

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علوم الاعلام والاتصال



الاتصال غير اللفظي ودوره في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال

طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

- دراسة ميدانية على عينة من المختصين الارطوفونيين -

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: اتصال وعلاقات عامة

تحت إشراف:

من إعداد الطالبتين:

البروفيسور: بلقي فطوم

- مروش رندة

- والي سناء

السنة الجامعية: 2025-2026



الجامعة الجزائرية للعلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
"Deanship of the College for Studies and
Student Issues"

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
قسم علوم الاعلام والاتصال
الرقم: 2026 /

انا الممضي (ة) ادناه : السيد(ة): والى مناه

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم):

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم:

200 846 969

الصادرة بتاريخ: 2016/12/14 عن دائرة: بوسطة: المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علوم الاعلام والاتصال

تخصص: انتقال علاقات عامة تحت رقم التسجيل: 25 075 09 76 47

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (منكرة الفخر، منكرة ماستر، منكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه). عنوانها:

الاتصال غير اللفظي ودوره في تحسين التواصل

الإحتياجي لدى أطفال طلبة المدرسة ذوي الكفاءة العالية

أصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في

إنجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2016/05/21

امضاء المعني (ة): و

والبحر

21 MAI 2016

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من المرفقات العلمية ومكافئتها.





إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى والديَّ الكريمين،
تقديرًا لما قدّماه لي من حبٍّ ودعمٍ وتضحياتٍ لا تُقدَّر بثمن.

وإلى كل من كان سندًا لي في مسيرتي الدراسية،
ووقف إلى جانبي بكلمة تشجيع أو دعاء صادق.



شُكْرُكَ رَبِّ

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم من أسدى إليكم معروفا فكافأتموه فإن لم تقدروا فأدعو له حتى تعلموا أنكم قد كافأتموه

وقال أيضا لا يشكر الله من لم يشكر الناس فشكرنا الأول الله عز وجل الذي أكرمنا بنعمة العلم والعمل.

أوجه الشكر الخالص إلى الأستاذة المشرفة البروفيسورة بلقي فطوم التي رافقتني طيلة هذا البحث بنصائحها وتوجيهاتها وأطلب من المولى عز وجل أن يجعلها في ميزان حسناتها.

كما أتوجه بالشكر إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد في جمع معلومات هذا البحث وأتوجه بالشكر إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة و كل أساتذة الجامعة بالمسيلة

أشكركم جزيل الشكر.

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية من وجهة نظر المختصين الأرتوفونيين الممارسين في الميدان، حيث انطلقت من إشكالية رئيسية تبحث في مدى مساهمة الإشارات، الإيماءات، والتواصل البصري في تيسير التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة، ولتحقيق هذا الهدف، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق أداة الاستبيان على عينة قصدية تضمنت (33) مختصاً ومختصة أرتوفونية في ولايتي المسيلة وبرج بوعرييج؛ وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج أبرزها أن للاتصال غير اللفظي دوراً فعالاً ومباشراً في تقليل الفجوة الاتصالية وتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد عالي الوظيفة، كما أكد المختصون على امتلاك هذه الفئة استعداداً كبيراً لاستيعاب دلالات التعبيرات الجسدية والوجهية، مما يستوجب دمج فنيات الاتصال غير اللفظي كركيزة أساسية في البرامج العلاجية والتأهيلية الموجهة لهم .

الكلمات المفتاحية: الاتصال غير اللفظي؛ التواصل الاجتماعي؛ طيف التوحد؛ الكفاءة الوظيفية العالية؛ المختص الأرتوفوني .

Abstract:

This study aims to reveal the role of non-verbal communication in improving social interaction among children with high-functioning autism spectrum disorder from the perspective of practicing orthophonists in the field. It stems from a main problem investigating how gestures, facial expressions, and eye contact contribute to facilitating social interaction for this category. To achieve this objective, the descriptive-analytical approach was adopted, and a questionnaire was administered to a purposive sample of (33) male and female orthophonists across the provinces of M'Sila and Bordj Bou Arréridj. The study yielded several key results, most notably that non-verbal communication plays an active and direct role in narrowing the communicative gap and developing social interaction skills among high-functioning autistic children. Furthermore, specialists emphasized that this category possesses a significant readiness to grasp the meanings of bodily and facial expressions, which necessitates integrating non-verbal communication techniques as a fundamental pillar in the therapeutic and rehabilitative programs tailored for them.

Keywords: Non-verbal Communication; Social Interaction; Autism Spectrum; High-Functioning Autism; Orthophonist.

خطة الدراسة

خطة الدراسة

الاهداء

شكر وتقدير

ملخص

خطة الدراسة

مقدمة:

الفصل الأول: الإطار المنهجي

1. الإشكالية:

2. التساؤلات الفرعية

3. الفرضيات

4. أهمية الدراسة

5. أهداف الدراسة

6. أسباب اختيار الموضوع

7. المدخل النظري للدراسة

8. منهج الدراسة

9. أدوات جمع البيانات

10. مجتمع وعينة الدراسة:

11. الدراسات السابقة

12. التعقيب على الدراسات

13. المقاربة النظرية

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

تمهيد:

المحور الأول: الاتصال غير اللفظي

1- مفهوم الاتصال غير اللفظي

2- أشكال وقنوات الاتصال غير اللفظي

3- وظائف الاتصال غير اللفظي

4- نظريات تفسير التواصل غير اللفظي.

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1- مفهوم التواصل الاجتماعي

2- أبعاد التواصل الاجتماعي

3- نظريات التواصل الاجتماعي

4- معوقات التواصل الاجتماعي في البيئة المدرسية والأسرية.

المحور الثالث: أطفال طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية

1- تعريف طيف التوحد

2- خصائص ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

3- الفروق الجوهرية بين التوحد الكلاسيكي وذوي الكفاءة العالية.

4- اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد.

خلاصة الفصل:

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

I. تمهيد:

II. الإجراءات المنهجية للدراسة

1- مجالات الدراسة:

2- أساليب الإحصائية لمعالجة بيانات المستجوبين

3- تصميم الاستبيان

4- صدق وثبات الاستبيان

III. عرض نتائج الدراسة الميدانية، التحليل، مناقشتها

1- التحليل الوصفي للبيانات المستجوبين نحو متغيرات الدراسة

2- تحليل اجابات المبحوثين

3- مناقشة نتائج الدراسة

IV. الاستنتاج العام

خاتمة

قائمة المصادر والمراجع:

الملاحق

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة:

يعد التواصل الإنساني الركيزة الأساسية التي تبنى عليها العلاقات البشرية، والنافذة التي يطل منها الفرد على عالمه الخارجي ليعبر عن ذاته ويحقق تكيفه النفسي والاجتماعي، وإذا كان اللفظ هو الأداة الأكثر شيوعاً للتعبير، فإن الاتصال غير اللفظي—بما يشمل من إيماءات، وتعبيرات وجهية، وتواصل بصري، ولغة جسد—يمثل الجزء الأكبر والأعمق في عملية نقل المشاعر والمقاصد وبناء التفاعل الاجتماعي الحقيقي. ومع ذلك، تشكل هذه المنظومة الاتصالية المعقدة تحدياً جوهرياً لدى فئة أطفال طيف التوحد، حتى أولئك الذين يتمتعون بكفاءة وظيفية عالية؛ حيث يمتلك هؤلاء الأطفال قدرات لغوية ومعرفية جيدة تمكنهم من النطق والصياغة اللغوية، لكنهم يواجهون فجوة عميقة في فك شفرات الرسائل غير اللفظية واستخدامها السياقي المناسب، مما ينعكس سلباً على جودة تواصلهم الاجتماعي ويوقعهم في عزلة اختيارية أو سوء فهم مستمر مع المحيطين بهم.

من هنا، تبرز الأهمية البالغة للبحث في آليات تطوير هذا الجانب، وتحديدًا من خلال تسليط الضوء على دور الاتصال غير اللفظي كأداة حيوية لتحسين التفاعل والاندماج الاجتماعي لدى هذه الفئة، ولأن الممارسة العيادية والميدانية هي الفيصل في تقييم ونجاعة المقاربات العلاجية، تأتي هذه الدراسة الميدانية لتستنطق خبرات وآراء المختصين الأروطوفونيين، باعتبارهم الركيزة الأساسية في العملية التكيفية، فهم الأقدر على رصد واقع هذه الاضطرابات، وتشخيص الفجوة بين الأداء اللغوي والاتصالي، وتحديد الاستراتيجيات العلاجية الأروطوفونية الأنسب والمسارات التوجيهية الكفيلة بتحويل القدرات الوظيفية العالية لهؤلاء الأطفال إلى سلوكيات تواصلية واجتماعية مثمرة ومستدامة.

وعليه تم تقسيم الدراسة الحالية إلى شقين رئيسيين مكملين لبعضهما البعض، يتناولان الجوانب النظرية والتطبيقية للموضوع:

- الجانب النظري (الإطار المفاهيمي والتأصيلي): ينقسم هذا الجانب إلى ثلاثة فصول أساسية؛ حيث خصص الفصل الأول ليكون إطاراً عاماً للدراسة، يستعرض الإشكالية المطروحة، الفرضيات المصاغة، أهداف البحث وأهميته، بالإضافة إلى ضبط المصطلحات والمفاهيم الأساسية، منهجية الدراسة و إجراءاتها الميدانية، وفيه يتم تحديد المنهج المتبع (المنهج الوصفي) إلى جانب عرض أدوات الدراسة المستخدمة في الميدان أما الفصل الثاني، فقد أفرد لتناول ماهية الاتصال غير اللفظي والتواصل

الاجتماعي، من خلال استعراض مفهومه، قنواته وأشكاله، ووظائفه الحيوية في التفاعل البشري. في حين ركز الفصل الثالث على اضطراب طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، متناولاً الخصائص العيادية لهذه الفئة، وطبيعة التحديات التواصلية والاجتماعية التي تواجههم، مع إبراز دور المختص الأرطوفوني في هذا السياق.

- الجانب التطبيقي (الإطار الميداني والتحليلي): يتجسد هذا الشق في فصلين مكملين؛ حيث يركز الفصل الرابع على استعراض حدود الدراسة الزمانية والمكانية، والتعريف بعينة البحث المكونة من المختصين الأرطوفونيين، وأخيراً يأتي الفصل الخامس والأخير والمخصص لعرض، تحليل ومناقشة النتائج، حيث يتم فيه تفريغ البيانات المجمعة وتحليلها إحصائياً وكيفياً، ومناقشتها في ظل الفرضيات المطروحة والدراسات السابقة، لينتهي البحث بتقديم الاستنتاج العام، ومجموعة من التوصيات والمقترحات الميدانية.

الفصل الأول:

الإطار المنهجي

- 1- الإشكالية
- 2- التساؤلات
- 3- الفرضيات
- 4- أسباب اختيار الدراسة
- 5- أهمية الدراسة
- 6- أهداف الدراسة
- 7- المدخل النظري للدراسة
- 8- منهج الدراسة
- 9- أدوات جمع البيانات
- 10- مجتمع وعينة الدراسة:
- 11- الدراسات السابقة
- 12- التعقيب على الدراسات
- 13- المقاربة النظرية

1. الإشكالية:

يُعدّ التواصل الاجتماعي من أبرز التحديات التي تواجه أطفال طيف التوحد، حتى لدى ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، حيث يعانون من صعوبات في فهم الإشارات الاجتماعية غير اللفظية مثل تعابير الوجه، لغة الجسد، ونبرة الصوت، وبما أن الاتصال غير اللفظي يشكل جزءاً أساسياً من التفاعل الإنساني، فإن ضعف استخدامه أو تفسيره قد يؤدي إلى عزلة اجتماعية وصعوبات في بناء العلاقات.

كما تعد اضطرابات طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعاً، حيث تعتبر صعوبات التواصل الاجتماعي والتفاعل المتبادل جوهر هذه الاضطرابات، وعلى الرغم من أن الأطفال ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يتمتعون بقدرات لغوية ومهارات معرفية ضمن المستوى المتوسط أو فوق المتوسط، إلا أنهم يعانون من عجز كبير في مهارات التواصل غير اللفظي كالتواصل البصري، وتعابير الوجه، والإيماءات، ونبرة الصوت، وفهم الإشارات الاجتماعية الدقيقة، هذا العجز يؤثر سلباً على قدرتهم على بناء علاقات اجتماعية ناجحة، ويؤدي إلى العزلة الاجتماعية وسوء الفهم المتكرر.

من هنا، تنبع أهمية دراسة الدور الذي يمكن أن يلعبه تدريب وتحسين مهارات الاتصال غير اللفظي في تحسين جودة التواصل الاجتماعي لهذه الفئة، وبالاعتماد على خبرة المختصين الأَرطوفونيين الذين يتعاملون مباشرة مع هذه الاضطرابات، يمكن صياغة الإشكالية الرئيسية في التساؤل التالي:

ما دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية؟

2. التساؤلات الفرعية

للإجابة على الإشكالية الرئيسية، يمكن طرح التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما مدى مساهمة تحسين مهارات الاتصال غير اللفظي في خفض السلوكيات النمطية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد مرتفعي الكفاءة؟
2. ما البرامج والاستراتيجيات العلاجية الأكثر شيوعاً وفعالية التي يستخدمها المختصون الأَرطوفونيون لتنمية مهارات الاتصال غير اللفظي لدى هذه الفئة؟

3. ما هي طبيعة الصعوبات التي يواجهها أطفال التوحد ذوي الكفاءة العالية في استخدام التواصل غير اللفظي؟

3. الفرضيات

1.2 الفرضية العامة:

يلعب التواصل غير اللفظي دوراً جوهرياً ومحورياً في تعزيز جودة التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية.

2.2 الفرضيات الفرعية:

- يُسهم تحسين مهارات الاتصال غير اللفظي في خفض حدة السلوكيات النمطية والمتكررة، ويؤدي إلى تحسن ملحوظ في جودة التفاعل الاجتماعي والمشاركة لدى أطفال التوحد مرتفعي الكفاءة.
- تتنوع البرامج والاستراتيجيات العلاجية التي يعتمد عليها أخصائيو الأروطوفونيا بين أساليب سلوكية مكثفة ، واستراتيجيات بصرية ، وتفاوتت درجة شيوعتها وفعاليتها وفقاً لشدة الاضطراب وعمر الطفل ومدى تدريب الأسرة.
- تتمثل طبيعة الصعوبات لدى أطفال التوحد مرتفعي الكفاءة في عدم تناسق المهارات، وضعف في التكامل بين التواصل البصري والإيماءات أثناء التفاعلات الاجتماعية العفوية.

4. أهمية الدراسة

- تسليط الضوء على مفهوم التواصل غير اللفظي كركيزة أساسية في نظرية العقل لدى أطفال التوحد
- إثراء المكتبة العربية بدراسة تربط بين متغير الاتصال غير اللفظي والكفاءة الوظيفية العالية لدى التوحد.
- تقديم تصنيف واضح لأولويات المهارات غير اللفظية التي تحتاج إلى تدخل علاجي من وجهة نظر الخبراء.
- تزويد المختصين الأروطوفونيين والأخصائيين النفسيين بقائمة بأهم استراتيجيات تنمية التواصل غير اللفظي الفعالة.

— مساعدة الآباء والمعلمين في المدارس العادية على فهم طبيعة صعوبات أطفال التوحد غير اللفظية وكيفية التعامل معها.

— تقديم توصيات حول ضرورة إدراج برامج تدريب المهارات الاجتماعية القائمة على التواصل غير اللفظي ضمن خطط التعليم الفردية لهذه الفئة.

5. أهداف الدراسة

— التعرف على واقع استخدام مهارات الاتصال غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية من وجهة نظر المختصين الأوطوفونيين.

— تحديد مستوى مساهمة برامج التدخل الأوطوفوني في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي (كالتواصل البصري، التقليد، فهم الإيماءات) لدى هذه الفئة.

— الكشف عن الصعوبات التي تواجه المختصين أثناء تأهيل الأطفال مرتفعي الكفاءة.

— التحقق من مدى فعالية التدخلات الحالية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى العينة محل الدراسة.

— تحديد المعوقات التي تحول دون استخدام الطفل للوسائل غير اللفظية.

— إبراز الإستراتيجيات العلاجية التي يستخدمها المختصون الأوطوفونيون لتنمية هذا الجانب.

— الخروج بتوصيات عملية للممارسين في الميدان.

— الكشف عن العلاقة بين الاتصال غير اللفظي والتواصل الاجتماعي .

6. أسباب اختيار الموضوع

- الرغبة الذاتية في دراسة الموضوع لتناسبه مع التخصص المدرس
- ندرة الدراسات العربية التي تركز على الجانب غير اللفظي لدى فئة الكفاءة العالية تحديداً.
- الرغبة في تسليط الضوء على دور المختص الأوطوفوني
- انتشار اضطراب طيف التوحد والحاجة لفهم أعمق له .

7. المدخل النظري للدراسة

7-1-الاتصال غير اللفظي:

أ) **التعريف الاصطلاحي:** هو نظام متكامل من الرموز، الإشارات، الإيماءات، والحركات الجسدية، بالإضافة إلى الملامح الوجهية والصوتية (كالنبرة والوقفات)، والتي تُستخدم لنقل المعاني والمشاعر والأفكار بين الأفراد دون الاستعانة بالكلمات المنطوقة أو المكتوبة، وله دور محوري في تنظيم التفاعل الاجتماعي وتدعيم الرسالة اللفظية أو تعويضه¹

وعرفه الدكتور فضيل دليو: هو عملية تبادل المعاني والأفكار والمشاعر بين الأفراد بدون استخدام الكلمات المنطوقة أو المكتوبة، ويتم ذلك عبر قنوات تعبيرية متعددة تشمل حركات الجسد (الإيماءات، الملامح، الهيئة)، والخصائص الصوتية المصاحبة للكلام (النبرة، الوقفات)، بالإضافة إلى المظهر الخارجي وإدارة المساحة الشخصية والزمن.²

ب) **التعريف الإجرائي:** هو عملية إرسال واستقبال الرسائل دون استخدام الكلمات المنطوقة، ويشمل: لغة الجسد (الإيماءات، وضعيات الجلوس)، تعابير الوجه، التواصل البصري... إلخ.

7-2-التواصل الاجتماعي:

أ) **التعريف الاصطلاحي:** هو عملية ديناميكية تفاعلية يتم من خلالها تبادل المعلومات، الأفكار، المشاعر، والرموز بين فردين أو أكثر داخل سياق اجتماعي معين، مما يؤدي إلى خلق فهم مشترك واستجابات متبادلة تسهم في بناء العلاقات الاجتماعية واستمرارها.³

¹ حسن عماد مكاي، ليلي حسين السيد، *الاتصال ونظرياته المعاصرة*، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ط8، 2019، ص 45.

² فضيل دليو، *الاتصال: مفاهيمه، أبعاده، وسائله*. دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010، ص 112-114.

³ معن خليل العمر، *علم الاجتماع المعاصرة*، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، 2018، ص 112.

عرفه الدكتور معن خليل العمر : هو العملية الديناميكية التفاعلية التي يتألف بموجبها ربط العلاقات بين الأفراد أو الجماعات داخل البناء الاجتماعي، بهدف تبادل الآراء، والخبرات، والمشاعر، وتحقيق التوافق والاندماج الاجتماعي، سواء تم هذا التفاعل بالمواجهة المباشرة أو عبر الوسائط التقنية الحديثة¹

(ب) **التعريف الإجرائي:** هو الاستخدام المتبادل للغة (اللفظية وغير اللفظية) في سياقات اجتماعية بهدف التفاعل والمشاركة، يتضمن القدرة على أخذ الدور، ومشاركة الاهتمامات.

7-3- أطفال طيف التوحد ذوو الكفاءة الوظيفية العالية

(أ) **التعريف الاصطلاحي:** مصطلح إكلينيكي يُطلق على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين يمتلكون قدرات معرفية وذكاءً عاماً يقع ضمن النطاق الطبيعي أو المتوسط أو أعلى ، حيث يظهرون أداءً استقلالياً جيداً في مهارات الحياة اليومية، لكنهم يواجهون صعوبات جوهرية في التفاعل الاجتماعي، والتواصل غير اللفظي، والمرونة السلوكية.²

عرفه الدكتور عبد العزيز: هم الأطفال الذين يعانون من اضطراب نمائي عصبي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر، ويتسم بوجود قصور جوهري ونوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل، وعجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي، مع وجود أنماط سلوكية وأنشطة واهتمامات تكرارية ونمطية ومقيدة تتفاوت في حدتها من طفل لآخر.³

(ب) **التعريف الإجرائي:** الأطفال المشخصين بالتوحد في المراكز المتخصصة، والذين لا يعانون من إعاقة ذهنية مصاحبة وفقاً للتقييم النفسي، وقادرون على متابعة التعليم العادي مع الدعم.

7-4- المختصون الأرتوفونيون:

(أ) **التعريف الاصطلاحي:** هم ممارسون وخبراء إكلينيكيون مؤهلون علمياً وعملياً في حقل الأرتوفونيا - (Orthophonie) وهو العلم الذي يدرس اضطرابات النطق، اللغة، والتواصل - وتتمثل مهامهم الأساسية في الوقاية، الفحص، التشخيص، التقييم، وإعادة التأهيل لجميع الاضطرابات اللغوية (الشفهية

¹ العمر معن خليل. ، علم الاجتماع المعاصر: النظريات والمفاهيم .دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص 85.

² الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين، الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) ، ترجمة: أنور الحمادي، بيروت: دار الكتاب الجامعي، 2015، ص 88

³ عبد العزيز السيد. ، الاضطرابات السلوكية والانفعالية وأمراض التوحد: التشخيص والبرامج التدريبية .دار الفكر العربي، القاهرة، 2016 ص 204.

والمكتوبة) والاضطرابات الصوتية، بالإضافة إلى الصعوبات المعرفية والاجتماعية المرتبطة بالتواصل لدى مختلف الفئات العمرية¹

وعرفتهم الدكتورة فوزية بن زروق :هم الممارسون الإكلينيكيون المتخصصون في علم الأرتوفونيا (أمراض اللسان والوجدان وسيكولوجية التواصل)، والذين يتولون مسؤولية الفحص، والتشخيص، والتقييم، والوقاية، وإعادة التأهيل العلاجي لجميع الاضطرابات المتعلقة باللغة (المنطوقة والمكتوبة)، والملفوظ، والصوت، والتواصل البشري، فضلاً عن اضطرابات البلع والمضغ، لدى الأفراد من مختلف الأعمار²

(ب) **التعريف الإجرائي:** هم المهنيون الحاصلون على شهادات جامعية عليا في مجال أرتوفونيا (علاج النطق واللغة)، والمتخصصون في تشخيص وعلاج اضطرابات التواصل، بما في ذلك اضطرابات التواصل الاجتماعي المرتبطة بالتوحد.

8. منهج الدراسة

من بين الخطوات الأساسية في عملية البحث تحديد المنهج المعتمد في دراسة الظاهرة. ذلك أن المنهج يمثل الهيكل القاعدي الذي يتم في إطاره العمليات الحقلية والإجراءات المنهجية والتطبيقية التي يقوم بها الباحث من أجل تحقيق أهداف البحث وغاياته.

فالمنهج لغةً: هو الطريق أو المسلك. اصطلاحاً: يُعرّفه "أنجوس": مجموعة منظمة من العمليات تسعى لبلوغ هدف.

واعتمدنا في دراستنا على **المنهج الوصفي التحليلي** كخيار منهجي لأنه يتلاءم مع طبيعة الدراسة التي تسعى إلى التعرف على دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى طفل التوحد ذي الكفاءة العالية، وذلك من خلال وصف الظاهرة (الاتصال غير اللفظي) ومكوناتها، وجمع البيانات المتعلقة بها وتحليلها وتفسيرها

¹ فتيحة جاب الله ، العيادة الأرتوفونية: المبادئ والتطبيقات في علاج اضطرابات اللسان واللغة، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2020، ص 24.

² فوزية بن زروق،. الأرتوفونيا: النظرية والتطبيق في الفحص والتدريب اللغوي .ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2014 ص 37.

للكشف عن العلاقات بين المتغيرات (الاتصال غير اللفظي والتواصل الاجتماعي) واستخلاص النتائج التي تسهم في فهم الموضوع بشكل أعمق.

9. أدوات جمع البيانات

لا تخلو أي دراسة من أدوات وتقنيات جمع البيانات وقد اعتمدنا في دراستنا على استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

تم جمع البيانات باعتماد على المصادر الثانوية والمصادر الأولية وهي:

9-1-المصادر الأولية:

تتمثل المصادر الأولية للدراسة في مصادر جمع المادة النظرية للدراسة بصيغتها الورقية والالكترونية: في مجموعة من الكتب والمقالات العلمية والبحوث الجامعية إضافة إلى الدراسات السابقة والتي تطرقت إلى موضوع بحثنا

9-2-المصادر الثانوية:

تمثلت المصادر الثانوية في أداة الاستبيان وتم توزيعه يدوياً، بهدف تجميع البيانات اللازمة لموضوع الدراسة ومعالجتها إحصائياً بالاستعانة ببرنامج spss، وتعد استمارة الاستبيان: هي أداة من أدوات جمع البيانات، وهي وثيقة بحثية تضم مجموعة من الأسئلة المتنوعة والمنظمة، يعدها الباحث لجمع البيانات من المبحوثين بما يتوافق مع إشكالية البحث وأهدافه.

10-مجتمع وعينة الدراسة:

10-1-مجتمع الدراسة.

يعرف مجتمع الدراسة بأنه: جميع المفردات التي تمثل الظاهرة موضوع البحث وتشارك في صفة معينة أو أكثر المطلوب جمع البيانات

الجدول رقم (1) : يمثل عدد الاستثمارات الموزعة والمسترجعة

مجتمع الدراسة	عدد الاستثمارات الموزعة	عدد الاستثمارات المفقودة	عدد الاستثمارات المسترجعة	نسبة عينة الدراسة إلى مجتمع الدراسة
100	33	0	33	%33

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الاستبيان النهائي

10-2-عينة الدراسة.

تعتبر عينة الدراسة الركيزة الأساسية التي استند إليها البحث الميداني للتحقق من الاتصال غير اللفظي ودوره في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية - دراسة ميدانية على عينة من المختصين الارطوفونيين

وقد استهدف البحث مجتمع المختصين الارطوفونيين العاملين بمدينة برج بوعريريج ومدينة المسيلة، حيث بلغ عددهم الإجمالي 100 أرطوفوني حسب مصادر الصحة لولاية برج بوعريريج ، وفي محاولة للإحاطة بكافة جوانب الظاهرة المدروسة، واختيار عينة ممثلة للمجتمع الأصلي تضمن دقة النتائج، تم الاعتماد على العينة غير عشوائية بسيطة (أو القصصية/المتاحة) والتي شملت 33 أرطوفونياً بنسبة استجابة بلغت 33% من المجتمع الكلي.

من الناحية الديموغرافية، تتوزع العينة المستهدفة بين 11 ذكور و22 إناث، مما يعكس التركيبة البشرية لهذه المهنة في المنطقة المختارة، أما بالنسبة لعملية توزيع الاستبيان، فقد تم الوصول فعلياً إلى 33 أرطوفوني، وقد جرت عملية جمع البيانات الميدانية في إطار زمني محدد، حيث تم توزيع الاستبيانات خلال 3 أسابيع في شهر ماي 2026 حيث استغرقت وقت طويل للوصول إلى العدد المطلوب بسبب تباعد أماكن عملهم وصعوبة التواصل معهم .

11-الدراسات السابقة

● الدراسة الأولى: دراسة خرخاش وسليم، 2018، مذكرة ماستر

هدفت دراسة خرخاش وسليم (2018) إلى الكشف عن مستوى الخلل في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى الطفل المشخص باضطراب التوحد. اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة، حيث تكونت عينة الدراسة من حالتين (2) من الذكور، تتراوح أعمارهم بين (6-7) سنوات، تم اختيارها بطريقة قصدية من ملحقة المركز النفسي البيداغوجي لأقسام التحضيرى لأطفال التوحد بولاية المسيلة. استخدمت الباحثان مقياس المهارات التواصلية (اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي) كأداة رئيسية، بالإضافة إلى المقابلة (النصف موجهة) كأداة مساعدة لجمع البيانات. أظهرت النتائج بعد التحليل الإحصائي أن كلا الطفلين المشخصين باضطراب التوحد يعانيان من خلل واضح في المهارات التواصلية الثلاث: اللفظي، وغير اللفظي، والاجتماعي. وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير خدمات نفسية لأولياء الأطفال التوحديين، والقيام ببرامج تدريبية لتحسين التواصل، وإلقاء الضوء على هذه الفئة لإدماجها في المجتمع.

● الدراسة الثانية: دراسة خروبي، 2021، اطروحة دكتوراه

هدفت دراسة خروبي (2021) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على مهارتي التقليد والانتباه المشترك في تحسين مهارات التواصل (اللفظي وغير اللفظي) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة غرداية. اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة، مع تطبيق اختبارين قبلي وبعدي. تكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً من ذوي طيف التوحد تم اختيارهم بالطريقة القصدية. استخدمت الدراسة مقياسين لقياس مهارة التواصل غير اللفظي ومهارة التواصل اللفظي، بالإضافة إلى البرنامج التدريبي نفسه. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمهارة التواصل غير اللفظي ككل، وأبعادها (التواصل البصري، التعرف والفهم، الإشارة)، بينما لم تظهر فروقاً في بعد الإيماءات وتعبيرات الوجه. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي لمهارة التواصل اللفظي ككل، وأبعادها (الترديد، الطلب)، بينما لم تظهر فروقاً في بعدي التعليق والمحادثة. استنتجت الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي القائم على التقليد والانتباه المشترك في تحسين مهارات التواصل.

● الدراسة الثالثة: دراسة العمري، 2022، اطروحة دكتوراه

هدفت دراسة العمري (2022) إلى التعرف على أثر التواصل غير اللفظي في تحسين مهارات التربية النفس حركية لدى أطفال التوحد (درجة متوسطة) بعمر (5-7) سنوات. اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، حيث تكونت العينة من (40) طفلاً من الذكور. استخدمت الدراسة ثلاث أدوات رئيسية: اختبار (PEP3 النفس-التربوي) لتقييم الجوانب الحركية والتواصلية، ومقياس VB-MAPP لتقييم مهارات التواصل غير اللفظي، ونشاطات لقياس وتحسين مهارة التقليد الحركي (BOREL MAISONNY)

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في المهارات الحركية الكبرى (MG) ومهارات التقليد الحركي (IOM) والتواصل غير اللفظي، بالإضافة إلى تحسن في الإدراك اللفظي (CVP) واللغة التعبيرية (LE) واللغة الاستقبالية (LR). بينما لم تظهر فروق دالة إحصائية في تحسين المهارات الحركية الدقيقة (MF). خلصت الدراسة إلى أن مهارات التقليد الحركي كأحد مكونات التواصل غير اللفظي لها أثر إيجابي في تحسين التربية النفس حركية لدى أطفال التوحد.

12-التعقيب على الدراسات

12-1-أوجه التشابه:

تتقارب الدراسات السابقة المستعرضة (دراسة خروبي، 2021؛ دراسة العمري، 2022؛ دراسة خرخاش وسليم، 2018) في تناولها لمحور جوهري مشترك، وهو اضطراب مهارات التواصل (اللفظي وغير اللفظي) لدى أطفال طيف التوحد، حيث أجمعت كافة هذه الدراسات على وجود عجز أو خلل واضح في قنوات الاتصال غير اللفظي لدى هذه الفئة، كما تشابهت في استخدام العينة القصدية كوسيلة لاختيار المبحوثين، وفي اعتمادها على أدوات قياس ومقاييس متخصصة لتقييم المهارات التواصلية، فضلاً عن اتفاق نتائجها وتوصياتها حول الأهمية البالغة للبرامج التدريبية والتدخل المبكر في تعديل السلوك وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي والاندماج.

12-2-أوجه الاختلاف:

أما من حيث أوجه الاختلاف، فقد تباينت هذه الدراسات في عدة زوايا منهجية وتطبيقية؛ فمن حيث الهدف والزاوية التحليلية، ركزت دراسة خروبي (2021) على قياس فاعلية برنامج تدريبي قائم على التقليد والانتباه المشترك لتحسين التواصل، بينما اتجهت دراسة العمري (2022) نحو ربط التواصل غير اللفظي بالتربية

النفس حركية، في حين اقتصرَت دراسة خرخاش وسليم (2018) على الجانب الوصفي التشخيصي لتحديد مستوى الخلل في المهارات التواصلية والاجتماعية .

وعلى مستوى المناهج المعتمدة، تراوحت الدراسات بين المنهج التجريبي ذي المجموعتين (التجريبية والضابطة) في الدراسة الأولى، والمنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة في الدراسة الثانية، ومنهج دراسة الحالة في الدراسة الثالثة، وبناءً على ذلك، اختلف حجم العينات بشكل حاد، حيث شملت الدراسات (20 طفلاً، 40 طفلاً، وحالتين فقط) على التوالي .

أخيراً، تميزت تلك الدراسات باختلاف الخصائص الديموغرافية والعيادية للينة؛ فمنها من استهدف أطفال التوحد ذوي الدرجة المتوسطة، ومنها من حدد فئات عمرية معينة (5-7 سنوات).

تتميز الدراسة الحالية بكونها تعالج نقصاً ملحوظاً في الأدبيات العربية والأرطوفونية المتعلقة بفئة أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية (High-Functioning Autism)؛ إذ انصبت معظم الدراسات السابقة (مثل دراسة خرخاش وسليم، 2018؛ ودراسة العمري، 2022) على فئات الاضطراب الكلاسيكية أو المتوسطة، متجاهلة الخصوصية العيادية لهذه الفئة التي، رغم تمتعها بحصيلة لغوية جيدة ونطق سليم، تعاني من اضطراب جوهري وتناقض واضح في مهارات الاتصال غير اللفظي وتوظيفاته البراجماتية الاجتماعية.

ولسد هذا النقص موضوعياً ومنهجياً، تتجاوز الدراسة الحالية نطاق قياس الحالات الفردية أو البرامج التجريبية المحدودة (كما في دراسة خروبي، 2021)، لتطرح دراسة استكشافية تحليلية تستند إلى آراء وتقييمات المختصين الأرطوفونيين في الميدان؛ بصفتهم الأقدَر عيادياً على تقييم واقع الاضطراب. وتهدف الدراسة إلى الربط المباشر والأكاديمي بين أبعاد الاتصال غير اللفظي (كالتواصل البصري، الإيماءات، والمسافة المكانية) وآليات تحسين جودة التواصل الاجتماعي الفعال لدى هذه الفئة، مما يضيف على البحث أصالة علمية ويسهم في معالجة القصور التطبيقي والتأهيلي في المكتبة الأكاديمية.

12-3-أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

تمثل هذه الدراسات رصيداً علمياً ومنهجياً ثرياً يخدم البحث الحالي في عدة جوانب أساسية، ومنها:

- تساهم هذه الدراسات في بناء الخلفية المعرفية للبحث، وتحديداً في فك التشفير عن طبيعة القصور في الانتباه المشترك والتقليد الحركي البصري وأثرها على التفاعل الاجتماعي، كما ستشكل سنداً قوياً عند مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الميدانية الحالية ومقارنتها بالبيانات السابقة .

● تم الاستفادة من هذه الأدبيات بشكل مباشر في تصميم استمارة الاستبيان الموجهة للمختصين الأرطوفونيين؛ حيث ساعدت في اشتقاق وصياغة العبارات والمحاور، وخاصة المحور الثاني المتعلق بـ (مدى وجود التواصل غير اللفظي) والمحور الثالث الخاص بـ (دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي)، وذلك من خلال التركيز على المؤشرات العيادية التي تكررت في تلك الدراسات (مثل: التواصل البصري، الإيماءات، تعابير الوجه، ونبرة الصوت).

● عززت هذه الدراسات فاختيار المنهج الوصفي التحليلي لمناسبه لطبيعة الأبحاث الاستطلاعية التي تقيس آراء الخبراء والممارسين (المختصين الأرطوفونيين) حول الظواهر السلوكية والتواصلية .

● ساعدت مراجعة هذه الأدبيات في إبراز النقص في الدراسات العربية التي تفصل بين التوحد الكلاسيكي وتوحد الكفاءة الوظيفية العالية؛ مما منح دراستنا مبرراً علمياً قوياً ليركز على هذه الفئة التي تمتلك حصيلة لغوية جيدة، ولكنها تفتقر إلى الروح التفاعلية المتمثلة في لغة الجسد والاتصال غير اللفظي .:

تكمّن الفجوة البحثية للدراسة الحالية في ندرة الدراسات العربية والأرطوفونية التي تفرد بحثاً مستقلاً لفئة أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية (High-Functioning Autism) ، حيث ركزت الأدبيات السابقة (مثل دراسة خرخاش وسليم، 2018؛ ودراسة العمري، 2022) على درجات الاضطراب الكلاسيكية أو المتوسطة دون مراعاة الخصوصية العيادية لهذه الفئة التي تمتلك حصيلة لغوية جيدة ونطقاً سليماً، ومع ذلك تعاني من فجوة عميقة وتناقض واضح في مهارات الاتصال غير اللفظي التفاعلي وسياقاته البراجماتية الاجتماعية . وتتجاوز الدراسة الحالية هذه الفجوة موضوعياً ومنهجياً من خلال الانتقال من قياس الحالات الفردية أو البرامج التجريبية المحدودة (كدراسة خروبي، 2021) إلى تقديم دراسة استكشافية تحليلية تستهدف استطلاع آراء وتقييمات المختصين الأرطوفونيين بالميدان؛ باعتبارهم الفئة الأقدر عيادياً على رصد واقع الاضطراب، بهدف الربط المباشر والأكاديمي بين أبعاد الاتصال غير اللفظي (كالتواصل البصري، الإيماءات، والمسافة المكانية) وتحسين جودة التواصل الاجتماعي الفعال لدى هذه الفئة تحديداً، وهو ما يمنح البحث الحالي أصالته العلمية وبملاً نقصاً تطبيقياً وتأهيلياً واضحاً في المكتبة الأكاديمية.

13- المقاربة النظرية:

12-1- مقاربة التفاعلية الرمزية: تقوم على التفاعل الاجتماعي من خلال الرموز والمعاني التي يتبادلها

الأفراد فيما بينهم، وتُعد الإشارات غير اللفظية مثل: تعابير الوجه وحركة اليدين، ونظرات العين، ووضعية الجسم من أهم الرموز المستخدمة في التواصل.

وتفيد هذه المقاربة في دراسة أطفال من خلال التركيز على كيفية فهمهم للرموز غير اللفظية واستخدامها أثناء التفاعل مع الآخرين. فكلما تمكن الطفل من تفسير هذه الرموز والتعبير بها بصورة صحيحة، تحسن مستوى تواصله الاجتماعي وقدرته على بناء العلاقات مع المحيطين به.

تُعد المقاربة التفاعلية الرمزية من أبرز النظريات السوسيولوجية التي تُعنى بتحليل السلوك الإنساني من منظور "ميكرو-اجتماعي". يقوم جوهرها على أن الأفراد لا يتفاعلون مع الواقع كما هو في حد ذاته، بل يتفاعلون مع المعاني التي يضيفونها على هذا الواقع من خلال الرموز. ويرجع الفضل في تأسيس هذه المقاربة إلى جورج هيربرت ميد (George Herbert Mead) الذي أكد أن "الذات" تتشكل من خلال التفاعل الاجتماعي، وهيربرت بلومر (Herbert Blumer) الذي صاغ مصطلح التفاعلية الرمزية وحدد مبادئها الثلاثة: أن الأفراد يتصرفون تجاه الأشياء بناءً على المعاني التي تحملها تلك الأشياء بالنسبة لهم، وأن هذه المعاني هي نتاج للتفاعل الاجتماعي، وأخيراً أن هذه المعاني تُعدل وتُحول من خلال عملية تفسيرية يقوم بها الفرد أثناء التعامل مع تلك الأشياء.

وفي سياق دراستنا، تمثل هذه المقاربة الإطار النظري الأمثل لفهم "الاتصال غير اللفظي"؛ إذ إن أطفال التوحد ذوي الكفاءة العالية غالباً ما يمتلكون قدرات معرفية تسمح لهم بالتعلم، ولكنهم يجدون صعوبة في فك رموز التفاعل غير اللفظي (نظرات العين، إيماءات الوجه). تساعد هذه المقاربة المختصين الأروطونيين في تحليل كيف يكتسب الطفل هذه "الرموز" وكيف يعيد صياغة فهمه لها ليتمكن من الاندماج الاجتماعي.¹

12-2- نظرية التواصل الاجتماعي: هي نظرية تركز على دراسة التفاعلات الاجتماعية التي تتم عبر

عمليات الاتصال، إذ تفسر كيفية تفاعل الأفراد والجماعات وتبادلهم للمعلومات والأفكار والمعاني داخل المجتمع،

¹ جميل حمداوي، التفاعلية الرمزية بين النظرية والتطبيق. مجلة الحوار الثقافي، المجلد 12، العدد 3، 2020، ص 45-67

وكيف تؤثر الرسائل الإعلامية والتواصلية في سلوك الأفراد واتجاهاتهم وعلاقاتهم الاجتماعية، وتحقيق التفاهم والتأثير المتبادل بين الأفراد.

تتجاوز نظرية التواصل الاجتماعي مفهوم نقل المعلومات البسيط لتنظر إلى الاتصال كعملية ديناميكية مستمرة تهدف إلى خلق "مشترك معرفي" بين الأفراد، ويعود تأصيل هذه النظرية إلى جهود علماء مثل كارل هوفلاند (Carl Hovland) الذي ركز على فعالية الاتصال وتغيير الاتجاهات، وديفيد بيرلو (David Berlo) في نموذج الشهير (SMCR) الذي يربط بين المصدر والرسالة والقناة والمستقبل، وتتلخص مبادئها في أن التواصل هو عملية تبادلية قائمة على التغذية الراجعة، وأن المعنى لا يكمن في الرسالة ذاتها بل في "تفسير" الأطراف المشاركة لها في سياق اجتماعي محدد.

وتتجلى أهمية هذه النظرية في بحثنا من خلال تركيزها على "الجانب التداولي" للاتصال؛ حيث يواجه أطفال التوحد تحديات في إدراك القصدية خلف الإشارات غير اللفظية. توفر هذه النظرية للمختصين الأروطوفونيين أدوات لتصميم برامج تدريبية تركز على "تحسين الكفاءة التواصلية" بدلاً من مجرد التعليم اللغوي، مما يساعد الطفل على فهم كيف تؤدي إيماءة بسيطة أو تعبير وجهي إلى تحسين جودة التفاعل الاجتماعي وتقليل الفجوة الاتصالية مع المحيطين به.¹

¹ مريم، سويس، استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية: دراسة أروطوفونية. مذكرات دكتوراه، جامعة الجزائر 2، 2021، ص 121-122.

الفصل الثاني:

الإطار النظري للدراسة

❖ المحور الأول: الاتصال غير اللفظي

❖ المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

❖ المحور الثالث: أطفال طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية

تمهيد:

يعد التواصل الإنساني عملية معقدة تتجاوز حدود الكلمات لتشمل أبعاداً رمزية وجسدية تلعب دوراً حاسماً في صياغة التفاعل الاجتماعي. وبالنسبة لأطفال طيف التوحد، وتحديدًا ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، يبرز الاتصال غير اللفظي كحجر زاوية في فهم عالمهم الخاص، حيث أن قدراتهم اللغوية الجيدة لا تعني بالضرورة نجاحاً في التواصل الاجتماعي. يهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على ماهية الاتصال غير اللفظي وآلياته، وكيفية تقاطعه مع مهارات التواصل الاجتماعي لدى هذه الفئة، وصولاً إلى استعراض خصائص أطفال التوحد ذوي الأداء العالي واضطرابات التواصل التي تواجههم، وذلك من منظور المختصين الأروطوفونيين الذين يمثلون الحلقة الوصل في العملية العلاجية.

المحور الأول: الاتصال غير اللفظي

يمثل الاتصال غير اللفظي اللغة الصامتة التي تمنح المعنى سياقه الوجداني والاجتماعي، وهو النظام الأولي الذي يسبق اكتساب اللغة المنطوقة ويرافقها ليعزز مصداقيتها، سنناقش في هذا المحور مفهوم هذا النوع من الاتصال وقنواته المتعددة، مع استعراض الوظائف الحيوية التي يؤديها، والنظريات التي حاولت تفسير كيفية اكتسابه واستخدامه.

1- مفهوم الاتصال غير اللفظي

يعد الاتصال غير اللفظي أحد أهم أشكال التواصل الإنساني يتم من خلاله نقل المعاني والمشاعر دون استخدام الكلمات ، بل يشمل تعابير الوجه، لغة الجسد، الإيماءات ، الاتصال البصري، نبضة الصوت.

ويعرف الاتصال غير اللفظي بأنه: نظام تواصل لا يستخدم الكلمات أو الألفاظ، بل يعتمد على إيماءات الوجه، وحركات الجسم، أو أصوات معبرة عن موقف معين في سياق معين، ويظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل¹.

وكذلك: التواصل غير اللفظي هو القدرة على إرسال واستقبال الرسائل دون استخدام الكلمات، ويشمل ذلك استخدام تعبيرات الوجه، لغة الجسد، الإيماءات، التواصل البصري، ونبضات الصوت².

هو نظام يتكون من مجموعة من الرموز التي تستخدم في نقل المعاني بين الأفراد، وهذه الرموز لا تستخدم الكلمات أو الألفاظ، بل تعتمد على تعبيرات الوجه، وحركات الجسم، والإيماءات، ونبضة الصوت، والمسافة المكانية، واللمس، والمظهر العام.

فالمقصود من ذلك هو ان الاتصال غير اللفظي بأنه تبادل المعلومات ونقل الرسائل دون ان نستخدم الكلمات وذلك عن طريق استخدام لغة الجسد وتعابير الوجه ونبضة الصوت ...إلخ.

¹ عيسى يونسى و عائشة عماري ، اضطرابات اللغة والتواصل لدى الطفل التوحدي، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 16، العدد 03 (خاص)، 2022، ص 70.

² حسان سخسوخ ، تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى طفل التوحد برنامج علاجي باللعب أنموذجاً، دراسات وأبحاث، السنة السابعة والعشرون، العدد 32، 2024، ص 2.

وقد تعددت التعريفات الاصطلاحية التي تناولته، ومن أبرزها:

يعرف بأنه نظام يتكون من مجموعة من الرموز التي لا تستخدم الكلمات أو الألفاظ، بل تعتمد على لغة الجسد، وتعبيرات الوجه، والإيماءات، ونبرات الصوت، وهي وسيلة حيوية لنقل المشاعر والاتجاهات التي قد تعجز الكلمات عن التعبير عنها¹.

يعرف التواصل غير اللفظي بأنه العملية التي يتم من خلالها تبادل الرسائل والمعلومات دون استخدام الكلمات، بل عن طريق الإشارات والرموز والوسائل الجسدية المختلفة التي تعبر عن مشاعر الفرد وأفكاره.

هو سلوك تواصل لا يستخدم فيه اللفظ أو الكلمة، بل يعتمد على حركات الجسم والوجه والعينين لنقل رسالة معينة من المرسل إلى المستقبل².

هو ذلك النوع من التواصل الذي لا تستخدم فيه الكلمات أو الألفاظ، بل يعتمد على لغة الجسم، وتعبيرات الوجه، ونبرة الصوت، والإيماءات، واللمس، والمساحة الشخصية لتوصيل رسالة معينة أو التعبير عن مشاعر واتجاهات معينة³. كما يُعرف بأنه نظام من الرموز غير اللفظية التي تعبر عن المعاني والمشاعر والاتجاهات، ويُقصد به أيضاً كافة الأنماط التواصلية التي لا تعتمد على اللغة اللفظية، مثل تعبيرات الوجه، والإيماءات، والوضع الجسمي، والتواصل البصري، واللمس، والمسافة المكانية، والمظهر العام⁴.

هنا بعض التعريفات الإضافية:

¹ مبروك شيخي و محمد الطاهر بوطغان ، تقييم مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 10، العدد 01، 2019، ص 175

² أحمد خروبي ، فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل لدى أطفال التوحد (دراسة تجريبية على أطفال التوحد بولاية غرداية)، أطروحة دكتوراه، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2021، ص 41-42.

³ عبد الفتاح، هاله محمد يسري هلال، مهارات التواصل غير اللفظي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة التربية الخاصة، المجلد 11، العدد 40، يوليو 2022، ص 274.

⁴ لنا عمر، بن صديق ، فاعلية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، كلية دار الحكمة، ص 7.

يعرف التواصل غير اللفظي بأنه العملية التي يتم من خلالها نقل الرسائل والمعاني بين الأفراد دون استخدام الكلمات المنطوقة أو المكتوبة، وهو يشمل مجموعة واسعة من السلوكيات والإشارات الجسدية التي تعبر عن المشاعر والأفكار والمواقف¹.

يُقصد به السلوك غير اللفظي الذي يصدر عن الفرد ويحمل معنى تواصلياً، مثل تعبيرات الوجه، وحركات الجسم، والإيماءات، واللمس، والمسافة المكانية، والخصائص الصوتية غير اللفظية².

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن الاتصال غير اللفظي هو منظومة تواصلية فطرية ومكتسبة، تتشكل من مجموعة من الرموز الجسدية، الصوتية، والمكانية التي تُستخدم لنقل الرسائل والمشاعر وتبادل المعاني دون الحاجة للكلمات المنطوقة، وتعمل كإطار سياقي يحدد طبيعة التفاعل الاجتماعي ويسبق في ظهوره الارتقائي اللغة اللفظية.

2- أشكال وقنوات الاتصال غير اللفظي

يمكن تصنيف أشكال وقنوات الاتصال غير اللفظي

– **التواصل البصري:** ويشمل تبادل النظرات، وتحديق العين، واتجاه النظر، حيث تعكس العين الكثير من الحالات الانفعالية والاهتمام.

– **تعبيرات الوجه:** وهي من أهم القنوات، وتتضمن حركات الحاجبين، الفم، والجبين للتعبير عن السعادة، الحزن، الغضب، أو المفاجأة.

– **الإيماءات وحركات الجسم:** تشمل حركات اليدين، الرأس، وطريقة الوقوف أو الجلوس التي تعطي إشارات حول طبيعة الرسالة.

– **الإشارة:** استخدام الأصابع أو اليد للإشارة إلى الأشياء المطلوبة أو لإثارة الانتباه المشترك.

¹ أحمد نقي، التواصل غير اللفظي المهارات والأثر، مجلة جسور المعرفة، المجلد 09، العدد 03، 2023، ص 227.

² عيسى بن يحيى و نادية بوضياف، السلوك التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 16، العدد 02، 2024، ص 447.

— المسافة المكانية (البروكسيميقا): المسافة التي يتركها الفرد بينه وبين الآخرين أثناء عملية التواصل¹

وتتعدد أشكال وقنوات الاتصال غير اللفظي وتشمل:

— حركات الجسم (Kinesics): وتشمل تعبيرات الوجه، ونظرات العين، والإيماءات، ووضعية الجسم.

— الخصائص الصوتية (Paralanguage): وتشمل نبرة الصوت، ودرجته، وسرعته، والسكوت أو الوقفات.

— التلامس (Haptics): ويشمل اللمس بأنواعه المختلفة كوسيلة للتعبير عن المشاعر أو الاتصال².

— المظهر العام: ويشمل الملابس، وطريقة التزيين، لما لها من أثر في إعطاء انطباعات أولية³

نستنتج من خلال ما سبق أن قنوات التواصل غير اللفظي تتعدد لتشمل كل ما يصدر عن الجسد والصوت والمحيط من إشارات تحمل دلالات تفاعلية واضحة، فإن الأمر يشبه شبكة متداخلة تبدأ من لغة العيون وتعبيرات الفم والحاجبين، مراراً بحركات اليدين والوقوف، وصولاً إلى المسافة الحذرة التي نتركها بيننا وبين الآخرين، والخصائص الصوتية المرافقة للكلام مثل النبرة والسرعة والسكوت؛ وكل هذه الأدوات تعمل معاً لتعطي الانطباعات الأولى وتحدد مسار التفاعل البشري.

3- وظائف الاتصال غير اللفظي

يعمل التواصل غير اللفظي كأداة أساسية للتفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين، ويساعد في بناء علاقات اجتماعية تساهم في اندماج الفرد وتفاعله مع المجتمع، كما أنه يلعب دوراً في التعبير عن الانفعالات والمشاعر التي قد لا تسعف اللغة اللفظية في نقلها⁴.

¹ أحمد خروبي، مرجع سابق، ص 45-48

² شيماء مبارك محمد مختار، قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال التوحد، بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير، جامعة النيلين، 2019، ص 15.

³ عبد الفتاح، هاله محمد يسري هلال، مرجع سابق، ص 275-276.

⁴ حسان سخسوخ، مرجع سابق، ص 2.

يؤدي التواصل غير اللفظي دوراً محورياً في تنمية المهارات الحياتية، حيث يستخدم كبديل أو مكمل للغة اللفظية، خاصة لدى الفئات التي تعاني من قصور لغوي، لتسهيل عملية طلب الحاجات والتعبير عن الذات¹.

يؤدي التواصل غير اللفظي وظيفة أساسية في التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين، حيث يعوض القصور في اللغة والمحادثة، ويساهم في تطوير القدرات الاجتماعية وتعديل السلوكيات المضطربة لدى الأطفال².

يعمل التواصل غير اللفظي كأداة أساسية للتفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين، ويساعد في بناء علاقات اجتماعية تساهم في اندماج الفرد وتفاعله مع المجتمع، كما أنه يلعب دوراً في التعبير عن الانفعالات والمشاعر التي قد لا تسعف اللغة اللفظية في نقلها، ويؤدي دوراً محورياً في تنمية المهارات الحياتية، حيث يستخدم كبديل أو مكمل للغة اللفظية، خاصة لدى الفئات التي تعاني من قصور لغوي، لتسهيل عملية طلب الحاجات والتعبير عن الذات ، ويمكن تلخيص أبرز وظائف الاتصال غير اللفظي في النقاط المحددة التالية:

— التعبير عن المشاعر والانفعالات: يعد التواصل غير اللفظي الوسيلة الأساسية لنقل الحالة العاطفية للفرد .

— دعم وتعزيز التواصل اللفظي: تعمل الإشارات وحركات الجسد على تأكيد ما يقال لفظياً أو توضيحه .

— تنظيم التفاعل الاجتماعي: تستخدم الحركات والإيماءات لتنظيم أدوار الحديث بين الأفراد (مثل هز الرأس للموافقة أو البدء في الكلام).

— بديل للغة اللفظية: في حالات معينة أو لدى فئات خاصة (كأطفال التوحد)، يحل التواصل غير اللفظي محل الكلمات للتعبير عن الاحتياجات³ .

ويؤدي الاتصال غير اللفظي عدة وظائف أساسية في العملية التواصلية، منها:

¹ هاجر بن عمار ، دور تكنولوجيات الإعلام والاتصال الحديثة في تنمية المهارات الحياتية والتواصلية للطفل التوحد، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 16، العدد 03 (خاص)، 2022، ص 183.

² أحمد خروبي ، تطور مهارات التواصل لذوي اضطراب طيف التوحد: الصعوبات والنظريات التفسيرية، مجلة علوم التربية للتوجيه والإرشاد، المجلد 05، العدد 01، 2025، ص 48.

³ أحمد خروبي ، مرجع سابق، ص 50-52.

- **التأكيد:** حيث تعمل الإشارات غير اللفظية على تأكيد الرسالة اللفظية وتقويتها.
 - **التكرار:** عندما تكرر الإشارة غير اللفظية معنى الكلمة المنطوقة (مثل هز الرأس بالموافقة مع قول نعم)
 - **التناقض:** قد تتعارض الرسالة غير اللفظية مع الرسالة اللفظية، وفي الغالب يصدق الناس الرسالة غير اللفظية.
 - **التكملة:** إضافة معانٍ جديدة للرسالة اللفظية وتوضيحها¹.
 - **التنظيم:** تساعد الإشارات غير اللفظية في تنظيم تدفق الحديث بين الأفراد، مثل استخدام نظرات العين لتحديد دور الكلام.²
 - **الإحلال:** حيث تقوم الإشارة غير اللفظية مقام الكلمة اللفظية تماماً³
- بناءً على ما سبق يتضح أن الاتصال غير اللفظي يؤدي أدواراً حيوية تتجاوز مجرد نقل الأحاسيس إلى تنظيم وضبط العلاقات الاجتماعية اليومية، وتظهر هذه الوظائف بوضوح عندما تعمل على تأكيد أو تكرار الكلمات المنطوقة، وفي بعض الأحيان إضافة معانٍ جديدة لها أو حتى الحلول مكانها تماماً ؛ وهذا بالتحديد ما يجعله وسيلة إنقاذ أساسية لتسهيل الحياة اليومية وتعديل السلوك وبناء جسور الاندماج لدى الفئات التي تعاني من قصور لغوي واضح.

¹ ليلي، سليمان، فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد بمدينة سطيف، مجلة آفاق للعلوم، المجلد 06، العدد 01، 2021، ص 322.

² عبد الفتاح، هاله محمد يسري هلال، مرجع سابق، ص 277

³ سعد سلمان وآخرون، سيكولوجية الاتصال، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، 2012، ص 142.

4- نظريات تفسير التواصل غير اللفظي.

يتم تفسير التواصل غير اللفظي من خلال عدة مداخل علمية، منها فنيات تحليل السلوك التطبيقي التي تركز على فاعلية التدريب في تطوير مهارات التواصل (اللفظي وغير اللفظي) من خلال تعزيز الاستجابات الصحيحة للإيماءات والإشارات¹.

تفسر بعض الدراسات التواصل غير اللفظي كمهارة ارتقائية ترتبط بمهارة الانتباه المشترك، حيث يعد الانتباه المشترك وظيفة معرفية واجتماعية تسبق اللغة، وتعتمد عليها القدرة على فك رموز الإشارات غير اللفظية وفهم مقاصد الآخرين².

تفسر النظريات العجز التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد كاختلافات نوعية وكمية في مراحل النمو الطبيعي، حيث تربط هذه النظريات بين القصور في التواصل البصري والإيماءات وبين غياب مهارات الانتباه المشترك واللعب الرمزي³.

تشير التفسيرات النظرية المرتبطة باضطرابات التواصل إلى أنها تعود لأسباب محورية تتعلق بالقصور في التفاعل الاجتماعي المتبادل والافتقار لمهارة التقليد، والتي تعد الركيزة الأساسية لاكتساب الاتصال اللفظي لاحقاً⁴.

ومن النظريات المفسرة لذلك:

— **النظرية السلوكية:** تفسر التواصل غير اللفظي على أنه مجموعة من الاستجابات التي يتم تعلمها واكتسابها من خلال التقليد والتعزيز البيئي، حيث يتعلم الطفل أن حركة معينة (كالإشارة) تؤدي إلى الحصول على مكافأة.

¹ مريم أحمد عبد الله الأنسي، فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، المجلد 5، العدد 11، 2015، ص 1.

² محمود علي عزيز الدين علي، الانتباه المشترك وعلاقته بالتواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة بحوث التعليم والابتكار، المجلد 6، العدد 6، 2022، ص 33.

³ أحمد خروبي، مرجع سابق، ص 47.

⁴ ربيع كريمة وسيد نوال، أهمية البرنامج التدريبي Teacch في اكتساب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الاتصال اللفظي عن طريق تطوير مهارة التقليد، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد 10، العدد 02، 2025، ص 461.

— **النظرية المعرفية:** تركز على العمليات العقلية التي تسبق وتصاحب عملية التواصل، وتعتبر أن القصور في التواصل غير اللفظي (خاصة لدى التوحديين) يرجع لخلل في 'نظرية العقل' أو القدرة على إدراك تمثيلات الآخرين¹.

— **النظرية البيولوجية (النشئية):** ترى أن بعض تعبيرات الوجه والإيماءات هي انفعالات فطرية ومشتركة بين بني البشر، ولها جذور بيولوجية تهدف للتكيف والبقاء .

— **نظرية التفاعل الاجتماعي:** تؤكد على أن التواصل غير اللفظي يتطور من خلال السياقات الاجتماعية التفاعلية بين الطفل والقائمين على رعايته²

— **نظرية التوقعات (Expectancy Violations Theory):** تركز على كيفية استجابة الأفراد عندما يتم اختراق مساحتهم الشخصية أو تجاوز التوقعات السلوكية.

— **النظرية الثقافية:** التي تؤكد أن معاني الإيماءات والحركات تختلف باختلاف البيئة الثقافية والاجتماعية للفرد³.

وأشارت دراسات أخرى إلى بعض الأطر النظرية التي تفسر التواصل غير اللفظي، ومنها:

— **المنظور البيولوجي النمائي:** الذي يرى أن بعض تعبيرات الوجه والإشارات هي فطرية وعالمية لدى جميع البشر⁴.

— **المنظور الثقافي والاجتماعي:** الذي يؤكد أن الكثير من السلوكيات غير اللفظية يتم تعلمها من خلال التنشئة الاجتماعية وتختلف باختلاف الثقافات⁵.

— **نظرية التعلم الاجتماعي:** التي تفسر اكتساب مهارات التواصل غير اللفظي من خلال الملاحظة والتقليد والتعزيز⁶.

¹ هدى بن زاوي و مريم غضبان ، اضطراب الانتباه وعلاقته بالتواصل اللفظي لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 18، العدد 02، 2023، ص 54

² أحمد خروبي ، مرجع سابق، ص 55-60.

³ محمد منير حجاب، نظريات الاتصال، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، ط2، 2010، ص 205.

⁴ سامية دحماني و عائشة بن مصمودي ، علي، فاعلية برنامج تدريبي قائم على تقنية البروفة للآزاروس في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى أطفال التوحد، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، المجلد 21، العدد 01، 2025، ص 412.

⁵ شيماء مبارك محمد مختار، مرجع سابق، ص 16-18.

⁶ عبد الفتاح، هاله محمد يسري هلال، مرجع سابق، ص 278-279.

— المنظور المعرفي: الذي يركز على كيفية معالجة الفرد للرموز غير اللفظية وفهمها وتفسيرها بناءً على خبراته السابقة¹

وعليه يمكن القول أن فهم وتفسير آليات الاتصال غير اللفظي قد خضع لعدة قراءات علمية حاولت تفسير جذوره وعقباته، خاصة لدى أطفال الطيفين فبينما يرى الجانب البيولوجي أن التعبيرات الجسدية هي انفعالات فطرية مشتركة بين البشر، وتذهب التفسيرات السلوكية والثقافية إلى أنها مهارات مكتسبة تأتي بالملاحظة والتنشئة الاجتماعية، تصر الرؤية المعرفية على ربطها بالعمليات العقلية العليا؛ وحسب وجهة نظري أرى أن اضطراب هذا التواصل يعود بشكل أساسي إلى صعوبة الانتباه المشترك وغياب القدرة على تقليد الآخرين وفهم مقاصدهم ونواياهم الذهنية.

خلاصة المحور الاول:

يُشكّل الاتصال غير اللفظي اللغة الصامتة ومنظومة تواصلية متكاملة تجمع بين الأبعاد الفطرية والمكتسبة، تُسهّم في نقل الرسائل، وتبادل المعاني، والتعبير عن المشاعر والانفعالات العميقة دون الحاجة للكلمات المنطوقة أو المكتوبة، حيث يبرز ارتقاءً في السنوات الأولى من عمر الإنسان كممهّد وسياقٍ وجداني واجتماعي للغة اللفظية ومكمّلٍ لمصادقيتها، وتعدد قنوات هذا الاتصال لتشمل لغة الجسد، وتعبيرات الوجه، والتواصل البصري، والإيماءات، واللغة الموازية (كالخصائص الصوتية ونبرة الصوت)، بالإضافة إلى التلامس، والمظهر العام، والمساحة الشخصية أو المكانية، وتتنوع وظائفه الحيوية بين تأكيد الرسائل اللفظية، أو تكرارها، أو تنظيم تدفق الحديث، وصولاً إلى كونه بديلاً أو تعويضاً أساسياً في حالات القصور اللغوي وتعديل السلوكيات المضطربة كما هو الحال لدى فئات خاصة كأطفال التوحد. وقد تعددت المقاربات والنظريات العلمية التي حاولت تفسير آليات اكتسابه وفك رموزه؛ حيث تراوحت بين المنظور البيولوجي النشوئي الذي يراه سلوكاً فطرياً تكيفياً، والمنظورين السلوكي والثقافي اللذين يركزان على دور التعلم، والتقليد، والتعزيز البيئي، والتنشئة الاجتماعية، وصولاً إلى الأطر المعرفية ونظريات التفاعل الاجتماعي التي تربطه بالعمليات العقلية ونظرية العقل، فضلاً عن تطبيقات تحليل السلوك والبرامج التدريبية التي تبرز فاعليتها في تطوير هذه المهارات التواصلية.

¹ لينا عمر بن صديق، مرجع سابق، ص 12.

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

يشكل التواصل الاجتماعي الجسر الذي يربط الفرد بمجتمعه، وهو عملية تفاعلية تتطلب مهارات مركبة لتبادل الأفكار والمشاعر، ويتناول هذا المحور ماهية التواصل الاجتماعي وأبعاده اللفظية والبراجماتية، مع التركيز على النظريات المفسرة له، والمعوقات التي قد تحول دون تحقيقه بفاعلية في البيئتين الأسرية والمدرسية

1- مفهوم التواصل الاجتماعي

تعددت المقاربات الاصطلاحية في تعريف التواصل الاجتماعي تبعاً للزاوية التحليلية لكل باحث؛ حيث يتأرجح المفهوم بين كونه أداة وظيفية لنقل الرسائل، أو سلوكاً تفاعلياً معقداً، أو مهارة اجتماعية تُكتسب لتحقيق الاندماج وبناء العلاقات، ومن هذه التعاريف ما يركز على الجانب النظري التبادلي، ومنها ما يركز على الأبعاد السلوكية والمهارية، ونوردها كالتالي:

يعرّف التواصل بأنه: عملية نقل هادفة للمعلومات، والآراء، والمشاعر، من شخص إلى آخر، أو من جماعة إلى أخرى، بقصد إحداث تغيير في المعارف أو السلوك، أو المواقف، أو العواطف، وهو تفاعل وتفاهم بين طرفين أو أكثر حول موضوع أو خبرة معينة، كما أنه القدرة على تكوين علاقات بين الأشخاص¹.

هو سلوك معقد، يتضمن تفاعل الفرد مع غيره من الأفراد، بحيث يتم نقل الأفكار، والمشاعر، والاحتياجات، والمعارف، من مرسل إلى مستقبل، باستخدام وسائل متنوعة لفظية وغير لفظية².

يعتبر التواصل عملية يتم من خلالها نقل فكرة أو مهارة أو خبرة أو معرفة، أو اتجاه من طرف لآخر، وتتم بين الأفراد والجماعات، ويتوقف عليها شكل ونوع العلاقات الاجتماعية التي تربط الأفراد ببعضهم البعض، وتوجد عدة تعريفات للتواصل، منها: التواصل هو العملية التي يتم بمقتضاها تكوين وتطوير العلاقات بين البشر، فبواسطته يتبادل الأفراد والمجموعات المعارف والمعلومات وتنشأ بينهم روابط انفعالية، ويتحقق التفاعل الاجتماعي.

¹ رما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، كلية التربية، 2014-2015، ص 59.

² خليدة يعلاوي و حليلة مخاطي، مرجع سابق، ص 79.

التواصل الاجتماعي هو عملية تفاعل بين طرفين أو أكثر، يتم من خلالها تبادل المعلومات، الأفكار، والمشاعر، باستخدام وسائل لفظية وغير لفظية، ويهدف إلى تحقيق التفاهم المتبادل وتكوين علاقات إنسانية¹.

ويعرف التواصل الاجتماعي بأنه: تلك المهارات التي تمكن الفرد من إقامة علاقات اجتماعية وتفاعلات متبادلة مع الآخرين، وتتضمن القدرة على فهم واستخدام الإشارات الاجتماعية غير اللفظية، مثل تعبيرات الوجه، والإيماءات، ونبرة الصوت، بالإضافة إلى القدرة على بدء المحادثة والاستمرار فيها، وفهم القواعد الاجتماعية التي تحكم التفاعل الاجتماعي².

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن التواصل الاجتماعي هو عملية تفاعلية ديناميكية تهدف إلى بناء روابط إنسانية مستدامة من خلال التبادل المتكافئ للأفكار والمشاعر، مع الالتزام بالقواعد البراجماتية والاجتماعية التي يفرضها السياق، مما يؤدي إلى تحقيق التكيف والاندماج داخل المجتمع.

2- أبعاد التواصل الاجتماعي

يتجلى التواصل الاجتماعي إجرائياً من خلال مجموعة من المؤشرات والمستويات التي تشكل ماهيته؛ وتتمثل أهميتها في كونها تحدد طبيعة التفاعل وسياقه، كما تساعد في تشخيص أي خلل تواصل في لدى الطفل، وتنوع هذه الأبعاد لتشمل مستويات لفظية، جسدية، وبراجماتية، وهي كالتالي:

— **البعد الاجتماعي:** ويشمل قدرة الفرد على التفاعل مع الآخرين وفهم القواعد الاجتماعية غير المكتوبة، والمشاركة في الأنشطة الجماعية .

— **البعد اللفظي وغير اللفظي:** يتضمن التواصل اللفظي استخدام الكلمات واللغة المنطوقة، بينما يشمل التواصل غير اللفظي تعبيرات الوجه، الإيماءات، والتواصل البصري³.

¹ ليلي سليمان، مرجع سابق، ص 319.

² مسعودة حمادو، و بشير جليطي، مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد - دراسة تجريبية على عينة من أطفال التوحد بمدينة تقرت -، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 09، العدد 35، سبتمبر 2018، ص 107.

³ أحمد نقي، مرجع سابق، ص 226.

- **المستوى البراجماتي (Pragmatics):** يشير مفهوم البراجماتية إلى معرفة الشخص بكيفية استخدام وتفسير اللغة بشكل مناسب وصحيح ضمن سياق الكلام الطبيعي والاجتماعي وهذا يتطلب المعرفة بالقواعد الاجتماعية من قبل كل من السامع والمتحدث من أجل تفسير الكلام ضمن سياقه الاجتماعي الصحيح.
- **السمات غير اللفظية:** تشمل كلاً من السمات غير اللفظية للتواصل متضمنة (الإيماء، تعابير الوجه، التنعيم، الإيقاع...) وتتضافر جميع هذه العوامل لتعزيز التواصل الفعال ضمن السياق الاجتماعي¹.
- **التواصل البصري:** يعتبر وسيلة أساسية في التفاعل الاجتماعي، حيث يستخدم الطفل عينيه لنقل رسائل معينة أو لفهم رسائل الآخرين،² وهو قدرة الطفل على التقاء عينه بعين الشخص الذي يتفاعل معه، والمحافظة على هذا التواصل البصري أثناء التفاعل.
- **الإشارات والإيماءات الجسدية:** وتتضمن استخدام حركات اليدين، والرأس، وتعابير الوجه، ووضعيات الجسم المختلفة لإيصال رسالة أو معنى معين للآخرين³.

نستنتج من خلال ما سبق أن التواصل الاجتماعي يتشكل من منظومة متداخلة من الأبعاد والمستويات اللفظية والجسدية والبيئية التي لا يمكن فصل إحداها عن الأخرى لتحقيق تفاعل سليم، ومن وجهة نظري، فإن الأمر يتجاوز مجرد نطق الحروف إلى البعد التفاعلي الذكي الذي يحدد كيفية استخدام اللغة وتفسيرها حسب الموقف، معتمداً بشكل أساسي على مهارات حيوية مثل التقاء العيون والمحافظة على التواصل البصري واستخدام حركات اليدين والرأس، وهي مؤشرات حاسمة تساعدنا في رصد أي خلل تداولي لدى الطفل.

3- نظريات التواصل الاجتماعي

من أجل فهم أعمق للآليات المتحكمة في عملية التواصل، وتفسير الصعوبات أو الاضطرابات التي قد تشوبها لاسيما لدى أطفال طيف التوحد، سعت المقاربات السيكولوجية والمعرفية إلى وضع أطر تفسيرية رصينة؛ ومن أبرز هذه النظريات التي حاولت مقارنة الموضوع من زوايا عقلية وسلوكية مختلفة ما يلي:

¹ ربما مالك فاضل، مرجع سابق، ص 63.

² مبروك شيخي و محمد الطاهر بوطغان، مرجع سابق، ص 175.

³ أحمد سعيد أحمد بركات، فعالية برنامج تدريبي قائم على التكامل الحسي لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد 06، العدد 22، الجزء الرابع، يناير 2018، ص 2

— **نظرية العقل (Theory of Mind)** : تفترض أن العجز الأساسي يكمن في عدم قدرة الفرد على إدراك الحالات الذهنية للآخرين (أفكارهم، نواياهم، معتقداتهم)، مما يؤدي إلى فشل في التواصل الاجتماعي المتبادل.

— **نظرية التماسك المركزي الضعيف**: تشير إلى الصعوبة في دمج المعلومات في سياق واحد شامل، والتركيز بدلاً من ذلك على التفاصيل الدقيقة، مما يعيق فهم المعنى الاجتماعي العام للمواقف التواصلية¹

— **النظرية السلوكية**: التي ترى أن اللغة والاتصال مهارة يتم اكتسابها عن طريق المثير والاستجابة والتعزيز، وتركز على الدور الذي تلعبه البيئة في تنمية المهارات التواصلية.

— **النظرية المعرفية (بياجية)**: التي تربط بين النمو المعرفي والقدرة على التواصل، حيث تعتبر أن التواصل هو نتاج للتطور العقلي والقدرة على الرمزية،² تفسر النظرية المعرفية صعوبات التواصل عند الطفل التوحدي بوجود خلل في العمليات العقلية العليا مثل الانتباه والإدراك، مما يؤثر على قدرته على معالجة الرموز الاجتماعية واللغوية³

بناءً على ما سبق يتضح يمكن القول بأن المدارس النفسية والمعرفية قدمت تفسيرات متنوعة لمحاولة كشف الغموض عن آليات التواصل الإنساني وتفسير عقباته، فبينما تركز بعض الرؤى على أن التواصل مهارة مكتسبة تأتي عبر التدريب البيئي والتعزيز السلوكي، وتتبنى رؤية أخرى فكرة ارتباطه بالنمو العقلي ومعالجة الرموز، كما تذهب تفسيرات أعمق إلى أن أساس المشكلة يكمن في صعوبة إدراك وفهم نوايا وأفكار الآخرين، أو في التشتت وتركيز الانتباه على التفاصيل الصغيرة بدلاً من استيعاب الموقف الاجتماعي الشامل.

4- معوقات التواصل الاجتماعي في البيئة المدرسية والأسرية.

بالرغم من الأهمية البالغة للتواصل الفعال في تحقيق الاندماج الاجتماعي للطفل، إلا أن هذه العملية تواجه مجموعة من التحديات والمشكلات التي تحد من نجاعتها؛ وتتمثل هذه المعوقات في كوابح وتحديات بيئية ونفسية تظهر بشكل جلي في أهم مناخين تنشئويين يحيطان بالطفل (الأسرة والمدرسة)، وتتنوع على النحو التالي:

¹ أحمد خروبي ، مرجع سابق، ص 58-60.

² يمينة غالم ، مرجع سابق، ص 11-12

³ واسيني أولاجي ، إشكالية اللغة والتواصل عند الطفل المتوحد، مجلة النص، المجلد 09، العدد 01، 2022، ص 385.

1.4. في البيئة الأسرية:

✓ نقص التدريب لدى الوالدين على كيفية التعامل مع اضطرابات التواصل، وضعف الاستجابة للمبادرات التواصلية للطفل .

✓ الضغوط النفسية التي تعاني منها الأسرة نتيجة وجود طفل مضطرب، مما قد يؤدي إلى انعزال الأسرة اجتماعياً وتقليل فرص الاحتكاك الخارجي.

✓ صعوبة التواصل بين الإخوة نتيجة اختلاف المهارات التواصلية، مما يخلق فجوة في التفاعل اليومي داخل المنزل.

✓ عدم استمرارية الوالدين في تدريب الطفل على مهارات التواصل، وغياب الوعي بأساليب التعامل مع اضطرابات التواصل، بالإضافة إلى الضغوط النفسية والقلق التي تعاني منها الأم مما يؤثر سلباً على التفاعل مع الطفل¹.

2.4. في البيئة المدرسية:

✓ غياب البرامج التدريبية المتخصصة للمربين، والتركيز على الجوانب الأكاديمية على حساب المهارات التفاعلية والاجتماعية.²

✓ مشكلة التعرف والفهم: إن الأطفال (ذوي الاضطراب) لديهم تمييز سمعي ضعيف ولديهم مشاكل في الإدراك السمعي، وبالتالي يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة، وهذا يؤثر على قدرتهم على الفهم والتعرف وبالتالي على الاتصال بينهم وبين الآخرين.

✓ ضعف القدرة على بناء العلاقات الاجتماعية مع الأقران في المدارس نتيجة العجز في الانتباه المشترك والتقليد³.

✓ نقص البرامج التدريبية المتخصصة في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي، وضعف التفاعل بين الأقران، بالإضافة إلى تهميش هذه الفئة من طرف بعض الباحثين والدارسين في الميدان التربوي⁴

¹ خولة علي زروقي ، أثر العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من بعض المشكلات لدى أمهات أطفال التوحد، أطروحة دكتوراه، جامعة وهران 2، 2021-2022، ص 65.

² لبنى بن المداني و بوخميس بوفولة ، فاعلية برنامج تدريبي لوفاس في تنمية الاتصال اللفظي لدى الأطفال التوحدين، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد 15، العدد 02، 2022، ص 320.

³ ربحا مالك فاضل، مرجع سابق، ص 72.

⁴ يمينة غالم ، مرجع سابق، ص 01.

وتتمثل معوقات التواصل الاجتماعي في البيئة المدرسية والأسرية للطفل التوحدي في العناصر التالية:

- ✓ **ضعف الانتباه:** حيث يؤدي قصور الانتباه لدى الطفل إلى عدم قدرته على التركيز على المثيرات الاجتماعية في بيئته (المنزل أو المدرسة)، مما يعيق استقباله للرسائل التواصلية¹.
- ✓ **اضطراب التكامل الحسي:** خلل في معالجة المدخلات الحسية يجعل الطفل يتجنب المثيرات أو يبحث عنها بشكل مفرط، مما يعزله عن التفاعل مع المعلمين أو أفراد الأسرة.
- ✓ **غياب البرامج التدريبية المتخصصة:** نقص الوسائط التعليمية والتقنيات المناسبة في البيئة المدرسية التي تساعد على تطوير مهارات التواصل²

من خلال ماسبق يمكن القول بأن عملية التواصل ترتبط بشكل وثيق بالمناسبات المحيطة بالطفل، حيث تشكل الأسرة والمدرسة أحياناً حواجز غير مقصودة تعيق هذا النمو، فغياب الوعي بأساليب التدريب المستمر داخل المنزل، والضغط النفسي التي تعيشها الأسرة، إلى جانب تركيز المدارس على المناهج التعليمية الجافة وإغفال الأنشطة التفاعلية، يساهم في عزل الطفل؛ ويزداد الأمر تعقيداً عندما يصاحب ذلك ضعف في الانتباه أو صعوبة في معالجة المدخلات الحسية، مما يجعل الطفل ينسحب من محيطه لعدم قدرته على استخلاص المفاهيم وتبادل المشاعر مع أقرانه ومعلميه.

خلاصة المحور الثاني:

يُمثل التواصل الاجتماعي عملية تفاعلية وديناميكية تهدف إلى بناء روابط إنسانية مستدامة وتحقيق الاندماج المجتمعي، من خلال تبادل متكافئ للأفكار والمشاعر عبر أبعادٍ لفظية، وغير لفظية (كالإيماءات والتواصل البصري)، ومستويات براهمانية ترتبط بسياق الكلام، وتتعدد النظريات المفسرة لهذه العملية؛ فبينما تركز النظرية السلوكية على المثير والتعزيز البيئي، والمعرفية على العمليات العقلية والنمو المعرفي، تفسر نفوذ نظرية العقل والتماسك المركزي عجز التواصل من خلال صعوبة إدراك الحالات الذهنية للآخرين أو الغرق في التفاصيل الدقيقة للمواقف، ورغم أهمية هذا التواصل، إلا أنه يواجه معوقات حقيقية في البيئتين الأسرية والمدرسية (خاصة لدى أطفال التوحد)، تتراوح بين غياب الوعي والتدريب لدى الوالدين والضغط النفسي داخل الأسرة، وبين نقص البرامج التدريبية المتخصصة للمربين في المدرسة، علاوة على الاضطرابات العضوية والنفسية للطفل كضعف الانتباه، واضطراب التكامل الحسي، ومشاكل الإدراك السمعي التي تحول دون بناء علاقات اجتماعية فعالة مع الأقران.

¹ مبروك شيخي و محمد الطاهر بوطغان ، أثر الانتباه على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل التوحدي، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة لونيبي علي البليدة 2، الجزائر، 2017، ص 1.

² أحمد سعيد أحمد بركات، مرجع سابق، ص 4.

المحور الثالث: أطفال طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية

تعد فئة ذوي الكفاءة الوظيفية العالية من أكثر فئات طيف التوحد تميزاً وتعقيداً، حيث يمتلكون قدرات معرفية ولغوية جيدة تخفي وراءها صعوبات اجتماعية عميقة، ويستعرض هذا المحور تعريف اضطراب طيف التوحد بصفة عامة، وخصائص هذه الفئة تحديداً، مع توضيح الفروق بينها وبين التوحد الكلاسيكي، وصولاً إلى تحليل اضطرابات التواصل غير اللفظي لديهم.

1- تعريف طيف التوحد

إن التطرق لدراسة فئة الكفاءة الوظيفية العالية يستلزم أولاً ضبط المفاهيم التأسيسية للاضطراب الأم؛ إذ يشكل فهم المظلة العامة لـ طيف التوحد نقطة الانطلاق الأساسية لتفكيك هذا العجز الارتقائي المعقد المركب الذي يصيب الطفل في سنواته الأولى ويؤثر على كلفة جوانب نموه. ومن بين هذه التعاريف صيغت مقاربات متعددة حاولت الإحاطة بالأبعاد العصبية والنمائية للاضطراب، ونستعرضها كالتالي:

التوحد هو أصعب الاضطرابات التي تصيب الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث أنه اضطراب نمائي، يكون هناك خلل وظيفي في النمو الاجتماعي والإدراكي، والتواصل مع الآخرين، ويظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، حيث يلاحظ صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وكذلك صعوبات في استخدام اللغة بشكل صحيح، بالإضافة إلى ظهور أنماط سلوكية غير عادية ومتكررة واهتمامات محدودة أو نمطية¹.

يعد التوحد أحد الاضطرابات النمائية العامة المنتشرة وأكثرها شيوعاً، فهو بمثابة زملة أعراض مرضية تتمحور في اضطراب التفاعل الاجتماعي، وطقوس سلوكية ثابتة ونمطية، وقصور في القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعجز كامل أو جزئي في اللغة².

¹ عيسى يونس وعائشة عماري، مرجع سابق، ص 62.

² هيام يونس المصري، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد داخل مدينة بني وليد، مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، العدد 28، 2023، ص 346.

عد اضطراب التوحد من أشد وأعقد الإعاقات التي تصيب الأطفال قبل عمر ثلاث سنوات، حيث يمثل الاضطراب إحدى الاضطرابات المعوقة للمجال النمائي على نحو يشمل خلل وقصور الإدراك الحسي واللغة والاستجابة للمثيرات البيئية مما سيؤدي إلى خلل في التواصل مع الآخرين¹.

طيف التوحد هو عبارة عن اضطراب النمو العصبي مما يؤثر على المهارات العقلية للطفل والمهارات اللغوية والحركية والبصرية .

طيف التوحد هو إعاقة نمائية وتطورية تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي يؤثر على وظائف الدماغ، ويظهر في عدة مجالات هي: التفاعل الاجتماعي، التواصل اللفظي وغير اللفظي، والنشاطات التخيلية².

اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي يؤثر على كيفية تفاعل الفرد مع الآخرين، وعلى تواصله وتعلمه وسلوكه، ويشمل هذا الاضطراب ضعفاً مستمراً في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، مع وجود أنماط مقيدة ومتكررة من السلوك أو الاهتمامات أو الأنشطة³.

هو إعاقة نمائية شاملة تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهو ذات تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، النفسية، الحركية، الحسية. وقد أوردت الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطراب طيف التوحد: الاضطرابات العقلية، اضطرابات التواصل، ضعف الانتباه والنشاط الزائد، صعوبات التعلم والاضطرابات الحركية⁴.

¹ أسماء محمود إبراهيم أصيل، فاعلية العلاج السلوكي بمساعدة البرامج الإلكترونية في تحسين التواصل غير اللفظي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، المجلد 3، العدد 3، 2018، ص 2.

² لينا عمر بن صديق، مرجع سابق، ص 10.

³ الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5)، ترجمة: أنور الحمادي، دار الكتاب الجامعي، 2013، ص 50.

⁴ علي زروقي خولة، مرجع سابق، ص 32.

يعد التوحد من أكثر الإعاقات التطويرية غموضاً، فهو يمثل خلافاً في تفاعل طفل التوحد مع بيئته الاجتماعية، وإعاقة لعمليات الاتصال والتعلم والنمو الاجتماعي لديه.¹

يعتبر مرض التوحد حسب الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه إعاقة من إعاقات النمو المركبة أو المعقدة تظهر على الطفل خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمره نتيجة اضطراب في الجهاز العصبي يؤثر على وظائف المختلفة بالمخ.²

ومن خلال ماسبق يمكن القول بأن أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية: هم فئة ضمن طيف التوحد تتميز بمستوى ذكاء يقع ضمن المدى الطبيعي أو المتفوق، مع قدرات لغوية متطورة من الناحية التركيبية، إلا أنهم يعانون من قصور جوهري في الوظائف التواصلية غير اللفظية والبراجماتية، واهتمامات نمطية مكثفة، مما يجعل تفاعلهم الاجتماعي يبدو آلياً أو يفتقر للمرونة الوجدانية.

2- خصائص ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

لا يمكن الاكتفاء بالتعريف النظري دون النفاذ إلى عمق السلوك والمظهر العيادي (الإكلينيكي) الذي يميز هذه الفئة عن غيرها؛ فحالة التميز والتعقيد التي يعيشها هؤلاء الأطفال تنعكس بشكل مباشر على طريقتهم في التفكير والتعامل. وتتمثل أهميتها في رسم هوية دقيقة توضح جوانب القوة والضعف لديهم، ومن بين هذه الخصائص ما حدده الباحثون والمختصون في النقاط التالية:

أطفال التوحد ذوو الكفاءة الوظيفية العالية (HFA) لديهم قدرات لغوية ومعرفية جيدة مقارنة ببقية فئات التوحد، ومع ذلك يعانون من صعوبات جوهريّة في المهارات الاجتماعية والتفاعل المتبادل وفهم السياقات الاجتماعية المعقدة.³

¹ عبد الوهاب الظفيري، الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد (دراسة ميدانية لقياس مستوى الاتصال اللغوي لعينة من أطفال التوحد في الكويت)، جامعة الكويت، 2004، ص 1.

² رشيد حميد وبوطغان محمد الطاهر، ما مدى فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المتوسطة، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 21، جانفي 2019، ص 83.

³ مريم أحمد عبد الله الأنسي، مرجع سابق، ص 120.

هم كأقران وأصدقاء لا يعبرون عن مشاعرهم، هم آليين ويبدون غير مرتاحين اجتماعياً ويفضلون العزلة ويذكر أنه من النادر أن يكون أبناء الأطفال متوحدين لديهم مشاعر دافئة تجاه آبائهم بل أن غالبية آبائهم يكونون مهتمين بالعمليات العقلية التجريدية أكثر من اهتمامهم بالناس¹

أطفال التوحد ذوو الأداء الوظيفي العالي لديهم نفس الخصائص الأساسية للتوحد، ولكنهم يتمتعون بذكاء متوسط أو فوق المتوسط، وغالباً ما يمتلكون مهارات لغوية جيدة، إلا أنهم يعانون من صعوبات بالغة في التواصل الاجتماعي وفهم القواعد غير المكتوبة للتفاعل البشري².

يتمتع هؤلاء الأطفال بمستوى ذكاء عادي أو فوق العادي، مع قدرة على استخدام اللغة المنطوقة، لكنهم يعانون من صعوبات في استخدامها لأغراض التواصل الاجتماعي (البراجماتية)³.

يتميز الأطفال ذوو التوحد عالي الأداء بذكاء عادي أو فوق العادي (نسبة ذكاء تزيد عن 70 درجة)، ومع ذلك يعانون من صعوبات جوهرية في المهارات الاجتماعية والتواصلية، كما تظهر لديهم اهتمامات محدودة ومكثفة في موضوعات معينة، وقدرات جيدة في الذاكرة الآلية أو المهارات البصرية المكانية⁴.

نستنتج من خلال ما سبق أن هذه الفئة تعيش تناقضاً واضحاً بين التميز المعرفي والقصور الاجتماعي؛ فهم يمتلكون قدرات عقلية وحصيله لغوية ممتازة تقع في المدى الطبيعي أو المتفوق، مما يمنحهم تفوقاً في جوانب معينة ك الذاكرة والتعلم، ولكن من وجهة نظري، فإن هذا القناع المعرفي يخفي خلفه تحديات يومية صعبة تتجلى في العجز عن قراءة تعبيرات الآخرين وفهم لغة التواصل اليومي، مما يجعل تصرفاتهم تبدو آلية وجافة وميالة إلى العزلة والاهتمامات المحدودة.

¹ علاكمال أبو حسب الله، فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأطفال المصابين بالتوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة، 2015، ص 18

² ربيعة العنزي، تدريب الأطفال التوحدين على استخدام المهارات العقلية، الكويت، 2020، ص 3

³ عبد الوهاب الظفيري، الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد، المرجع السابق، ص 3.

⁴ سامية عائشة دحماني و علي بن مصمودي، مرجع سابق، ص 412.

3- الفروق الجوهرية بين التوحد الكلاسيكي وذوي الكفاءة العالية.

تتعاطم الأهمية العلمية والتشخيصية عند وضع حد فاصل يزيل الغموض والخلط الشائع بين الأنماط المختلفة داخل اضطراب طيف التوحد؛ فالأمر لا يتعلق باختلاف في طبيعة الاضطراب وإنما في درجات حدته وتحليلاته المعرفية واللغوية، وتتمثل أهميتها في توجيه التدخل العلاجي والتربوي بدقة بناءً على المهارات الكامنة، ومن بين هذه الفروق الجوهرية نجد ما يلي:

- يتمثل الفرق الأساسي في أن ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يمتلكون معدلات ذكاء عادية أو فوق المتوسطة وقدرة على استخدام اللغة المنطوقة، بينما التوحد الكلاسيكي (توحد كانر) يتسم بعجز لغوي حاد وانطواء كامل مع احتمالية وجود إعاقه ذهنية مصاحبة¹.
- تكمن الفروق الجوهرية في مستويات الذكاء والقدرة اللغوية؛ فالأطفال ذوو التوحد الكلاسيكي (Kanner Syndrome) يعانون في الغالب من تأخر ذهني مصاحب وتأخر حاد في اكتساب اللغة أو انعدامها، بينما يحافظ ذوو الكفاءة العالية على مستوى ذكاء طبيعي ($IQ > 70$) وقدرة على الكلام بطلاقة، وإن كان كلامهم يفتقر إلى الوظيفة التواصلية الاجتماعية المرنة².
- يكمن الفرق الأساسي في الجانب اللغوي والذكاء؛ حيث أن 50% من أطفال التوحد الكلاسيكي غير ناطقين ويعانون من تأخر ذهني، بينما يمتلك ذوو الكفاءة العالية لغة منطوقة ومعدلات ذكاء ضمن الحدود الطبيعية³.
- في التوحد الكلاسيكي يظهر الطفل انسحاباً اجتماعياً حاداً وعدم اهتمام تام بالآخرين، بينما في الكفاءة العالية قد يرغب الطفل في التفاعل الاجتماعي لكنه لا يمتلك المهارات اللازمة لإدارة الحوار أو فهم القواعد الاجتماعية غير المكتوبة⁴.
- يتمثل الفرق الجوهرية في أن أطفال التوحد الكلاسيكي (نمط كانر) يعانون من تأخر لغوي ملحوظ وقصور شديد في التفاعل الاجتماعي مع احتمالية وجود إعاقه ذهنية، بينما ذوي الكفاءة العالية لا يعانون من

¹ هاجر بن عمار ، مرجع سابق، ص 185.

² مروان زروقي ، الفروق النمائية بين اضطراب أسبيرجر والتوحد عالي الأداء، مجلة الدراسات النفسية والتربوية، المجلد 12، العدد 03، 2019، ص 45.

³ ابتسام حدان و الإمام سعيدة ، مرجع سابق، ص 1.

⁴ عيسى بن يحيى و نادية بوضياف ، مرجع سابق ، ص 20.

- تأخر لغوي أولي كبير ويمتلكون قدرات معرفية (ذكاء) تقع ضمن المدى الطبيعي، لكنهم يشتركون مع التوحد الكلاسيكي في الأنماط السلوكية المقيدة والاهتمامات المحدودة¹.
- يكمن الفرق الأساسي في مستوى القدرات العقلية واللغوية؛ حيث يعاني المصابون بالتوحد الكلاسيكي من تأخر لغوي حاد وقصور معرفي واضح، بينما يتمتع ذوو الكفاءة العالية بمستوى ذكاء طبيعي وقدرة على استخدام اللغة المنطوقة، وإن كانت تفتقر إلى المرونة الاجتماعية².
 - المصابون بالتوحد الكلاسيكي يظهرون انغلاقاً تاماً على الذات مع فقدان كامل للتواصل البصري واللفظي، في حين أن ذوي الكفاءة العالية لديهم القدرة على التعلم الأكاديمي والتميز في مهارات بصرية محددة رغم بقاء القصور في فهم القصد والرموز الاجتماعية³.
 - يكمن الفرق الجوهرى في مستوى القدرات العقلية واللغوية؛ فبينما يعاني التوحد الكلاسيكي⁴ من تأخر ذهني في الغالب (نسبة ذكاء أقل من 70) وتأخر شديد في نمو اللغة أو غيابها، فإن ذوي الكفاءة العالية يتمتعون بنسبة ذكاء عادية ولا يظهر لديهم تأخر لغوي كبير في مرحلة الطفولة المبكرة، لكنهم يشتركون في قصور التفاعل الاجتماعي.
- بناءً على ما سبق يتضح أن الاختلاف بين التوحد الكلاسيكي وذوي الكفاءة العالية لا يمس جوهر الاضطراب بل يظهر في درجة حدته ومستويات الذكاء واللغة، فبينما يقتزن التوحد الكلاسيكي بانغلاق تام وعجز لغوي حاد وقصور ذهني محتمل، يكسر ذوو الكفاءة العالية هذا الحصار بامتلاكهم لغة منطوقة وقدرات عقلية طبيعية تؤهلهم للتميز الأكاديمي، وأرى أن المفارقة هنا تكمن في أن طفل الكفاءة العالية قد يرغب فعلياً في التفاعل مع الآخرين لكنه ببساطة لا يملك المهارة المناسبة لإدارة هذا التفاعل.

¹ ربيعة العنزي مرجع سابق، ص 4.

² بدير عبد النبي بدير عقل، مرجع سابق، ص 1.

³ منال دماس و وردة حيرش، دراسة علاقة الانتباه المشترك والتقليد في تنمية التواصل غير اللفظي عند الطفل المصاب بطيف التوحد، مجلة التربية والصحة النفسية، جامعة الجزائر 2، المجلد 11، العدد الثاني، ص 1.

⁴ سامية دحماني عائشة وبن مصمودي علي، مرجع سابق، ص 414.

4- اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد.

إذا كان طفل الكفاءة الوظيفية العالية يمتلك حصيلة لغوية ممتازة من الناحية التركيبية، فإن العائق الحقيقي والأكثر عمقاً يكمن في المهارات التواصلية غير اللفظية التي تمثل الروح الحقيقية للتفاعل اليومي، ومن بين هذه الاضطرابات والمظاهر التي تشكل التحدي الأكبر لاندماجهم الاجتماعي، ما يلي:

— تتمثل في الانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها¹.

— يعاني أطفال التوحد من جمود عاطفي، وسوء استخدام اللغة، وحدوث قصور أو خلل في المشاعر والانفعالات والانتباه والتفكير والإدراك والحواس وحركات الجسم والتفاعل الاجتماعي والتواصل بشتى صوره غير اللفظية².

— الطفل المصاب بالتوحد يواجه صعوبة في إيصال أفكاره ورغباته إلى من يحيط به، وهو يحاول التواصل مع محيطه لكنه غالباً لا يجيد استعمال اللغة بشكل مناسب كما أنه يفشل في استخدام بدائل اللغة مثل حركات الأيدي وتعابير الوجه³.

— يعاني أطفال التوحد من عجز في الانتباه المشترك، وفشل في تطوير علاقات مع الأقران، وفقدان التلقائية في السعي للمشاركة في الاستمتاع أو الاهتمامات أو الإنجازات مع الآخرين⁴.

— يتميز الاتصال اللغوي وغير اللغوي لدى الطفل التوحدي بالضعف ولكن بإمكان المتوحد اكتساب أكبر قدر ممكن من المعلومات والمهارات الاتصالية إذا استعنا ببرنامج اتصالي علاجي ناجح وفعال⁵.

— تعد اللغة عائقاً كبيراً أمام الطفل التوحدي، بحيث تعتبر وسيلة أساسية في التواصل الاجتماعي، بواسطتها يتمكن الطفل من التعبير عن ذاته وفهم الآخر، فيسهل له ذلك عملية الاندماج⁶.

¹ لنا عمر بن صديق، مرجع سابق، ص 09.

² هيام يونس المصري، مرجع سابق، ص 346.

³ علاكمال أبو حسب الله، مرجع سابق، ص 46.

⁴ هاله محمد يسري هلال عبد الفتاح، مرجع سابق، ص 273.

⁵ يمينة غالم، مرجع سابق، ص 1.

⁶ أولاجي واسيني، مرجع سابق، ص 383.

- هناك قصور واضح في الانتباه فهم لا يستطيعون تركيز انتباههم على شيء محدد ضمن أشياء متعددة، لديهم مشاكل على مستوى التواصل غير اللفظي، خاصة على مستوى الانتباه المشترك¹
- تتمثل في صعوبة استخدام الإيماءات، والافتقار إلى التواصل البصري، وعدم القدرة على استخدام تعبيرات الوجه لنقل المشاعر، بالإضافة إلى صعوبة في فهم لغة الجسد لدى الآخرين².
- يظهر طفل التوحد قصوراً في مهارات الانتباه المشترك، حيث لا يستطيع اتباع إشارة الآخرين أو توجيه انتباههم إلى شيء يثير اهتمامه باستخدام التأشير أو النظر³.
- تشمل الاضطرابات غير اللفظية أيضاً استخداماً غير طبيعي للمسافات الشخصية (البروكسيميا) واللمس، وصعوبة في تنظيم نبرة الصوت أو الإيقاع الصوتي بما يتناسب مع الموقف التواصل⁴.
- تتمثل الصعوبة الأساسية في عدم قدرتهم على الانتباه المشترك، أي توجيه انتباههم إلى الأشياء نفسها التي ينتبه لها من حولهم، بالإضافة إلى صعوبة توجيه انتباه الآخرين إلى ما يريدونه، كما يجدون صعوبة في فهم الإيماءات وتعبيرات الوجه ووضعية الجسم التي تعبر عن الحالة النفسية⁵.
- ينظر الأطفال المصابون بطيف التوحد في الغالب إلى ما حولهم من خلال زاوية العين، حيث ينظر بعين واحدة وبشكل مائل ولا يتواصل بصرياً سوى لبضع ثوانٍ، مما يجعله يدرك ويستشعر الأشياء بدلاً من تفسير البيانات القادمة من كلتا العينين، وهذا يؤدي إلى قصور في التفاعل المتبادل والخبرات المشتركة⁶.
- تتمثل اضطرابات التواصل غير اللفظي في ضعف استخدام السلوكيات غير اللفظية المتعددة، مثل التواصل البصري، تعبيرات الوجه، وضعية الجسم، والإيماءات لتنظيم التفاعل الاجتماعي. كما يظهر لديهم فشل في تنمية علاقات مع الأقران، وغياب السعي التلقائي لمشاركة الآخرين الاستمتاع أو الاهتمامات أو الإنجازات (نقص الانتباه المشترك)⁷

¹ مبروك شيخي و محمد الطاهر بوطغان ، مرجع سابق ، ص 1.

² عيسى بن يحيى و نادية بوضياف ، مرجع سابق ، ص 22.

³ سارة حيزير و أمين جنان ، التدريب على الانتباه المشترك بهدف تحسين التواصل اللفظي لدى أطفال طيف التوحد، جامعة لونيبي علي البليدة 2، ص 2.

⁴ شيماء مبارك محمد مختار، مرجع سابق ، ص 18.

⁵ منال دماس و وردة حيرش ، مرجع سابق ، ص 1.

⁶ منذر سمين شكر و واثم حسين مطر، طريقة تحسين التواصل البصري للأطفال المصابين بطيف التوحد، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد 68، يونيو 2024، ص 524.

⁷ أحمد خروبي و نادية بوضياف ، فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل التوحدي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 07، العدد 03، 2021، ص 225.

— يعاني (الطفل التوحدي) من صعوبات في التواصل البصري وعدم القدرة على التركيز والتثبيت والاستمرارية في عين المتصل أو المنصت له أو المتحدث مما تطلب مسك وجه الطفل وتشجيعه وحته على استدارته .

— يواجه الأطفال المصابين بالتوحد صعوبات في مجال التواصل اللفظي والغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وكذلك في الأنشطة الترفيهية حيث تؤدي الإصابة بالتوحد الى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعالم الخارجي¹

ومنه نستنتج ان التحديات التي تواجه أطفال الطيف تظهر من خلال وجود قصور حاد في لغة الجسد، مثل غياب التواصل البصري المستمر، وصعوبة استخدام تعبيرات الوجه أو فهم إيماءات الآخرين ونبرات صوته. وفي تقديري، فإن غياب مهارة الانتباه المشترك وعدم القدرة على تبادل المشاعر بشكل تلقائي هو العائق الأكبر الذي يحرم هؤلاء الأطفال من بناء علاقات طبيعية مع أقرانهم، ويجعل العالم الخارجي مكاناً صعب الفهم بالنسبة إليهم.

خلاصة المحور الثالث:

تُعدّ فئة أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية نموذجاً نمائياً فريداً ومعقداً؛ إذ يشتركون مع التوحد الكلاسيكي في الأنماط السلوكية المقيدة والاهتمامات المتكررة والمكثفة، إلا أنهم يتميزون عنهم بشكل جوهري بامتلاكهم قدرات معرفية ومعدلات ذكاء تقع ضمن المدى الطبيعي أو المرتفع ، مع غياب التأخر اللغوي الأولي في الجوانب النحوية والتركيبية، ورغم هذه الحصيلة اللغوية والقدرة على الكلام بطلاقة والتعلم الأكاديمي، إلا أنهم يعانون من صعوبات بالغة وقصور جوهري في مهارات التواصل غير اللفظي والبرامجاتي— الذي يمثل العمود الفقري للتفاعل الاجتماعي—ويتجلى ذلك في ضعف الانتباه المشترك، وغياب التواصل البصري المستمر، والعجز عن فهم تعبيرات الوجه، والإيماءات، ونبرات الصوت، وقراءة لغة الجسد أو السياقات الاجتماعية غير المكتوبة، مما يجعل لغتهم المنطوقة تفتقر إلى المرونة الوجدانية والتواصلية، ويحول دون قدرتهم على التعبير عن المشاعر الدافئة أو بناء علاقات مرنة ومتبادلة مع الأقران، ليظل هذا القصور غير اللفظي هو العائق الأكبر أمام اندماجهم الاجتماعي الحقيقي في محيطهم الخارجي.

¹ رشيد حميد و محمد الطاهر بوطغان ، مرجع سابق ، ص 83، ص 90.

خلاصة الفصل:

يستنتج من العرض النظري أن الاتصال غير اللفظي —كلغة الجسد ونبرة الصوت وتعابير الوجه— هو اللغة الصامتة والركيزة الأساسية التي تمنح التواصل البشري أبعاده العاطفية والاجتماعية وتساعد على الاندماج في المجتمع، وتتجلى الأهمية التشخيصية لهذا المفهوم عند تطبيقه على أطفال طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي العالي؛ فبالرغم من امتلاكهم لمستويات ذكاء طبيعية أو مرتفعة وقدرات لغوية جيدة تميزهم عن التوحد الكلاسيكي، إلا أنهم يعانون من قصور حاد في مهارات الاتصال غير اللفظي، ويظهر ذلك في ضعف التواصل البصري، وصعوبة فهم التلميحات الاجتماعية والقواعد غير المكتوبة، مما يفقد كلامهم المرونة العاطفية. ونتيجة لهذا العجز، وبسبب التحديات الحسية وبيئة المنزل والمدرسة، يصبح هذا القصور غير اللفظي هو العائق الأكبر والمهيمن الذي يمنعهم من التعبير عن انفعالاتهم وبناء صداقات حقيقية ومستدامة مع أقرانهم.

الفصل الثالث:

الإطار التطبيقي

I. تمهيد

II. الإجراءات المنهجية للدراسة

1. مجالات الدراسة

2. الأساليب الإحصائية لمعالجة بيانات المستجوين

3. تصميم الاستبيان

4. صدق وثبات الاستبيان

III. عرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها ومناقشتها

1. التحليل الوصفي لبيانات المستجوين حسب متغيرات الدراسة

2. تحليل إجابات المبحوثين

3. مناقشة نتائج الدراسة

IV. الاستنتاج العام

I. تمهيد:

بعدما تطرقنا في الفصول السابقة إلى الخلفية النظرية والمفاهيمية لكل من الاتصال غير اللفظي والتواصل الاجتماعي، وكذا الخصائص العيادية لأطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، نخصص هذا الفصل للجانب التطبيقي والميداني للدراسة. يسعى هذا الفصل الميداني إلى استنطاق خبرات وآراء المختصين الأوطوفونيين الممارسين في العيادات والمراكز المتخصصة بكل من ولايتي المسيلة وبرج بوعرييج ، ، وذلك بالإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها بالاعتماد على أداة الاستبيان التي صممت لهذا الغرض، وقسمت إلى ثلاثة محاور رئيسية تشمل البيانات الشخصية، ومدى وجود مهارات الاتصال غير اللفظي لدى هذه الفئة، ودور هذا الاتصال في تحسين تفاعلهم الاجتماعي .

II. الإجراءات المنهجية للدراسة

1- مجالات الدراسة:

- المجال المكاني: طبقت هذه الدراسة على مستوى عيادات ومراكز عمل المختصين الارطوفونيين سواء عن طريق زيارتهم أو عبر مراسلتهم.
- المجال البشري: شملت دراستنا عينة من المختصين الارطوفونيين بولاية المسيلة و برج بوعرييج
- المجال الزمني: أجريت هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي ابتداء من 10 ديسمبر 2025 إلى غاية 20 ماي 2026.

2- أساليب الإحصائية لمعالجة بيانات المستجوبين

2-1- البرامج المستخدمة:

بغية تسهيل عملية التحليل، قمنا بتجميع البيانات المحصلة من الاستبيان وتفرغها في برنامج الحزمة الإحصائية spss v25.

2-2- الأدوات الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

فيما يخص جمع وتبويب المعلومات التي تخص الدراسة الميدانية، قمنا بإعداد مجموعة من الجداول تم استخلاصها من البرنامج الإحصائي spss v25 الذي أتاح لنا مجموعة من الطرق التي ساعدتنا على التحليل الجيد والموضوعي ومن بين هذه الأدوات مايلي:

- التكرارات والنسب المئوية: لوصف الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة.

- المتوسط الحسابي: وهو متوسط مجموعة من القيم، أو مجموع القيم المدروسة مقسوم على عددها، وذلك للتعرف على متوسط إجابات المبحوثين حول الاستبيان

- **الانحراف المعياري:** وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته لصفر فهذا يعني تركيز الإجابات وعدم تشتتها، وبالتالي تكون النتائج أكثر مصداقية وذات جودة، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات أو الفقرات لصالح الأقل تشتتاً عند تساوي المتوسط الحسابي المرجح بينها.

3- تصميم الاستبيان

بالاعتماد على نوع المعلومات والبيانات التي نحن بصدد جمعها وعلى الدراسة السابقة التي تطرقنا إليها، وجدنا أن الأداة الأكثر ملائمة لإجراء هذه الدراسة هي الاستبيان حيث يعرفه (البلداوي) الاستبيان عبارة عن صحيفة أو كشف يتضمن عدداً من الأسئلة تتصل باستطلاع الرأي أو بخصائص أي ظاهرة متعلقة بنشاط اقتصادي أو فني أو اجتماعي أو ثقافي، ومن مجمل الإجابات عن الأسئلة نحصل على المعطيات الإحصائية التي نحن بصدد جمعها¹، ولهذا قمنا بقراءة ومراجعة لمختلف الاستبيانات الواردة في الدراسات السابقة المتوفرة لدينا، وكذا اقتباس بعض العبارات من الدراسات السابقة عن الاتصال غير اللفظي ودوره في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، وبتوجيه من المشرفة قامت الباحثة بحصر الأسئلة و بإعادة صياغتها بشكل يخدم دراستنا.

وقد تكون الاستبيان في النهاية من ثلاثة محاور:

المحور الأول: ويعبر عن بعض المعلومات الشخصية والوظيفية التي تخص عينة البحث والتي اشتملت على: (03) عناصر تمثلت في خصائص الشخصية المختصين الارطوفونيين وهي: الجنس-العمر-سنوات الخبرة **المحور الثاني:** مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية : ويتكون من (17) عبارة : منها 5 أسئلة ذات إجابة مفتوحة.

المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية.: ويتكون من (17) عبارة : منها 5 أسئلة ذات إجابة مفتوحة.

وفي الأخير حصلنا على الاستبيان في شكله الأخير:

¹عبد الحميد البلداوي، أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي التخطيطي البحث وجمع وتحليل البيانات يدوياً وباستخدام برنامج SPSS دار الشروق 2007 ، ص 22

الجدول رقم (2): الشكل النهائي للاستبيان

محاو الاستبيان	عنوان المحور	عدد العبارات
المحور الأول	البيانات الشخصية : الجنس - العمر - سنوات الخبرة	/
المحور الثاني	مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	17
المحور الثالث	دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	17
مجموع عبارات الاستبيان		34

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الاستبيان النهائي

حيث أن تقسيم الدرجات لكل عبارة من عبارات الاستبيان كانت كمايلي:

الجدول رقم (3): تقسيم درجات الإستبيان

نعم	لا
1	2

وقد اعتمدت في إنجاز هذا الاستبيان على الشكل المغلق الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل سؤال، مع بعض الاسئلة ذات الاجابات المفتوحة.

4-صدق وثبات الاستبيان

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل محور من محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانه¹

4-1-الصدق الظاهري: تحكيم الاستبيان

¹ محمد الرقب : متطلبات إدارة المعرفة في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر غزة (فلسطين)، 2011.ص108.

الجدول رقم (4): تحكيم الاستبيان

رقم	اسم ولقب الأستاذ(ة)	الرتبة	الجامعة
1	بوقرة رضوان	بروفيسور	جامعة المسيلة
2	راجعي الطاهر	دكتور	جامعة المسيلة
3	واضح خضرة	بروفيسورة	جامعة المسيلة

4-2- الصدق الاتساق البنائي

يؤدي هذا الاختبار إلى الوصول إلى صدق التكوين الفرضي للاختبار والفحص المنطقي لمكوناته والدقة في قياس تلك الصفة، ومدى ارتباطها مع غيرها من العناصر، مما يساعد على الوصول إلى تنبؤات معينة في مجال الارتباط.

يتم هذا الأسلوب باستخدام معامل الارتباط بين العبارة ومجموع المحور والمجموع الكلي للاستبيان.¹

الجدول رقم (5): معامل الارتباط بيرسون لمحاور الاستبيان

Correlations

المحور الأول: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	المحور الثاني: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	
المحور الأول: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	Pearson Correlation	.853**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	33
المحور الثاني: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	Pearson Correlation	.853**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	33

¹عبد الحميد البلداوي : مرجع سابق.ص135

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الاستبيان النهائي

يُظهر الجدول رقم (04) الخاص بحساب الصدق الاتساق البنائي للاستبيان وجود ارتباط طردي قوي جداً ودال إحصائياً بين المحور الأول (مدى وجود التواصل غير اللفظي) والمحور الثاني (دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية)، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (0.853)

وتؤكد هذه النتيجة الإحصائية العالية التماسك والترابط المنطقي الشديد بين محاور الأداة وقدرتها الدقيقة على قياس التكوين الفرضي للدراسة، مما يثبت صلاحية الاستبيان التامة للتطبيق الميداني والاعتماد عليه علمياً، كما يعكس من منظور أرتوفوني تكاملاً وثيقاً يفيد بأن رصد ووجود مهارات التواصل غير اللفظي لدى هذه الفئة يرتبط مباشرة وبشكل إيجابي بمدى نجاح وتحسين تفاعلهم وتواصلهم الاجتماعي.

4-3-- حساب ثبات الاستبيان:

● معامل الثبات كرونباخ : الجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها لمحاور الاستبيان باستعمال معامل الثبات كرونباخ

من أجل اختبار مصداقية وثبات الاستبيان، فقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لتحقيق الغرض المطلوب، حيث تجدر الإشارة إلى أن معامل الثبات ألفا كرونباخ، تتراوح قيمته بين (0-1) وكلما اقترب من الواحد دل على وجود ثبات عال، وكلما اقترب من الصفر دل على عدم وجود ثبات وان الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ هو 0.6، وقد جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي

الجدول رقم (6): معامل الثبات ألفا كرونباخ لجميع محاور الاستبيان

الإحصائيات		المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية
عدد الأسئلة	Cronbach's Alpha معامل	يوجد ارتباط معنوي (دال)
12	0.745	

المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	الإحصائيات	
يوجد ارتباط معنوي (دال)	عدد الأسئلة	معامل Cronbach's Alpha
	12	0.788
جميع عبارات الاستبيان	الإحصائيات	
يوجد ارتباط معنوي (دال)	عدد الأسئلة	معامل Cronbach's Alpha
	24	0.873

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الاستبيان النهائي

توضح الجداول السابقة أن جميع معاملات الثبات لمحاور الاستبيان جاءت عالية ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، مما يشير إلى اتساق داخلي قوي بين عبارات الاستبيان. وقد تبانت قيم هذه المعاملات بين محاور الدراسة كما يلي:

- **الحد الأعلى:** سُجل في المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية حيث بلغ 0.788

- **الحد الأدنى:** سُجل في المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية حيث بلغ 0.745،

أما بالنسبة للثبات العام، فقد بلغ معامل الثبات الكلي لجميع عبارات الاستبيان (24 عبارة) 0.873 وهي قيمة مرتفعة جداً وتتجاوز بكثير الحد الأدنى المقبول إحصائياً، مما يؤكد على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية جداً من الموثوقية والاتساق.

III. عرض نتائج الدراسة الميدانية، التحليل، مناقشتها

1-1- عرض وتحليل الوصفي لبيانات الشخصية لأفراد العينة

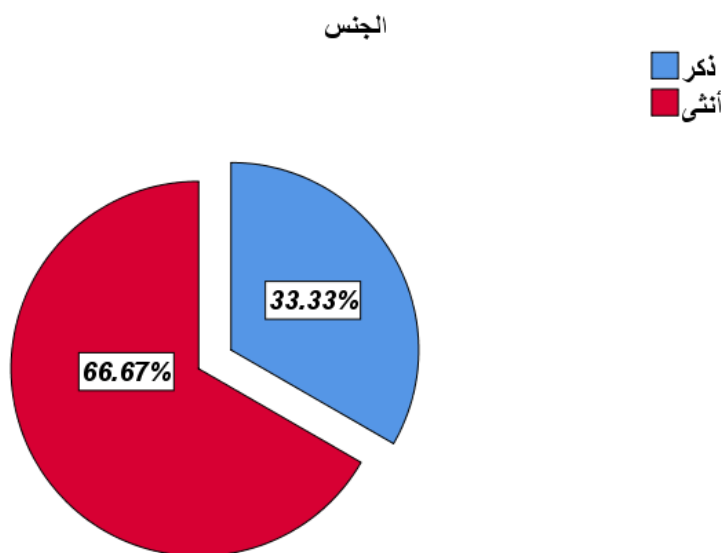
1- بالنسبة لمتغير الجنس

الجدول رقم (7): يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
33.3	11	ذكر
66.7	22	أنثى
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج spss v25

الشكل رقم (1): يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس



تشير المعطيات الواردة في الجدول والشكل السابقين الذي يمثل الدائرة النسبية لتوزيع أفراد العينة حسب الجنس، يتبين أن فئة الإناث تشكل الأغلبية الساحقة في عينة الدراسة؛ حيث بلغ تكرارهن 22 مختصة بنسبة مئوية تقدر بـ 66.7% وفي المقابل، بلغ تكرار فئة الذكور 11 مختصاً فقط بنسبة مئوية بلغت 33.3% من إجمالي العينة القوامية البالغة 33 مختصاً وأخصائية.

تُعزى هذه النتيجة بشكل مباشر إلى طبيعة التخصص الأروطوفوني والتربوي العلاجي في البيئة الجامعية والمهنية، حيث يُلاحظ إقبال الطالبات المتزايد على دراسة علوم الاضطرابات اللغوية والتواصلية مقارنة بالذكور، وهو ما ينعكس آلياً على تركيب العيادات والمراكز الاستشفائية والتربوية التي تُعنى بالتكفل بأطفال طيف التوحد.

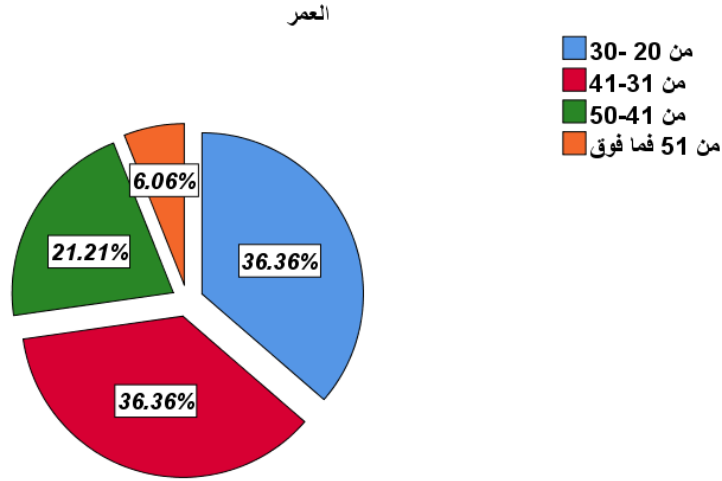
2- بالنسبة لمتغير العمر:

الجدول رقم (8): يوضح توزيع العينة حسب متغير العمر

النسبة المئوية	التكرار	
36.4	12	من 20 – 30
36.4	12	من 31 – 40
21.2	7	من 41 – 50
6.1	2	من 51 فما فوق
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتماداً على مخرجات برنامج spss v25

الشكل رقم (2): يوضح توزيع العينة حسب متغير العمر



من خلال الجدول والشكل السابقين، اللذين يوضحان توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير السن، نلاحظ تكافؤاً تاماً بين الفئتين العمريتين الفئتين؛ حيث حلت الفئة العمرية (من 20 إلى 30 سنة) والفئة العمرية (من 31 إلى 40 سنة) في المرتبة الأولى بتكرار 12 مستجوباً لكل منهما، ونسبة مئوية متطابقة بلغت 36.4% (بمجموع 72.8% للفئتين معاً). تلتها في المرتبة الثانية الفئة العمرية (من 41 إلى 50 سنة) بتكرار قدره 7 أفراد ونسبة 21.2% في حين جاءت الفئة العمرية الأكبر سناً (من 51 سنة فما فوق) في المرتبة الأخيرة بتكرار ضعيف لم يتعدّ مختصين اثنين (02) ونسبة مئوية بلغت 6.1%.

تعكس هذه المؤشرات العمرية الفتية حيوية العينة، حيث إن أغلب المختصين الأوطوفونيين هم في مرحلة العطاء والشباب والكهولة المبكرة (بين 20 و 40 سنة)، وهي مرحلة تتميز بالقدرة الحركية والنفسية العالية لتبني استراتيجيات علاجية حديثة تقوم على التفاعل والاتصال غير اللفظي مع أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، والذين يتطلب التكفل بهم مرونة ونشاطاً مستمرين.

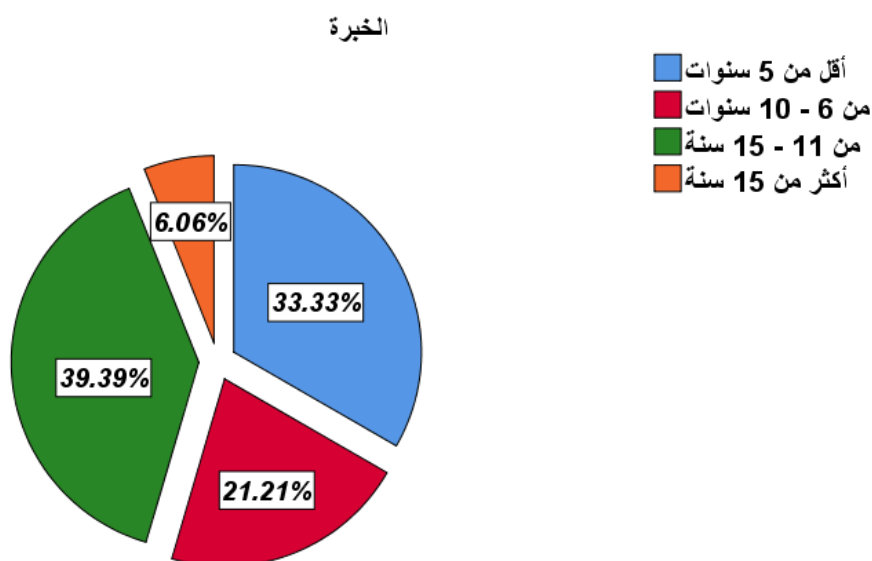
3- بالنسبة لمتغير سنوات الخبرة

الجدول رقم (9): يوضح توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة

النسبة المئوية	التكرار	
33.3	11	أقل من 5 سنوات
21.2	7	من 6 - 10 سنوات
39.4	13	من 11 - 15 سنة
6.1	2	أكثر من 15 سنة
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spssV25

الشكل رقم (3): يوضح توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة



يُظهر الجدول والشكل السابقين الملحق به توزيع أفراد العينة وفقاً لسنوات الخبرة، حيث نلاحظ ما يلي:

أن الفئة التي تملك خبرة (من 11 إلى 15 سنة) قد تصدرت التوزيع بتكرار بلغ 13 مختصاً ونسبة مئوية بلغت 39.4% تلتها مباشرة فئة الممارسين الجدد الذين تبلغ خبرتهم (أقل من 5 سنوات) بتكرار قدره 11 مختصاً ونسبة مئوية بلغت 33.3%، وفي المرتبة الثالثة جاءت الفئة ذات الخبرة المتوسطة (من 6 إلى 10

سنوات) بتكرار 7 أفراد ونسبة قدرها 21.2%، بينما انحصرت الفئة الأكثر خبرة (أكثر من 15 سنة) في تكرار ضعيف بلغ مختصين اثنين (02) بنسبة 6.1% .

إن تربع فئة الخبرة (11-15 سنة) على النسبة الأكبر يمنح الدراسة مصداقية وموثوقية عالية؛ فهؤلاء المختصون يمتلكون رصيذاً معرفياً وعملياً كافياً للحكم على مدى نجاعة الاتصال غير اللفظي (كالإيماءات، التواصل البصري، لغة الجسد) في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى طفل التوحد ذي الكفاءة الوظيفية العالية، كما أن التمازج بين أصحاب الخبرة الطويلة والمختصين الجدد (أقل من 5 سنوات) يُضفي على الإجابات تنوعاً يجمع بين التمرس الميداني والتوجهات الأكاديمية والتقنيات العلاجية الحديثة.

1- التحليل الوصفي للبيانات المستجوبين نحو متغيرات الدراسة

ويتناول هذا الفرع تحليل النتائج المتعلقة بالتساؤلات الفرعية، وذلك من خلال عرض استجابات أفراد عينة الدراسة على أسئلة الدراسة، ومعالجتها إحصائياً باستخدام مفاهيم الإحصاء الوصفي وأساليبه الإحصائية

1-1- تحليل فقرات المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي

الكفاءة الوظيفية العالية

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لجميع عبارات المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، قصد معرفة مدى موافقة أفراد العينة على هذا المحور، فكانت النتائج في الجدول التالي:

1- هل تعتمدون على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل؟

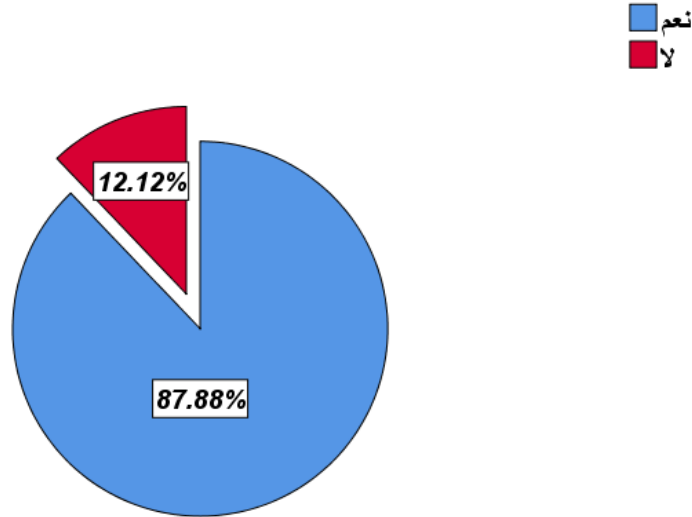
الجدول رقم (10): يوضح مدى اعتماد على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل.

النسبة المئوية	التكرار	
87.9	29	نعم
12.1	4	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (4): يوضح مدى اعتماد على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل

هل تعتمدون على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل؟



أظهرت النتائج المتعلقة بالعبارة الأولى المتمثلة في سؤال المختصين: هل تعتمدون على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل؟ أن الغالبية الساحقة من أفراد العينة أجابوا بـ (نعم) بتكرار قدره (29) ونسبة مئوية بلغت (87.9%)، في حين أجاب ما نسبته (12.1%) فقط بـ (لا) وبتكرار بلغ (4) مختصين.

وتعكس هذه النتيجة وعياً كبيراً وممارساً من قبل الأخصائيين الأروطونيين بأهمية المؤسسة والعمل المنهجي؛ حيث يشير هذا الارتفاع الكبير في النسبة المئوية إلى أن التدخل الأروطوني لا يعتمد على العشوائية، بل يركز بالدرجة الأولى على برامج تدريبية مقننة وموجهة خصيصاً لتنمية المهارات غير اللفظية، نظراً لإدراكهم أن هذه المهارات تشكل الحجر الأساس في سد الفجوات التواصلية والاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية.

2- هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟

الجدول رقم (11): يوضح مدى استخدام الطفل للإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟

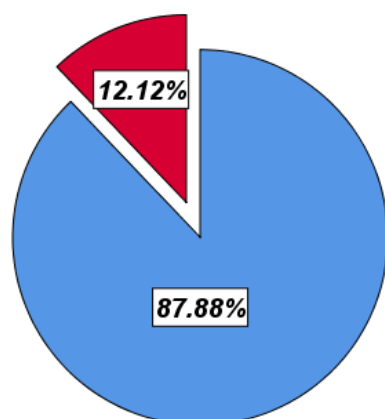
النسبة المئوية	التكرار	
87.9	29	نعم
12.1	4	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (5): يوضح مدى استخدام الطفل للإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟

هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟

نعم
لا



أما فيما يخص العبارة الثانية والتي تبحث في مدى استخدام الطفل للإيماءات للتعبير عن احتياجاته، فقد تطابقت نتائجها تكراراً ونسبةً مع العبارة الأولى؛ حيث بلغت نسبة الاستجابة بـ (نعم) (87.9%) بتكرار (29)، مقابل (12.1%) للاستجابة بـ (لا) وبتكرار (4).

تؤكد هذه النتيجة أن أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يمتلكون قدرة متقدمة نسبياً في استخدام الإيماءات الجسدية كالإشارة مقارنة بالفئات الأخرى من نفس الاضطراب. ويعود ذلك إلى تمتعهم بمستوى ذكاء ومهارات وظيفية تسمح لهم بابتكار واستخدام وسائل تواصل بديلة وتعويضية (كالإيماءات) لتلبية

رغبتهم وإيصال رسائلهم بوضوح للمحيطين بهم، وهو مؤشر إيجابي على دافعيتهم للتفاعل.

3- هل يظهر الطفل استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)؟

الجدول رقم (12): يوضح مدى استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)

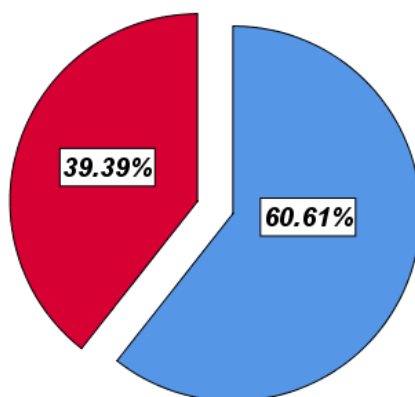
النسبة المئوية	التكرار	
60.6	20	نعم
39.4	13	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (6): يوضح مدى استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)

هل يظهر الطفل استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)؟

نعم
لا



بالانتقال إلى العبارة الثالثة والتي تقيس مدى استجابة الطفل وفهمه لتعابير وجه الآخرين والانفعالات المصاحبة لها، كشفت النتائج أن نسبة (60.6%) من المختصين (بتكرار 20) أكدوا بـ (نعم) وجود هذه الاستجابة لدى الأطفال، بينما أفاد (39.4%) منهم (بتكرار 13) بـ (لا)

على الرغم من أن الاستجابة الإيجابية بـ (نعم) تشكل النسبة الأكبر (أكثر من النصف)، إلا أن نسبة عدم الاستجابة (39.4%) تظل مرتفعة وملحوظة. يُفسر ذلك علمياً بأن أطفال طيف التوحد، حتى ذوي الكفاءة الوظيفية العالية منهم، يواجهون تحديات متفاوتة الصعوبة في النظرية المعرفية للعقل وقراءة الملامح والوجوه، وفك التشفير العاطفي للآخرين. فالقدرة على إدراك المشاعر المركبة (كالغضب أو الحزن) تتطلب مرونة معرفية واجتماعية قد تتباين من طفل لآخر تبعاً لدرجة التدريب والنمو النمائي لديه.

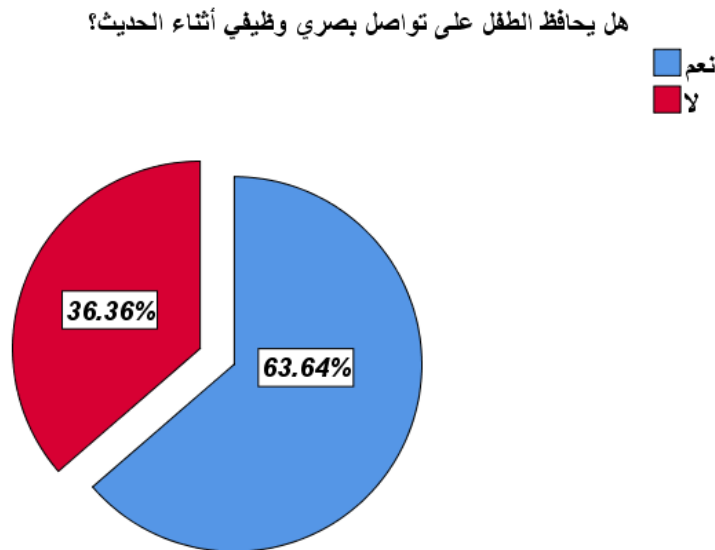
4- هل يحافظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث؟

الجدول رقم (13): يوضح مدى حفاظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث

النسبة المئوية	التكرار	
63.6	21	نعم
36.4	12	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (7): يوضح مدى احتفاظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث



أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر من أفراد العينة بنسبة 63.6% (أي بواقع 21 مختصاً) أكدوا بنعم على قدرة الطفل ذو الكفاءة الوظيفية العالية على الحفاظ على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث، في حين بلغت نسبة الذين أجابوا بـ لا 36.4% (بواقع 12 مختصاً). تشير هذه النتيجة إلى أنه على الرغم من أن اضطراب التواصل البصري يعد سمة جوهرية في طيف التوحد، إلا أن الأطفال ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يُظهرون تحسناً ملحوظاً وقدرة على توظيف العينين بشكل وظيفي أثناء التفاعل، مما يخدم عملية تبادل الأدوار التوصلية.

5- هل يستطيع الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي؟

الجدول رقم (14): يوضح مدى استطاعة الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي

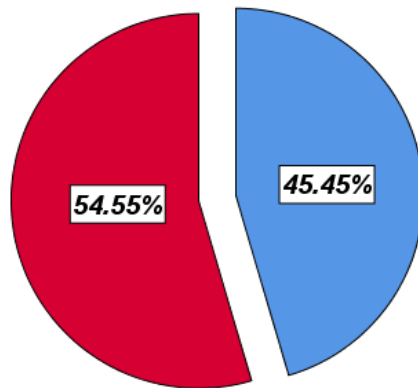
النسبة المئوية	التكرار	
45.5	15	نعم
54.5	18	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب تينا لاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (8): يوضح مدى استطاعة الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي

هل يستطيع الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي؟

نعم
لا



بينت النتائج الإحصائية أن النسبة السائدة بين أفراد العينة كانت الإجابة بـ لا بنسبة 54.5% (بواقع 18

مختصاً)، مقابل 45.5% (بواقع 15 مختصاً) أجابوا بنعم. تعكس هذه النتيجة وجود صعوبة واضحة لدى هذه الفئة في التحكم بالجانب الفوق-لغوي، حيث يميل كلامهم غالباً إلى الرتابة، أو عدم ملائمة النبرة والشدة للمحتوى العاطفي أو السياق الاجتماعي المحيط، وهو ما يمثل تحدياً إضافياً في فهم الرسائل غير اللفظية المتبادلة.

6- هل يدرك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين؟

الجدول رقم (15): يوضح مدى ادراك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين

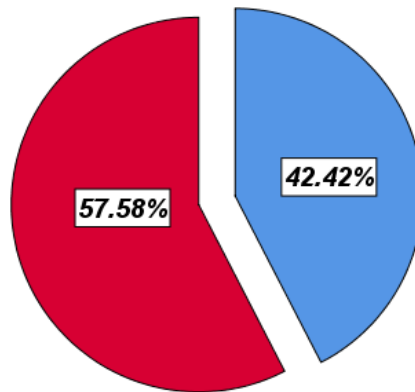
النسبة المئوية	التكرار	
42.4	14	نعم
57.6	19	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (9): يوضح مدى ادراك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين

هل يدرك الطفل مفهوم "المسافة الشخصية" عند التحدث مع الآخرين؟

نعم
لا



جاءت الإجابات لتؤكد أن النسبة الأعلى من المختصين الأوطوفونيين بنسبة 57.6% (بواقع 19 مختصاً) يرون أن الطفل لا يدرك مفهوم المسافة الشخصية أثناء الحديث مع الآخرين، بينما بلغت نسبة الذين أجابوا بنعم 42.4% (بواقع 14 مختصاً). وتؤثر هذه النتيجة على وجود خلل في إدراك القواعد الاجتماعية الضمنية المنظمة للمساحات الجسدية بين الأفراد، حيث قد يقترب الطفل بشكل مفرط من المحاور أو يبتعد عنه دون

مراعاة لخصوصية الموقف التواصلي..

7- هل يظهر الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث؟

الجدول رقم (16): يوضح مدى اظهار الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث

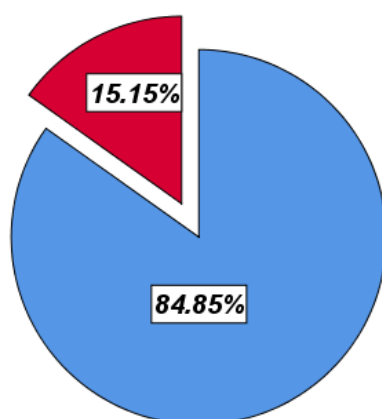
النسبة المئوية	التكرار	
84.8	28	نعم
15.2	5	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (10): يوضح مدى اظهار الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث

هل يظهر الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث؟

نعم
لا



من خلال الجدول والشكل السابقين؛ يتضح أن الغالبية العظمى من أفراد العينة (المختصين الأروطونيين) قد أجابوا بـ نعم لتكرار بلغ 28 مرة ونسبة مئوية مقدرة بـ 84.8% وفي المقابل، انحصرت إجابة لا في تكرار ضعيف بلغ 5 مرات فقط بنسبة مئوية بلغت 15.2%

تُعزى هذه النتيجة العالية إلى الخصائص المميزة لأطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، فبالرغم

من الصعوبات الجوهرية التي تواجه فئة التوحد عموماً في التواصل البصري، إلا أن ذوي الكفاءة العالية منهم يمتلكون قدرات تكيفية وتدريبية أفضل، تمكنهم من إظهار تواصل بصري (وإن كان أحياناً متقطعاً أو مصطنعاً) أثناء التفاعل مع الآخرين، وهو ما يفسر ملاحظة الأخصائيين الإيجابية لهذه المهارة..

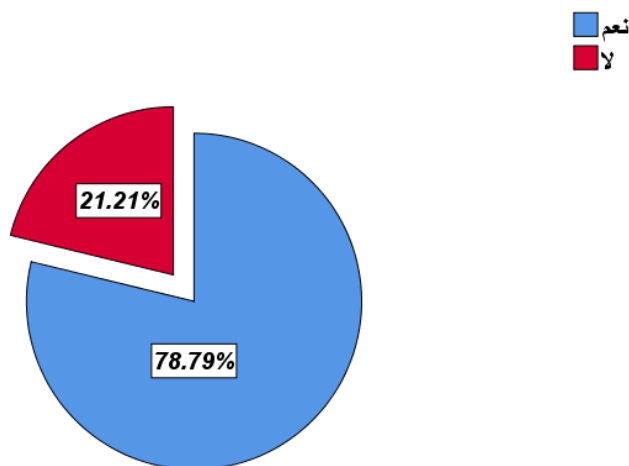
8- هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل؟

الجدول رقم (17): يوضح مدى يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل

النسبة المئوية	التكرار	
78.8	26	نعم
21.2	7	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (11): يوضح مدى يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل؟



من خلال الجدول والشكل السابقين؛ يُلاحظ أن الفئة الأكبر من المبحوثين اختارت الإجابة بـ نعم بتكرار وصل إلى 26 مرة ونسبة مئوية بلغت 78.8%. بينما مثّلت الإجابة بـ لا النسبة المتبقية بتكرار قدره 7 مرات ونسبة مئوية عادت 21.2%.

تؤكد هذه النتيجة أن أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يميلون بشكل ملحوظ إلى استخدام الإيماءات الحركية (كالإشارة باليد والتلويح) كوسيلة تعويضية أو مساندة لدعم تواصلهم الاجتماعي. حيث

يملك هؤلاء الأطفال إدراكاً معرفياً وحركياً أفضل يسمح لهم بدمج بعض الإشارات غير اللفظية للتعبير عن احتياجاتهم أو لفت الانتباه، مما يعزز من كفاءة العملية التواصلية لديهم مقارنة بالدرجات الحادة من الاضطراب.

9- هل يفهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين؟

الجدول رقم (18): يوضح مدى فهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين

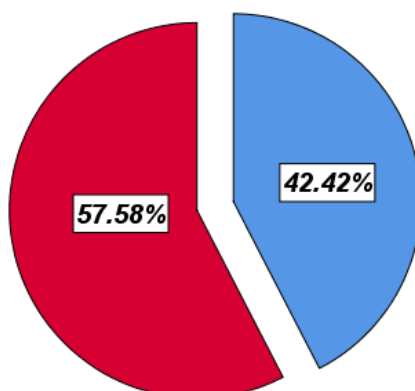
النسبة المئوية	التكرار	
42.4	14	نعم
57.6	19	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (12): يوضح مدى فهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين

هل يفهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين؟

نعم
لا



من خلال الجدول والشكل السابقين، يتضح أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة من المختصين الأرطوفونيين قد أجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت 57.6% (وبتكرار قدره 19 مختصاً)، في حين بلغت نسبة الذين أجابوا بـ (نعم) 42.4% (وبتكرار قدره 14 مختصاً).

وتشير هذه النتيجة إحصائياً إلى أن أكثر من نصف أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يواجهون صعوبة واضحة في فك شفرات وفهم الإشارات غير اللفظية الصادرة عن المحيطين بهم (كالإيماءات، وتعبيرات الوجه، والتلميحات البصرية). وبالرغم من امتلاك هذه الفئة للغة منطوقة جيدة (كفاءة وظيفية عالية)، إلا أن العجز في الإدراك الاجتماعي وفهم السياق غير اللفظي للتواصل يظل قائماً ومؤثراً على جودة تفاعلاتهم الاجتماعية.

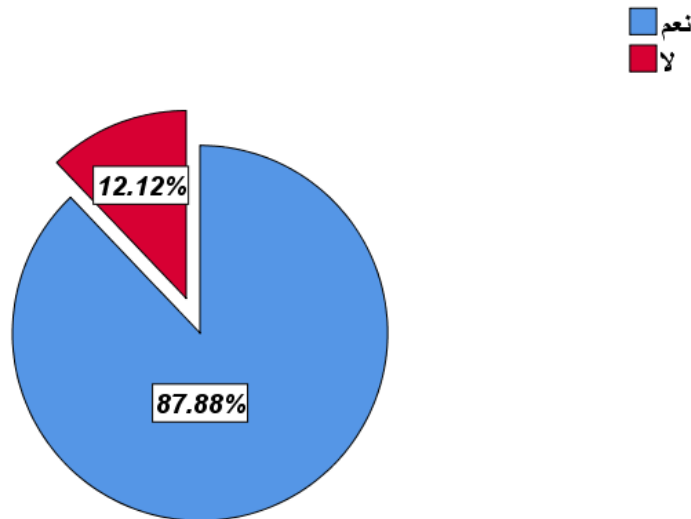
10- هل توجد فروق واضحة بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي؟

الجدول رقم (19): يوضح مدى وضوح الفروق بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي

النسبة المئوية	التكرار	
87.9	29	نعم
12.1	4	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (13): يوضح مدى وضوح الفروق بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي



من خلال الجدول والشكل السابقين، نلاحظ أن الغالبية الساحقة من أفراد العينة قد أقرروا بوجود فروق واضحة، حيث بلغت نسبة الإجابة بـ (نعم) 87.9% (وبتكرار قوي 29 مختصاً)، بينما لم تتجاوز نسبة

الإجابة ب (لا) %12.1 (وبتكرار ضئيل شمل 4 مختصين فقط)

تؤكد هذه النتيجة بوضوح على التباين الشديد الذي يميز اضطراب طيف التوحد حتى ضمن الفئة الواحدة ذات الكفاءة الوظيفية العالية. ويرجع المختصون الأروطونيون هذا التباين إلى الفروق الفردية بين الأطفال، ودرجة شدة الاضطراب، ومدى تلقي الطفل للتدخل المبكر والتدريب على المهارات الاجتماعية والاتصالية، مما يجعل مستويات استخدامهم للاتصال غير اللفظي متفاوتة بشكل كبير من طفل لآخر.

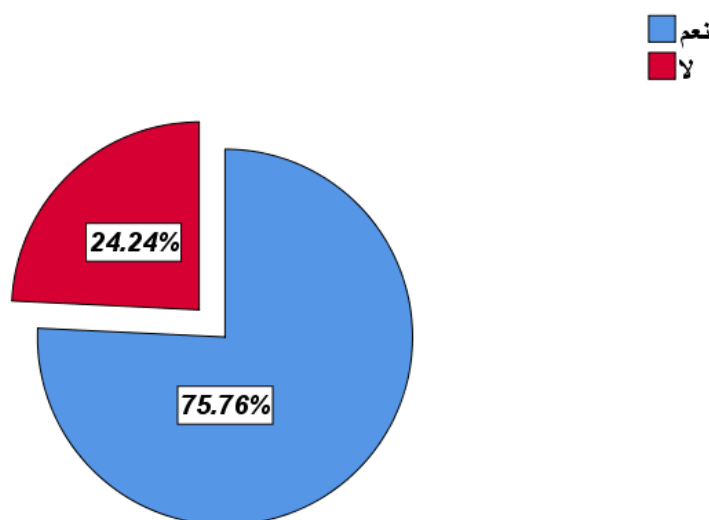
11- هل يقلد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين؟

الجدول رقم (20): يوضح مدى تقليد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين

النسبة المئوية	التكرار	
75.8	25	نعم
24.2	8	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (14): يوضح مدى تقليد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين



من خلال الجدول والشكل السابقين، تبين أن النسبة المرتفعة من إجابات المختصين الأروطونيين تمثلت في خيار (نعم) بنسبة بلغت %75.8 (وبتكرار قدره 25 مختصاً)، في مقابل %24.2 من الإجابات التي

كانت بـ (لا) (وبتكرار قدره 8 مختصين).

تُظهر هذه النتيجة مؤشراً إيجابياً يعكس قدرة أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية على المحاكاة والتقليد الحركي والبصري لتعبيرات الوجه وحركات الآخرين. هذا الارتفاع في نسبة التقليد يُعزى إلى مرونة هذه الفئة وقابليتها للتعلم والملاحظة مقارنة بالفئات الأخرى من الطيف، مما يجعل من آلية التقليد نقطة ارتكاز قوية وقاعدة علاجية هامة يمكن للمختص الأرطوفوني استغلالها لتطوير مهارات التواصل لديهم.

12- هل يستخدم الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل؟

الجدول رقم (21): يوضح مدى استخدام الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل

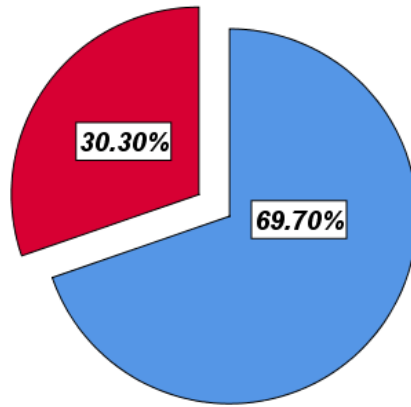
النسبة المئوية	التكرار	
69.7	23	نعم
30.3	10	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (15): يوضح مدى استخدام الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل

هل يستخدم الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل؟

نعم
لا



من خلال الجدول والشكل السابقين، تشير النتائج إلى أن نسبة 69.7% من أفراد العينة (بتكرار قدره 23 مختصاً) أكدوا بأن الطفل (نعم) يستخدم لغة الجسد كوضعية الجسم وحركات اليدين أثناء تفاعله الاتصالي، في حين أفاد 30.3% منهم بـ (لا) (بتكرار شمل 10 مختصين).

توضح هذه النتيجة أن أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يمتلكون القدرة على توظيف لغة الجسد وحركات اليدين أثناء التواصل لدعم كلامهم المنطوق أو التعبير عن احتياجاتهم. ورغم أن هذا الاستخدام قد يفتقر أحياناً إلى العفوية الكاملة أو قد يظهر بشكل ميكانيكي نمطي، إلا أن وجوده بنسبة تقارب الثلثين يعكس دور المؤشرات الجسدية كوسيط تواصل بديل ومكمل يساعدهم على الاندماج الاجتماعي وتحسين قنوات الاتصال مع الآخرين.

تحليل الأسئلة ذات الإجابة المفتوحة

13- ما أبرز مظاهر التواصل غير اللفظي التي تلاحظها لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية؟

أجمع المختصون الأروطفونيون على أن أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية يعتمدون بشكل أساسي على الإشارات والإيماءات كوسائل تعويضية للتعبير عن ذواتهم والتفاعل مع المحيط الخارجي. ويعود هذا الاعتماد الملحوظ إلى امتلاك هذه الفئة رصيذاً معرفياً وقدرات إدراكية أفضل مقارنة بحالات التوحد الكلاسيكي، مما يسمح لهم بمحاولة جسر فجوة التواصل عبر الإشارة بالإيماء المعبر. وفي المقابل، أشار المختصون إلى استمرار وجود مظاهر عجز ترتبط بضعف التواصل البصري وغياب الانتباه المشترك وصعوبة قراءة ملامح الوجه؛ ويُعزى ذلك أروطفونياً بالخلل الوظيفي البنيوي في الإدراك الاجتماعي والقصور في نظرية العقل، حيث يجد الطفل صعوبة بالغة في إدراك الحالات الذهنية والعاطفية للآخرين من خلال عيونهم أو تقاسيم وجوههم.

14- ما أبرز الصعوبات التي تواجه هؤلاء الأطفال في مجال التواصل غير اللفظي؟

كشفت إجابات المختصين أن الصعوبة الكبرى التي تواجه هذه الفئة تكمن في فهم واستيعاب الإشارات والإيماءات الصادرة عن الآخرين، تليها صعوبة تفكيك تعابير الوجه ونبرات الصوت. ويُفسر ذلك بأن عملية فك رموز الاتصال غير اللفظي تتطلب معالجة بصرية واجتماعية سريعة ومعقدة؛ وبما أن طفل التوحد يعاني من تشتت الانتباه البصري والتركيز على التفاصيل الجزئية عوضاً عن الكلية (حسب نظرية الانسجام المركزي)، فإنه يعجز عن ربط نبرة الصوت أو حركة اليد بالسياق الموقف الكامل، مما يجعله يستقبل الرسائل بشكل حربي وجاف مجرد من المعنى العاطفي.

15- كيف تصف مستوى استخدام الأطفال للاتصال غير اللفظي؟

يتأرجح مستوى استخدام الأطفال للاتصال غير اللفظي حسب تقييم عينة الدراسة بين المتوسط وفوق المتوسط، مع ندرة الحالات التي توصف بالمتحدث الجيد غير اللفظي. ويعزى هذا التفاوت إلى طبيعة الفئة المستهدفة (ذوي الكفاءة الوظيفية العالية)؛ فامتلاكهم لذكاء طبيعي أو فوق الطبيعي يساعدهم على اكتساب

بعض المهارات آلياً، لكن يظل استخدامهم لهذه المهارات يفتقر إلى التلقائية والاتساق الطبيعي، حيث تظهر إيماءاتهم أحياناً ميكانيكية أو مبالغاً فيها أو غير متطابقة مع الموقف اللفظي الراهن.

16- ما أكثر أشكال الاتصال غير اللفظي استخداماً لديهم؟

أكدت النتائج أن الإيماءات والإشارات الجسدية هي الشكل الطاغى والأكثر استخداماً لدى هؤلاء الأطفال، متقدمة على استخدام الوسائط البصرية والصور وتعبيرات الوجه. ويُعلل ذلك بأن حركة الجسد والإشارة باليد هي سلوكيات حركية ملموسة وأسهل في المحاكاة والإنتاج بالنسبة للطفل، بينما تطلب تعبيرات الوجه مرونة عضلية وانفعالية دقيقة يرتبط إنتاجها بالقدرة على التعاطف الوجداني، وهو ما يشكل حجر عثرة تنموي لدى أطفال التوحد.

17- من وجهة نظرك، ما العوامل التي تؤثر على تطور الاتصال غير اللفظي لديهم؟

تتداخل عدة عوامل في رسم المنحنى التنموي للتواصل غير اللفظي، حيث وضع المختصون البرامج التأهيلية والتدخل المبكر في طليعة هذه المؤثرات، يليهما التدريب المستمر، ويؤكد هذا التوجه المقاربة الأروطوفونية الحديثة القائمة على مرونة الدماغ في المراحل العمرية المبكرة؛ فالإسراع في إدراج الطفل ضمن برامج علاجية مكثفة يساهم في إعادة تشكيل المسارات العصبية للتواصل، كما برز دور البيئة الأسرية والقدرات المعرفية للطفل كعوامل حاسمة؛ فالأسرة الواعية والمحفزة تعمل كامتداد للمعيادة الأروطوفونية، بينما تشكل القدرات المعرفية الجيدة للطفل (الذكاء) أرضية خصبة لاستيعاب الاستراتيجيات العلاجية وتطبيقها بشكل أسرع.

2- تحليل فقرات المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي

لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لجميع عبارات المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، قصد معرفة مدى موافقة أفراد العينة على هذا المحور، فكانت النتائج في الجدول التالي:

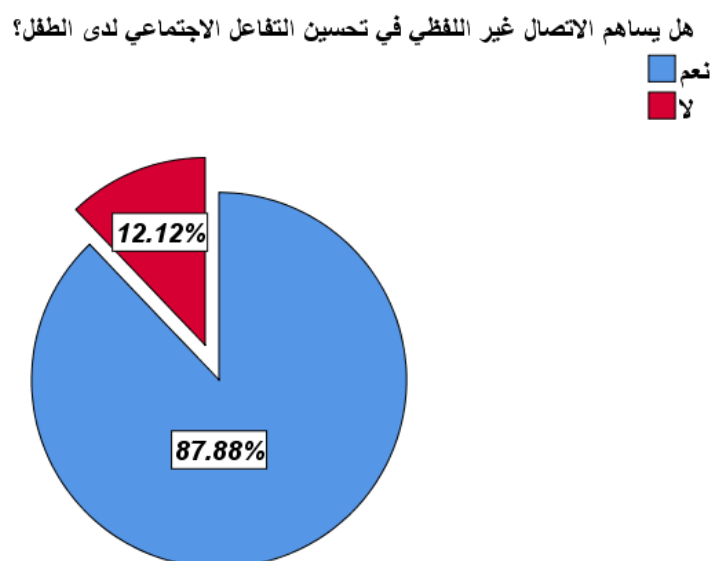
14- هل يساهم الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل؟

الجدول رقم (22): يوضح مدى مساهمة الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل

النسبة المئوية	التكرار	
87.9	29	نعم
12.1	4	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (16): يوضح مدى مساهمة الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل



تظهر البيانات الإحصائية الواردة في الجدول الخاص بالعبارة الثامنة عشرة أن الأغلبية الساحقة من أفراد عينة الدراسة من المختصين الأوطوفونيين يقرون بالأثر الإيجابي للاتصال غير اللفظي؛ حيث بلغت تكرارات الإجابة بـ نعم 29 تكراراً بنسبة مئوية قُدرت بـ 87.9% وفي المقابل، انحصرت الإجابات الراضة لهذا الطرح بـ لا في 4 تكرارات فقط، وهو ما يمثل نسبة 12.1%.

وتعكس هذه النتيجة وعياً كبيراً لدى الممارسين الأروثوونيين بأن المهارات غير اللفظية (كالإيماءات، وحركات الجسد، وتنغيم الصوت) تشكل ركيزة أساسية تدعم التفاعل الاجتماعي للطفل المصاب بطيف التوحد ذي الكفاءة الوظيفية العالية، وتساعده على الاندماج وبناء علاقات تواصلية أكثر مرونة وكفاءة مع محيطه الأسري والاجتماعي

15- هل يساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية؟

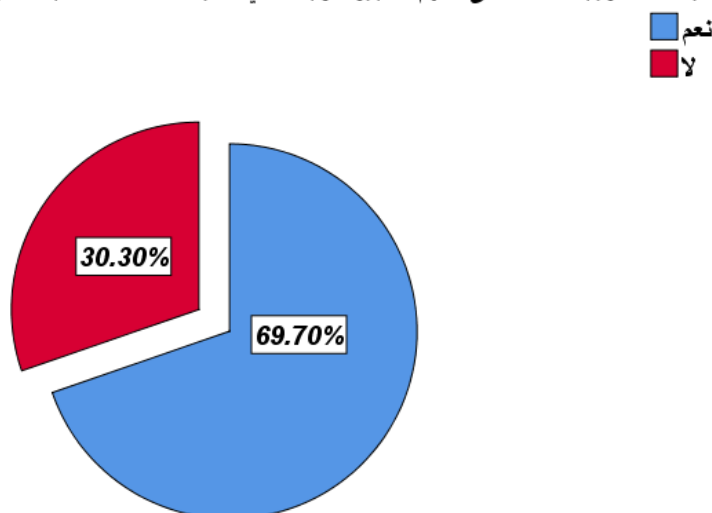
الجدول رقم (23): يوضح مدى مساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرار	
69.7	23	نعم
30.3	10	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (17): يوضح مدى مساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية

هل يساعد تدريب الطفل على "فهم تعابير الوجه" في تقليل الصدمات الاجتماعية؟



بناءً على النتائج الموضحة في الجدول المتعلق بالعبارة التاسعة عشرة، يتضح أن هناك موافقة واضحة من قبل أفراد العينة على أهمية تدريب الطفل على فك رموز وتعبيرات الوجه؛ حيث بلغت الاستجابات المؤيدة بـ نعم 23 تكراراً بنسبة بلغت 69.7% من إجمالي العينة. بالمقابل، أشار 10 مختصين إلى الإجابة بـ لا بنسبة قدرت بـ 30.3%.

يُفسر هذا التأثير الإيجابي المرتفع (حوالي ثلثي العينة) بأن عجز أطفال طيف التوحد عن قراءة الانفعالات والمشاعر الظاهرة على وجوه الآخرين يُعد سبباً رئيساً في سوء الفهم وسوء التأويل للمواقف الاجتماعية، مما يؤدي غالباً إلى حدوث صدمات أو انسحاب اجتماعي. وبالتالي، فإن تمكين الطفل ذي الكفاءة الوظيفية العالية من فهم تعابير الوجه يساهم بشكل مباشر في خفض حدة هذه الصدمات ويزيد من تكيفه السلوكي. أما النسبة الراضية فيمكن إرجاعها إلى أن تعابير الوجه وحدها قد لا تكفي ما لم تقترن بفهم السياق العام للموقف الاجتماعي.

16- هل يساهم تحسين التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل؟

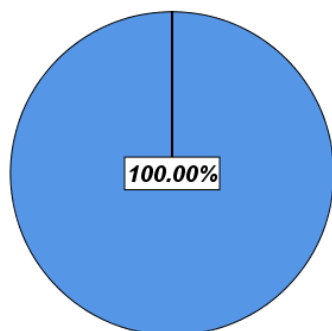
الجدول رقم (24): يوضح مدى مساهمة تحسين التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل

النسبة المئوية	التكرار	
100.0	33	نعم

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (18): يوضح مدى مساهمة تحسين التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل

■ نعم



كشفت النتائج الإحصائية الخاصة بالعبارة العشرين عن إجماع تام ومطلق من قبل أفراد العينة حول دور التواصل البصري؛ حيث بلغت تكرارات الإجابة بـ **نعم 33 تكراراً**، أي بنسبة مئوية كاملة بلغت **100%**.

تؤكد هذه النتيجة الإحصائية القطعية القيمة العيادية والتشخيصية والعلاجية القصوى للتواصل البصري في الممارسة الأروطوفونية. فالتواصل البصري يُعد بمثابة بوابة العبور والركيزة الأساسية التي يركز عليها أي تفاعل اجتماعي ناجح. وبما أن أطفال طيف التوحد يعانون أساساً من قصور في هذا الجانب، فإن نجاح المختص الأروطوفوني في تحسين وتثبيت نظرة العين لدى الطفل ذي الكفاءة الوظيفية العالية ينعكس طردياً على قدرته على الاستمرار في الموقف المتبادل مع الآخر، مما يضمن زيادة مدة التفاعل الاجتماعي وعمقه، وهو ما أجمعت عليه عينة الدراسة دون استثناء.

17- هل تلاحظ أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية؟

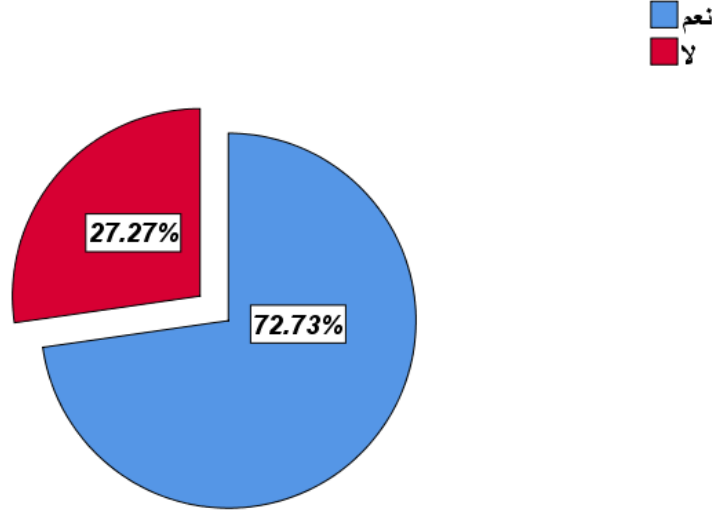
الجدول رقم (25): يوضح مدى ملاحظة أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرار	
72.7	24	نعم
27.3	9	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (19): يوضح مدى ملاحظة أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية

هل تلاحظ أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية؟



يظهر من خلال البيانات الإحصائية الموضحة في الجدول أعلاه أن الأغلبية الساحقة من المختصين الأروطونيين المبحوثين يقرّون بالأثر الإيجابي للاستخدام الناجح للإيماءات على الثقة بالنفس والمبادرة الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية؛ حيث بلغت تكرارات الإجابة بـ (نعم) 24 تكراراً بنسبة مئوية قُدرت بـ 72.7%. وفي المقابل، انحصرت الإجابات الراضة لهذا الطرح بـ (لا) في 9 تكرارات فقط بنسبة بلغت 27.3%.

تُعزى هذه النتيجة المرتفعة إلى أن الإيماءات (كالإشارة باليد، أو إيماءات الرأس) تشكل أداة تعويضية وتعبيرية هامة تدعم لغة الطفل. فعندما يلمس الطفل نجاحاً في إيصال مقصوده وفهم الآخرين له عبر هذه الإيماءات، يتولد لديه شعور بالكفاءة التواصلية، مما يقلل من حاجز الخوف والتردد الاجتماعي، ويدفعه نحو أخذ زمام المبادرة للتفاعل مع محيطه بثقة أكبر.

18- هل يؤدي غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة؟

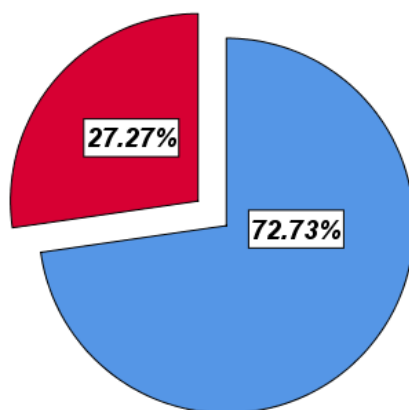
الجدول رقم (26): يوضح مدى غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة

النسبة المئوية	التكرار	
72.7	24	نعم
27.3	9	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (20): يوضح مدى غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة

هل يؤدي غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة؟



تشير النتائج الواردة في الجدول إلى توافق ملحوظ بين أفراد عينة الدراسة حول خطورة غياب المهارات غير اللفظية؛ إذ تم تسجيل 24 تكراراً لصالح الإجابة بـ (نعم) بنسبة مئوية بلغت 72.7 % من إجمالي العينة. بينما يرى 9 % من المبحوثين (بواقع 9 تكرارات) عكس ذلك بتحديد الخيار (لا).

تؤكد هذه النسبة أن سلامة اللغة المنطوقة (اللفظية) والقدرة على تركيب الجمل لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية لا تكفي وحدها لتحقيق تواصل اجتماعي فعال ونوعي. فالرسائل الاجتماعية تتضمن أبعاداً سياقية وتلميحات مبطنة تعتمد على نبرة الصوت، وتعبيرات الوجه، والتواصل البصري. وبالتالي، فإن غياب هذه المهارات غير اللفظية يجعل الطفل يفسر الكلام حرفياً، مما يوقعه في سوء فهم مستمر لـ المقاصد الاجتماعية ويفقده القدرة على الاندماج السلس مع الآخرين.

19- هل يقلل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران؟

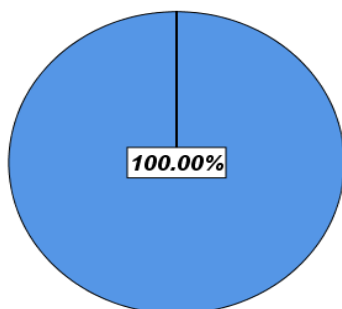
الجدول رقم (27): يوضح مدى تقليل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران

النسبة المئوية	التكرار	
100.0	33	نعم

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (21): يوضح مدى تقليل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران

هل يقلل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران؟
☒ نعم



أظهرت النتائج الإحصائية الخاصة بهذه العبارة إجماعاً تاماً ومطلقاً من قبل المختصين الأروطوفونيين؛ حيث بلغت تكرارات الإجابة بـ (نعم) 33 تكراراً بنسبة مئوية كاملة وصلت إلى 100%، في حين انعدمت الإجابات بـ (لا) بنسبة 0.0%.

توضح هذه النتيجة القاطعة الأهمية البالغة للوسائل البصرية المساعدة (كالصور، والجداول الزمنية البصرية، وبطاقات التواصل) في البيئة العلاجية والاجتماعية للطفل التوحيدي. فالأطفال ذوو طيف التوحد يوصفون غالباً بأنهم مفكرون بصريون، والوسيلة البصرية تمنحهم نوعاً من التنبؤية والوضوح وتُترجم المثيرات السمعية غير الملموسة إلى دلالات حسية ثابتة. هذا الاستقرار المعرفي يساهم بشكل مباشر في خفض مستويات القلق والتوتر الناتجة عن التفاعل الاجتماعي مع الأقران، ويجعل الموقف التواصلية أكثر أماناً وراحة للطفل.

20- هل توجد علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟

الجدول رقم (28): يوضح مدى وجود علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟

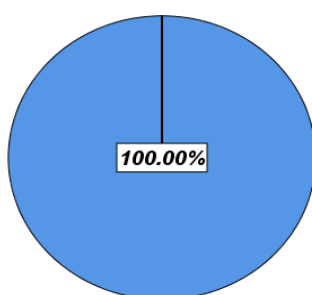
النسبة المئوية	التكرار	
100.0	33	نعم

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (22): يوضح مدى وجود علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟

هل توجد علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟

نعم



تُظهر النتائج الموضحة في الجدول السابق إجماعاً تاماً ومطلقاً من قبل أفراد عينة الدراسة من المختصين الأروطوفونيين حول وجود علاقة طردية بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؛ حيث بلغت تكرارات الإجابة بـ (نعم) 33 تكراراً بنسبة مئوية قُدّرت بـ 100.0 %.

ويُعزى هذا الاتفاق الكلي إلى الوعي العيادي للمختصين بأن مهارات الاتصال غير اللفظي (كالإيماءات، التواصل البصري، وفهم التعبيرات الجسدية) تُشكل الركيزة الأساسية التي يبني عليها طفل طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية تفاعلاته مع المحيط الخارجي. فبدون قنوات اتصال غير لفظية فعّالة، تظل الكفاءة اللغوية اللفظية قاصرة عن تحقيق اندماج اجتماعي حقيقي، مما يجعل تطوير هذه المهارات مفتاحاً أساسياً لتسهيل انخراط الطفل في الجماعات والأنشطة التفاعلية المختلفة وتخفيف حدة العزلة الاجتماعية لديه..

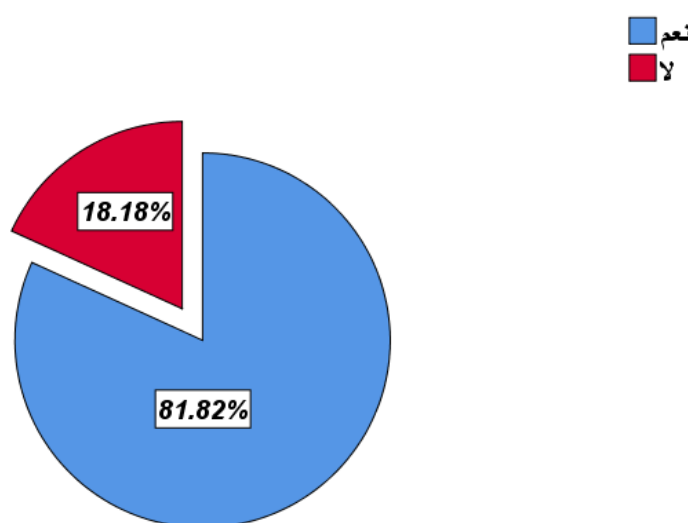
21- هل يؤدي تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟

الجدول رقم (29): يوضح مدى تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟

النسبة المئوية	التكرار	
81.8	27	نعم
18.2	6	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (23): يوضح مدى تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟



تُشير المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول السابق إلى أن غالبية المبحوثين يقرّون بالأثر الإيجابي لتطوير مهارات التواصل غير اللفظي في الحد من السلوكيات النمطية لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية؛ حيث بلغت تكرارات الإجابة بـ (نعم) 27 تكراراً بنسبة بلغت 81.8%، في حين تم تسجيل 6 تكرارات للإجابة بـ (لا) وبنسبة بلغت 18.2%.

وتُفسر هذه النتيجة المرتفعة سيكولوجياً وعبادياً بأن السلوكيات النمطية والتكرارية لدى أطفال التوحد غالباً ما تُستخدم كآلية دفاعية أو كوسيلة بديلة للتعبير عن القلق والتوتر الناتجين عن العجز في التواصل مع الآخرين. وبالتالي، فإن تزويد الطفل بمهارات تواصل غير لفظية بديلة وفعّالة يُتيح له قنوات مشروعة للتعبير عن مشاعره واحتياجاته وفهم محيطه، مما يُقلل تلقائياً من حاجته للجوء إلى تلك السلوكيات النمطية كأداة للتفريغ أو التعبير، بينما قد يعود رأي الأقلية (18.2%) إلى أن بعض السلوكيات النمطية لها منشأ حسي عصبي عميق قد لا يتأثر مباشرة بالتطور الاتصالي وحده بل يحتاج إلى تكامل حسي.

22- هل تساهم برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي؟

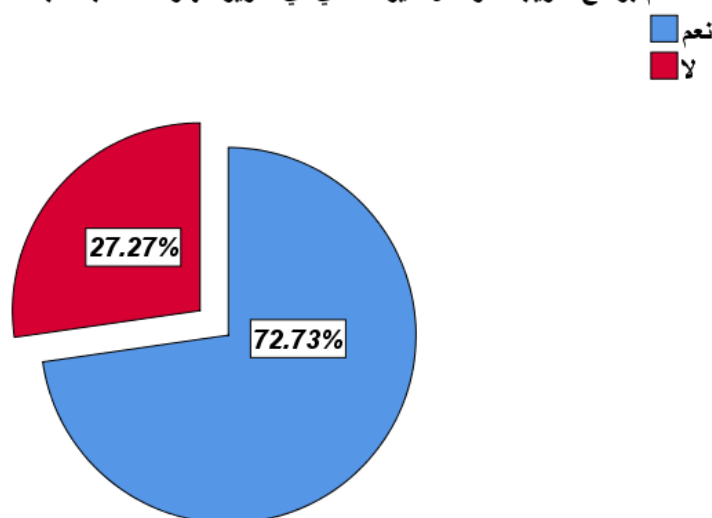
الجدول رقم (30): يوضح مدى مساهمة برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي.

النسبة المئوية	التكرار	
72.7	24	نعم
27.3	9	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (24): يوضح مدى مساهمة برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي.

هل تساهم برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي؟



يتضح من خلال القراءات الإحصائية للجدول رقم (26) أن النسبة الأكبر من المختصين الأروطونيين يؤيدون مساهمة برامج التدريب على التواصل غير اللفظي في دعم مهارات اللعب الاجتماعي وتطويرها لدى الفئة المستهدفة، حيث حظي الخيار (نعم) بـ 24 تكراراً بنسبة مئوية بلغت 72.7%، مقابل 9 تكرارات للخيار (لا) بنسبة بلغت 27.3%.

وتؤكد هذه النتيجة أن اللعب الاجتماعي (كاللعب التخيلي، المشترك، وتبادل الأدوار) يعتمد بالدرجة الأولى على فهم الشيفرات والتلميحات غير اللفظية التي يرسلها الأقران أثناء اللعب (مثل نظرات العين، الابتسامة، والإشارات الجسدية). ومن ثم، فإن البرامج التدريبية الموجهة لتنمية هذه المهارات تمنح طفل طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية القدرة على فك تشفير سلوكيات أقرانه والمشاركة معهم بمرونة، مما يُعزز مهارات اللعب الجماعي لديه. أما نسبة الرافضين للمساهمة (27.3%)، فقد تُعزى إلى أن نجاح اللعب الاجتماعي يتطلب أيضاً مهارات معرفية وسلوكية أخرى مكتملة (كقراءة العقول أو الذكاء العاطفي) ولا يقتصر فقط على الجانب الاتصالي غير اللفظي.

23- هل تعتقد أن التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج الاجتماعي لهذه الفئة؟

الجدول رقم (31): يوضح مدى التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج

الاجتماعي لهذه الفئة

النسبة المئوية	التكرار	
84.8	28	نعم
15.2	5	لا
100.0	33	المجموع

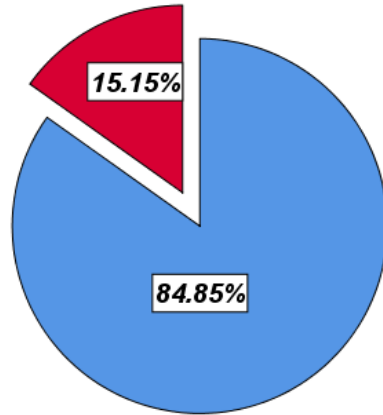
المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (25): يوضح مدى التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج

الاجتماعي لهذه الفئة

هل تعتقد أن التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج الاجتماعي لهذه الفئة؟

نعم
لا



تُظهر البيانات الواردة في الجدول السابق والمتعلقة بمدى مساهمة التواصل غير اللفظي في إنجاح عملية الدمج الاجتماعي لأطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية، أن الغالبية الساحقة من أفراد عينة الدراسة من المختصين الأوطوفونيين قد أجابوا بـ نعم، وبنسبة بلغت 84.8% (أي ما يعادل 28 تكراراً). وفي المقابل، يرى 15.2% من المبحوثين فقط (بواقع 5 تكرارات) أن التواصل غير اللفظي لا يلعب دوراً محورياً في هذه العملية.

تعكس هذه النتيجة وعياً كبيراً لدى الأوطوفونيين بأهمية المهارات غير اللفظية (مثل الإيماءات، تعبيرات الوجه، والتواصل البصري) كركيزة أساسية لا غنى عنها لتحقيق التكيف والاندماج الاجتماعي السلس لهذه الفئة داخل المجتمع والمحيط المدرسي، حيث لا يكفي امتلاك الطفل للغة اللفظية (الكفاءة الوظيفية العالية) إذا كان يفتقر إلى المهارات التفاعلية غير اللفظية التي تضمن قبول أقرانه له.

24- هل يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل؟

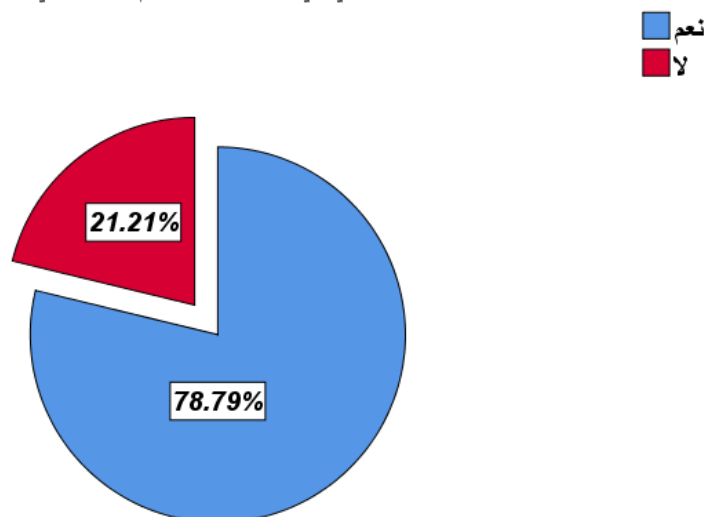
الجدول رقم (32): يوضح مدى يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل

النسبة المئوية	التكرار	
78.8	26	نعم
21.2	7	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (26): يوضح مدى يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل

هل يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل؟



بالإشارة إلى نتائج الجدول السابق، والذي يبحث في مدى مساعدة تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في الحد من مظاهر سوء الفهم الاجتماعي لدى طفل طيف التوحد، يتضح أن النسبة الأكبر من أفراد العينة

وافقت على ذلك بنسبة 78.8% وبمجموع 26 تكراراً أيدوا الإجابة بـ نعم، بينما بلغت نسبة الذين أجابوا بـ لا 21.2% من إجمالي العينة (بواقع 7 تكرارات).

يُعزى هذا الارتفاع في نسبة الموافقة إلى أن أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية غالباً ما يقعون في مشكلات تفاعلية نتيجة عجزهم عن قراءة الميول، النوايا، والرسائل المبطنة التي تحملها لغة الجسد لدى الآخرين؛ وبناءً على رؤية المختصين، فإن تدريب الطفل على فك تشفير هذه الإشارات غير اللفظية يساهم بشكل مباشر في ردم الفجوة التواصلية، وتجنبيه التفسيرات الخاطئة للمواقف الاجتماعية اليومية.

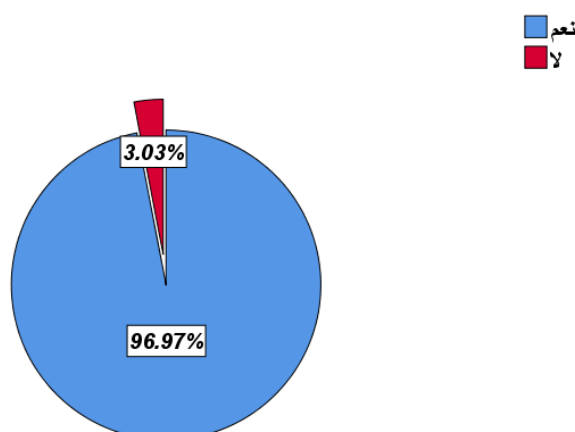
25- هل يؤدي تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟

الجدول رقم (33): يوضح مدى تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟

النسبة المئوية	التكرار	
97.0	32	نعم
3.0	1	لا
100.0	33	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (27): يوضح مدى تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟



يكشف الجدول السابق عن شبه إجماع تام بين المختصين الأروطوفونيين حول أثر التواصل غير اللفظي في تعزيز الثقة بالنفس لدى الطفل في المواقف الاجتماعية؛ حيث بلغت نسبة الاستجابة بـ نعم 97.0% بتكرار قدره 32 مبحوثاً من أصل 33، في حين لم تتعدَّ نسبة المعارضين لهذا الطرح 3.0% بتكرار واحد فقط (1) أجب بـ لا.

تؤكد هذه النتيجة القوية على البُعد النفس-انفعالي للمهارات غير اللفظية؛ فامتلاك الطفل القدرة على التعبير عن مشاعره وفهم مشاعر الآخرين عبر قنوات تواصلية موازية للغة اللفظية يمنحه شعوراً بالتمكين والكفاءة الاجتماعية. هذا التمكن يقلل من مشاعر القلق والانسحاب الاجتماعي، ويدفعه للمبادرة والمشاركة في التفاعلات الجماعية بثقة أكبر، وهو ما يدعم جودة حياته النفسية والاجتماعية.

تحليل الأسئلة ذات الاجابة المفتوحة:

26- كيف يساهم الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي من خلال خبرتك؟

أفاد الممارسون الأروطوفونيون بأن للاتصال غير اللفظي دوراً محورياً يتركز أساساً في تحسين قدرة الطفل على التواصل مع الغير، وبدرجة ثانية في مساعدته على فهم الرسائل والتعبير عن حاجاته الأساسية وتطوير التفاعل الاجتماعي، والتعليل العلمي وراء ذلك هو أن التواصل البشري في أصله يعتمد بنسبة كبرى على اللغتين الجسدية والانفعالية؛ وعندما يمتلك طفل التوحد ذو الكفاءة العالية أدوات التواصل غير اللفظي، فإن ذلك يقلل من حدة إحباطه الناتج عن سوء الفهم، ويمنحه ثقة أكبر للمبادرة بالتفاعل، ويكسبه مقبولة اجتماعية أعلى بين أقرانه العاديين لأنه يصبح أكثر قدرة على مجاراتهم تنظيمياً وسلوكياً.

27- ما البرامج التي تستخدمها في تدريب الأطفال ذوي الكفاءة الوظيفية العالية على مهارات التواصل غير اللفظي؟

كشفت الممارسات الميدانية عن هيمنة واضحة للبرامج السلوكية والبصرية المدججة مثل (PECS / ABA) (Alix / كخيار أول للمختصين، تليها برامج (Teacch) والبرامج المخصصة للتواصل البصري. ويفسر هذا الاختيار الكثيف لبرنامج تبادل الصور (PECS) والتحليل السلوكي التطبيقي (ABA) بأنها برامج هيكلية منظمة للغاية تقدم مثيرات بصرية ثابتة تتوافق مع نمط التفكير البصري الفريد الذي يتميز به أطفال التوحد.

فالمصور والتعزيز السلوكي المباشر تمنح الطفل قوالب تواصلية واضحة ومحددة تقلل من اللبس والغموض الذي تتسم به البيئة الاجتماعية اللفظية.

28- ما هي أهم الاستراتيجيات الأرتوفونية التي تعتمد عليها لتعزيز التواصل غير اللفظي لدى هذه

الفئة تحديداً؟

تأتي استراتيجيات التدريب على الانتباه المشترك، التقليد، والنمذجة في مقدمة الأساليب العلاجية المعتمدة، تليها استراتيجية استعمال الصور المباشرة، ثم استراتيجيات التواصل البصري ونبرة الصوت. ويُعزى التركيز على الثلاثية (الانتباه المشترك، التقليد، النمذجة) إلى كونها تمثل المتطلبات النمائية السابقة للغة (Pre-linguistic skills)؛ فلا يمكن بناء تواصل غير لفظي ناجح دون تدريب الطفل أولاً على النظر إلى ما ينظر إليه الآخر (الانتباه المشترك)، ومحاكاة حركات الأخصائي (التقليد)، والتعلم من خلال الملاحظة (النمذجة)، وهي الحلقات المفقودة الأساسية في اضطراب طيف التوحد والتي يستهدفها الأخصائي كأولوية علاجية.

29- ما التحديات التي تواجهك كأخصائي أثناء تدريب مهارات التواصل غير اللفظي لهذه الفئة؟

يواجه الأخصائي الأرتوفوني جملة من العقبات الميدانية، أبرزها على الإطلاق ضعف استجابة الأطفال ومقاومتهم للتدريب، يلي ذلك قلة التواصل البصري والسلوكيات النمطية وغياب التعاون من طرف الأسرة. ويُعزل ضعف استجابة الطفل أرتوفونياً بمقاومة التغيير والصلابة المعرفية التي تميز التوحد، حيث يرفض الطفل الخروج من قوقعته الخاصة أو التخلي عن روتينه. كما أن السلوكيات النمطية الاستثنائية تشتت الانتباه وتستنزف وقت الجلسة العلاجية، في حين يؤدي تقاعس بعض العائلات وعدم مواصلة التدريب في المنزل إلى انتكاس المهارات المكتسبة وتبدد جهود المختص.

30- هل لاحظت تغيراً في سلوك الأطفال بعد تدريبهم على الاتصال غير اللفظي؟ وضح.

خلصت نتائج الدراسة إلى إجماع مطلق وتام من قبل جميع الأخصائيين المستجوبين على أن التدريب على مهارات الاتصال غير اللفظي يُحدث تغيراً إيجابياً ملموساً ونقلاً سلوكياً نحو الأفضل في حياة الطفل. ويؤكد هذا الإجماع القاطع صحة الفرضيات الأساسية للدراسة؛ فالاستثمار الأرتوفوني في القنوات غير اللفظية يكسر طوق العزلة الاجتماعية للطفل، ويخفف من حدة الاضطرابات السلوكية الناتجة عن العجز عن التعبير، مما يثبت بالدليل

الميداني القاطع التأثير المباشر والفعال لمهارات الاتصال غير اللفظي في ترقية ودمج أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية مجتمعياً

2- تحليل اجابات المبحوثين

3-1- تحليل اجابات المبحوثين حول عبارات المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

الجدول رقم (34): يوضح المتوسطات الحسابية وقيمة الانحراف المعياري لاستجابات الافراد حول المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

ترتيب العبارة من حيث الأهمية	المتوسط	الانحراف المعياري	المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية
10	1.12	0.331	01 هل تعتمدون على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل؟
11	1.12	0.331	02 هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟
4	1.39	0.496	03 هل يظهر الطفل استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)؟
5	1.36	0.489	04 هل يحافظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث؟
3	1.55	0.506	05 هل يستطيع الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي؟
2	1.58	0.502	06 هل يدرك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين؟
9	1.15	0.364	07 هل يظهر الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث؟

08	هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل؟	0.415	1.21	8
09	هل يفهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين؟	0.502	1.58	1
10	هل توجد فروق واضحة بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي؟	0.331	1.12	12
11	هل يقلد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين؟	0.435	1.24	7
12	هل يستخدم الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل؟	0.467	1.30	6

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

تُظهر النتائج الإحصائية تفاوتاً ملحوظاً في استجابات الأَرطوفونيين حول مهارات التواصل غير اللفظي لدى هذه الفئة. فقد جاءت العبارة رقم (09) والمتعلقة بفهم الطفل للإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (1.58) وانحراف معياري (0.502)، وتساوت معها في المرتبة الثانية العبارة رقم (06) الخاصة بإدراك مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث بمتوسط (1.58) وانحراف (0.502)، مما يعكس اتفاقاً قوياً بين المختصين على أن أطفال التوحد عالي الوظيفة يمتلكون قدرة نسبية على الاستقبال والإدراك البصري والمكاني للمثيرات الاجتماعية مقارنة بالقدرة على الإرسال. وفي المقابل، احتلت العبارة رقم (10) المتعلقة بوجود فروق واضحة بين الأطفال المرتبة الأخيرة (المرتبة 12) بمتوسط حسابي (1.12) وانحراف معياري (0.331)، تسبقها العبارة رقم (02) حول استخدام الإيماءات للتعبير بوضوح في المرتبة (11) بنفس المتوسط، والعبارة رقم (01) الخاصة بالاعتماد على برامج تدريبية في المرتبة (10) بمتوسط (1.12)

يشير الصعود الصداري للعبارة (09، 06، 05، 03) إلى ملمح عيادي مهم؛ حيث يرى الأخصائيون الأَرطوفونيون أن طفل طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية يُبدي مرونة أكبر في الجانب الاستقبالي والادراكي للتواصل غير اللفظي. فقدترته على فهم إشارات الآخرين (المرتبة 1)، وإدراك المسافة الفاصلة بينه وبين محاوره (المرتبة 2)، وتوظيف نبرة صوت متناسبة مع السياق (المرتبة 3 بمتوسط 1.55)، بالإضافة إلى الاستجابة لتعابير وجه الآخرين كالخزن والفرح (المرتبة 4 بمتوسط 1.39)، تؤكد جميعها أن الذكاء المعرفي العام والوظائف التنفيذية العليا لدى هذه الفئة تساعدهم على فك شفرات البيئة الاجتماعية بصورة أفضل من الفئات الأخرى على الطيف، وإن كان يشوبها بعض النمطية.

على النقيض من مهارات الاستقبال، تراجعت العبارات التي تقيس المبادرة التعبيرية والإرسال إلى أدنى الترتيب. حيث يظهر من خلال تراجع العبارة (07) الخاصة بالنظر في العين أثناء الحديث إلى المرتبة 9 بمتوسط (1.15)، والعبارة (02) الخاصة باستخدام الإيماءات للتعبير بوضوح إلى المرتبة 11 بمتوسط (1.12)، أن هناك فجوة واضحة بين الفهم والإنتاج، ورغم وعي الطفل الذاتي بالإشارات المحيطة به، إلا أنه يجد صعوبة عيادية مستمرة في الحفاظ على تواصل بصري تلقائي ومستمر، أو استخدام إيماءات الجسد واليدين بشكل مرن وتلقائي لخدمة تواصله الاجتماعي، وهو ما يفسر بقاء هذه السلوكيات في مستويات متدنية إحصائياً.

إن حصول العبارة رقم (10) المتعلقة بوجود فروق واضحة بين الأطفال على المرتبة الأخيرة بمتوسط (1.12) وانحراف معياري ضعيف (0.331)، يعكس شبه إجماع بين المختصين الأروطونيين على تجانس أفراد هذه العينة في ملاحظاتهم العيادية؛ أي أن الصعوبات الإرسالية والميزات الاستقبالية تكاد تكون سمة عامة ومشتركة لجميع أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية.

من خلال ماسبق يمكن القول أن المعطيات الإحصائية السابقة تثبت صحة الطرح المركزي لمقاربة التفاعلية الرمزية، ولكنها في الوقت ذاته تُعيد توجيهه عيادياً لتفسير ملامح طفل التوحد عالي الوظيفية؛ حيث يُشير تصدّر العبارة (09) الخاصة بفهم الإشارات غير اللفظية بمتوسط (1.58) والعبارة (06) المتعلقة بإدراك المسافة الشخصية بالمتوسط نفسه (1.58)، إلى أن "الرمز الاجتماعي" ليس غائباً تماماً عن الإدراك المعرفي للطفل، بل يمتلك قدرة عالية على تفكيكه واستقباله. ومع ذلك، فإن تراجع المؤشرات الإحصائية لإنتاج الرموز—مثل التواصل البصري التلقائي في العبارة (07) بمتوسط (1.15) واستخدام الإيماءات في العبارة (02) بمتوسط (1.12)—يفرض تعديلاً جوهرياً في كيفية إسقاط هذه المقاربة سوسولوجياً؛ إذ تُثبت النتائج أن الخلل في "التفاعلية الرمزية" لدى هذه الفئة لا يعود إلى عدم القدرة على استبطان المعاني الرمزية للآخرين، بل إلى وجود فجوة عيادية حادة تعيق قنوات الإرسال التلقائي والجسدي للرمز، وهو ما يجعل حلقة التفاعل الرمزي المشترك مبتورة وغير مكتملة من طرف واحد.

3-2- تحليل اجابات المبحوثين حول عبارات المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

الجدول رقم (35): يوضح المتوسطات الحسابية وقيمة الانحراف المعياري لاستجابات الافراد حول المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية

ترتيب العبارة من حيث الأهمية	المتوسط	الانحراف المعياري	المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية
8	1.12	0.331	18 هل يساهم الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل؟
1	1.30	0.467	19 هل يساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية؟
10	1	0.000	20 هل يساهم تحسن التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل؟
2	1.27	0.452	21 هل تلاحظ أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية؟
3	1.27	0.452	22 هل يؤدي غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة؟
11	1	0.000	23 هل يقلل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران؟
12	1	0.000	24 هل توجد علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟
6	1.18	0.392	25 هل يؤدي تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟

26	هل تساهم برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي؟	0.452	1.27	4
27	هل تعتقد أن التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج الاجتماعي لهذه الفئة؟	0.364	1.15	7
28	هل يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل؟	0.415	1.21	5
29	هل يؤدي تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟	0.174	1.03	9

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss

جاءت العبارة رقم (19) والمتعلقة بأهمية تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (1.30) وانحراف معياري (0.467)، مما يعكس إجماع المختصين على أن فك رموز التعبيرات الوجهية هو المفتاح الأساسي لتجنب الطفل سوء الفهم والنزاعات مع المحيطين به. تلا ذلك في المرتبة الثانية والثالثة والرابعة بالتساوي (بمتوسط 1.27 وانحراف معياري 0.452) العبارات (21، 22، 26)؛ حيث أكد المختصون أن استخدام الإيماءات بنجاح يرفع من دافعية الطفل وثقته في المبادرة الاجتماعية، كما أشاروا إلى أن غياب هذه المهارات غير اللفظية يعد سبباً مباشراً في سوء فهم الرسائل الاجتماعية حتى وإن كانت اللغة اللفظية للطفل سليمة تماماً، بالإضافة إلى التأكيد على دور برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الجماعي المشترك.

وفي مراتب متوسطة (الخامسة والسادسة والسابعة)، ركزت استجابات الأبطالونيين على الأثر الانعكاسي لتحسن التواصل غير اللفظي على السلوك العام للطفل؛ حيث حلت العبارة (28) في المرتبة الخامسة (بمتوسط 1.21) لتؤكد مجدداً على تقليل سوء الفهم الاجتماعي. تلتها العبارة (25) في المرتبة السادسة (بمتوسط 1.18 وانحراف معياري 0.392) والتي تشير إلى أن تحسين مهارات التواصل غير اللفظي يساهم بوضوح في تقليل السلوكيات النمطية والتكرارية لدى الطفل، نظراً لأن امتلاكه لأدوات تواصلية بديلة يغنيه عن اللجوء إلى السلوكيات النمطية كوسيلة للتعبير. كما احتلت العبارة (27) المرتبة السابعة (بمتوسط 1.15) لتبرز الدور المحوري للتواصل غير اللفظي في إنجاح عملية الدمج الاجتماعي الشاملة لهذه الفئة داخل المجتمع والمؤسسات التربوية.

وجاءت العبارات (18، 29) في المرتبتين الثامنة والتاسعة بمتوسطات حسابية بلغت (1.12) و(1.03) على التوالي، لتوضح أن الاتصال غير اللفظي يساهم بشكل عام في تحسين التفاعل الاجتماعي ويقود بالتبعية إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه أثناء مواجهته للمواقف الاجتماعية المختلفة، مع تسجيل انحراف معياري منخفض جداً في العبارة 29 (0.174)، مما يدل على التجانس الكبير والمطلق بين أفراد العينة حول هذه النقطة.

كما أظهرت النتائج أن العبارات رقم (20، 23، 24) قد حصدت متوسطاً حسابياً مساوياً لـ (1) وانحرافاً معيارياً معدوماً (0.000)، وهو ما يفسر علمياً بوجود اتفاق وتطابق تام وبدون أي تباين بين جميع المختصين الأروطوفونيين حول هذه القضايا. ويؤكد هذا الإجماع المطلق أن تحسن التواصل البصري يمدد تلقائياً من فترة التفاعل الاجتماعي للطفل (المرتبة 10)، وأن الوسائل البصرية المساعدة تلعب دوراً حاسماً في خفض حدة القلق والتوتر لدى طفل التوحد أثناء تفاعله مع أقرانه (المرتبة 11)، وصولاً إلى النتيجة الحتمية بوجود علاقة طردية وثيقة بين تطور آليات الاتصال غير اللفظي وتحسن مستوى الاندماج الاجتماعي العام للطفل (المرتبة 12)..
..(12)

تأتي النتائج الإحصائية للمحور الثالث لتشكيل تجسيداً واقعياً وتطبيقاً تزامناً لنظرية التواصل الاجتماعي، حيث تمنح مؤشرات الدراسة أبعاداً كمية وغيادية دقيقة لفرضيات النظرية حول أثر الرسالة التواصلية في توجيه السلوك. فالأولوية الصدارية للعبارة (19) بمتوسط (1.30) التي ربطت بين تدريب الطفل على تعبيرات الوجه وتقليل الصدمات الاجتماعية، تثبت بشكل قاطع أطروحة النظرية بأن فك شفرات الرسائل غير اللفظية هو الضامن الأساسي لتحقيق التفاهم ومنع الأزمات التفاعلية داخل المحيط الاجتماعي. كما أن الارتباط الطردي بين استخدام الإيماءات وارتفاع ثقة الطفل في المبادرة الاجتماعية (العبارات 21، 22، 26 بمتوسط (1.27)، وانخفاض السلوكيات النمطية بمتوسط (1.18) في العبارة (25)، يرفد النظرية ببرهان عيادي يوضح أن توفير قنوات اتصال بديلة وفعالة يغير اتجاهات السلوك ومستويات القلق لدى الفرد. ويأتي الإجماع الحتمي المطلق للعبارات (20، 23، 24) بمتوسط (1) وانحراف معياري (0.000)، ليعكس ويؤصل الفرضية الكبرى لنظرية التواصل الاجتماعي، ومفادها أن تملك أدوات الاتصال غير اللفظي هو المحدد الحاسم والشرط الأساسي للدمج والاندماج الاجتماعي والتربوي الشامل للفرد داخل نسقه المجتمعي.

3- مناقشة نتائج الدراسة

3-1- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

أظهرت النتائج الميدانية المستخلصة من آراء المختصين الأروطونيين توافقاً كبيراً مع الفرضيات المصاغة في الإطار المنهجي للبحث، حيث أثبتت الدراسة **الفرضية العامة** بأن التواصل غير اللفظي يمثل حجر الزاوية والركيزة المحورية في تعزيز جودة التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية. وفيما يتعلق بـ **الفرضية الفرعية الأولى**، فقد أكد التحليل الإحصائي لبيانات الاستبيان أن تحسين قنوات الاتصال غير اللفظي (كالتواصل البصري، والتقليد، وفهم الإشارات) يسهم بشكل مباشر وملحوس في خفض حدة السلوكيات النمطية والمتكررة لدى الأطفال، مما يتيح لهم مساحة أكبر للمشاركة والتفاعل الاجتماعي المرن مع محيطهم.

أما بخصوص **الفرضية الفرعية الثانية**، فقد بينت إجابات عينة الدراسة (المكونة من 33 مختصاً أروطونياً مستجوباً) تنوعاً وفعالية واضحة في البرامج والاستراتيجيات العلاجية المعتمدة في الميدان؛ حيث تراوحت التدخلات بين الأساليب السلوكية المكثفة والاستراتيجيات البصرية كالتكامل الحسي واللعب العلاجي، مع الإشارة إلى أن نجاعة هذه البرامج ترتبط طردياً بمدى إشراك وتدريب الأسرة وعمر الطفل، وفوق ذلك، قادت الممارسة العيادية للمبحوثين إلى إثبات **الفرضية الفرعية الثالثة**؛ إذ تبين أن الصعوبة الجوهرية لدى أطفال التوحد مرتفعي الكفاءة لا تكمن في حصيلتهم اللغوية أو النطقية، وإنما في عدم تناسق المهارات والضعف الحاد في إحداث التكامل العفوي بين التواصل البصري والإيماءات الجسدية أثناء المواقف التواصلية الحية.

3-2- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة

جاءت نتائج هذه الدراسة الميدانية لتقاطع وتعزز ما توصلت إليه الأدبيات والدراسات السابقة في هذا المجال، مع إبراز خصوصية فئة التوحد عالي الأداء. حيث تتوافق هذه النتائج مع **دراسة خروي (2021)** في تأكيد فاعلية البرامج التدريبية القائمة على مهارات الانتباه المشترك والتقليد في تحقيق تحسن ملحوظ في أبعاد التواصل غير اللفظي كالتواصل البصري والإشارة، كما تلتقي الدراسة الحالية مع ما أسفرت عنه **دراسة العمري (2022)** من أن تطوير مهارات التقليد الحركي كأحد مكونات الاتصال الصامت ينعكس إيجاباً على التكيف والتربية النفس حركية للطفل.

وفي سياق التشخيص والوصف، تقاطعت آراء المختصين الأروطونيين مع **دراسة خرخاش وسليم (2018)** في إثبات وجود عجز أو خلل ارتقائي واضح في منظومة المهارات التواصلية الثلاث (اللفظي، غير اللفظي،

والاجتماعي) لدى أطفال الطيف، ومع ذلك، تميزت الدراسة الحالية عن الأبحاث السابقة في تجاوزها للجانب الوصفي للتوحد الكلاسيكي، لتقدم قيمة مضافة تركز على فئة الكفاءة الوظيفية العالية؛ حيث أظهرت النتائج أن امتلاك الطفل لحصيلة لغوية ممتازة من الناحية التركيبية والنحوية لا يحميه من العزلة الاجتماعية وسوء الفهم المستمر ما لم يتم تفعيل الروح التفاعلية الكامنة في قنوات الاتصال غير اللفظي، وهو ما يؤكد تكامل هذه الدراسة مع الرصيد العلمي السابق وسدها لفجوة بحثية في المكتبة العربية .

3-3- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظريات المعتمدة

تشابك النتائج الميدانية التي تم تفريغها وتحليلها عبر المقاربة الوصفية للبحث مع الأطر والنظريات العلمية المفسرة لاضطرابات التواصل لدى طيف التوحد، وتظهر هذه التوافقات جلياً من خلال المقاربات التالية :

• **نظرية العقل (بارون كوهين):** تفسر النتائج عجز أطفال التوحد ذوي الكفاءة العالية عن فك شفرات تعبيرات الوجه أو نبرات الصوت بوجود خلل في القدرة الذهنية على إدراك وفهم الحالات الداخلية والنوايا وتمثيلات الآخرين، مما يجعل تفاعلهم الاجتماعي يبدو آلياً أو يفتقر للمرونة الوجدانية .

• **نظرية التماسك المركزي الضعيف:** تنعكس هذه النظرية في المظهر العيادي الذي رصده الأروطوفونيون؛ حيث يميل الطفل مرتفع الكفاءة إلى الغرق والتركيز المفرط في التفاصيل الدقيقة للأشياء والمواقف، مع صعوبة بالغة في دمج هذه الجزئيات لاستخلاص السياق الكلي والمعنى الاجتماعي العام للمحادثة .

• **نظرية حركات الجسد (ري بير دويستل):** تدعم النتائج الطرح القائل بأن حركات الجسد والإيماءات تمثل رموزاً اتصالية منظمة تشبه الحروف الأبجدية، وأن اضطراب هذه الرموز لدى فئة الدراسة يحرمهم من استخدام هذا النظام الجسدي الخاص لتمثيل المقاصد والمشاعر .

• **نظريتنا تحليل السلوك التطبيقي والتعلم الاجتماعي (باندورا):** تتقاطع التفسيرات الميدانية مع مبادئ التعلم والتعزيز؛ إذ أكد المختصون أن مهارات التواصل غير اللفظي ليست مجرد هبات فطرية معطلة، بل هي استجابات سلوكية قابلة للاكتساب، والتعديل، والتطوير من خلال فنيات الملاحظة، والتقليد، والتعزيز البيئي، وهو ما يبرر نجاعة المقاربات العلاجية والأروطوفونية المستخدمة لتنمية الانتباه المشترك والتواصل البصري .

IV. الاستنتاج العام

بناءً على التأسيس النظري والتقصي الميداني الذي أجرته الباحثان على عينة من المختصين الأروطوفونيين، يخلص هذا البحث إلى استنتاج عام مفاده أن الاتصال غير اللفظي يشكل المنظومة السياقية والعمود الفقري

الكفيل بتحويل القدرات المعرفية واللغوية الجافة لأطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية إلى سلوكيات تواصلية واجتماعية مثمرة ومستدامة، لقد أثبتت الدراسة أن امتلاك هؤلاء الأطفال لمعدلات ذكاء طبيعية أو متفوقة وقدرة على النطق والصياغة اللغوية بطلاقة، لا يضمن لهم اندماجاً اجتماعياً ناجحاً؛ إذ يظل القصور الجوهري في اللغة الصامتة المتمثل في ضعف الانتباه المشترك، وغياب التواصل البصري المستمر، والعجز عن إدراك لغة الجسد وفهم المسافات المكانية والقواعد الاجتماعية غير المكتوبة — هو العائق الأكبر والمهيمن الذي يوقعهم في فخ العزلة والانسحاب .

وعليه، فإن الممارسة العيادية والأرطوفونية في البيئة الجزائرية تؤكد أن نجاح العملية التكفلية والعلاجية يتوقف على ضرورة تصميم خطط تعليمية فردية وبرامج تدريبية قائمة على تنمية المهارات الاجتماعية غير اللفظية . كما يستوجب تظافر الجهود لتذليل المعوقات البيئية من خلال رفع وعي الأسرة وتدريب الوالدين على آليات الاستجابة للمبادرات التواصلية، وتطوير البيئة المدرسية عبر إدراج الأنشطة التفاعلية والوسائط التعليمية المناسبة، مما يساهم في ردم الفجوة بين الأداء المعرفي والذكائي العالي لهؤلاء الأطفال وبين مهاراتهم التداولية والبرامجية، لتمكينهم من بناء روابط إنسانية وصدقات حقيقية داخل المجتمع .

تتكامل المقارنتان لتفسير النتائج الميدانية للدراسة؛ فبينما تكشف التفاعلية الرمزية عن وجود ملمح عيادي متجانس لدى أفراد العينة يكمن في وجود (فجوة بين فهم الرموز غير اللفظية استقبالياً وبين العجز عن إنتاجها وإرسالها تلقائياً)، تأتي نظرية التواصل الاجتماعي لتقدم الحل والبديل العلاجي، مؤكدةً من خلال إجماع الأرطوفونيين أن الاستثمار في تدريب وتطوير هذه القنوات الصامتة (التواصل البصري، تعابير الوجه، نبرة الصوت) هو الركيزة الأساسية والوحيدة القادرة على ردم هذه الفجوة العيادية، وخفض قلق الطفل، وتحقيق التفاهم والدمج الاجتماعي الفعلي له في بيئته.

خاتمة جريدة

خاتمة

في الختام توصلنا إلى أن الاتصال غير اللفظي يمثل الركيزة الأساسية والروح الحقيقية التي تبنى عليها جودة التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية؛ فبالرغم مما تتمتع به هذه الفئة من مهارات لغوية وقدرات معرفية وذكاء في المدى الطبيعي أو المتفوق، إلا أن عجزهم الجوهري في فك شفرات اللغة الصامتة كالتواصل البصري المستمر، وفهم الإيماءات وتعبيرات الوجه، وضبط نبرات الصوت — يشكل عائقاً مهماً يوقعهم في العزلة الاجتماعية وسوء الفهم مع المحيطين بهم، وقد أثبتت الدراسة الميدانية المستطلعة لآراء المختصين الأروطونيين بولايي المسيلة وبرج بوغريج أن التدخل الأروطوني المبكر والمكثف عبر برامج تدريبية متخصصة (مثل البرامج البصرية والسلوكية) يساهم بشكل حاسم في خفض السلوكيات النمطية وتحسين كفاءة التفاعل البشري، محولاً بذلك الطاقات المعرفية الكامنة لدى هؤلاء الأطفال إلى ممارسات تواصلية واجتماعية مثمرة تضمن اندماجهم الحقيقي في البيئتين الأسرية والمدرسية.

ثانياً: توصيات الدراسة

بناءً على النتائج الميدانية، يوصي الباحثان بما يلي:

- ضرورة تضمين خطط التعليم الفردية والبرامج العلاجية الأروطونية مهارات (الانتباه المشترك، التقليد الحركي، وتفسير لغة الجسد) كأولويات قصوى لتأهيل فئة الكفاءة العالية .
- تنظيم دورات تدريبية مستمرة لأولياء الأمور لإكسابهم آليات التعامل مع اضطرابات التواصل غير اللفظي وضمان استمرارية التدريب داخل المنزل لتخفيف الضغوط النفسية .
- تكوين المربين والمعلمين في المدارس العادية حول كيفية فهم الصعوبات غير اللفظية لأطفال التوحد عالي الأداء، وتوفير وسائط وتقنيات تعليمية تدعم تفاعلهم مع الأقران .
- تزويد الممارسين في العيادات والمراكز النفسية البيداغوجية بقوائم استراتيجيات مقننة تعتمد على فنيات تحليل السلوك التطبيقي والبرامج البصرية لتنمية التواصل الصامت .

ثالثاً: آفاق الدراسة

فتحاً لآفاق علمية جديدة واستكمالاً لما بدأت هذه الدراسة، يُقترح إجراء البحوث التالية:

- دراسة استكشافية تتناول واقع دمج أطفال التوحد عالي الأداء في المدارس العادية بالجزائر من وجهة نظر المعلمين والمختصين .
- إجراء دراسة تجريبية لقياس فاعلية برنامج تدريبي رقمي قائم على المحاكاة البصرية لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد ذوي الكفاءة العالية .
- دراسة مقارنة بين كفاءة استراتيجيات التدخل الأرقطوفوني واستراتيجيات الدعم النفسي-الحركي في تحسين لغة الجسد لدى أطفال طيف التوحد .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

أولاً: الكتب

1. حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد. الاتصال ونظرياته المعاصرة. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ط8، 2019.
2. ربيعة العنزي. تدريب الأطفال التوحدين على استخدام المهارات العقلية. الكويت، 2020.
3. سعد سلمان وآخرون. سيكولوجية الاتصال. بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر، 2012.
4. عامر إبراهيم قنديلجي. الاتصال وخدمة المستفيدين. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، 2014.
5. عبد الحميد البلداوي. أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي: التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدوياً وباستخدام برنامج SPSS. دار الشروق، 2007.
6. محمد منير حجاب. نظريات الاتصال. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2، 2010.
7. معن خليل العمر. علم الاجتماع المعاصرة. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، 2018.
8. الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين. الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-5). ترجمة: أنور الحمادي، بيروت: دار الكتاب الجامعي، 2015.
9. دليو، فضيل.، الاتصال: مفاهيمه، أبعاده، وسائله. دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010.

ثانياً: الرسائل الجامعية

1. أحمد خروبي، فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل لدى أطفال التوحد (دراسة تجريبية على أطفال التوحد بولاية غرداية). أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2021.
2. سويسبي، مريم، استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية: دراسة أرطوفونية. مذكرات دكتوراه، جامعة الجزائر 2، 2021.
3. بلعربي أمينة. أثر التواصل غير اللفظي على التربية النفس حركية لدى أطفال التوحد درجة متوسطة (5-7 سنوات). أطروحة دكتوراه غير منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 3، 2021-2022.

4. ربما مالك فاضل. فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2014-2015.

5. شيماء مبارك محمد مختار. قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال التوحد. بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير، جامعة النيلين، 2019.

6. علاكمال أبو حسب الله. فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة، 2015.

7. علي زروقي خولة. أثر العلاج المعرفي السلوكي في التخفيف من بعض المشكلات لدى أمهات أطفال التوحد. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة وهران 2، 2021-2022.

8. محمد الرقب. متطلبات إدارة المعرفة في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة (فلسطين)، 2011.

ثالثاً: المجلات العلمية

1. ابتسام حدان، سعيدة الإمام. التوجهات الحديثة في تدريب الأطفال ذوي طيف التوحد على اكتساب اللغة. جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2018.

2. حمداوي جميل، التفاعلية الرمزية بين النظرية والتطبيق. مجلة الحوار الثقافي، المجلد 12، العدد 3، (2020)، ص

3. أحمد خروبي، نادية بوضياف. فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل التوحدي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 07، العدد 03، 2021.

4. أحمد سعيد أحمد بركات. فعالية برنامج تدريبي قائم على التكامل الحسي لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد 06، العدد 22، الجزء الرابع، 2018.

5. أحمد نقى. التواصل غير اللفظي المهارات والأثر. مجلة جسور المعرفة، المجلد 09، العدد 03، 2023.

6. أسماء محمود إبراهيم أصيل. فاعلية العلاج السلوكي بمساعدة البرامج الإلكترونية في تحسين التواصل غير اللفظي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، المجلد 3، العدد 3، 2018.

7. بدير عبد النبي بدير عقل. فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب في تنمية الإدراك البصري لدى الأطفال الموهوبين التوحدين وأثره على التواصل اللفظي لديهم. *المجلة العلمية لكلية التربية النوعية*، العدد الثاني، الجزء الثالث، 2014.
8. بوزيد، نبيلة. أبعاد الاتصال غير اللفظي ودورها في التفاعل الاجتماعي: دراسة تحليلية لنظريات حركات الجسد والمسافة المكانية، *مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والاتصالية*، المجلد 9، العدد 2، 2021.
9. بوطيبة إيتسام. فاعلية برنامج ايلز لتقييم مهارات اللغة والتعلم في تحسين استجابات التواصل (اللفظي والغير اللفظي) عند ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية*، المجلد 10، العدد 01، 2025.
10. بن الميداني لبنى، بوفولة بوخميس. فاعلية برنامج تدريبي لوفاس في تنمية الاتصال اللفظي لدى الأطفال التوحدين، *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، المجلد 15، العدد 02، 2022.
11. بن زاوي هدى، غضبان مريم. اضطراب الانتباه وعلاقته بالتواصل اللفظي لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد، *مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية*، المجلد 18، العدد 02، 2023.
12. بن صديق، لينا عمر ، فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، *مجلة الطفولة العربية*، المجلد التاسع، العدد الثالث وثلاثون، 2007 (وله نسخة منشورة في كلية دار الحكمة).
13. حسان سخسوخ، تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى طفل التوحد (برنامج علاجي باللعب أنموذجاً)، *دراسات وأبحاث*، السنة السابعة والعشرون، العدد 32، 2024.
14. حيزير سارة، جنان أمين، التدريب على الانتباه المشترك بهدف تحسين التواصل اللفظي لدى أطفال طيف التوحد، *جامعة لونيسي علي البلدية 2*.
15. خديجة ضيف الله، الاتصال غير اللفظي في الوسط المدرسي، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، جامعة ورقلة، العدد 24، 2016.
16. خروبي أحمد، تطور مهارات التواصل لذوي اضطراب طيف التوحد: الصعوبات والنظريات التفسيرية، *مجلة علوم التربية للتوجيه والإرشاد*، المجلد 05، العدد 01، 2025.

17. دحماني سامية عائشة بن مصمودي، علي، فاعلية برنامج تدريبي قائم على تقنية البروفة للازاروس في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى أطفال التوحد، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، المجلد 21، العدد 01، 2025.
18. ربيع كريمة، سيد نوال، أهمية البرنامج التدريبي Teacch في اكتساب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الاتصال اللفظي عن طريق تطوير مهارة التقليد، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، المجلد 10، العدد 02، 2025.
19. رشيد حميد، بوطغان محمد الطاهر، ما مدى فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المتوسطة، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 21، 2019.
20. زروقي مروان، الفروق النمائية بين اضطراب أسبيرجر والتوحد عالي الأداء، مجلة الدراسات النفسية والتربوية، المجلد 12، العدد 03، 2019.
21. سليمان، ليلي، فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد بمدينة سطيف، مجلة آفاق للعلوم، المجلد 06، العدد 01، 2021.
22. شيخي مبروك، بوطغان محمد الطاهر لهما دراستان:
- تقييم مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 10، العدد 01، 2019.
- أثر الانتباه على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل التوحد، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة لونييسي علي البلدية 2، 2017.
23. عبير سمير دسوقي حسن، فعالية برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل غير اللفظي لبعض أطفال اضطراب التوحد، مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، العدد 121، 2023.
24. العبد الله، عادل، الشمري، خالد، العجز المعرفي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في ضوء نظريتي العقل والتماسك المركزي الضعيف: دراسة ميدانية، المجلة الدولية للأبحاث التربوية والنفسية، المجلد 14، العدد 1، 2023.
25. عبد الفتاح، هاله محمد يسري هلال، مهارات التواصل غير اللفظي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة التربية الخاصة، المجلد 11، العدد 40، يوليو 2022.

26. عبد الوهاب الظفيري، الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد (دراسة ميدانية لقياس مستوى الاتصال اللغوي لعينة من أطفال التوحد في الكويت)، جامعة الكويت، 2004.
27. علاوي خليدة، مخايطي حليلة ، تقييم المهارات التواصلية اللفظية وغير اللفظية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (من 03 إلى 06 سنوات)، مجلة دراسات وأبحاث، المجلد 18، العدد 01، 2026.
28. غالم يمينة، الاتصال اللغوي وغير اللغوي لدى الطفل التوحدي: اقتراح برنامج اتصالي علاجي تكفلي دراسة حالة لـحالتين تعانين من التوحد، جامعة مستغانم.
29. عيسى بن يحيى، نادية بوضياف، السلوك التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 16، العدد 02، 2024.
30. عيسى يونسى، عائشة عماري، اضطرابات اللغة والتواصل لدى الطفل التوحدي، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 16، العدد 03 (خاص)، 2022.
31. فتيحة جاب الله. العيادة الأروطوفونية: المبادئ والتطبيقات في علاج اضطرابات اللسان واللغة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2020.
32. محمود علي عزيز الدين علي، الانتباه المشترك وعلاقته بالتواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة بحوث التعليم والابتكار، المجلد 6، العدد 6، 2022.
33. مريم أحمد عبد الله الأنسي، فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، المجلد 5، العدد 11، 2015.
34. مشير، إبتسام، الحسين، إبتسام، فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد 06، العدد 01، 2021.
35. منال دماس، وردة حيرش، دراسة علاقة الانتباه المشترك والتقليد في تنمية التواصل غير اللفظي عند الطفل المصاب بطيف التوحد، مجلة التربية والصحة النفسية، جامعة الجزائر 2، المجلد 11، العدد الثاني.
36. منذر سمين شكر، وئام حسين مطر، طريقة تحسين التواصل البصري للأطفال المصابين بطيف التوحد، المجلة العربية للنشر العلمي، العدد 68، يونيو 2024.

37. منصوري رقية، الخصائص السلوكية والنمائية لذوي التوحد عالي الأداء، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 08، العدد 01، 2021.
38. منصوري، سميرة، بن خليفة، أحمد، فاعلية البرامج التأهيلية القائمة على تحليل السلوك التطبيقي والتعلم بالتقليد في تنمية المهارات التواصلية الصامتة لدى الطفل التوحد، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الجزائر، المجلد 18، العدد 3، 2022.
39. هاجر بن عمار، دور تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة في تنمية المهارات الحياتية والتواصلية للطفل التوحد، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 16، العدد 03 (خاص)، 2022.
40. هيام يونس المصري، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد داخل مدينة بني وليد، مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، العدد 28، 2023.
41. أولاجي واسيني، إشكالية اللغة والتواصل عند الطفل المتوحد، مجلة النص، المجلد 09، العدد 01، 2022.

الملاحق



استبيان حول " الاتصال غير اللفظي ودوره في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية - دراسة ميدانية على عينة من المختصين الارطوفونيين"

الأخ الكريم / الأخت الكريمة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الموضوع : تعبئة استبيان لإنجاز مذكرة ماستر

في إطار إنجازنا لمذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم الاعلام والاتصال، تخصص اتصال وعلاقات عامة ، تحت عنوان: الاتصال غير اللفظي ودوره في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية - دراسة ميدانية على عينة من المختصين الارطوفونيين، نحن بصدد تطبيق استمارة استبيان للحصول على المعلومات اللازمة لإنجاز البحث، لذا يرجى من سيادتكم المحترمة التكرم بالإجابة على أسئلة الاستبيان آمليين منكم توخي الدقة والموضوعية والشفافية لما له من أثر ايجابي في إنجاح هذا البحث، وذلك بوضع علامة (X) في الخانة التي تمثل وجهة نظركم نحو كل عبارة من العبارات الواردة في الاستبيان علما بأن المعلومات الواردة في هذا الاستبيان ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

تقبلوا منا فائق الاحترام...

إشراف:

إعداد الطلبة:

السنة الجامعية : 2026/2025



المحور الأول: معلومات عامة

الجنس:

☐ ذكر ☐ أنثى

العمر:

☐ من 30-20 ☐ من 40-31 ☐ من 50-41 ☐ من 50 فما فوق

الخبرة:

☐ أقل من 05 سنوات ☐ من 10-05 سنوات ☐ من 15-11 سنوات ☐ أكثر من 15

التقييم		المحور الأول: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية
لا	نعم	
		01 هل تعتمدون على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل؟
		02 هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟
		03 هل يظهر الطفل استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)؟
		04 هل يحافظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث؟
		05 هل يستطيع الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي؟
		06 هل يدرك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين؟
		07 هل يظهر الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث؟
		08 هل يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل؟
		09 هل يفهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين؟
		10 هل توجد فروق واضحة بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي؟
		11 هل يقلد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين؟

الملاحق

		12 هل يستخدم الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل؟	12
--	--	---	----

13- ما أبرز مظاهر التواصل غير اللفظي التي تلاحظها لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية؟

.....

14- ما أبرز الصعوبات التي تواجه هؤلاء الأطفال في مجال التواصل غير اللفظي؟

.....

15- كيف تصف مستوى استخدام الأطفال للاتصال غير اللفظي؟

.....

16- ما أكثر أشكال الاتصال غير اللفظي استخداماً لديهم؟

.....

17- من وجهة نظرك، ما العوامل التي تؤثر على تطور الاتصال غير اللفظي لديهم؟

.....

التقييم		المحور الثاني: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	
لا	نعم		
		18 هل يساهم الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل؟	
		19 هل يساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية؟	
		20 هل يساهم تحسن التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل؟	
		21 هل تلاحظ أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية؟	
		22 هل يؤدي غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة؟	
		23 هل يقلل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران؟	
		24 هل توجد علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟	
		25 هل يؤدي تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟	
		26 هل تساهم برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي؟	
		27 هل تعتقد أن التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج الاجتماعي لهذه الفئة؟	

الملاحق

28	هل يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل؟		
29	هل يؤدي تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟		

30- كيف يساهم الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي من خلال خبرتك؟

.....
.

31- ما البرامج التي تستخدمها في تدريب الأطفال ذوي الكفاءة الوظيفية العالية على مهارات التواصل غير اللفظي؟

.....
...

32- ما هي أهم الاستراتيجيات الأروطوفونية التي تعتمد عليها لتعزيز التواصل غير اللفظي لدى هذه الفئة تحديداً؟

.....
.

33- ما التحديات التي تواجهك كأخصائي أثناء تدريب مهارات التواصل غير اللفظي لهذه الفئة؟

.....
....

34- هل لاحظت تغيراً في سلوك الأطفال بعد تدريبهم على الاتصال غير اللفظي؟ وضح.

.....
.....

فهرس المحتويات

5.....	الاهداء
6.....	شكر وتقدير
7.....	ملخص
9.....	خطة الدراسة
9.....	11.التعقيب على الدراسات
9.....	12. المقاربة النظرية
1.....	مقدمة:
3.....	الفصل الأول: الإطار المنهجي
4.....	1. الإشكالية:
4.....	2. التساؤلات الفرعية
5.....	3. الفرضيات
5.....	4. أهمية الدراسة
6.....	5. أهداف الدراسة
6.....	6. أسباب اختيار الموضوع
7.....	7. المدخل النظري للدراسة
9.....	8. منهج الدراسة
10.....	9. أدوات جمع البيانات
11.....	10. مجتمع وعينة الدراسة:
12.....	11.الدراسات السابقة
13.....	12. التعقيب على الدراسات
16.....	13.المقاربة النظرية:
18.....	الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة
19.....	تمهيد:

المحور الأول: الاتصال غير اللفظي.....	20
1- مفهوم الاتصال غير اللفظي	20
2- أشكال وقنوات الاتصال غير اللفظي	22
3- وظائف الاتصال غير اللفظي	23
4- نظريات تفسير التواصل غير اللفظي	26
المحور الثاني: التواصل الاجتماعي.....	29
1- مفهوم التواصل الاجتماعي	29
2- أبعاد التواصل الاجتماعي	30
3- نظريات التواصل الاجتماعي	31
4- معوقات التواصل الاجتماعي في البيئة المدرسية والأسرية.	32
المحور الثالث: أطفال طيف التوحد ذو الكفاءة الوظيفية العالية.....	35
1- تعريف طيف التوحد	35
2- خصائص ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	37
3- الفروق الجوهرية بين التوحد الكلاسيكي وذوي الكفاءة العالية.	39
4- اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد.....	41
خلاصة الفصل:	44
الفصل الثالث: الإطار التطبيقي.....	45
I. تمهيد:	46
II. الإجراءات المنهجية للدراسة	47
1- مجالات الدراسة:	47
2- أساليب الإحصائية لمعالجة بيانات المستجوبين	47
3- تصميم الاستبيان	48
4- صدق وثبات الاستبيان	50
III. عرض نتائج الدراسة الميدانية، التحليل، مناقشتها.....	53
1- التحليل الوصفي للبيانات المستجوبين نحو متغيرات الدراسة	57

90.....	2- تحليل اجابات المبحوثين
96.....	3- مناقشة نتائج الدراسة
97.....	IV. الاستنتاج العام
100.....	خاتمة
103.....	قائمة المراجع:
109.....	الملاحق
114.....	فهرس المحتويات
116.....	فهرس الجداول
118.....	فهرس الأشكال

فهرس الجداول

11.....	الجدول رقم (1) : يمثل عدد الاستثمارات الموزعة والمسترجعة
49.....	الجدول رقم (2) : الشكل النهائي للاستبيان
49.....	الجدول رقم (3): تقسيم درجات الإستبيان
50.....	الجدول رقم (4): تحكيم الاستبيان
50.....	الجدول رقم (5): معامل الارتباط بيرسون لمحاور الاستبيان
51.....	الجدول رقم (6): معامل الثبات ألفا كرونباخ لجميع محاور الاستبيان
53.....	الجدول رقم (7) : يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس
54.....	الجدول رقم (8) : يوضح توزيع العينة حسب متغير العمر
56.....	الجدول رقم (9) : يوضح توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة
57.....	الجدول رقم (10) : يوضح مدى اعتماد على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل
	الجدول رقم (11) : يوضح مدى استخدام الطفل للإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟
59.....	

الجدول رقم (12): يوضح مدى استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح).....	60
الجدول رقم (13): يوضح مدى حفاظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث.....	61
الجدول رقم (14): يوضح مدى استطاعة الطفل توظيف نبرة صوت تتناسب مع سياق الموقف الاجتماعي.....	62
الجدول رقم (15): يوضح مدى ادراك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين .	63
الجدول رقم (16): يوضح مدى اظهار الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث.....	64
الجدول رقم (17): يوضح مدى يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل.....	65
الجدول رقم (18): يوضح مدى فهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين.....	66
الجدول رقم (19): يوضح مدى وضوح الفروق بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي.....	67
الجدول رقم (20): يوضح مدى تقليد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين.....	68
الجدول رقم (21): يوضح مدى استخدام الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل.....	69
الجدول رقم (22): يوضح مدى مساهمة الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل.....	73
الجدول رقم (23): يوضح مدى مساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية.....	74
الجدول رقم (24): يوضح مدى مساهمة تحسن التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل.....	75
الجدول رقم (25): يوضح مدى ملاحظة أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية.....	76
الجدول رقم (26): يوضح مدى غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة.....	78

الجدول رقم (27): يوضح مدى تقليل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران	79
الجدول رقم (28): يوضح مدى وجود علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟	80
الجدول رقم (29): يوضح مدى تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟	81
الجدول رقم (30): يوضح مدى مساهمة برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي.	83
الجدول رقم (31): يوضح مدى التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج الاجتماعي لهذه الفئة.....	84
الجدول رقم (32): يوضح مدى يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل.....	86
الجدول رقم (33): يوضح مدى تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟	87
الجدول رقم (34): يوضح المتوسطات الحسابية وقيمة الانحراف المعياري لاستجابات الافراد حول المحور الثاني: مدى وجود التواصل غير اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	90
الجدول رقم (35): يوضح المتوسطات الحسابية وقيمة الانحراف المعياري لاستجابات الافراد حول المحور الثالث: دور الاتصال غير اللفظي في تحسين التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الكفاءة الوظيفية العالية	93

فهرس الأشكال

الشكل رقم (1): يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس	53
الشكل رقم (2): يوضح توزيع العينة حسب متغير العمر	54

الشكل رقم (3):	يوضح توزيع العينة حسب متغير سنوات الخبرة	56
الشكل رقم (4):	يوضح مدى اعتماد على برامج تدريبية لتنمية هذا النوع من التواصل	58
الشكل رقم (5):	يوضح مدى استخدام الطفل للإيماءات (مثل الإشارة) للتعبير عن احتياجاته بوضوح؟	59
الشكل رقم (6):	يوضح مدى استجابة لتعابير وجه الآخرين (فهم الحزن، الغضب، الفرح)	60
الشكل رقم (7):	يوضح مدى احتفاظ الطفل على تواصل بصري وظيفي أثناء الحديث	61
الشكل رقم (8):	يوضح مدى استطاعة الطفل توظيف نبرة صوت تناسب مع سياق الموقف الاجتماعي	62
الشكل رقم (9):	يوضح مدى ادراك الطفل مفهوم المسافة الشخصية عند التحدث مع الآخرين ...	63
الشكل رقم (10):	يوضح مدى اظهار الطفل تواصلاً بصرياً (النظر في العين) أثناء الحديث	64
الشكل رقم (11):	يوضح مدى يستخدم الطفل الإيماءات (مثل الإشارة باليد) للتواصل؟	65
الشكل رقم (12):	يوضح مدى فهم الطفل الإشارات غير اللفظية الصادرة من الآخرين	66
الشكل رقم (13):	يوضح مدى وضوح الفروق بين الأطفال في مستوى استخدام الاتصال غير اللفظي	67
الشكل رقم (14):	يوضح مدى تقليد الطفل تعابير الوجه وحركات الآخرين	68
الشكل رقم (15):	يوضح مدى استخدام الطفل لغة الجسد (وضعية الجسم، حركات اليدين) أثناء التواصل	69
الشكل رقم (16):	يوضح مدى مساهمة الاتصال غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطفل	73
الشكل رقم (17):	يوضح مدى مساعد تدريب الطفل على فهم تعابير الوجه في تقليل الصدمات الاجتماعية	74
الشكل رقم (18):	يوضح مدى مساهمة تحسن التواصل البصري في زيادة مدة التفاعل الاجتماعي للطفل	75

الشكل رقم (19): يوضح مدى ملاحظة أن نجاح الطفل في استخدام الإيماءات يزيد من ثقته في البدء بالمبادرة الاجتماعية 77

الشكل رقم (20): يوضح مدى غياب المهارات غير اللفظية إلى سوء فهم الرسائل الاجتماعية رغم سلامة اللغة 78

الشكل رقم (21): يوضح مدى تقليل استخدام الوسائل البصرية المساعدة من قلق الطفل أثناء التواصل مع الأقران 79

الشكل رقم (22): يوضح مدى وجود علاقة بين تطور الاتصال غير اللفظي وتحسن الاندماج الاجتماعي؟ 80

الشكل رقم (23): يوضح مدى تحسين مهارات التواصل غير اللفظي إلى تقليل السلوكيات النمطية لدى الطفل؟ 81

الشكل رقم (24): يوضح مدى مساهمة برامج تدريب التواصل غير اللفظي في تعزيز مهارات اللعب الاجتماعي 83

الشكل رقم (25): يوضح مدى التواصل غير اللفظي يلعب دوراً محورياً في نجاح عملية الدمج الاجتماعي لهذه الفئة 84

الشكل رقم (26): يوضح مدى يساعد تحسين مهارات التواصل غير اللفظي في تقليل سوء الفهم الاجتماعي لدى الطفل 86

الشكل رقم (27): يوضح مدى تحسين التواصل غير اللفظي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه في المواقف الاجتماعية؟ 87

--