإصابة بالتوحد تجعل الطفل ألتوحدي في اغلب الأحيان انعزالي ومنطوي على نفسه ولا يشعر بالأحزان وكأنه أعمى، يعجز عن فهم مشاعر الآخرين والإحساس بهم، أو انه لا يستطيع التعبير عما يحسه هو سواء بوسائل لفظية أو غير لفظية.

ان اهمية التكفل الارطفوني بهذه الفئة تتمثل في اعادة التربية و التصحيح بياستخدام اساليب ووسائل متخصصة بمساعدة اخصائين في الطب وعلم النفس وعلم الاجتماع واللسانيات، ولأن التكفل الأرطوفوني مجموعة من الطرق التدريبية والبرامج العلاجية التي يعتمدها أخصائيين قائمين على العمل معهم وهم مجموعة من الأشخاص الحاصلين على شهادات في تخصص علم النفس العيادي او الأرطوفونيا ، والذين يعملون في المراكز الطبية البيداغوجية في إطار الوظيف العمومي كأخصائيين عياديين، حيث يلتزمون بأداء واجباتهم المهنية أهمها التكفل النفسي بالأطفال ذوي الإعاقات والاضطرابات المختلفة المقبلين على المراكز الطبية البيداغوجية التي يعملون بها. بغية مساعدة هذه الفئة على التغير الإيجابي مع التركيز على الأعراض والأحداث الراهنة والبيئة المحيطة ومثيراتها .

وفي البلدان المتطورة يولون رعاية أكثر بهم واهتمام كبير بفتح مراكز خاصة بالمتوحدين وتكييف إختبارات لقياس حدته، وتأهيل مختصين بالتوحد فقط وتدريبهم على العناية والرعاية بهم أما في الجزائر فهذه المراكز تكاد تنعدم من قلتها حيث نجد أن أغلبية الأطفالالمتوحدين مدمجين في مراكز لإعاقات أخرى.

ونظرا لما نشاهده في الواقع من صعوبات في التكفل بالطفل التوحدي خاصة في جانب التواصل اللغوي الذي يعتبر ركيزة اساسية لتفاعله مع العالم الخارجي فان التدخل الارطفوني وحده غير كافي اذا لم يكن هناك مساعدة من قبل الوالدين وتأدية للنشاطات المنزلية التي يقدمها المختص الارطفوني فالطفل التوحدي

يحتاج الى تدريبات دائمة متواصلة وجهد مكثف، وقد اثبتت عديد من الدراسات ان للاسرة دور كبير في تنمية التواصل اللغوي فمثلا في دراسة ل زينب محمود الشقير وابو حمزة عبد الجلال 2020 ان هناك فعالية لرنامج إرشادي مستند إلى الإرشاد الأسري والدمج الأسري فى تحسين درجة اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الطفل التوحدي.

وانطلاقا مما سبق سنحاول في هذا البحث التعرف على ما اذا كان للوالدين دور في مساعدة المختص الارطفوني على تنمية التواصل اللغوي للطفل التوحدي وذلك من خلال معرفة وجهة نظر الاولياء واهم الانشطة التي يمارسونها مع الاطفال التوحديين . ولا شك ان تناول هذا الموضوع ذو اهمية كبيرة في الحقل الارطفوني اذ يضيف دراسة جديدة تمكننا من معرفة ما اذا كانت هناك دور للوالدين في مساعدة الاخصائي من وجهة نظرهم انفسهم وعليه نطرح التساؤل الرئيسي التالي :

هل للاولياء دور في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدي الطفل المتوحد من وجهة نظرالاولياء انفسهم؟

التساؤلات الجزئية:

هل يختلف دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد باختلاف الفاعل (اب/ أم)؟.

هل يختلف دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد باختلاف المهنة (عامل/ غير عامل)؟.

2. الفرضيات :

الفرضية العامة:

للاولياء دور إيجابي في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدي الطفل المتوحد من وجهة نظر الاولياء انفسهم.

الفرضيات الجزئية:

يختلف دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد باختلاف الفاعل (اب/ أم)؟.

يختلف دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد باختلاف المهنة (عامل/ غير عامل)؟.

3. أهمية الدراسة:

تنبع اهمية هذه الدراسة من تناولها لشريحة هامة من شرائح ذوي الاحتياجات الخاصة وهي اطفال التوحد وهم من اكثر الفئات التي تحتاج تدخل ارطفونيبالاضافة الى التدخل الطبي والنفسي والاجتماعي خاصة مع الانتشار الواسع لهذه الفئة ووجود هلع وهوس اسري منه ومن صعوبة التكفل به . كما تاخذ الدراسة اهميتها من كونها تتناول متغير هام والذي يعتبر بوابة الاتصال مع الاخرين والعالم الخارجي ، بالاضافة الى ذلك فالبحث ياخذ اهميته من العينة التي يدرسها وهي عينة الاولياء باعتبارهم فاعلين اساسين في التكفل بالطفل التوحد وفي تطوير الاتصال اللغوي لهم وذلك بمساعدة المختص الارطفوني ، لذا فهذه الدراسة تعتبر تكملة للدراسات النظرية السابقة واضافة هامة للبحوث التي تتناول دور الاولياء في التكفل بالطفل التوحدي وبالخصوص الجانب اللغوي خصوصا وان هذه الدراسة هي الاولى على المستوى المحلي (في حدود علم الطالب) التي تتناول دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني على تنمية الاتصال اللغوي للطفل التوحدي من وجهة نظر الاولياء انفسهم.

4. أهداف الدراسة:

- الكشف على اهمية المساعدة التي يقدمها الاولياء للمختص الارطفوني في تنمية التواصل اللغوي عند الطفل التوحدي و في نجاح الكفالة الارطفونية.
- الاشارة الى اهمية العلاقة والتواصل اخصائي/ اولياء .
- التعرف على مدى ادراك الوالدين لاهمية المساعدة التي يقدمونها للمختص الارطفوني.
- التعرف على مدى مساهمة الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تنمية التواصل اللغوي للتوحدي.
- التعرف على ما اذا كان هناك اختلاف الوالدين في دورهم في مساعدة المختص الارطفوني على تنمية التواصل اللغوي باختلاف الفاعل (أب، ام) وباختلاف المهنة (عامل / غير عامل).

5- التعاريف الاجرائية لمصطلحات الدراسة:

استنادا للإطار النظري لدراسة فانا الباحث يعرف مفاهيم و مصطلحات الدراسة إجرائيا على النحو التالي:

1-5 التعريف الاجرائي للاتصال اللغوي:

- من خلال الاطلاع على التراث النظري تبين ان تطوير الجانب اللغوي يتضمن 4 مجالات اساسية الاداء البصري، اللغة الاستقبالية، التقليد الحركي، التقليد اللفظي، والتواصل والتفاعل مع الاخرين. ونظرا لان دراستا تركز على دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني على تطوير الاتصال اللغوي للطفل التوحدي فان التعريف الاجرائي للمتغير المدروس هو : الطريقة التي يتفاعل بها الطفل التوحدي مع والده من خلال جوانب الانشطة اليومية في المحيط الاسري والاجتماعي والتي تشتمل على جوانب أساسية في التواصل :
- اللفظي: سواء تعلق بتقليد اصوات ، تكرار كلمات ، فهم وانجاز المهام المطلوبة، تسمية اشياء، ...
- الغير اللفظي: عن طريق التواصل البصري او بالاشارات والايماءات.
- التفاعل مع الاخرين: من خلال المشاركة في انشطة والتواصل والتفاعل مع الاخرين اقران او اقارب او اخوة.

2-5 دور الأولياء: هم أب وأم الطفل المتوحد المتكفل به، وهما العامل الثاني المساعد في نجاح الكفالة الارطفونية حسب رأي الباحث .

3-5 الكفالةالارطفونية: هي مجموعة من الخطوات والمراحل المنظمة والمقترحة من طرف المختص الارطفوني وفق خلفية نظرية حول كفالة التوحد.

4-5 التوحـــــد: هم الأطفال قيد البحث والذين تنطبق عليهم مقاييس تشخيص التوحد المعتمدة، ويعانون من قصور في التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي.

6. الدارسات السابقة:

قام الباحث بمراجعة الأدب السيكولوجي فتمكن من إيجاد بعض الدارسات التي لها علاقة بموضوع الدراسة ومنها :

- **دراسة شوا (2000م):** بعنوان: "تأثير اللعب الجماعي في تنمية التواصل عند التوحديين"، هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير اللعب في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين وذلك عن طريق إشراك طفل عادي مع ألتوحدي في مجموعة من الألعاب، تكونت عينة التوحديين من 5 أطفال تراوحت أعمارهم بين 4و6 سنوات بينما تكونت عينة الأطفال العادين المشاركين في اللعب 11 طفلا من نفس العمر. وقد أشارت أهم النتائج إلى التأثير الايجابي للعب على تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، حيث أظهر هؤلاء الأطفال بعد تطبيق البرنامج زيادة التواصل مع شريك اللعب وتحسين مستوى التواصل البصري(أمينة بخروف، 2013/2012، ص 20).

- **دراسة بوكر(2000م):** هدفت الدراسة إلى تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية بين التوحديين وأشقائهم العادين من خلال تفاعلات الاجتماعي وكان ذلك من خلال برنامج تدخل لكل زوجين من الأطفال، لكي يتعلمان مع بعضهم، واشتملت الدراسة على عينة قوامها ثلاثة أطفال (3-5 سنوات) توحديين، وثلاثة أشقاء طبيعيين للأطفال التوحديي.وقد توصلت نتائج الدراسة إلى تحسين مستوى اللعب مع الأشقاء، وبالتالي التحسن في مستوى التفاعل الاجتماعي بينهم، وازدياد مهارات الانتباه المشترك 80% عند الأطفال التوحديين(أمينة بخروف، 2013/2012، ص 21).

دراسة نصر (2001م): واستقصت نصر مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي وذلك عند10أطفال توحديين تراوحت أعمارهم من 12-8سنة ودرجات ذكاؤهم ما بين 75-50درجة، استمر البرنامج لمدة أربعة أشهر واظهرت النتائج تحسنا في درجة الاتصال اللغوي لأطفال العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، واحتلت مهارة التقليد، والتعرف والفهم والانتباه المراكز الأولى في تنمية الاتصال اللغوي لدى أفراد الدراسة. (نصر، 2001م).

دراسة عادل جاسب شيب (2008م): الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الأباء، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العام، تهدف الدراسة الى التعرف على خصائصالمتوحدين من الأباء لتسهيل عملية التكفل بهم وتأهيلهم من طرف الأخصائيين النفسانييونوالأرطفونيين والاجتماعيين، وتوصل في نهاية دراسته الى ان هناك أباء يخفون خصائص ابنائهم لذلك تصعب عملية تأهيلهم، وأباء وصفوا جميع خصائص ابنائهم كانت نتائج تأهيله مجيدة (عادل جابس شيب، 2008م).

دراسة أمينة بخروف (2012م/2013م): قامت بدراسة بعنوان: " دور اللعب في تنمية التواصل غير اللفظي عند الأطفال المصابين بالتوحد" هدفت الدراسة إلى:الوقوف على فاعلية تنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدي الطفل التوحد بتقييم برنامج اللعب، تصميم النشاط الغائي لبرنامج اللعب، بناء مقياس التواصل غير اللفظي لدي الطفل ألتوحدي. وتم الاعتماد في الدراسة على المنهج الوصفي الاختياري، تكونت العينة من 09 أطفال توحديين كلهم ذكور، أدوات البحث عبارة على مقياس تشخيص الطفل ألتوحدي، سلم تقدير التوحد الطفولي(cars)، برنامج لعب إعداد الباحثة، مقياس التواصل اللفظي عند الطفل ألتوحدي إعداد الباحثة. وتوصلت الدراسة إلى طردية العلاقة بين برنامج اللعب ونمو مهارات التواصل البصري غير اللفظي (أمينة بخروف، 2013/2012، ص أ)

- **الشقير زينب محمود، ابو حمزة عبد الجلال (2020):** هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي مستند إلى الإرشاد الأسري والدمج الأسري فى تحسين درجة اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى حالة طفلتين توحديتين، ومدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين متغيرى الدراسة لدى الحالة بعد فترة المتابعة (شهر بعد انتهاء تطبيق البرنامج). واعتمدت أدوات الدراسة على المقابلات الكلينيكية واستمارة بيانات حالة وقياس جيليام لتشخيص التوحدية إعداد عبد الرحمن و خليفة (2004). واشارت النتائج إلى وجود كفاءة عالية للبرنامج التدريبي الإرشادي وفعالية عالية، حيث ارتفعت درجة اللغة الاستقبالية من 35 درجة إلى 75درجة. كما ارتفعت درجة اللغة التعبيرية المنطوقة من 41 درجة إلى 78 درجة، أيضا ارتفعت الدرجة الكلية على مقياس اللغة من 65 درجة إلى 99 درجة. أما بالنسبة لأبعاد مقياس التوحد فقد ظهر تحسن واضح وصريح فى الأبعاد الثلاثة للمقياس حيث انخفض متوسط درجة السلوكيات النمطية من 67 إلى 20 درجة كما انخفض متوسط معدل صعوبة التواصل من 45 إلى 21 درجة. كما حدث تحسن واضح فى التفاعل الاجتماعى حتى انخفض متوسط الدرجة من 85 إلى 23، مما يؤكد نجاح البرنامج التدريبى وكفاءته سواء فى عدد جلساته أو فى محتواه أو فى تنوع الفنيات والأساليب المستخدمة فى البرنامج أو فى الدمج مع أخويه الأصحاء ووالديه أو جميعها معا.

تعقيب:

تتضح من العرض السابق لدارسات أهمية تنمية المهارات اللغوية والتواصل اللغوي للطفل التوحدي وكذلك دور الوالدين الفعال مع الطفل التوحدي سواءا في التعرف على خصائصه او في تمنية الجانب التواصلي والتفاعلي، فتمثلت مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في :

- بالنسبة لعنوان الدراسة لم تتطرق له أي من الدراسات السابقة بصورة مباشرة.
- يظهر من الدراسات السابقة اهمية تنمية الجوانب اللغوية للطفل التوحدي .
- جل الدراسات اعتمدت على المنهج التجريبي والمنهج الوصفي .
- بالنسبة لعينة الدراسة فجلها تناول عينة الطفل التوحدي مباشرة ولكن دراستنا تهتم بمعرفة دور الوالدين من خلال وجهة نظرهم انفسهم حول مدى مساهمتهم في تنمية الجانب اللغوي للطفل التوحدي بالنسبة للاولياء الذين لديهم اطفال يتكفل بهم مختص ارطفوني.

الفصل الثاني
التواصل اللغوي

تمهيد

يعد التواصل اللغوى من الجوانب الهامة فى إيصال المعلومات، وهو بحد ذاته يشكل التفاعل الاجتماعى بن الناس، ويعد من الركائز الهامة التى تشكل حيثيات التفاعل الاجتماعى، ونحن نستخدم كافة أشكال اللغة لإيصال الافكار، ولأسباب مختلفة فإن الاتصال واللغة يتصابان باضطربات مختلفة كما أن بعض الاطفال يعانون من صعوبات في التواصل اللغوي إذ أن هذه الصعوبات تظهر أكثر لدى المصابين بإعاقات معرفية وهذه الصعوبات تؤثر بشكل ملحوظ على تطور اللغة واكتسابها.

1- مفهوم التواصل اللغوي:

1-1 التواصل:التواصل: communication هو الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الانسانية وتتطور ، انه يتضمن كل رموز الذهن مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعزيزها في الزمان، ويتضمن ايضا تغيرات الوجه وهيئات الجسم والحركات ونبرة الصوت والكلمات والكتابات والمطبوعات وغيرها .(عبد القادر ، 2014، ص 22).

والتواصل نشاط يتضمن إرسال واستقبال ما تريده الكائنات الحية من بعضها البعض والتواصل بالمعنى المحدد: هو استخدام الكلام كرموز لغوية للتعبير عن الافكار والمشاعر والحاجات بين الافراد. ويعرفالتواصلبأنه:"عملية تبادل المعارف والافكار والآراء والمشاعر من خلال اللغة اللفظية أو غير اللفظية" (الزريقات، 2005: 88).

ويعرف ايضا انه عملية تبادل المعلومات والاراء والمشاعر بين الافراد، وهي عملية عادة تتطلب مرسلا يكون رسالة و متلقيا يفك رموز او يفهم الرسالة، والاتصال بالضرورة هو عملية اجتماعية تحتاج الى لغة سواء منطوقة او مكتوبة او غيرلفظية ليتم الاتصال بين الافراد المختلف بعضهم عن بعض. (نصر،66:2002).

ويعرفه اميمن (2007: 17) بانه العملية التي يتفاعل عن طريقها المرسل والمستقبل في اطار وضع اجتماعي معين، وفي هذا التفاعل يتم نقل افكار ومعلومات بين الافراد عن موضوع معين أو قضية معينة أو معنى مجرد، لأننا عندما نتصل فإننا نحاول ان نشرك الاخرين ونشترك معهم في المعلومات والافكار، فالاتصال يقوم على المشاركة في المعلومات والصور الذهنية والآراء .

(تهاني جربيل إجباره، 2018، ص 43).

2-1 اللغة:هي النظام الرمزي المستخدم في الاتصال واللغة ي رموز اجتماعية يشهرك فيها الناس للاتصال وتتكون من رموز وقواعد كثيرة لتجميع الرموز وقد تكون اللغة لفظية (حديث، كتابة، غذاء)وقد تكون غير لفظية إشارات، تحرك أجزء من الجسم، تعبيرات بالوجه(وقد تكون صوتية) أصوات الحديث وأصوات غير كلامية مثلا الابتسامة .(نفس المرجع السابق لنصر:67).

كما عرفها ديسوسير اللغة هي نظام الدلائل و القواعد التي تسمح بجمع هذه الدلائل وترتيبها، لذلك فاللغة عبارة عن نظام لها قواعدها و خصائصها و هي تعتمد على نظام صولي متفق عليه من طرف مجموعة من الاشخاص و يتحقق هذا النظام بفضل جهاز التصويت (الفم) ...، فاللغة تستعمل لغرض الاتصال بين الناس وتعتبر الوسيلة المثلى للابلاغ والتعبير عن الافكار والعواطف في كل اللغات (خليفة، 2006 : 40).

- **اللغة الاستقبالية:** تقيس ما يستطيع الفرد فهمه من اللغة المسموعة (الفهم -الاستماع - التركيز - واتباع المعلومات).
- **اللغة التعبيرية :** تقيس قدرة الفرد على التعبير مثل (تعابير الوجه ، بداية الكلام ، الكلام التفاعلي، المفاهيم المحددة ، مهارات الكلام) (غائب ، 2016، ص 126). (معتصم الراشد غالب، 2019، ص 44).

فالتواصل اللغوي : هو التنسيق بين مهاري الاستماع والتعبيرواستخدامها في تتابع سليم، وتشير إلى قدرة الطفل على التواصل مع الاخرين باستخدام الرموز اللغوية المنطوقة وتتضمن الاستماع ثم الفهم ثم التعبيرثم الاستماع مرة أخرى.

2- مكونات التواصل:للقيام بعملية التواصل فانه لابد من وجود مرسلsender ومستقبلreceiver الرسالة (message) فالمرسل يمتلك افكار تحول اله رموز يتمكن فهمها من قبل المستقبل، ويحدث التواصل فقط عندما يحدث هناك فهم مشترك للرسالة بين المرسل و المستقبل. وفان ترميز الافكار الى إشارات ورموز يعتبر جزءا هاما في التواصل و تشير اشارت التواصل communication signalsالى بعض الأحداث المباشرة اذ قد تكون الاشخاص او الانفعالات،وقد تكون هذه الإشارات على شكل إيماءات او مراسم اجتماعية او أنماط صوتية.

يتطلب التواصل من المستقبل استعمال حواس البصر والسمع واحيانا اللمس (كما هو الحال عند المكفوفين الذين يستعملون لغة ابريل) وذلك بهدف استقبال الرسالة و نقلها الى الدماغ و هنا لإعطائها معنى و تكوين فهم لها. (الزريقات 2005 :17-18).

3- أنواع التواصل:ينقسم التواصل إلى نوعين:

1.3- التواصل غير اللفظي :Communication Non-Verbal

يدخل ضمن هذا التقسيم كل أنواع التواصل التي تعتمد عاى اللغة غير اللفظية ويطلق عليه أحيانا اللغة الصامتة. ويقسم بعض الباحثين التواصل غير اللفظي إلى ثلاثة أنواع هي:

- لغة لإشارة:Signal Language وتتكون من الإشارات البسيطة أو المعقدة التي يستخدمها الإنسان في التواصل بغيره.
- لغة الحركة أو لافعال: Action language وتتضمن الحركات التي يأتيها الإنسان لينقل للغير ما يريد من معاني أو مشاعر.
- لغة لاشياء: ObjectsLanguage

ويقصد بها ما يستخدمه مصدر التواصل- غير لإشارات والأدوات والحركة- للتعبير عن معاني أو أحاسيس يريد أن ينقلها، مثل ارتداء اللون لاسود الذي يستخدم في كثيرمن المجتمعات لإشعار الاخرين بالحزن الذي يعيش فيه من يرتدى هذه الملابس. (سعد، 1988 : 56).

من وسائل التواصل غير اللفظي:تعبيرات الوجه، تحديقة العينين، التنغيم الصوتي. لإشارة ولغة الجسم، المسافة، المس، الشم.(وفاء الشامي، 2004 : 175).

2.3- التواصل اللفظي:

هو ترجمة لافكار إلى كلمات محددة وترتيبها بطريقة يستطيع الفرد من خلالها أن ينقل رسالته إما عن طريق النطق أو الكتابة. (البلاوي، 2002: 24)

والتواصل اللفظي خاص ببني البشر الله به لإنسان عن سائر المخلوقات ويشتمل على:

- أصوات الكلام:(Phonology) وهي النظام الصوتي في اللغة والقواعد اللغوية التي تحكم المجموعات الصوتية ويتضمن النظام الصوتي القدرة على التمييز بين الاصوات اللغوية وطريقة النطق.

- الصرف اللغوي: (Morphology) يشمل نظام القواعد اللغوية التي تحكم بناء الكلمات وبناء الاشكال المختلفة للكلمة المشتقة من الاصول الاساسية لمعناها. مثل التثنية والجمع والمذكر والمؤنث.
- بناء الجملة (ترتيب الكلمات):(Syntax) يشير إلى القواعد اللغوية التي تحكم ترتيب الكلمات لتكوين جمل وعلاقة بن عناصر الجملة.
- دلالات الالفاظ:(Semantics) بشير إلى الكلمات الفعلية المستخدمة ي الكلام ومعناها، فلكل كلمة دلالة خاصة بها مثل قلم يبدل على اسم لشيء معين، وكبير يدل على صفة معينة، وغدا يدل على زمان معين، وأنا ضمير يبدل على المتكلم، ذهاب يدل على مصدر للفعل ذهب (وفاء الشامي، 2004: 883).

4. أهميةالتواصل:

تأتى أهمية التواصل ي أنه يمنح الكائن العي شعورا بأنه جزء منتمي إله المحيطين به، وأنه شخص مثل بقية الاشخاص يتفاعل معهم، يؤثر بهم ويؤثرون فيه، ومن خلال التواصل يتم إشباع رغبات ومطالب الانسان وصول إلى تحقيق مزيد من الانجازات والانسان يحتاج إلى أن يمد خطوط التواصل والتفاهم مع كل من يحاوره، وذلك بدافع إحساس غريزي مؤداه أن هذا الارتباط بغيره هو السبيل لتحقيق مصالحه، وهذه المرجعية التي يستند عليها الانسان في ضرورة التواصل مع غيره من البشر ي من أهم صفات ذلك الانسان، وأن التواصل كأداة وغاية هي من المغردات الاساسية في منظومة الوجود الانساني.
(عبد الجواد، 1988 : 420).

5. أساليب تواصل الطفل التوحدي مع الاخرين:ينقسم ذوو اضطرب التوحد من حيث كيفية الاتصال مع الاخرين إله أربعة أقسام:

1.5- الطفل الذي يعيش في عالمه الخاص:وهو طفل منطوي يعيش في عالم خاص به التواصل بينه وبين المحيطين به ضعيف جدا يكاد يكون منعدم، يتفاعل قليلا مع والديه والمقربين منه ولا يتفاعل مع الغرباء، ينجز أعماله بمفرده، يلعب بطريقة غير مألوفة، طريقته في التعبيرعن نفسه هي الصراخ،يضحك بدون سبب مباشر، ويفهم عدد قليل من الكلمات.

2.5- الطفل الذي يستدعي الاخرين:تفاعله مع المحيطين بهم حدود بفترة قصيرة، يتواصل مع الاخرين ويطلب منهم المساعدة عن طريق سحب اليد عند الرغبة بالحصول على شيء محدد، أو بالنظر والابتسام لمشاركته اللعب، هذا الطفل يفهم الاعمال الروتينية المألوفة لديه.

3.5- الطفل الذي يتواصل بفكل أول:يتفاعل ي المواقف الممتعة ويتواصل عند الرغبة ي الحصول على شيء معبن،يفهم الكلام الموجه إليه بطريقة مبسطة، يتكلم حيث أنه يجيب بنعم أولا، ويرحب بالناس ويودعهم يتواصل هع لأخرين ويلفت إنتباههم عن طريق الاشارة ولأصوات والكلمات.

4.5- الطفل الذي يفارك بالتواصل:يستطيع أن يتواصل مع لأخرين ويستطيع أن يتكلم عن الماضي والمستقبل وأن ببعبرعن شعوره ويفهم عدة كلمات ولكنه لا يستطيع أن يفهم أصول التواصل والتخاطب خصوصا في المواقف الغبر مألوفة، يجد صعوبة في المشاركة بالحديث، يعتمد على المصاداة عندما لا يستطيع التعبير بأسلوبه الخاص.(ناصيف وحيدر، 2007: 84).

6.المراحل العمرية للتواصل لذوي اضطراب التوحد:

1.6 مرحلة الرضاعة:من المفرض أن يكون الصراخ والبكاء هو وسيلة لأتصال الي يستخدمها الطفل الطبيعي في هذه المرحلة تعييرا عن الجوع أو الألم وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد فإنهم ينقسمون ي هذه المرحلة إلى نوعبن نوع يصخ 'كثيرا أثناء الليل والنهار خصوصا عند لأستيقاظ من النوم، والنوع لأخر: لببقى هادئا ساكنا لا يبكي طالبا الطعام وربما لبموت جوعا إذا لم يتم إطعامه ي مواعيد روتينية. إضافة إى أن لأطفال ذوي اضطراب التوحد لا يطورون لغة البكاء والصراخ حتى

المناغاة التي يشهرك فيها كل لأطفال العادين والصم والمعاقين بل ونجد أن بعض لأطفال ذوي اضطراب التوحد لا يناغ وبل يصدرون صوتا على نغمة واحدة ولا يكون الغرض منه االتواصل مع الآخرين. (سميرة السعد،32،1997).

2.6 مرحلة الطفولة:ربما يستطيع الأطفال ذو اضطراب التوحد خلال السنة الثانية أن ينطقوا خمس عشرة كلمة وربما يكون لها معاني يستخدمها الطفل لفترة بسيطة لكن سرعان ما يتوقف عن استخدامها ويبقى صامتا، وقد أجريت دراسة على الحالات التي شخصت كاضطراب توحد ووجد أنهم على نوعين:نوع لا يستطيع تطوير أي لغة مفهومة ومفيدة طوال الحياة لذا فإن هذا النوع ليبقى صامتا، ونوع آخر يتأخر في تطوير اللغة ويستمر في ترديد الكلام الذي سمعه من لأخرين سنوات وسنوات وسنوات وأقصى ما يستطيع فعله هذا النوع هو المصاداة لعدم معرفته أن اللغة مي وسيلة للتواصل وتبادل لأفكار والمشاعر (نفس المرجع السابق سعد34).

7. مشكلات التواصل اللغوي لذوي اضطراب التوحد:قسم كامل(2005) مشكلات اللغة والتواصل لذوي اضطراب التوحد إلى ثلاث أقسام:

1.7- مشكلات التعبير اللغوي:

- التعارض بهن استخدام اللغة وفهم اللغة: فقد يمتلك مغردات لغوية لكنه لا يعرف في أي موقف يعبر بها.
- الفهم والتغسير الحرفي للغة.

2.7- مشكلات في اللغة المنطوقة:

- اضطراب في دلالات الألفاظ والكلمات : فليس لديهم قدرة عل تعميم لألفاظ والكلمات والمفاهيم.
- طريقة استخدامهم المضطربة للكلمات
- ترديد الكلام (الحديث): ترديد حديث الآخرين سواء في الحال أو بعد فترة من الوقت.
- تكرار أو ترديد الكلام كأن يقوم بتكرار السؤال الذي وجه له.
- الفظاظة والتبلد الذهني : عدم قدرتهم عل استخدام الكلمات المناسبة ي المواقف الاجتماعية وعدم تقديرهم لتأثير حديثهم عل لآخرين.

3.7- التعامل مع المفاهيم المعنوية

- التحدث عن المستقبل : حيث يصعب عليهم فهم المفاهيم المتعقلة بالمستقبل، ولبس لديهم قدرة عاى فهم واستيعاب كلمات مثل : (قريبا، من الممكن، سأفكر).
- عدم القدرة عل التعبيرعن المشاعر والأحاسيس.
- يغلب على أسلوبهم ولغتهم وتفكيرهم روح الدعابة.
- النقص في القدرة عل تبادلية الحديث : يفشلون في الربط أو التنسيق بن الحديث الصادرعنهم وسماع آراء لأخرين، لرغبتهم في الشعور بأنهم في حالة تواصل مع لأخرين.(نفس المرجع السابق لناصيف: 24).

8. طرق تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد مهارات الاتصال اللغوي:

- التحدث مع الطفل وفق عمره اللغوي وليس الزمني.
- استخدام إلايماءات الطبيعية لتحسين اشار ت الاتصال.
- استخدام لوحات الاتصال .
- تشجيع إلانتاجالصوي المبكر.
- زيادة الوعي الشفهي .
- الحري.
- تحسين المهارت اللغوية الأكثر تطورا. (نصر، 2002: 807)

خلاصة

تعطي المجتمعات قيمة عالية للتواصل اللغوي الذي يعتبر الطريقة الرئيسية لتفاعلها مع لآخرين، فالتواصل يمكننا في التفاعل مع لآخرين إذ يعد الجسر الرئيسي الذي نمر به في حياتنا الخاصة والعامة، وتعتبر اللغة من الوسائل الأساسية للاتصال الإنساني الاجتماعي والتي بدونها يكون من الصعب التعامل والتفاهم مع الاخرين والتعبير عن الذات، وهي تعد أساسا للنمو العقلي والمعرفي والانفعالي، هذا الجسر فقده الطفل التوحدي فكانت له صعوبة في اكتساب مهارة التواصل وملكة اللغة.

الفصل الثالث
التكفل الارطفوني

تمهيد

هناك عدة اضطرابات انتشرت لا يستطيع الطب التحكم بها عن طريق الأدوية أو المواد الكيميائية، تؤثرعلى استقرار المجتمع وتتأثر هي من خلال النقائص والاختلال الذي أصيبت به.لذلك نجد أن هناك تخصصات أخرى ظهرت لكي تتحكم بها أو تعدلها إلى أنسب وضعيات لكي تتأقلم فيالمجتمع، كالطب النفسي وغيرها، وما هو محل دراستنا هو التكفل الأرطوفوني الذي يعد أحد الحلول التييلجأ إليها العديد من الناس للتكفل بهم أو بأولادهم عندما يكون لديهم اضطراب ما يؤثر فيهم وعلى حياتهم وسلوكاتهم لتعديلها أو الكف عنها، وتعلم سلوكات مرغوبة. ففي هذا الفصل تطرقنا إلى تعريف كل من التكفل والتكفل المبكر، فاعلية التكفل المبكر، أنواع التكفل المبكر، أهمية التكفل المبكر ونماذجه، تعريف التكفل الأرطوفوني وذكر مراحله وأنواعه، تعريف المختص الأرطوفوني والسمات الواجب توفرها في المختص الأرطوفوني وحالات استشارته.

1- مفهوم التكفل والتكفل الارطفوني :

1-1 التكفل:هو عملية يقوم بها المجتمع لتحقيق مجموعة من الأهدافللوصول بالفرد إلى ضمان حقوقه والإحساسبالعدالة في وسط المجتمع، وهو أيضا وسيلة نفسية اجتماعية التوعية الفرد بذاته وبأنه قادر على التواصل مع الآخرين لتحقيق الاستقلالية من خلال تنمية القدرات والمهارات واستغلالها أحسن استغلال.(الحازمي، 2007، ص 124).

1-2**التكفل المبكر:**يقصد به الرعاية والضمان، وهو نظام متكامل من الخدمات التربوية والعلاجية والوقائية تقدم للأطفال وحتيسن 6 ممن لديهم احتياجات خاصة نمائية وتربوية، والمعرضين لخطر الإعاقة المبكر لأسباب كثيرة.

وهي أيضا إجراء التكفل في وقته المناسب بعد تشخيص الاضطراب مباشرة، وهذا ما تنص للحصول على نتائج إيجابية.ويعتبر التدخل المبكر من أهم أنظمة دعم الأسرة ومرتبط ارتباطا وثيقا باكتشافالإعاقة بعد حدوثها، ويعتمدعلى الكشف، والاختبارات البيئية والصحية والوراثية، وعوامل تتعلقبالأم الحامل وبالجنين وفترة الحاملوفترة الولادة، وهناك أيضا مؤشرات أخرى متعددة تحتاج إلى تدخل مبكر.
(المشرفي ،إنشراح ،2006، ص14).

ويشير تعريف آخر إلى أن التدخل المبكر هو الإسراع قدر الإمكان في تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية، وهو أيضا مجموعة من الجهود التي تبذل في تحديد الأطفال الذين يكونون أكثر تعرض لخطر الإعاقة قبل أو أثناء الولادة وبعدها، وفي تشخيص حالاتهم منذ مرحلة الرضاعة يتم توفير الرعاية لهم في سنوات الطفولة الأولى.(وهب، 2012، ص 54-55).

كما يعرفأيضا الخطيب أن من بين ما ينبغي للتكفل المبكر هو إعطاء برنامج يمكن الطفل من النمو الاجتماعي والعقلي واللغوي، وبالاستعانة أساسا بالتواصل البصري والتفاعل الاجتماعي مع أبنائهم وأفراد أسرهم ومع غيرهم من الأطفال.

فحسب هذا التعريف يشمل التكفل المبكر للأطفال منذ الولادة حتى سن المدرسة لأن الأطفال يعتمدون على والديهم لتلبية حاجاتهم، وهكذا يركز التدخل المبكر على تطوير مهارات أولياء الأمور على مساعدة الأطفال على النمو والتعلم. فزيادة الأولياء ومتابعتهم لأبنائهم مع المختص وعملهم معه تعتبر أشياء ضرورية في نجاح عملية التكفل.

للتكفل المبكر فريق عمل خاص نذكر منه: اختصاصي نسائى وتوليد، اختصاصي طب الأطفال، اختصاصي القياس السمعي، اختصاصي علم النفس، طبيب العيون، الاختصاص الاجتماعي، اختصاصى اضطرابات اللغة والكلام، اختصاصي العلاج الطبيعي، المعلمين.(الحازمي، 2007، ص 92)

3-1 التكفل الأرطوفوني:هو مساعد نفسية تربوية، اجتماعية، أرطوفونية للفرد المصاب سواء بمرض مزمن أو اضطراب سلوكي أوصدمة... وغيرها من الاضطرابات ويقوم بعملية التكفل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات حسب نوعالاضطراب فقد نجد المربى والمختص، الطبيب والممرضوالمشرف الاجتماعي والمختص الأرطوفوني.(بوفاسة،2007، محاضرات)

يبدأ التكفل الأرطوفوني من أول لقاء والذي يشمل الطفل، الوالدين والفاحص، أو الفاحص مع المفحوص إذاكان راشد، وعلى كل حال لكل واحد من هؤلاء مكانة خاصة في الكفالة أثناء اللقاء الأول فيتم التشخيص الأرطوفوني بطرق مختلفة حسب سن المفحوص، فلابد أن يتم التشخيص بصورة مدققة حتى يعرف فيما بعد نوع الاضطراب وما يحتاج إليه إعادة تربية(Zellal,1997,p12).

ويعرف التكفل الأرطوفوني في تلك التقنيات العلاجية للسلسلة الكلامية ذات هدف إنساني وتربوي، بصفةعامة التكفل الأرطوفوني يهدف دائما إلى إعادة توظيف القدرات المميزة واسترجاع توظيف عادي.يرتكزعلى اتفاق أولى بين المختص الأرطوفوني والمفحوص، وتكون دائما مسبوقة بميزاته أرطوفونية التي تجد الأهداف المرغوبة. (Frédérique ,1997,p125)

وهو أيضا التكفل بالمفحوص من الجانب النفسي وإعادة التربية، فهي أعم وأعمق من إعادة التربية، لأنها تضمن بخلاف إعادة التربية أشياء أخرى نفسية واجتماعية، طبية، يبدأ التكفل من أول لقاء بين المفحوص والفاحص، ويتم توضيح نوع الاضطراب الذي يعاني منه الحالة (Pialoux, 1975,p87).

2- مراحل التكفل الأرطوفوني:

- الميزانية الأرطوفونية: أين يحاول المختصفيها معرفة تاريخ الحالة وتطورها، مراعاة نقطة أساسيةوهي رغبة المفحوص في العلاج.
- الفحوصات الطبية.
- التشخيصالنيابي.
- الكشف عن الاضطرابات المصاحبة.
- التعرفعلى الاضطراب من خلال التشخيص، ومن ثم وضع خطة وبرامج علاجية لإعادة التربيةبالحالة.

من هنا تبدأ العلاقة بين المختص والمفحوص وتسمى بالعلاقات العلاجية وتختلف :

من أضطراب آخر ومن حالة لأخرى (Pialoux,1975,p87)

أثناء المحادثة هناك سلوكات ووضعيات يتخذها الأرطوفوني حتى تكون العلاقة إيجابية وهي كما يلي:

- إنصات: عدم إهمال المختص أي جانب من جوانب الحديث.
- دقة الملاحظة: خاصة أثناء الحوار في التركيز ومراقبة سلوكات الطفل.
- تطبيق الفحوصات على الحالة: وهي تقييم الحالة عبرمقاييسوتطبيقات التشخيص الفارقي.

(L'huche,1984,p68)

3- أنواع التكفل الأرطوفوني: يوجد نوعين من التكفل الأرطوفوني:

أولا: التكفل الفردي لكل حالة حيث يكون التكفل ممكن يجب توفر بعض النقاط أهمها:

- تمتع الطفل بنسبة من التركيز.
- الاستعداد لإبداء التعاون
- الرغبة في العلاج والاتصال مع الآخرين.
- مساهمة الأسرة.

ثانيا: التكفل ضمن جماعة

إن الأطفال من ست سنوات تكون لديهم حالة من عدم الاستقرار هذا ما يجعل التكفل الفردي شبه مستحيل، لهذا يتم اللجوء إلى التكفل الأرطوفوني ضمن جماعة وهي الطريقة الأكثر استعمالا في الولايات

المتحدة الأمريكية، حيث يعتبر التكفل الأرطوفوني ضمن جماعة وسيلة من الوسائلالتي تهيأ الطفل في المستقبل للإلتحاق والتكيف مع الجو المدرسي.حيث تكون الجماعة تتكون من خمسة إلى سبعة أطفال على الاكثر يعانون من نفس الاضطراب، وبهذا فإن الجماعة تعطيهم الثقة بالنفس وإيقاظ معارفهم بالأشياء وما يحيط بهم وتمكنهم من التكيف بصورة أسهل وأسرع خاصة مع القسم الذي يدرسون فيه. (Frédérique ,(,1997,p125.

4- الخدمات التي يقدمها المختص الأرطوفوني:

تعتمد الخدمات التي يقدمها المختص الأطوفوني على طبيعة العمل الممارس، وتشمل:

- **الكشف:** وتستخدم هنا مقاييس لها معايير مقننة لخوض إجراء تشخيص كامل لهم تبعا لنوع الاضطراب.
- **التشخيص والتقييم:** ويشخص هنا الأفراد الذين أظهروا أعراض الاضطراب ما الذي أحيلوا من قبل أسرهم إثر معاناتهم لمشكل في التواصل.
- **العلاج:**وتهدف الخدمات العلاجية إلى مساعدة المريض لتحقيق تواصل أقرب ما يكون للوضع الطبيعي وكذا تحسين نوعية الحياة لديه.
- **الإرشاد:** ويساعد المريض في الإرشاد من خلال زيادة وعيه بالجوانب الأخرى التي تحتاج إلى مساعدة وهذا في إطار تعددية الفروع من خلال العمل مع الأخصائي العيادي، طبيب مختص، أخصائي تربوي وكذا دمج الحالة في الوسط الأسري بتطبيق مضمون الأهداف العلاجية.(صادقي ،ص1-2).

5- السمات الواجب توافرها لدى المختص الأرطوفونى:

- أن يكون لديه الإحساس والتعاطف مع الحالات ولكن باعتدال المشاعر.
- أن يكون صبور ذا سعة صدر بمشاكل حالاته.
- أن تكون أفكاره ومفاهيمه واضحة ومؤهلا للجلسات مع مختلف الفئات (طفل، مراهق، راشد).
- أن يتصف بالمرونة، وهذا حتى يستطيع أن يغير ملاحظته أثناء المتابعة غير المجدية مع الحالات.
- أن يكون متفاعلا مع الحالات مع مراعاة مكتسباتهم.
- أن يتسم بالإبداع أثناء الجلسات في الأدوات والوسائل المبتكرة التي تعينه.
- على المختص أن يتميز بدقة الملاحظة، أثناء التحدق مع المفحوص وملاحظة سلوكاته وتسجيلها.
- تقديم المساعدة للمفحوصين بغض النظر عن مستوياتهم.
- تقديم أسئلة ومحاورات للكشف عن الاضطراب ومحاولة تشخيصه ولإعداد خطة علاجية دون الخروج عن نطاق العمل. (الزريقات، ص25).

1- دور المختص في كفالة الطفل المتوحد من جانب الإتصال اللغوي :

التدريب على المحاكاة اللفظية بالصوت و الكلمة:ان من الحكمة أن تدرس هذين الاسلوبين مبكرا للطفل التوحدي ، و تكرس هذا يوميا عند كل فترة تدريب للمحاكاة اللفظية يعتمد على كيف تشعر الطفل بأهمية الحديث، و يجب ان ندرك أنه لن تصل الى نتيجة ايجابية ان لم يكن تقضي من كل يوم لتعليم الطفل التوحدي ، أن الأطفال التوحديين الذين لو يصبحو بارعين في المحاكاة اللفظية ليس في مقدورهم تعلم لفظ ومعنى الصوت معا، و ربما يتعلم تقليد الكلمات فقط.

ولزيادة النطق والتعابير لدى الطفل التوحدي عليك:

- أن تجلس و تقابل الطفل التوحدي الذي تقوم بتدريبه وجها لوجه.
- نقول له: تكلم بسرعة ، فإذا قام بذلك قدمنا له المكافآت لكل اجابة لتدعيمه على اللفظ
- اذا لم يفعل طفلك أي صوت، حثه من ناحية ملاطفته أو من الناحية الجسمية، كأن تقوم معه بنشاط جسمي مثل القفز، و في نفس الرقت حثه على القيام بأي صوت.

تعليم الطفل التوحدي الاتصال من خلال الصورة:الكل يعرف أن الطفل التوحدي لديه صعوبة كبيرة في الفهم، وصعوبة ايضا بالاتصال مع الاخرين، الان معظم التوحديين غير قادرين على التحدث اللفظى، و ان كان منهم من يتحدث فإن في كلامه تكرارا، و لابد من التخفيف من معاناته. فاستخدام الصورة كوسيلة للاتصال يستخدمها الطفل التوحدي للتفاعل مع الآخرين أو التعامل معهم ، أو الحصول على ما يريد، فبأسلوب الصورة كنظام بديل في عملية الاتصال يجب ان يتعلم الطفل التوحدي ذلك.

من خلال اللعب : تعد اللغة مع الذات واتصال مع الآخرين، حيث تستخدم اللغة علامات ورموز متفق عليها تتيح للافراد التفكير والإحساس بالافكار الافتراضية والمتخيلة بشكل أكثر فعالية. كما أن اللغة تتضمن أربعةعناصر هامة وهي الكلام والاستماع والكتابة والقراءة.

وتلعب اللغة دورا هاما في تنمية الجانب العقلي. و يؤكد "بياجيه" Paiget على أن التحولات تؤدي دورا هاما في التفكيرو هي لا تنمو الا بنمو اللغة. حيث يرى أن اللغة تعد الأداة الرئيسية لعملية التكيف الاجتماعي adaptation sociale للطفل، و أن اللعب الرمزي le jeu symboliq دور هام في تنمية قدرة الطفل على التعبير عن ذاته. وكذلك يشير بياجيه الى أن اللعب يهئ الفرصة لنمو اللغة ، و أنه يوجد نوع من التوازن بين كل من اللعب واللغة.

مما سبق يتضح أن للعب أثر في متطلبات النمو في المراحل العمرية المختلفة فهو يلعب دورا ايجابيا فاعلا ومؤثرا في بناء الشخصية المتوازن، ويسهم في التفاعل جوانب النمو العقلي، الإجتماعي، اللغوي، الانفعالي والحسي الحركي.

دور الاولياء في تنمية التواصل للطفل التوحدي :

كلما كانت الإرشادات سهلة وبسيطة وتتناسب مع البيئة التي يحيا فيها الطفل كانت مجدية لان كثيرا من الأسر عندما يعلمون أن طفلهم مصاب باضطراب التوحد يبدعون في التعامل مع الطفل على أنه حالة يبحثون له عن العلاجات والأدوية وينسون أن هذا الطفل مشكلته الرئيسة هي التفاعل مع المحيطين به والحقيقة أنه مهما قام المتخصصين بإعطاء إرشادات للأسر فيبقى أن نقول أن كل طفل ذوي اضطراب توحد هو حالة خاصة في حد ذاتها ولا يمكن إعطاء إرشادات تفيد كل الحالات ولكن يمكن أعطاء إرشادات عامة يأخذ منها الأهل ما يتناسب مع حالة الطفل وبالأسلوب الذي يتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الطفل كما انه لايمكن أن نقوم بإعطاء كل الإرشادات في وقت واحد ولكن إليكم بعض هذه الإرشادات.

- محاولة لفت انتباه الطفل باللعب معه بالعاب يتم فيها التفاعل بين الأب أو الأم وبين الطفل مثل الزغزغة ووضعه على القدم للعب معه وهذه الألعاب قد يظن الأهل أنها غير مفيدة ولكنها تعملبشكل كبير على تنمية التفاعل الاجتماعي للطفل وهو المشكلة الرئيسية لدى الطفل .
- عند اختيار ألعاب للطفل لابد من اختيار لعب مسلية يحبها الطفل، فكثيرا من الأهل والمعالجين يهتمون بالألعاب التربوية ويهملون ماذا يحب الطفل من العاب وهنا لابد أن نوكد على حقيقةهامة وهو أن ما يحبه الطفل هو البداية الحقيقة للتواصل مع هذا الطفل .
- الانضمام للطفل عندما يلعب بمفرده ومحاولة مشاركته ألعابه وفي البداية تكون المشاركة بالطريقة التي يحبها الطفل ثم تطويع اللعبة بعد ذلك لتتناسب مع ما نريد أن نعلمه للطفل .
- تكرار الألعاب التي يلعبها الطفل كثيرا حتى يتقنها الطفل حتى يسهل بعد ذلك الانتقال إلى العب أخرى أعلى في المستوى من الممكن أن تنمي مهارات أعلى لدى الطفل .

- تفسير كل الحركات التي تصدر عن الطفل على أنها حركات أو أفعال مقصودة ومحاولة وضعهافي سياق صحيح وتدريب الطفل عليها في هذا السياق فعلى سبيل المثال لو قام الطفل برفع إحدى يديه إلى اعلى بالصدفة أقوم برفع يدي وأقول له باي باي.
- عندما يكون لديكم خطة معينة للطفل للعب ويقوم الطفل برفض هذه الخطة لا بد من إتباعأسلوب الطفل في اللعب ثم محاولة تغيير الطريقة إلى الوجهة التي تريدونها جزئية جزئية.
- إيجاد مواقف تجبر الطفل على طلب الشي كإبعاد كوب الماء بعض الوقت لإجبار الطفل على إيجاد وسيلة للتواصل مع الآخرين من خلال حاجاته اليومية .
- محاولة البدء بالمساعدة الجسمية ثم الانتقال تدريجيا إلى استخدام الألفاظ. ومحاولة تسمية الأشياء الأشخاص بمفردة واحدة مثال على ذلك عند الذهاب إلى مكان للتسوق البدء باستخدام الألفاظ كقول تفاح موز برتقال عند البدء بشراء هذه الأشياء .
- استخدام اسم الطفل عند التحدث إليه بدلا من الضمائر في البداية. ولابد من استخدام تعابيرالوجه مع الكلمات .
- لا بد أن تكون الأحاديث الموجهة للطفل مفردات فقط أو جمل بسيطة لا تتعدى الكلمتين ويمكن تكرار الكلمة في أكثر من جملة ويفضل أن يكون نطق الجمل بصورة بطيئة .
- محاولة نقل الأشياء التي تعلمها الطفل من خلال الألعاب إلى العاب ومواقف أخري مشابهة.
- تشجيع الطفل على تعميم اللعب مع أشخاص آخرين .
- بالتأكيد هذا قليل من كثير جدا وكما ذكرت سابقا فان لكل حالة من حالات ذوي اضطرابالتوحد خصوصية خاصة تحتاج الى إرشادات تركز على سلوكياتها وعلى المشكلات التي تتعلق.

ومن بين اهم البرامج العلاجية للتكفل بالطفل التوحدي من قبل المختص ومن الوالدين هو استخدام العلاج البيئي والذي يعتمدعلى الجانب الإجتماعي عن طريق التشجيع والتدريب على إقامة العلاقات الشخصية المتبادلة ، وفيما يلي مثالا تفصيليا للأسلوب الذي اتبع في تأهيل الطفل ذوي اضطراب التوحد، بأحد المراكز المتخصصة لعلاج هذا النوع من الإعاقات.

المرحلة الأولى: انتقاء العيون وتبادل النظرات: التدريب عليها عنصر أساسي في تأهيل الطفل الذي يتجنب انتقاء العيون كعامل أساسي في العزلة التي يعيشها والإنغلاق على الذات. فالتقاء العيون بين الأفراد العاديين أول إشارة تفتح الطريق إلى التواصل مع الآخرين؛ حيث يعطي الإشارة بالمبادأة في الإتصال والحديث أو الرغبة فية أو متابعتة مع الشخص الآخر أو معرفة تأثيره أو التعبير عن الإنفعالات والعواطف؛ فأنت إذا نظرتإلى شخص مبدية الرغبة في الحديث، ولم يبادلك النظرة أو أشاح عنك بوجهه؛ فمعنى هذا بالنسبة بك هو العزوف أو عدم الرغبة في الدخول في محادثة أو إتصال.

(جابر عبد الحميد ، 1990، ص 123).

ومن هنا تأتي أهمية تدريب أي طفل ذاتوي على التجاوب مع إلتقاء العيون وإستمرار المحاولات معه للنظر في عيني من يحادثه، حيث أن النجاح في تحقيق ذلك يعتبر، ليس فقط ضرورية لتحقيق التوافق الإجتماعي، والقدرة على التواصل وتكوين علاقات، بل هو بالضرورة أساس نجاح برامج التدريب والتأهيل في المستقبل، ويعين الأخصائي النفسي الذي يعمي مع الطفل نوى اضطراب التوحد في التواصل مع الطفل وتوجيهه؛ حيث أن التقاء العيون، هو المدخل المحوري والجوهري للمرحلة الأولى من التدريب والتأهيل.

ومع التأكيد على أهمية هذه الخطوة الأولى في برامج التأهيل- باعتبارها مدخلا للنجاح في تحقيق المرحلة التالية للتأهيل- فإنه يتعين توجيه أنظار العاملين في مراكز التأهيل وكذلك الأباء إلى أنه مهما كانت الصعوبات التي قد تعترض تدريب الطفل على تبادل النظرات و إلتقاء العيون، فإنها عملية ممكنة، وتنتهي

بالنجاح فيما عدا أنها تحتاج إلى قدر من الصبر والاصرار مع إستخدام التدعيم المادي والمعنوي المستمر، كلما كان تجاوب الطفل مع من يقوم بتدريبه وعلاجه، وكلما توقف الطفل عن استخدام الأساليب الهروبية في أثناء مواقف التدريب.

المرحلة الثانية: معالجة السلوكيات غير المرغوبة: التركيز في هذه المرحلة من مراحل تدريب وتأهيل الطفل ذوي اضطراب التوحد على الحد من السلوكيات غير التوافقية بصفة عامة مع التدعيم المستمر ماديا ومعنويا إيجابية عن طريق المكافأت، وسلبية إما عن طريق العقاب أو التجاهل التام للسلوك غير المرغوب فيه، أو عن طريق عزل الطفل بعيدة، في مكان منفصل.هذه الإجراءات من شأنها أن تقلل من ظهور السلوكيات غير المرغوبة حتى تصبح قليلة الحدوث، لأنه ليس من السهل أن تختفي تماما. بالإضافة إلى أن هذه الإجراءات تحتاج إلى تضافر جهود أشخاص عديدين على رأسهم أفراد الأسرة، ثم القائم أو القائمين بعملية التدريب والمعالجة.

المرحلة الثالثة: يبدأ الطفل التدرب على محاكاة أو تقليد القائم بعملية المعالجة: بالقيام بنفس حركات أو أداء أعمال يقوم بها وهو يجلس أو يقف أمام الطفل. وهذه المرحلة ترتكز على ما تم إنجازه في المرحلة الأولى؛ فإذا نجح المعالج في تحقيق التواصل مع الطفل عن طريق إلتقاء العيون فإن ضمان نجاح المعالجة في هذه المرحلة الثالثة يعتمد على أن يبدأ هذا التدريب فقط بعد أن ينظر المعالج إلى عينيه أولا، وأن يرد له الطفل النظرة ويستمر إلتقاء العيون طوال مرحلة التدريب.وتجدر الإشارة هنا إلى أهمية مشاركة أفراد الأسرة في عملية التدريب- لا سيما الأم - صحيح أن تحقيق التعاون الوثيق المستمر مع أسرة أي طفل معاق، ليس سهلا أو ناجحا دائما، لكنه ممكن التحقيق والمهم الإصرار والصبر والمداومة على العمل لتحقيق الهدف من التدريب.

ويمكن- فضلا عما سبق أن تحتوي هذه المرحلة على بعض الأنشطة الرياضية التي يتخللها فترات من اللعب الموجه سعيا وراء تفريغ أية شحنات من التوتر والقلق أو الإحباط لدى الطفل؛ فقد أشارات بعض دراسات إلى أن ممارسة الطفل ذوي اضطراب التوحد الأنشطة اللعب المختلفة والخروج في رحلات أو معسكرات؛ من شأنه أن يساعد على تفريغ شحنات الطاقة الزائدة المتمثلة في الحركات القسرية، والطقوس الوتينية غير الهادفة والتي يفيض بها الجهاز العصبي للطفل ذوي اضطراب التوحد، فضلا عن أن النشاط البدني المكثف قد يسهم في تحسين قدرة الطفل على التحكيم في جهازة العصبي، وأخيرا فإن توفير فترات كافية من اللعب الموجه؛ قد يزيد من كفاءة ومهارة الطفل ذوي اضطراب التوحد على ضبط النفس والتعاون والعمل مع الأخرين من الرفاق والأخصائيين والتي تعتبر البيئة المواتية لاكتساب المهارات الإجتماعية في المستقبل والخروج من حالة الإنغلاق والعزلة التي يتصف بها الطفل ذوي اضطراب التوحد.

المرحلة الرابعة: يدور الإهتمام في هذه المرحلة حول التدريب على إصدار الأصوات المختلفة ثم البدء في التواصل اللغوي: يتعين أن نشير هنا إلى أن هذه المرحلة يمكن تجاوزها في حالات الأطفال الذين لديهم حصيلة لغوية لفظية ولو كانت حصيلة قليلة أما الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين لا يتكلمون إطلاقا، فتعد بالنسبة لهم مرحلة أساسية في عملية التدريب، كما تتعين الإشارة إلى أن هذه المرحلة الرابعة تبدأ بعد نجاح تحقيق أهداف المراحل الثلاثة السابقة، يبدأ التدريب بتشجيع الطفل ذوي اضطراب التوحد على إصدار أصوات معينة يحدثها الأخصائي، وتجاهل أو تجنب إصدار الأصوات المبهمة. ومع التكرار والتجاوب من جانب الطفل و إستخدام التعزيز بصور مختلفة من قبل الأخصائي يمكن أن يبدأ الطفل تدريجيا في تقليد أصوات حيوانات أو نغمات موسيقية سهلة، معالتقلق من إصدار الأصوات الخانقة كالهمهمة، أو الأصوات العالية المزعجة قدر الإمكان.

غالبا ما تستغرق هذه المرحلة وقتا طويلا، حتى يصل الطفل ذوي اضطراب التوحد إلى مستوى يصبح فيه قادرا على التحكم في مخارج الألفاظ، وعلى ضبض نوعية الأصوات التي يطلب منه الأخصائي أن يقلدها، حتى لو كان بعضها بلا معنى، أو لايفهم الطفل مدلولاتها، ويؤكد العديد من الباحثين ـ هنا أيضاـ على أهمية عملية التعزيز المستمر للسلوك الإيجابي للطفل، وذلك حتى لو كان التقدم أو التجاوب منجانب الطفل بسيط، ويحذرون من إرجاء التعزيز إلى أن ينجح الطفل تماما في تحقيق الدقة الكاملة في تقليد الأصوات المطلوبه، إذ أن هذا الإرجاء قد يؤدي إلى حالة من الشعور بالإخفاق والفشل لدى الطفل فيتوقف عن بذل المزيد من المحاولات.

المرحلة الخامسة: ويمكن أن نطلق عليها مرحلة التقليد اللفظي: تهدف هذه المرحلة إلى تدريب الطفل ذوي اضطراب التوحدعلى إصرار بعض الألفاظ أو الكلمات بإستخدام المحاكاة أو التقليد، وتسعى في نفس الوقت إلى التعامل مع بعض السلوكيات السلبيةأو الأساليب الهروبيةـ إن وجدت – لدى الطفل، والفنية العلاجية المستخدمة هنا أيضا هي التعزيز الفوري للسلوكيات الموجبة لدى الطفل.

المرحلة السادسة: التدرب على التخاطب:تعد هذه المرحلة أساسية كذلك، بالنسبة للطفل ذوي اضطراب التوحد الذي لا يملك حصيلة لغوية تتناسب مع عمره الزمني، ولا يتكلم إلا قليلا وتأتي في أعقاب نجاح الطفل في تقليد بعض الكلمات أو النطق ببعض الجمل القصيرة المكونه من كلمتين، بحيث يزداد طول الجملة تدريجا على مدى زمني طويل نسبيا. يلي ذلك وفي نفس المرحلة الإستعانة بالصور والأشكال بغية زيادة الحصيلة اللغوية للطفل تدريجيا على مدى يتناسب مع امكانات الطفل ذوي اضطراب التوحد من جهه، وسرعة تقدمه من جهة أخرى، مع ملاحظة الاستمرار في تدريبه على ما سبق أن تعلمه الضمان ثبات ما تعلمه وحفاظا عليه من النسيان، فالطفل ذوي اضطراب التوحد ينسى سريعا، وقدرته على التركيز محدودة. وهذا لا ينفي صحة الحقيقة التي تشير إلى أن نسبة عالية منالأطفال ذوي اضطراب التوحد كثيرا ما يتذكرون أشياء أو خبارت سبق أن مروا بها واستوعبوها، حتى بعض مدى فترات زمنية طويلة.

تجدر الإشارة هنا إلى أن بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحدـ ذوي الإعاقات اللغويةـ قد يحتاجون في هذه المرحلة إلى حضور جلسات تخاطب تستخدم فيها الأجهزة والوسائل المعينة الصوتية والضوئية والإلكترونية الحديثة إذا تيسر ذلك.

المرحلة السابعة: تنمية القدرات الإجتماعية:يمكن أن تسمى أيضاً مرحلة العمل مع الرفاق والتدرب على التفاعل الإجتماعي مع الأخرين من أطفال وأخصائيين. وهي مرحلة تعد في نظر الباحثين والمهتمين بهذا الإضطراب من أهم ركائز التدريب والمعالجة لهذه الفئة من الأطفال وأكثر صعوبة وتعقيدا.

وإذا لم تجر بحرص شديد وسلاسة وبسرعة مناسبة وتدرج فإنها قد تؤدي إلى حالات من الإحباط والقلق والتوتر مما يزيد من مشكلات الطفل ذوي اضطراب التوحد تعقيدة وعزلة وانغلاقا.

ومع أهمية هذه المرحلة في تأهيل الأطفال الذاتوبين- خاصة في الحالات الشديدة؛ أو تلك التي لم يبدأ فيها التأهيل في سن مبكر 3-2سنوات فإنها تعتبر من أكثر جوانب التأهيل صعوبة وتعقيدا، وقد تستغرق في تحقيقها فترات زمنية طويلة قد تمتد لسنوات عديدة.

ويشير عثمان لبيب إلى وجود علاقة وتأثير متبادل ومستمر بين نمو المهارات الاجتماعية من جانب، والقدرات اللغوية والقدرة على الاتصال من جانب آخر. أية ذلك أن انشطة تنمية المهارات الاجتماعية تتيح للطفل الفرص لاكتساب حصيلة لغوية أكبر(لبيب ،1996،ص12).

المرحلة الثامنة: التمهيد للتأهيل الأكاديمي: تبدأ هذه المرحلة بعد أن يكون الطفل قد أتقن المهارات المكتسبة خلال المراحل السبعة السابقةمع حصيلة لغوية مناسبة، وقدرة على النطق السليم للألفاظ كثيرة

الاستعمال في التعبير عن الذات والرغبات وقدرة معقولة على التواصل والتفاعل مع الأخرين، وهي تستهدف إعداد الطفل البدء فصول الأنشطة الأكاديمة تعليمة وتربوية عن طريق إكسابه المهارات اللازمة لاكتساب المعرفة والتجاوب مع الأنشطة التعليمية، فالطفل ذوي اضطراب التوحد- في هذه المرحلة- في حاجة إلى اكتساب القدرة على الاستجابة الفورية لما يطلبه المدرس، والقدرة على التركيز والإنتباه لدرجة معقولة لما يدور من حديث وتواصل مع المدرس والرفاق الأخرين في الصف، والقدرة على محاكاة المدرس أو أحد الزملاء بمجرد أن يطلب منه ذلك.

وباختصار تهدف هذه المرحلة إلى إكساب الطفل كافة المهارات اللازمة لبدء برنامج التدريب التعليمي والتحصيل الدراسي والسلوكيات المتصلة بهذه الأنشطة، ولما كانت الأنشطة التي تجرى في الفصل الدراسي تتطلب مهارات لغوية؛ فإن هذه المرحلة تهدف أيضا إلى متابعة وتعزيز واستمرار النمو وارتقاء اللغة، ومهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.

لا يتعين النظر إلى هذه المرحلة باعتبارها مرحلة تهدف إلى تعليم الطفل ذوي اضطراب التوحد مبادئ القراءة والكتابة، لكن يتعين النظر إليها على إنها مرحلة تمهيدية ثرية وغنية بالأنشطة المشابهة لتلك التي تجري في دور الحضانة و رياض الأطفال العادية من قبيل التربية الفنية، ورسم الحروف الكبيرة بالطابشير، أو الرسم على الرمل .... إلخ.

المرحلة التاسعة: استكمال المهارات اللغوية: هدف هذه المرحلة هو إستكمال المهارات اللغوية التي سبق للطفل البدء في تعلمها واللازمة للدخول في مرحلة الدراسة الأكاديمية وأنشطة المنهج التربوي بتشعباته المختلفة المرتبطة بمستوى ذكاء الطفل.

وعلى هذا يمكن القول أن مجموعات الأطفال ذوي اضطراب التوحد يختلفون في قدراتهم العقلية وتتباين مستوياتهم تباينة كبيرة، ومن هنا تأتي أهمية إعادة تصنيفهم بعد تحقيق قدر مناسب من النجاح فيما يتعلق بأهداف المراحل الثمان السابقة من مراحل تدريب وتأهيل حالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.. وذلك قبل الشروع في تأهيلهم أكاديميا.

مما يجدر ذكره هنا، أن نشير إلى أن كل مرحلة من المراحل السابقة تستغرق فترات زمنية مختلفة من طفل لآخر وذلك في ضوء درجة أو شدة الإعاقة، ومن هنا، تتضح أهمية تحديد مستوى اضطراب التوحد لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد وذلك على مقياس سلوك التوحد وعلى مقياس السلوك التوافقى للأطفال. وذلك قبل وضع أي تخطيط لمنهج أو برنامج التدريب والتأهيل.

وأنه من المتوقع من ناحية أخرى- أن تكون هناك صعوبة في تحقيق أهداف التدريب والتأهيل، واتساع المدى الزمني الذي تستغرقه كل مرحلة، والذي قد يمتد لسنوات مرتبطا في ذلك ارتباطا طربية كلما ازدادت شدة الحالة.كما أنه من المتوقع من ناحية ثالثة- أن في بعض حالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد قد يكون التقدم أو التحسن أمرا بعيدة المنال، خاصة إذا اقترنت اضطراب التوحد بالتخلف العقلي (لبيب ،1996،ص13).

خلاصة

تطرقنا في هذا الفصل عن كل ما له صلة بالتكفل الأرطوفوني الذي له دور كبير، فهو يستدعي تكامل على مختلف المستويات تربويا واجتماعيا ونفسيا وطبيا، ويرتكز على مجموعة من الأساسيات والتقنيات حيث تنطلق من المقابلة الأولى مع الفحوص إلى آخر برنامج للوصول إلى الهدف الأسمى له وهو تعديل سلوك وتطوير المهارات التواصلية للحالة والنجاح معه.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع
إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

أي باحث في مجال البحث العلمي لا يمكنه التوصل إلى الحقيقة إلا من خلال الربط بين الرصيد النظري والعمل الميداني لتصور الحقائق من الواقع. وسنحاول في هذا الفصل ابراز المنهج وادوات الدراسة، والاساليب الاحصائية المستخدمة.

1. منهج الدراسة:

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتبر الطريقة الأمثل لجمع البيانات بنوعيها الكيفي والكمي حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها، وتفسيرها لاستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها، وتحديد العلاقات بين عناصرها وبين الظواهر الأخرى والوصول إلى تعميمات (محمد داودي، محمد بوفاتح، 2007، ص81).

2. الحدود الزمانية و المكانية للدراسة:

تم إجراء الدراسة الميدانية بولاية الاغواط ببعض المؤسسات التي تتكفل بالطفل التوحدي (المؤسسة العمومية قصر الحيران وآفلو وجمعية المستقبل بالأغواط وخدمات الإجتماعية حاسي الرمل) وقد تم إجراء الدراسة الميدانية في نهايــة شهر أفريل حتى: 2020/04/25م.

3. الدراسة الاستطلاعية :قام الطالب بدراسة استطلاعية استغرقت حوالي شهر من العام الدراسي (2020/2019) قمنا من خلالها بالزيارة الميدانية للجمعية والمؤسسات العمومية ، وهذا ما أتاح لنا إجراء مقابلات مع المختصين الارطفونيين بهدف:

- تحديد الخصائص الديموغرافية لمجتمع الدراسة، و ذلك من خلال التعارف المتبادل بين الطالب الباحث والمختصين، واطلاعهم على الهدف من البحث والإجراءات المطلوبة للقيام بالبحث الحالي.
- تحديد طرق اختيار العينة وكذا الأسلوب الأمثل المعد للدراسة وتحديد ومعرفة عينة الدراسة.
- جمع بعض المعلومات لبناء المقياس من طرف الباحث.

ونظرا للظروف الحالية العالمية وبسبب الحجر الصحي لم نتمكن من تطبيق الاستبيان المعد في الدراسة على عينة واسعة ولكن حاولنا قدر الامكان التطبيق بمساعدة المختصين في الميدان للاتصال بالاولياء الذين هم على تواصل بهم.

4- الدراسة الاساسية :

1-4 عينة الدراسة:

يتكون أفراد العينة من (23) أب وأم الأطفال المصابين بالتوحد بولاية الاغواط حيث تم اختيار هذه العينة بطريقة قصدية من الاولياء الذين يقومون بمتابعة ابناءهم لدى مختص ارطفوني بحيث ان المختصين الارطفونيين هم من قامو بمساعدتنا في توزيع الاستبيان على الاولياء .

2.4 أدوات الدراسة:

نظرا لعدم قدرتنا على التحصل على مقياس دور الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني على تطوير الإتصال اللغوي للطفل التوحدي، توصل الطالب الباحث لبناء مقياس وذلك حسب الخطوات التالية:

أ-مراجعة الأدبيات السابقة المتعلقة بالموضوع بهدف الحصول على فقرات ملائمة للأداة ومنها الدراسات التالية :

1) تهاني جبريل إجباره (2018)، بعنوان واقع مهارات الاتصال اللغوي لدى تلاميذ الصف التاسع بمرحلة التعليم الاساسي بشعبية المرقب في ليبيا،
2) عوشة أحمد المهري (2019)، بعنوان فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة العلوم التربوية والنفسية.
3) فاطمة الزهراء صادق (2017)، بعنوان التواصل اللغوي ووظائف عملية الاتصال في ضوء اللسانيات الحديثة.
4) معتصم الراشد غالب،(2019)، بعنوان مستوى قدرات التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) لدى فئة متلازمة داون بمدارس ومعاهد التربية الخاصة بمدينة ود مدني بوسط السودان
5) نصر ، 2002 ، مقياس تقدير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.

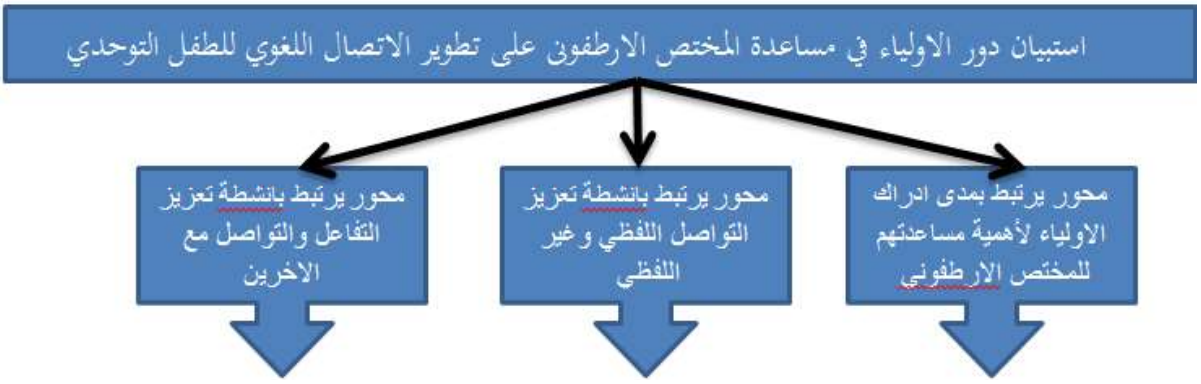
ب- صياغة بنود الأداة:

من خلال الاطلاع على التراث النظري تبين ان تطوير الجانب اللغوي يتضمن 4 مجالات اساسية الاداء البصري، اللغة الاستقبالية، التقليد الحركي، التقليد اللفظي، والتواصل والتفاعل مع الاخرين. ونظرا لان دراستا تركز على دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني على تطوير الاتصال اللغوي للطفل التوحدي فان التعريف الاجرائي للمتغير المدروس هو : الطريقة التي يتفاعل بها الطفل التوحدي مع والده من خلال جوانب الانشطة اليومية في المحيط الاسري والاجتماعي والتي تشتمل على جوانب أساسية في التواصل :

- اللفظي: سواء تعلق بتقليد اصوات، تكرار كلمات، فهم وانجاز المهام المطلوبة، تسمية اشياء، ...
- الغير اللفظي: عن طريق التواصل البصري او بالاشارات والايماءات
- التفاعل مع الاخرين: من خلال المشاركة في انشطة والتواصل والتفاعل مع الاخرين اقران او اقارب او اخوة.

وعليه تم تقسيم الاستبيان الى ثلاث محاور اساسية :

الشكل رقم (01): عناصر التواصل



في ضوء ما تم جمعه من الفقرات من الأدبيات ذات العلاقة بموضوع دور الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني على تطوير الإتصال اللغوي للطفل التوحدي تم إعداد الاستبيان وتحديد العبارات الواردة ضمن الأبعاد و عدد فقراتها والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (01): يمثل أبعاد أداة الدراسة

البعد	عدد الفقرات
إدراك أهمية مساعدة المختص الأرطفوني	1-9
القيام بأنشطة التواصل اللفظي وال غير لفظي	1-12
التواصل مع الآخرين	1-11
المجموع	

ج-مفتاح التصحيح :تتكون الإجابة على عبارات الاستبيان متدرجة والجدول الموالي يوضح البدائل :

جدول رقم (02): يمثل مفتاح التصحيح

دائـما	أحيـانـا	أبـدا
2	1	0

د. الخصائص السيكومترية لأداة جمع البيانات :

- الصدق:

لحساب الصدق اعتمدنا على صدق الاتساق الداخلي :وذلك من خلال معاملات الارتباط بيرسون بين درجة كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس والنتائج المتحصل عليها مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): يوضح معاملات الارتباط لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبـــــعاد	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
مساعدة المختصالأرطفوني	0.889	0.000	دال عند 0.01
القيام بأنشطة التواصل	0.619	0.000	دال عند 0.01
التواصل مع الآخرين	0.685	0.000	دال عند 0.01

تعليق :من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه يتضح أن هناك ارتباط قوي بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث أن كل النتائج أعطت دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

- الثبات:

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقتين (طريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ) على العينة الاستطلاعية نفسها.

- طريقة التجزئة النصفية: تم إيجاد معامل الارتباط بيرسون بين مجموع درجات الأسئلة الفردية ومجموع درجات الأسئلة الزوجية لكل فرد، وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط جتمان Guttman والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (04): يوضح معامل الارتباط بين مجموع درجات الأسئلة الفردية ومجموع درجات الأسئلة الزوجية مع التصحيح.

نوع الفقرات	عدد الفقرات	معامل الارتباط بيرسون	التصحيح بمعامل جيتمان	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
الفقرات الفردية	16	0.663	0.593	0.000	دال عند 0.01
الفقرات الزوجية	16				

تعليق:من النتائج الموضحة أعلاه حيث أن r=0.663 وبعد التصحيح بمعادلة جيتمان وجدنا r=0.593 وهذا مؤشر على أن الاستبيان يتميز بثبات عالي نسبيا .

- طريقة ألفا كرونباخ:"Alpha-Cronbach": تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ كطريقة ثانية لقياس الثبات وهي الطريقة تقوم بقياس معامل ثبات البنود بالنسبة للاختبار ككل، النتائج كانت كالتالي :

الجدول رقم (05): يوضح نتائج تطبيق طريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ للأبعاد والمقياس ككل:

الأبعاد	معامل الثبات
الدرجة الكلية	0.687

تعليق:من خلال نتائج الجدول يتضح أن معامل الثبات لـ ألفا كرونباخ =0.687 وهو معامل مرتفع وهذا دليل على ثبات المقياس .وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق والثبات) وبتالي التأكد من صلاحية المقياس للاستخدام لهذه الدراسة.

5.إجراءات تطبيق الدراسة:

1.5- توزيع الاستمارات: قام الطالب الباحث بإعطاء مجموعة من الاستبانات إلى المختصين الارطفونيين قصد توزيعهم على العينة، وتم فيها شرح كيفية الإجابة على بدائل الاستبيان، وتم أيضا الإشارة بأن هدفها البحث العلمي فقط وأن تكون الإجابة بدقة وموضوعية دون ترك اي عبارة دون اجابة.

2.5- تفريغ البيانات: قام الطالب الباحث بتفريغ النتائج التي تم الحصول عليها على الحاسوب و باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (spss) نسخة الإصدار (20.0) واستبعاد أي استبانه غير صالحة ثم معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لكل تساؤل.

6. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استعان الباحث في هذه الدراسة برزمة الإحصاء للعلوم الاجتماعية (spss)نسخة الإصدار (20.0)، وهو أكثرالأنظمة استخداما، أماالأساليبالإحصائية تمثلت أساسا في هذا البرنامج فيما يلي:المتوسط الحسابي، اختبار (t) للفروق، معامل الثبات ألفا كرونباخ .(Alpha de Cronbach) .

خلاصة:

وفي الأخير نخلص بأن موضوع الدراسة هو الذي يفرض على الباحث بعض الجوانب المنهجية من ناحية المنهج، أدوات الدراسة ومراحل بنائها والتعرف على خصائص عينة الدراسة، الأدوات المستخدمة في تحليل النتائج فان صحة أي نتائج أو خطؤها يرجع في الأساس إلى الخطوات المنهجية المتبعة في ذلك.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل النتائج:

1.1- الفرضية الأولى:

وللتحقق من نتائج الفرضية الأولى التي كان نصها: "للأولياء دور ايجابي في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي".

ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار Ttest للعينة الواحدة وذلك بحساب المتوسط الفرضي للمقياس حيث وجد المتوسط الفرضي= 48 وذلك باستخدام مستويين (مستوى متدني ومستوى مرتفع) وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يوضح نتائج اختبار Ttest للعينة الواحدة حول الأولياء دور فعال في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي".

	م. الحسابي	إ. المعياري	م. الفرضي	df	T	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
دور الأولياء في مساعدة المختص	57.50	17.742	48	23	2.623	.000	دالة عند 0.01

تعليق:من خلال نتائج الجدول نلاحظ أن قيمة T= 2.623 وقيمةP=0.000 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وبما أن قيمة المتوسط الحسابي= 57.50 وهي قيمة أكبر من المتوسط الفرضي= 48 نقول إنه للأولياء دور فعال في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.

2.1- الفرضية الثانية:

وللتحقق من نتائج الفرضية الثانية التي كان نصها: " يختلف دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد باختلاف الفاعل (اب/ أم)؟.

ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار Ttest للعينتين المستقلتين لحساب الفروق بين (أب، أم) في دورهما لمساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالية:

جدول رقم (07): يوضح نتائج اختبار Ttest لعينتين مستقلتين في دور الأولياء لمساعدة المختص الأرطفوني بين (الأب، الأم) "

الفئات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
الأب	12	56.17	12.583	22	0.361-	0.721	غير دالة
الأم	12	58.83	22.270				

تعليق:من خلال نتائج الجدول (07) نلاحظ أن قيمة T= -0.361 وقيمةP=0.721 وهي قيمة غير دالة إحصائيا، نقول أنه لا توجد فروق بين (الأب، الأم) في الدور المقدم لمساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.

3.1- الفرضية الثالثة:

وللتحقق من نتائج الفرضية الثالثة التي كان نصها: " يختلف دور الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد باختلاف المهنة (عامل/ غير عامل).
ولمعالجة هذه الفرضية تم استخدام اختبار Ttest للعينتين المستقلتين لحساب الفروق حسب الحالة المهنية (عامل، غير عامل) وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجداول التالية:

جدول رقم (08): يوضح نتائج اختبار Ttest لعينتين مستقلتين في دور الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني حسب الحالة المهنية (عامل ، غير عامل)

الفئات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
عامل	12	43.42	7.845	22	-6.498	0.000	دالةعند 0.01
غير عامل	12	71.58	12.802				

تعليق:من خلال نتائج الجدول (08) نلاحظ أن قيمة T= 6.498- وقيمةP=0.000 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وبما أن قيمة المتوسط الحسابي= 71.58 لغير العامل أكبر من قيمة المتوسط الحسابي 43.42 للعامل في مساعدة المختص الأرطفوني نقول أنه توجد فروق بين الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي تعزى للحالة المهنية (عامل، غير عامل) لصالح الغير عاملين.

2. مناقشة وتفسير نتائج الدراسة :

1.2- مناقشة وتفسير نتائج دراسةالفرضية الاولى :

تبين من الجدول رقم (06) للفرضية الاولى ان للاولياء التلاميذ دور فعال في مساعدة المختص الارطوفوني في تطوير الاتصال اللغوي للطفل التوحدي وهذا راجع الى :
اساليب التعامل الاولياء اتجاه طفلهم المتوحد ومنها :

- حب الاباء للابنهم ودرجة التقبل التي يملكها الاباء تجاه ابنهم التوحدي.
- محاولة القلق التي يملكها الاباء حول مستقبل اطفالهم الدراسي والاجتماعي مما يجعلهم يحرصون على تطوير مهاراتهم ومنها المهارات اللغوية، وهذا ما اظهرته نتائج دراسة (عادل جاسم شيب،2008) التي بحثت في مدى ادراك الاباء لخصائص ابناهم المصابين بالتوحد، ان الاباء الذين يدركون خصائص ابنائهم كانت نتائج تاهيل ابنائهم جيدة بعكس الاباء الذين لم يصرحو بهذه الخصائص ولم يدركوها. كما بينت ايضا نتائج دراسة زينب الشقير واخرون (2020) اهمية البرنامج الارشادي الاسري في تحسين المهارات اللغوية لدى الطفل التوحدي وذلك من خلال اشراك الوالدين وكذلك الاخوة.
- الفهم الجيد لطبيعة هذا الاضطراب والخصائص المتعلقة به والوعي باهمية تدخلهم كاولياء خاصة مع توفر المعلومة على شبكة الانترنت .
- الانتشار الواسع لهذا الاضطراب حيث ان كثير من الاباء والامهات لديهم خبرات كافية للتعامل مع هاؤلاء الاطفال يقدمونها سواء بالاحتكاك بهم او عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي.

2.2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسةالفرضية الثانية :

تبين من الجدول رقم (07) بانه لا يوجد فروق بين (الاب والام) في الدور المقدم لمساعدة المختص الارطوفوني في تطوير الاتصال اللغوي لطفلهم المتوحد.

ويمكن تفسير ذلك بانه توجد علاقة هادفة ومرسومة تحت ظل ترابط الاسري لتحقيق الفعالية والتوصل الى نتائج مرجوة مهما كانت الفروق والادواركان سواء كان اب او ام فكل منهما يتحملان مسؤولية تطوير مهارات الطفل التوحدي بدءا من احتواء ابنهم وعدم حرمانه من العواطف والاهتمام والصبر والتعاطف مع الطفل.

فالامهات والاباء يتفاعلون ويؤدون ادوار مختلفة احيانا مع اطفالهم التوحديين لكنها متكاملة وفعالة فتتميز ادوار الام من خلال رعاية الطفل والاعتناء به ومحاورته في امور داخل المنزل، بينما تكون ادوار الاب من خلال اللعب واشراك الاب في بعض الانشطة خارج المنزل وتلبية حاجياته ومرافقته لاماكن مختلف بها مثيرات مختلفة وبها يزداد رصيد الطفل في جانب التواصل اللغوي .

3.2- مناقشة وتفسيير نتائج فرضية الثالثة:

تبين من خلال الجدول رقم (08) للفرضية الثالثة انه توجد فروق بين الاولياء في مساعدة المختص الارطوفوني في تطوير الاتصال اللغوي لدي الطفل التوحدي تعزى للحالة المهنية (عامل / غير عامل) لصالحة غير العاملين يفسر ذلك بان :

- اهم مشكل يعاني منه الاولياء العاملين هو عدم كفاية الوقت المخصص للاعتناء بطفلهم المتوحد عكس الاولياء الغير عاملين، اذ ان الطفل يحتاج لوقت طويل لمشاركته بعض الانشطة وتعليمه بعض المهارات التواصية. فاغلب العمال يدخلون متاخرين الى المنازل ولا يكادون يقومون لا بما طلب منهم من طرف المختص الارطفوني ولا بانشطة تم اعدادها مسبقا الا في نهاية الاسبوع فقد يحاولون تغطية النقص وتعليم الطفل. بينما الاولياء الغير عاملين يملكون الوقت الكافي للالتزام بتوجيهات المختص الارطفوني وكذلك مساعدته بانشطة خاصة ودائمة في المنزل فالطفل التوحدي يحتاج الى تلك الانشطة المستمرة حتى يكتسب بعض المفاهيم ..
- الاولياء الغير العاملين اكثر قدرة على التنظيم لان طبيعة الحياة المنزلية تتطلب منهم تنظيم يومي دقيق مما ياثربالايجاب على ابنهم التوحدي .
- شخصية الوالدين الغير عاملين عادة ما تكون هادئة ولا تحتوي كثير من الضغوط والمشاكل التي قد تكون موجودة لدى العامل وذلك ما تفرضه طبيعة الحياة خاصة للمراة المنزلية وهم اكثر قدرة على القيادة وتوجيه الابناء المتوحدين .

3. الاستنتاج العام :

الهدف من الدراسة البحث في مدى مساهمة الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني على تطوير الاتصال اللغوي لدي الطفل المتوحد وما اذا كانت توجد فروق بين الاب والام وكذلك بين العامل وغير العامل في تقديم هذه المساعدة. وقد توصلت نتائج الدراسة الى :

- ان مستوى المساعدة التي يقدمها الاولياء في مساعدة المختص الارطفوني مرتفع وهذا ما يوحي الى وعي الاولياء باهمية هذه المساعدة وضرورتها لتطوير مهارات الطفل عامة وخاصة الاتصال اللغوي الذي يعتبر بوابة توصله مع العالم الخارجي. فمن خلال الواقع نشاهد حيرة الاباء والامهات حول مستقبل طفلهم حيث يقومون بالبحث معلومات لفهم الاضطراب وخصائصه وطرق تسخيصه والتكفل به واحدث العلاجات بوسائل متعددة ومن الاخصائيين الارطفونيين والنفسانيين والاطباء. ومحاولة القيام بكل المسؤوليات التي من الممكن ان تحسن حالة ابنهما.
- ان مستوى هذه المساعدة لا يختلف باختلاف الدور الوالدي اي ما بين الاباء والامهات فكلاهما يساهمان في مساعدة الطفل على تطوير مهاراته كل حسب مجاله ودوره ومكان تواجده .وكلامها مسؤول عن الطفل ومستقبله وهذا يبرز وعي افراد عينة الدراسة ، حيث نشاهد احيانا في الواقع المعاش بعض الامهات اللاتي يتحملن مسؤوليه الطفل التوحدي لوحدها وتلام هي على حالته وكانها هي السبب في انجابه ونستغرب ان هذا التفكير مازال سائد رغم الانفتاح العلمي والثقافي والتكنلوجي ومستوى الوعي الذي يرتفع لدى الافراد.
- ان مستوى المساعدة اختلف باختلاف عامل / غير عامل وهذا راجع ان العاملين والعاملات يختلفون سواء في الزمن المخصص للطفل ، او في مستوى الضغوط والمهام التي يلتزمون بها .

وما يمكن استنتاجه من هذه الداراسة هو أن الأداة الخاصة بالقياس دور الأولياء في مساعدة المختص الأرطفوني في تطوير الإتصال الغوي لدى الطفل التوحدي إستطاعت أن تحدد مدى فعالية التنسيق بين المختص والأولياء.

خاتمة

خاتمة :

من خلال الأبحاث النظرية التي إعتمدنا عليها في دراستنا و التي بينت وأكدت أنه من أجل تطوير جانب التواصل اللغوي وكذلك التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بالتوحد لا بد من توطيد العلاقة مع اسر هاؤلاء الاطفال والمختص الارطفوني او النفساني في الميدان، وبالاخص المختث الارطفوني الذي يلعب دورا مهما في تطوير الإتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد ودورا كبيرا في الكفالة هذا من جهة وأنه السبب الرئيسي في عملية تطوير التواصل بين المتوحد وأوليائه من جهة أخرة ومن خلال دراستنا التي كانت الهدف منها دراسة دزور الأولياء بمساعدة المختص الارطفوني على تطوير الإتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد وإستخلصنا مايلي وبتطبيق الإستبيان الذي يقيس اهم الجوانب المساعدة التي يمكن للاولياء القيام بها سواء تعلق بالانشطة وبعض المهارات او في مدى ادراكهم لاهمية هذه المساعدات التي يقدمونها للمختص والتي تزيد من انتاجية اللغة او فهمها سواء كانت لفظية او غير لفظية.

ومن خلال نتائج دراستنا يمكن الاستنتاج ان علاقة المختص الارطفوني باولياء الطفل التوحدي جيدة وهذا راجع لعدة أسباب منها الجدية في الكفالة والحرص على تطوير الإتصال اللغوي لدى المتوحد من طرف المختص وهذا مايفرض على المختص تحسين العلاقة بين الأولياء و مراعاة اهمية ذلك على الطفل التوحدي.

فكان هذا الإستبيان لمعرفة دور الولياء في مساعدة المختص الأرطفوني على تاطويرالإتصال اللغوي لدى الطفل المتوحد حيث تعد درساتنا من بين الدراسات العديدة التي أجريت على الميدان الأرطفوني لكنها مختلفة من حيث الموضوع إن أن معظم البحوث ركزت وإهتمت كثيرا بالعمليات المعرفية وتناول عينات تعاني من اضطراب وذوي الاحتياجات الخاصة ، بينما ركزت هذه الدراسة على من يحيط بفئة من الفئات الخاصة الا وهي عينة الاولياء الذين يساهمون كما سلف وذكرنا في كفالة الطفل بشكل فعال وايجابي ان كان تدخلهم هادف وواعي ومتناسق مع ما يقدمه المختص الارطفوني الذي يقوم بمتابعة الطفل االتوحدي .

وأخيرا يجدر بالذكر أن مجتمع الدراسة يتكون عدد محدود من الأولياء الذين لهم أطفال متوحدين خاصة في الظروف الراهنة في البلاد. الأمر الذي يقودنا الى اقتراح دراسات اخرى تتناول نفس الموضوع وربما باستخدام نفس الاداة اعلى عينات اكبر للوصول الى نتائج ادق. لأن في البحوث كلما زادت أفراد الدراسة زادت مصداقية النتائج وهذا مانرجوا الوصول إليه في مشاريع البحث المستقبلية .

إرتئينا في ختام دراستنا هذه أن نتطرق إلى بعض الإقتراحات :

- تدعيم مراكز التكفل باهم الأدوات والتقنيات التي تدعم عملية التكفل.
- تدعيم مراكز التكفل بأقسام مبرمجة تدعم تطوير الاتصال اللغوي للطفل المتوحد.
- توظيف أدوات و إلإختبارات التي تقوم بقياس التواصل اللغوي للطفل المتوحد .
- محاولة الاستفادة من البرامج الميدانية التي قدمتها كثير من البحوث واثبتت فاعليتها في تطوير الاتصال اللغوي للطفل التوحدي.
- تكثيف أيام الدراسة الحسيسية ونشر التوعية في المجتمع .
- تنظيم لقاءات دورية بين المختصين والباحثين والاولياء لتطوير مهارات المختص.
- تقديم برامج علاجية للأولياء في البيوت لتطوير التواصل اللغوي للطفل المتوحد.
- إجراء المزيد من الدراسات في بيئتنا فيما يخص الطفل المتوحد وعلاقة الأولياء بأطفالهم.
- نقترح ضرورة التوعية للأولياء أطفلا التوحد في كيفية التعالم مع أطفالهم وفق الخطط والبرامج الارشادية المعدة من طرف الباحثين والمختص الأرطفوني و النفساني.
- وضع فريق متكامل من المختصين للتشخيص المبكر والكشف على حالات التوحد.
- وضع برنامج تربوي ومناهج دراسية للأطفال المتوحدين الذين يعانون من نقص حرفي في الإتصال اللغوي .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

الكتب العربية:

1) أبو دلهوم جمال (2007)، **فاعلية استخدام نظام التواصل بتبادل الصور كشفي تنمية مهارات التواصل عند الأطفال المتوحديين**، دكتوراه في التربية الخاصة جامعة عمان الأردن، كلية الدراسات التربوية منشورة المكتبة الالكترونية الجامعة الأردنية، مركز إيداع الرسائل.
2) احمد امين نصر سهى (2002)،**الاتصال اللغوي للطفل التوحدي**، دارالفكر،الاردن.
3) أحمد،ابتسام محمود وأحمد، عبد الباقي دفع الله (2003)، **التغذية وعلاقتها بالنمو العقلي للأطفال،مجلة دراسات نفسية، تصدرعن الجمعية السودانية للتوحد**، العددالثاني، الخرطوم – السودان.
4) أمينة بخروف،(2013)، **دور اللعب في تنمية التواصل غير لفظي عند الأطفال المصابين بالتوحد**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التربية الخاصة، جامعة الجزائر 2 .
5) بوفاسة، صفية،(2007)، **ادوات التكفل الارطفوني**، سطيف.
6) تهاني جبريل إجباره (2018)، **واقع مهارات الاتصال اللغوي لدى تلاميذ الصف التاسع بمرحلة التعليم الاساسي بشعبية المرقب في ليبيا**، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، العدد 03، ص ص 41- 59.
6) توهامي مهدي وغباني مصطفى(2009/2008)، **دور أساليب التقويم التربوي في التحصيل الدراسي**، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس المدرسي، جامعة الاغواط.
7) جابر عبد الحميد (1990)، **النظريات الشخصية** ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية، قطر،
8) خليفة، وليد السيد أحمد(2006)، **المهارات اللغوية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**، القاهرة .
9) الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج(2005)، **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**، عمان :دار الفكر.
10) السعد، سميرة عبد اللطيف(1997) ، **معانات والتوحد مرض التوحد** :أسبابه -صفاته -علاجه.
11) الشامي، وفاء علي خفايا (2004)، **التوحد أشكاله وأسبابه وتشخيصه سلسلة التوحد**، الكتاب الأول، مركز جدة للتوحد.
12) شبيب، عادل جاسب (2007)، **الخصائص النفسية والاجتماعية للاطفال المصابين بالتوحد** ، الاكادمية للتعليم المفتوح ، بدون طبعة، برطانيا.
13) العازمي،عدنان ناصر(2007) ، **الإعاقة العقلية**، الطبعة الأولى،عمان، دارالفكر للنشر.
14) عبد الجواد، وفاء وعبدالفتاح(1999)، **فعالية برنامج لخفض السلوك العدواني باستخدام اللعب لدى الأطفال المعاقين سمعيا**، مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب، عزة ، العدد122.
15) عثمان لبيب فراج (1996)، **إعاقة التوحد أو الإجترار**، النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، جمهورية مصر العربية ، العدد .
16) عوشة أحمد المهري (2019)، **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 20 العدد 3 ، ص ص 625- 644.

17) عوشة أحمد المهري (2019)، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد 20 العدد 3 ، ص ص 625- 644.

18) فاطمة الزهراء صادق (2017)، **التواصل اللغوي ووظائف عملية الاتصال في ضوء اللسانيات الحديثة** ، مجلة الاثر ، العدد 28 ، ص ص 51- 60.

19) فاطمة الزهراء صادق (2017)، التواصل اللغوي ووظائف عملية الاتصال في ضوء اللسانيات الحديثة ، مجلة الاثر ، العدد 28 ، ص ص 51- 60.

20) قسمية خديجة(2010/2009)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المعاقين حركيا**، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، جامعة الاغواط

21) لاخاني،كاميني(2002) ، **الحمية الغذائية وأثرها على الطفل ألتوحدي**، مجلة المنال، تصدرها مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية،العدد159.

22) المشرفي، إنشراح (2006)، **الاكتشاف المبكر للإعاقات الطفولية**، دون طبعة، مصر، مكتبة الإسكندرية للنشر.

23) معتصم الراشد غالب(2019)، **مستوى قدرات التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) لدى فئة متلازمة داون بمدارس ومعاهد التربية الخاصة بمدينة ود مدني بوسط السودان**، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية، جامعة بابل، العدد 42، ص ص 41- 53 . .

24) تهاني جبريل إجباره (2018)، واقع مهارات الاتصال اللغوي لدى تلاميذ الصف التاسع بمرحلة التعليم الاساسي بشعبية المرقب في ليبيا، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، العدد 03، ص ص 41- 59.

25) نصر سهى (2001)، **مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأفراد المتوحديين**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

26) نصر،(2002)، مقياس تقدير الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي: en line https://kenanaonline.com/users/abdelazim/posts/402949

27) نصر،سيد أحمد أمين(2004) ،**الاتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص**، عمان :دار الفكر.

28) وركيا سمينة(2006)، **تناول اضطراب التوحد بمحاولة تصميم أداة لتقييم التقليد الإشاري في وضعية اللعب الحر**، رسالة ماجستير -جامعة الجزائر.

الكتب الأجنبية :

29) Zellal, Nacira, (1997) , La termanogie orthophonique dans l'enseignement , Alger . Universitaire Algérienne.

30) Pialoux , (1975) , Précis , d' orthophonie , Masson , France .

31) François , Le huche , (1984) , La voix , Masson Volume 3 Ed ; France

32) Brin , Frédérique ,Catherine , Courier , (1997) , Dictionnaire rthophonique ,France , L'ortho –édition .

الملاحق

جامعة عمار ثليجي الاغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا
إستبيان

التعليمة :

في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في امراض اللغة والتواصل يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة ونطلب منكم الإجابة على هذه العبارات، وذلك بوضع علامة (×) في الخانة التي تعبر عن رأيكم في بعض الامور المرتبطة بالتكفل بالطفل التوحدي في جانب التواصل، ونرجو منكم قراءة العبارات جيدا وعدم ترك أي عبارة دون إجابة، والاجابة بصدق لان هذا يخدم هذا البحث. علما أنه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ونؤكد لكم أن هذه المعلومات لا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

نشكرك مسبقا على تعاونك.

بيانات عامة :

أجاب على هذه الاستمارة : أب ☐ أم ☐

المستوى التعليمي : دون مستوى ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

الحالة المهنية : عامل (ة) ☐ عاطل عن العمل ☐

مدة التكفل بالطفل المتوحد لدى المختص: .....

مؤسسة التكفل: .....

		العبارات	البدائل		
			دائما	احيانا	ابدا
ادراك اهمية مساعدة المختص الأرطفوني	1	يطلب مني المختص مهام ونشاطات منزلية لتطوير الاتصال اللغوي لابني.			
	2	أكتفي بما يقدمه المختص الارطفوني لابني .			
	3	ادرك ضرورة مساعدتي للمختص الارطفوني في التكفل بالجانب اللغوي لابني.			
	4	أشعر انه لا قيمة لما أقدمه لابني في المنزل من نشاطات تثري جانبه اللغوي.			
	5	أرى أن مساعدتي للمختص لا ضرورة لها مادام المختص يقوم بعمله.			
	6	أحرص على القيام بكل ما يطلبه مني المختص الارطفوني من نشاطات لفائدة إبني.			
	7	تقع على عاتقي مسؤولية كبيرة في تطوير الاتصال اللغوي لابني.			

	8	أدرك ان التواصل اللغوي لا يتطور لدى ابني الا بمجهودي الاضافي في المنزل.				
	9	اقدم ملاحظات مهمة للمختص الارطفوني عن ابني تساعده في عملية التكفل				
القيام بأنشطة التواصل اللفظي و غير اللفظي	1	اقوم بمساعدة ابني عند محاولته لإصدار المقاطع اللفظية .				
	2	اساعد ابني على بذل جهد لإصدار اصوات مفهومة او غير مفهومة عند طلب شيء ما.				
	3	أطلب من ابني التعبير عن مفهوم بعض الصور بجمل بسيطة				
	4	اقوم بتكرار الكلمات المتداولة يوميا امام ابني				
	5	اشجع ابني على استعمال الاشارات والايماءات في التواصل				
	6	اقوم بتوظيف تعابير الوجه وحركة الراس عند طلب شيء ما من ابني				
	7	اقوم باستخدام توجيه البصر في التواصل مع ابني لجذب انتباهه.				
	8	اطلب من ابني تقليد بعض الاصوات والحركات لبعض الحيوانات				
	9	اشجع ابني تقليد كلامي وحركاتي عند محاولة التعبير عن حاجاته.				
	10	احرص توفير صور لعدة أشياء أو شخصيات وأطلب منه اعطائي الصورة التي تعبر عن الكلمة المطلوبة.				
	11	اشجع ابني على المحادثة في الهاتف مع احد الاقارب				
	12	اطلب من ابني بعض المهام واكررها حتى يقوم بها (احضار اشياء، غلق الباب، امساك شيء، ...الخ)				
المحور الثالث: التواصل مع الاخرين	1	اشجع ابني على اقامة علاقات مع الاخرين بمن هم في مثل عمره				
	2	اشجع ابني على التواصل بالاشارات الاجتماعية كالابتسامة ، التلويح باليد،....الخ .				
	3	اقوم بمرافقة ابني الى اماكن عامة اسواق ، الشارع ، نزهات ، اعراس...الخ.				
	4	أعرض لابني صور أو رسوم تمثل الضحك أو الحزن او الدهشة واطلب منه التعرف عليها وإخراجها عند الطلب.				
	5	أحرص على مكافئة إبني إن قام بالمهام التي أطلبها منه .				
	6	تشجيع ابني على منادات الاخرين والاستجابة لندائهم				
	7	تعليم وتشجيع الطفل على طلب اشياء من اقرانه او اخوته				
	8	اقوم بتشجيع طفلي على اللعب مع أقرانه أو إخوته.				
	9	اشجع ابني على القاء التحية او رد التحية على الاخرين				
	10	اقوم بمساعدته على طرح اسئلة على الاخرين				
	11	احرص على تعليمه كيفية تقديم الشكر للأخرين				