استراتيجية التحفيز المتكامل وعلاقتها بخفض اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

إعداد:
أحمد صلاح طه قطب[١]
إشراف:
أ.د/ سلوى عبد السلام عبد الغنى[٢]
أ.م.د/ أسماء فتحي احمد[٣]

المستخلص باللغة العربية:
هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام إستراتيجية التحفيز المتكامل فى خفض اضطراب اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال (٣ ذكور، ٢ إناث) من أطفال اضطراب طيف التوحد، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥: ٦) سنوات بمركز النور للتخاطب والتدريبات بمحافظة المنيا، وتم مراعاة تجانس عينة الدراسة، من حيث: العمر الزمني ومستوى الذكاء، واستخدم الباحث، كل من: مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد (تعريب عادل عبدالله، ٢٠٠٦)، مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب: محمود أبو النيل، ٢٠١١م)، مقياس المهارات اللغوية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث)، تم استخدام المنهج شبه التجريبي للمجموعة التجريبية الواحدة، بإتباع القياس (القبلي، البعدي، التتبعي) لها. وتوصلت نتائج الدراسة إلى: ١- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياسي مهارات اللغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) لصالح القياس البعدي. ٢- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات اللغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة).،كما انتهت الدراسة إلى عدد من التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحية:

التحفيز المتكامل – اللغة الاستقبالية– أطفال اضطراب طيف التوحد.

[١] باحث ماجستير بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا.
[٢] أستاذ علم النفس الطفل ووكيل كلية التربية للطفولة المبكرة لشئون التعليم والطلاب.
[٣] أستاذ الصحة النفسية المساعد كلية التربية – جامعة المنيا.

Integrated stimulation strategy and its relationship to reducing receptive language disorders in children with autism spectrum disorder

Abstract:

The study aimed to identify the extent of the contribution of the integrated stimulation strategy in reducing receptive language disorder among children with autism spectrum disorder , and the study sample consisted of (5) children (3 males, 2 females) of autism spectrum disorder children, ranging in age from The time period ranged between (5:6) years at the Al-Nour Center for Communication and Training in Minia Governorate, and the homogeneity of the study sample was taken into account, in terms of: age and intelligence level. The researcher used both the Gilliam Scale to diagnose Autism Spectrum Disorder (translated by, Adel Abdullah, 2006), the Stanford-Binet Intelligence Scale, the fifth edition (translated by: Mahmoud Abu El-Nile, 2011), a scale of language skills for children with autism spectrum disorder (prepared by: the researcher), the quasi-experimental approach was used for one experimental group, following the measurement (pretesting - post testing, follow-up testing) to it. The results of the study concluded that:

1- There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the two tests (pretesting - post testing) of language skills scales for children with autism spectrum disorder (study sample) in favor of the post testing.

2- There were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the post and follow-up testing of the language skills scale for children with autism spectrum disorder (study sample), The research also concluded with a number of recommendations and suggested research.

Keywords:

Integrated stimulation - receptive language - children with autism spectrum disorder.

مقدمة البحث:

يعد الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع اهتماما بمستقبل هذا المجتمع بأسره، ويقاس تقدم المجتمعات ورقيها بمدى اهتمامها بالأطفال والعناية بهم ودراسة مشكلاتهم والعمل على حلها، وتمثل مرحلة الطفولة أولى المراحل العمرية أهمية للإنسان، إذ انه من خلال الخبرات التي يكتسبها الطفل أثناء فترة نموه فى هذه المرحلة تتشكل معالم شخصيته الإنسانية، فهذه المرحلة بمثابة اللبنة الأساسية التي تقوم عليها شخصيته.

واتجهت الدراسات العلمية في ميدان التربية الخاصة إلى تبنى واعتماد الاستراتيجيات المثبتة علميا والممارسات المبنية على الأدلة والبراهين والممارسات الفعالة في تعليم الطلاب ذوى الإعاقة المختلفة بشكل عام وذوى اضطراب التوحد على وجه الخصوص. (Nunes,D.,2019,84)

ويعد ايجن بليولر، وهو طبيب نفسي سويسري أول من استخدم مصطلح التوحد سنة ١٩١١ ليصف الأشخاص المنعزلين اجتماعيا والمنسحبين عن محيطهم الاجتماعي ثم نشر ليو كانر سنة ١٩٤٣ ورقته المشهورة عن التوحد ليصبح أول باحث يقدم التوحد كاضطراب محدد في العصر الحديث اطلق عليه اسم التوحد الطفولي المبكر، وذكرت منظمة الصحة العالمية (W.H.O,2017)

ويعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة التي تؤثر على الفرد في الجوانب اللغوية والتواصلية والاجتماعية والسلوكية والنفسية والتعليمية، وتعيق استيعاب المخ للمعلومات وكيفية معالجتها، مما يؤدى إلى حدوث اضطراب لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتؤدى كذلك إلى ظهور أنماط سلوكية غريبة بالإضافة إلى محدودية الاهتمامات، حيث ان أعراض التوحد تختلف من طفل إلى اخر، وبالتالي تختلف تصنيفاته، لذا فهي اضطرابات معقدة يكتنفها الكثير من الغموض فيما يتعلق بأعراضها، ودلالاتها وتشخيصها، وتداخلها مع الاضطرابات والإعاقات الأخرى. (منار محى , ٢٠١٨ ,٢)

كما أكد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة DSM-V على ان الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد غالبا ما يعانون من مشكلات في اللغة البرجماتية والتي تتضمن كيفية استخدام اللغة داخل السياق الاجتماعي وكيفية توظيفها. (APA , 2013)

واكتساب اللغة عملية طبيعية وإنسانية تتطور مع التواصل غير اللغوي للطفل كما تتضمن جوانب معرفية وسمعية، وتعني إرسال واستقبال المعلومات، بالإضافة إلى القدرة المكتسبة التي يتعلمها الطفل من المجتمع والأسرة والمدرسة، والتي قد يتقنها بعض الأطفال، ولكن بعضهم الأخر قد يواجه مصاعب مختلفة في تعلمها وهذا ما يسمى" بالاضطرابات اللغوية، فالاضطرابات اللغوية مفهوم يشير إلى عجز الطفل عن جعل كلامه مفهوما، والعجز عن التعبير عن أفكاره بكلمات مناسبة. (صادق يوسف ، ٢٠١٣، ٢٩٤)

وعن طريق اللغة يستطيع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد التواصل والتفاعل مع البيئة ومع أقرانه ويطلب ما يريد ويعبر عما بداخله، وإذا تواصل الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لغوياً جيداً سيسهل تأهيله اجتماعياً وأكاديمياً حتى يلتحق بالمدرسة مثل أقرانه، لذا أصبح علينا

استخدام الاستراتيجيات والأساليب الحديثة والمناسبة لتأهيل أطفال اضطراب طيف التوحد تأهيلاً لغوياً سليماً. (عبد الله احمد ، ٣،٢٠٢٠)

ويعتمد التحفيز المتكامل على مبادئ التعلم الحركي المعرفي في بناء تسلسل هرمي للتدخل، و يساعد هذا التسلسل الهرمي الأخصائي في تحديد مستوى الدعم الذي يجب تقديمه للأطفال الذين يعانون من تعذر الأداء النطقي وخطوات التسلسل الهرمي هي كما يلي:

يراقب الطفل ويستمع وفي نفس الوقت ينتج الحافز مع الأخصائي.

ثم يعرض الأخصائي النماذج، ثم يكرر الطفل المنبه بينما يقول الأخصائي في نفس الوقت.

ثم يقدم الأخصائي نماذج ويقدم إشارات ويكرر الطفل.

ثم يقدم الأخصائي نماذج والطفل يعيد دون أي إشارات.

ثم يقوم الأخصائي بإثارة الحافز بدون نمذجة، مثل طرح سؤال، مع استجابة الطفل تلقائيًا.

ثم ينتج الطفل المحفزات في المواقف الأقل توجيهًا بتشجيع الأخصائي، مثل لعب الأدوار أو الألعاب.

وغالبًا ما يتم اعتبار التحفيز المتكامل نهج "شاهدني، استمع، افعل كما أفعل"، باستخدام إشارات متعددة الوسائط لتعليم الطفل المعلومات الجديدة، ودمج استراتيجيات الاتصال وإنتاج الكلام على اللغة المنطوقة لأطفال اضطراب طيف التوحد. (Maysoon, F.2017,9)

كما أكدت دراسة Mackenzie,W. (2017) ،ودراسة Strand,E.&Baas,B. (2006)، ودراسة Maysoon,F. (2017) على فاعلية منهج التحفيز المتكامل في علاج تعذر الأداء النطقي (ابريكسيا الكلام) في مرحلة الطفولة.

مشكلة البحث:

وتنبع مشكلة البحث من خلال عمل الباحث فى احدى مراكز التربية الخاصة حيث لاحظ وجود اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى كثير من الأطفال التوحديين الموجودين فى المراكز مما أدى إلى سؤال الباحث عن الاستراتيجيات الممكنة لخفض اضطرابات اللغة الاستقبالية لديهم والتي لها عظيم الأثر في خفض كثير من السلوكيات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وهو ما اتفقت عليه العديد من الدراسات حول تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كدراسة خالد محمد (٢٠١٥)، ودراسة عوشة أحمد (٢٠١٩)، ودراسة عزالدين احمد (٢٠٢٠)،ودراسة عبدالله احمد (٢٠٢٠)، ودراسة آيات عبد الفتاح (٢٠٢١).

وتعد استراتيجية التحفيز المتكامل من الطرق الحديثة بل من أفضل الطرق التي أثبتت نجاحها في خفض اضطرابات اللغة، واضطرابات الكلام الحركي مثل الديسارثيا، وأبراكسيا الكلام المكتسب في مرحلة الطفولة وهذا ما أكدته دراسة Strand,E.&Debertine,P. (2000)، ودراسة Mackenzie,W. (2017)، ودراسة Strand,E.&Baas,B. (2006)، ودراسة Maysoon,F. (2017) .

كما – على حد علم الباحث – يوجد ندرة فى الدراسات و الأبحاث الخاصة بالبرامج العلاجية لأطفال اضطراب طيف التوحد عن فاعلية التحفيز المتكامل لخفض اضطرابات اللغة الاستقبالية عند الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

ومن هنا تتحدد مشكلة البحث فى السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى إسهام استراتيجية التحفيز المتكامل فى خفض اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الآتية:

١- ما أكثر المشكلات اللغوية شيوعا لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

٢- ما فروق بين القياس القبلي والبعدي والتتبعي فى خفض حدة اضطراب اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ؟

٣- ما أكثر اضطرابات اللغة الاستقبالية تحسناً لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وفق استراتيجية التحفيز المتكامل ؟

لذلك تسعي الدراسة الحالية إلي التعرف على مدى إسهام استراتيجية التحفيز المتكامل فى خفض اضطراب اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

١- التعرف على أكثر المشكلات اللغوية الاستقبالية شيوعا لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٢- التعرف على الفروق بين القياس القبلي والبعدي والتتبعي فى خفض حدة اضطراب اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٣- التعرف على أكثر اضطرابات اللغة الاستقبالية تحسناً لدى أطفال اضطراب طيف التوحد الراجعة إلى استخدام استراتيجية التحفيز المتكامل.

أهمية البحث:

تستمد الدراسة أهميتها من الأهمية المطلقة لفاعلية استراتيجية التحفيز المتكامل فى خفض اضطراب اللغة الاستقبالية ودوره فى اكتساب مهارات اللغة لأطفال اضطراب طيف التوحد وتنقسم أهمية الدراسة إلى نظرية وتطبيقية على النحو التالي:

الأهمية النظرية: وتتمثل فى:

١- الاهتمام بفئة مهمة من فئات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وهما فئة اضطراب طيف التوحد كونها أكثر الإعاقات النمائية صعوبة.

٢- يعتبر العلاج القائم علي نهج التحفيز المتكامل من أساليب العلاج الجديدة المطروحة فى تخفيض حدة بعض الاضطرابات اللغوية خاصة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٣- إلقاء الضوء على أهمية استخدام الاستراتيجيات الحديثة لتسهيل التواصل مع أطفال اضطراب طيف التوحد

٤- تزويد الباحثين بكم من الدراسات السابقة والتوصيات في مجال جديد وهو التحفيز المتكامل لخفض بعض الاضطرابات اللغوية الاستقبالية.

٥- تعد هذه الدراسة محاولة لإثراء المكتبة العربية بموضوع لم ينل الاهتمام الكافي من الباحثين.

الأهمية التطبيقية: وتتمثل فى:

١- استخدام إستراتيجية التحفيز المتكامل فى خفض اضطراب اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٢- تقديم عمل مقياس لقياس المهارات اللغوية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وهذا يعد إضافة للمكتبة العربية فى المقاييس بالإضافة إلى كونه يمكن أن يستفاد منه الأخصائيين الذين يتعاملون مع الأطفال التوحديين لمعرفة مهاراتهم اللغوية.

٣- يمكن الاستفادة من استراتيجية التحفيز المتكامل فى علاج اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والإعاقات الأخرى.

٤- توجيه نظر القائمين على رعاية الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد إلى أفضل الأساليب والتي من شأنها تنمية المهارات اللغوية الاستقبالية لديهم.

٥- تطوير طرق واستراتيجيات لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

محددات البحث:

تتحدد الدراسة بالحدود التالية:

١- المحددات البشرية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٥) أطفال بمركز مركز النور للتخاطب والتدريبات بالمنيا من ذوى اضطراب طيف التوحد، وهذه العينة تمثلت فى مجموعة تجريبية واحدة متجانسة، من حيث: اضطراب طيف التوحد، حيث إن هؤلاء الأطفال لديهم اضطراب طيف توحد (٩٠: ١١٠ درجة) على مقياس جيليام لتشخيص التوحد، ودرجة ذكاء تنحصر بين (٩٠: ١١٠ درجة) بمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، وعمر زمني يتراوح بين (٥: ٦) سنوات، ولديهم قصور فى المهارات اللغوية.

٢- المحددات الزمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة للتجربة الأساسية فى الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (٢٠٢٢/٢٠٢١) فى الفترة ما بين (٢٠٢٢/٣/٢٠ إلى ٢٠٢٢/٤/٢٠).

٣- المحددات المكانية: مركز النور للتخاطب والتدريبات بالمنيا.

٤- المحددات الموضوعية: تتمثل فى التحفيز المتكامل، و اضطرابات اللغة الاستقبالية، و اضطراب طيف التوحد.

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي (للمجموعة التجريبية الواحدة) بإتباع القياس القبلي و البعدي و التتبعي لها، والتحقق من صحة فروض الدراسة، والتأكد من فاعلية إستراتيجية التحفيز المتكامل وعلاقتها بخفض اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث يعتمد

المنهج على التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة على مجموعة تجريبية (قياس قبلي) – معالجة – مجموعة تجريبية (قياس بعدى) ثم قياس تتبعي.

أدوات البحث: وتشمل:

- مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد. (تعريب عادل عبدالله ٢٠٠٦)
- مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة. (تعريب محمود أبو النيل ٢٠١١)
- مقياس المهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحث)

مصطلحات البحث:

اللغة الاستقبالية:

- تعرف اللغة الاستقبالية بأنها القدرة على فهم الكلمات والأفكار المنطوقة ومعالجة المعلومات السمعية. (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٨، ١٠٤)

تعرف إجرائيا على أنها:

حالة أو طريقة من فهم كلام الشخص المتكلم وقدراته اللغوية المناسبة لهذا السن، ويحسب إحصائيا من خلال الدرجة المخصصة التي يحصل عليها الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس المهارات اللغوية المعد من قبل الباحث.

اضطراب طيف التوحد:

- يعرف اضطراب طيف التوحد (ASD): بأنه اضطراب نمائي عصبي، يتميز بانخفاض في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي المتبادل والأنماط السلوكية المتكررة، ويظهر لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة.(DSM-V,2013)

يعرف إجرائيا على أنه:

الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد من باستخدام مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد ويتلقون تعليمهم بمراكز ومدارس التربية الخاصة. ويحسب إحصائيا من خلال الدرجة المخصصة والتي يحصل عليها الطفل فى مقياس التشخيص لتدل على حالة اضطراب طيف توحد.

التحفيز المتكامل:

هو نهج علاجي يعتمد علي التعلم الحركي والتغذية الراجعة الحسية ، تؤكد هذه التقنية (المعالج) "شاهدني"، "أستمع لي"، "أفعل ما أفعله". ويبدأ العلاج بوحدات منبهات أصغر ويزيد تدريجيا من التعقيد ويتم إعطاء الإشارة البصرية واللمسية والسمعية للطفل لزيادة الوعي لإنتاج دقيق مستهدف. (Strand,E.&Baas,B.2006,295)

يعرف إجرائيا على أنه:

مجموعة من الإجراءات والفنيات والنشاطات والتدريبات المنظمة المستندة الي استراتيجيات التعلم الحركي والتغذية الراجعة الحسية والتي تعطى للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والتي تكون متدرجة من البسيط إلى المعقد للمساعدة في خفض الاضطرابات اللغوية لديهم.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: التحفيز المتكامل:

- هو نهج قائم على المحرك يتضمن علاجًا هرميًا للكلام، والانتقال من المستوى الأولي الذي يكون فيها العملاء الأكثر نجاحًا إلى المستوى التالي مع زيادة الطول والتعقيد، ويبدأ النهج بتقليد الأخصائي ("شاهدني، استمعلي، قل ما أقول")،وينتقل إلى تأخير التقليد، ويعمل على الإنتاج المستقل باستخدام إشارات متعددة الوسائط عن طريق (اللمس، السمع، البصر) المصممة وفقاً لمستوى دقة الطفل واستجابته وتحفيزه، وقد تبدأ الأهداف من مستوى المقطع والكلمة والجمل وتضاف الإشارات أو تتلاشى اعتمادًا على المستوى الحالي والتقدم في التسلسل الهرمي للعلاج و يمكن أيضًا تقليل معدل الكلام من أجل تقديم أعلى مستوى من الدعم وزيادة مدة التخطيط الحركي وتعزيزها والوعي بالتغذية الراجعة اللمسية، التحسس العميق، والحركة. كما تزداد دقة إخراج الكلام، ويمكن زيادة معدل الكلام من أجل مشارك أفضل والحفاظ في النهاية على معدل محادثة نموذجي. وهذا ما هدفت إليه دراسة Mackenzie,W. (2017) والتى نصت على فاعلية منهج التحفيز المتكامل في علاج تعذر الأداء النطقي (ابريكسيا الكلام) في مرحلة الطفولة، ودراسة Strand,E.&Debertine,P. (2000) والتى نصت على فاعلية تدخل التحفيز المتكامل مع ذوى الاضطرابات اللغوية (الابريكسيا).(Mackenzie,w. 2017,9))

- تأسس التحفيز المتكامل على تسلسل هرمي متعدد الخطوات لاستراتيجيات العلاج و يساعد هذا التسلسل الهرمي الأخصائي في تحديد مستوى الدعم الذي يجب تقديمه للأطفال الذين يعانون من تعذر الأداء النطقي لدى الأطفال لتحقيق أهدافهم، ولتسهيل التعلم لدى الأطفال الذين يعانون من تعذر الأداء النطقي لدى الأطفال - والذين من المحتمل أن يظهروا صعوبة بالغة في التخطيط للمهام الحركية بشكل مستقل - توفر الخطوات دعمًا لاستنباط المحفزات، مع انخفاض مستويات الدعم مع تحقيق الأطفال للنجاح وهذا ما أكدته دراسة Strand,E.&Baas,B. (2006) والتي هدفت إلى: فعالية علاج تعذر الأداء النطقي فى مرحلة الطفولة.

- ست خطوات ذات صلة بعلاج الأطفال المصابين بتعذر الأداء النطقي واللغوي هي كما يلي:

١. يراقب الطفل ويستمع وفي نفس الوقت ينتج الحافز مع الأخصائي.
٢. نماذج الأخصائي، ثم يكرر الطفل المنبه بينما يقوم الطبيب بفمه في نفس الوقت.
٣. يقوم الأخصائي بنماذج ويقدم إشارات ويكرر الطفل.
٤. نماذج الأخصائي ويكرر الطفل دون تقديم أي إشارات.
٥. يقوم الأخصائي بإثارة الحافز بدون نمذجة، مثل طرح سؤال، مع استجابة الطفل تلقائيًا.
٦. ينتج الطفل المحفزات في المواقف الأقل توجيهًا بتشجيع الأخصائي، مثل لعب الأدوار أو الألعاب.

وهذا ما أكدته دراسة Maysoon,F. (2017) والتي هدفت إلى: استكشاف تأثير برنامج تدخل مع الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ذو القصور اللفظي البسيط المصاحب له استراتيجيات الاتصال.

ويمكن أن يكون هذا التسلسل الهرمي للاستراتيجيات مفيدًا في تحديد مستوى دعم المحفزات الفردية .يجب أن تكون سلسلة الدعم سائلة، مع تغييرات يومية وحتى دقيقة بدقيقة، خاصة وأن مستويات الدقة يمكن أن تختلف بشكل كبير مع الطبيعة غير المتوقعة للأطفال. (ASHA,2007)

تعقيبا **على ما سبق:**

في نهاية هذا الجزء يمكن التعقيب على العمليات اللفظية المكونة والمرتبطة بالسلوك اللفظي فيما يلي:

- **الطلب:** تسال عن المتطلبات التي تحتاجها (يقول حلوى شيبس عصير... الخ عندما تقدم هذه الأشياء أو يراها أو حتى بدون أن يراها).

- **التقليد اللفظي:** يردد ويقلد ما يسمعه سواء أصوات، أو كلمات، أو عبارات أو جمل عندما يسمعها

- التقليد الحركي: يقلد حركات أي شخص أمامه، كأن يصفق عندما يرى شخص يصفق وهكذا.

- **استجابة المستمع:** يتبع التعليمات والأوامر ويتعرف على الأشياء في البيئة المحيطة، كان يرفع يده عندما يطلب منه ذلك أو يشير على شيء ما.

- **التسمية:** يتعرف ويحدد مسميات الأشياء والأفعال والأحداث، كان يقول كلب عندما يرى أو يسمع صوت الكلب ويسمي الأشياء التي يتذوقها أو يشمها وهكذا،

- **التعزيز :** هو أي فعل يؤدي إلى تكرار الطفل لسلوك معين نتيجة للآثار الإيجابية التي يحصل عليها، مثل الإثابة المادية والمعنوية، وينقسم التعزيز إلى التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي.

- **التعميم:** يمكن ملاحظته عند اتساع تأثير التعزيز من المثير الأصلي إلى المثيرات الأخرى كوسيلة لدعم السلوك المرغوب أو اللغة فى أجواء مختلفة.

ثانياً: اضطرابات اللغة الاستقبالية:

- اللغة:

هي نظام معقد معتمد على التفاعل مع عوامل متعددة ضمن حلقة التطور، بحيث يشمل هذا ما تم تقديمه من مدخلات أو معلومات للطفل والتي تختلف بكميتها ونوعيتها وطرائقها ومتغيرات الطفل مثل: الدافعية والتفكير والحالة العصبية للطفل ولذلك يجب أن لا نتفاجأ بارتباط العجز الاجتماعي والعصبي والعقلي بالتأخر في تعبير اللغة واختلافاتها لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.

بينما تعرف الجمعية الأمريكية للنطق واللغة والسمع (ASHA, 2017): اللغة بأنها نظام معقد وديناميكي من الرموز المتفق عليها والتي تستخدم في الأوضاع المختلفة من الأفكار والتواصل.

(إبراهيم الزريقات، ٢٠٢٠، ١٤٦)

تعريف اللغة الاستقبالية :

واحدة من أهم الاضطرابات اللغوية وهي لغة غير لفظية والتي يستقبل فيها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من المفردات اللغوية التي يستمعون إليها، ويخزنونها في الذاكرة التي فهمها، وتُقاس تلك المهارة من خلال الدرجة التي يحصل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مقياس مهارة اللغة الاستقبالية.

ومن أهم مهارات اللغة اللازم تنميتها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارتي اللغة الاستقبالية، حيث يتم تنمية مهارة اللغة الاستقبالية من خلال استقبال الأطفال للرسائل الشفهية الُموَجهة إليهم والاستماع إليها جيدًا بكل تركيز، ليؤدي ذلك في النهاية إلى وجود حصيلة لغوية كبيرة في ذهن الأطفال يمكن توظيفها في المواقف الحياتية التي تواجههم وهذا ما هدفت إليه دراسة خالد محمد (٢٠١٥) وعنوانها: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية اللغة الاستقبالية لدى عينة من أطفال الأوتيزم، ودراسة آيات عبدالفتاح (٢٠٢١) وعنوانها: تنمية مهارتي اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال استخدام المسرح الغنائي الرقمي وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم.

وبذلك تعد مهارة اللغة الاستقبالية متطلَّبا لازماً لتنمية مهارة اللغة التعبيرية، والتي يستطيع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيها استخدام الكلام المنطوق في التعبير عن أفكارهم، وبالتالي التواصل مع الآخرين والتكيف معهم من خلال استخدام رسائل واضحة ومحددة تعمل على تحقيق الهدف المطلوب وهذا ما أكدته دراسة عوشة احمد (٢٠١٩) وعنوانها: معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة عزالدين احمد (٢٠٢٠) وعنوانها: التعرف على فاعلية برنامج في خفض اضطرابات اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة كمقياس قبلي وبعدى. (آيات عبد الفتاح، ٢٠٢١، ١٠٢٧)

- ويشير مصطلح اللغة الاستقبالية إلى فهم الكلام المنطوق، ومن المعروف أن اللغة الاستقبالية تتطور بسرعة أكبر من اللغة التعبيرية في مراحل النمو الطبيعية للكلام. ومع أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يبدؤون في فهم كلمة أو كلمتين أكثر مما يستطيعون التعبير عنه، فإن الفجوة ما بين اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية تبقى كبيرة نوعا ما. في المقابل، هذه الفجوة الاستقبالية التعبيرية تتناقص تدريجيا متى ما بدأوا في تعلم إنتاج الكلام.

وتكون الصعوبات في فهم الكلام المنطوق واستيعابه واضحة على هؤلاء الأفراد غير الناطقين، وأيضا على ذوي الأداء العالي، وكما هو معروف من الصعب أحيانا الحكم على مدى فهم اللغة الاستقبالية.

ويظهر الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد صعوبات في استيعاب الاتجاهات البسيطة، مثل " توجه إلى اليسار" «ارتد ي القميص"، وفي فهم أسئلة من مثل "أين أمك؟"، واللغة الرمزية، مثل "اركض بسرعة البرق والاستدلالات، مثل "كيف تظن شعور هذا الفتى؟"، وأيضا في فهم المحادثات، مثل "مرحبا! كيف حالك اليوم؟

وهذا ما أكدته دراسة عبدالله احمد (٢٠٢٠) وعنوانها: التعرف على فاعلية برنامج قائم على التجهيز الحسي فى تخفيف حدة اضطرابات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. (إبراهيم الزريقات، ٢٠٢٠، ٥٨٠)

- تعقيبا على ما سبق:

- يظهر الأطفال ذوى اضطراب اللغة الاستقبالية صعوبات تكمن فى استخدام واكتساب اللغة ويواجهون قصورا فى المهارات الاجتماعية والمهارات السلوكية وكذلك مهارات التواصل ويرجع ذلك القصور إلى ضعف فى مهارات اللغة لديهم، ومن ثم يصعب عليهم التعبير عن أنفسهم أو استخدام قواعد اللغة بشكل صحيح داخل السياق الاجتماعي التواصلي، فيصعب عليهم التواصل والتفاعل مع الآخرين، وتكوين علاقات جيدة مع الأقران وهذا يتفق جيدا مع أطفال اضطراب طيف التوحد.

- تختلف أعراض اضطرابات اللغة الاستقبالية من طفل لآخر، لتشخيص مشكلات اضطرابات اللغة الاستقبالية بطريقة صحيحة فيجب أن تتوافر لدى الطفل جميع الأعراض الخاصة بهذا الاضطراب والمذكورة سابقا.

يقوم علاج اضطرابات اللغوية الاستقبالية على تضافر جهود فريق متكامل يتكون من طبيب الأعصاب، والطبيب الجراح، والأخصائي النفسي، وأخصائي اللغة والكلام والسمع، وذلك حسب الحالة وما تعانيه من مشكلات لغوية، ووضع برنامج مناسب لعلاج هذا الطفل.

ثالثاً: الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد:

- تعريف اضطراب طيف التوحد:

تتنوع تعريفات اضطراب طيف التوحد وفقا لتنوع مجالات الدراسة والبحث والتخصصات المختلفة، فبعض التعريفات تأخذ منحاً طبياً، وبعضها يأخذ منحا اجتماعيا، ومنها ما هو مبنى على الأدلة المختلفة، وفى هذه الدراسة سوف يتم عرض بعض هذه التعريفات:

- ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-V: اضطراب طيف توحد بأنه اضطراب نمائي عصبي، يتميز بانخفاض في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي والأنماط السلوكية المتكررة، ويظهر لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة وهذه الأعراض تحد أو تضعف من الأداء اليومي. (خميس حسين، ٢٠٢١، ١٥)

- وتعرف الجمعية الأمريكية للتوحد: بأنه اضطراب نمائي يظهر بسماته الأساسية في الثلاثين شهراً الأولى من عمر الطفل، ويشتمل على اضطرابات في النمو، وشذوذ الاستجابات للمثيرات الحسية، وقصور في اللغة والقدرات المعرفية، وعجز في التفاعل مع الآخرين. (نسمة ناصر، ٢٠٢٠، ١٧)

ويمكن تلخيص المعايير الخمسة المستخدمة فى الدليل التشخيصي الخامس DSM-V لتشخيص اضطراب طيف التوحد كما يلى:

- المعيار الأول: يتعلق بالعجز فى التواصل والتفاعل الاجتماعي، ويصف العجز فى المعاملة بالمثل الاجتماعية والعاطفية فى التواصل الاجتماعي غير اللفظي وفى فهم العلاقات.

- المعيار الثاني: تتم تغطية السلوكيات النمطية والمتكررة أو الاهتمامات أو الأنشطة المحددة، بما فى ذلك السلوكيات النمطية اللفظية والحركية المتكررة، والإصرار على الروتين والطقوس، والاهتمامات المحدودة للغاية، وردود الفعل غير الطبيعية بالنسبة للمدخلات الحسية.

- المعيار الثالث: يتعلق بالأعراض التي يغطيها المعيار الأول والثاني يجب أن تكون موجودة فى مرحلة الطفولة المبكرة. والأعراض قد لا تتطور بشكل كامل حتى تكشفها المتطلبات الاجتماعية، أو قد يتم تغطيتها بسلوكيات تعويضية لدى الأطفال الأكبر سنا والبالغين.

- المعيار الرابع: أن الأعراض تتسبب فى إعاقة كبيرة سريريا لقدرة الشخص على العمل فى البيئات الاجتماعية أو المهنية.

- المعيار الخامس: أنه لا يمكن تفسير الأعراض المرصودة بشكل أفضل من خلال اضطراب النمو الفكري أو التأخر النمائي العام.وهذا ما أكدته دراسة طارق عبدالوهاب (٢٠١٣) وعنوانها: تشخيص الأطفال التوحديين في رياض الأطفال، ودراسة العنود سعيد (٢٠١٦) وعنوانها: الكشف على أعراض طيف التوحد لدى أطفال ما قبل المدرسة بدولة الكويت والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في ظهور أعراض اضطراب طيف التوحد. (محمد رضا،٢٠١٨، ٢٣)

ويمكن تصنيف مجالات اضطرابات التواصل واللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد الى:

- اضطرابات التواصل غير اللفظي: صعوبة فى التواصل البصرى والانتباه المشترك، وصعوبات فى استعمال تعبيرات الوجه، واستعمال الإشارة، والإشارة بالأصابع.

- اضطرابات التواصل اللفظي: صعوبة فى استخدام المفردات اللغوية والجمل، والصعوبة فى التحكم فى أسس الكلام اللغوية، وصعوبة فى فهم المعاني وتحليل الكلام وفهمه، واضطرابات الجوانب العملية للغة البراجماتية التى تشمل اضطراب أسس استخدام الكلام فى الحديث والتواصل.

- الاضطرابات التعليمية: على صعيد القراءة والكتابة والنطق والتحليل. وهذا ما أكدته دراسة Rhiannon,J. (2008) وعنوانها: تقييم اللغة وتطويرها لدى الأطفال الصغار المصابين بالتوحد، و دراسة Courtney,E. (2008)وعنوانها: المعالجة اللغوية وارتباطها بالقدرة على استقبال اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة المصابين باضطراب طيف التوحد، ودراسة احمد يحيى (٢٠٢٠) وعنوانها: الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظام أبلز في تنمية مهارتي الطلب والتسمية لدى أطفال اضطراب التوحد، و دراسة فايزة إبراهيم (٢٠٢٠) إلى: الكشف على مدى فاعلية برنامج بيكس المصور في تنمية بعض مهارات التواصل لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد. (محمود حمدي، ٢٠١٩، ٢٥)

- تعقيبا على ما سبق:

- تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم اضطراب طيف التوحد والتي من خلالها استطاع الباحث وضع التعريف الإجرائي لأطفال اضطراب طيف التوحد المستخدم في الدراسة الحالية.

- لاحظ الباحث اختلاف أعراض اضطراب طيف التوحد وتنوع خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحيث يندر وجود طفلين متشابهين تماماً في كل الأعراض والسمات المميزة لاضطراب طيف التوحد الأمر الذي يصعب من الاكتشاف المبكر له.

- لاحظ الباحث اهتمام الباحثين بدراسة خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سواء من الناحية الطبية أو التربوية أو النفسية ؛ وذلك أملاً في التوصل لمعرفة أسباب اضطراب طيف

التوحد، وتحديد طرق علاجه، والبرامج المناسبة لتأهيله، إلا أنه ليست هناك طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من أعراض اضطراب طيف التوحد في كل الحالات.

ثانياً: فروض البحث:

الفرض الأول: نص الفرض على أنه:

- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياسي مهارات اللغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) لصالح القياس البعدي.

الفرض الثاني: نص الفرض على أنه:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات اللغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة).

إجراءات البحث:

عينة البحث:

وتكونت عينة البحث من (٥٠) طفل من أطفال اضطراب طيف التوحد كعينة استطلاعية، و (٥) أطفال كعينة أساسية من أطفال ذوى اضطرابات طيف التوحد بمركز النور للتخاطب والتدريبات بالمنيا فى العام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢١ م، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥:٦) سنوات ,حيث تم تطبيق مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (تعريب: محمود أبو النيل، ٢٠١١) على (٥٠) طفل، مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد (تعريب: عادل عبدالله ٢٠٠٦) على (٥٠) طفل، مقياس المهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحث) على (٥٠) طفل.

أدوات البحث: تم استخدام الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (تعريب: محمود أبو النيل، ٢٠١١)

ثانياً: مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد (تعريب: عادل عبدالله ٢٠٠٦)

ثالثاً: مقياس المهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحث)

أولاً: مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (تعريب: محمود أبو النيل، ٢٠١١)

١- نبذه عن المقياس:

يستخدم مقياس ستانفورد بينيه النسخة الخامسة لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية عند الأفراد، وهو ملائم للأعمار من سن (٢: ٨٥) سنة، ويتكون من ١٠ اختبارات فرعية تتجمع معاً لتكون مقاييس أخرى، وهى:

(أ) - نسبة ذكاء مختصرة (البطارية المختصرة لقياس الذكاء) (ن – ذ – م): وتتكون من اختباري تحديد المسار وهم سلاسل الموضوعات / المصفوفات واختبار المفردات، وتستخدم هذه البطارية فى تحديد نقطة البداية فى الاختبارات التالية.

(ب) – نسبة ذكاء غير اللفظية (ن – ذ – غ – ل): ويتكون من خمس اختبارات فرعية غير لفظية والتى ترتبط بالعوامل المعرفية الخمسة التي تقيسها الصورة الخامسة، ويستخدم المجال غير اللفظي في تقييم الأفراد الصم وضعاف السمع، والأفراد الذين يعانون من اضطرابات التواصل والذاتوية، والحبسة الكلامية والعي.

(جـ) – نسبة ذكاء لفظية (ن – ذ – ل): وهو مكمل لمقياس الذكاء غير اللفظي، ويتكون من خمس اختبارات فرعية لفظية، والتي ترتبط بالعوامل المعرفية الخمسة التي تقيسها النسخة الخامسة من المقياس.

(د) – نسبة ذكاء كلية (ن – ذ – ك) وتكون ناتج جمع المؤشرات العاملة الخمسة.

٢- إجراءات تطبيق المقياس:

يطبق مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة بشكل فردي، ويتراوح زمن التطبيق ما بين (١٥: ٧٥) دقيقة، فتطبيق المقياس الكلي عادة ما يستغرق من (٤٥: ٧٥) دقيقة، ويستغرق تطبيق البطارية المختصرة الخاصة بتحديد المسار حوالى (١٥: ٢٠) دقيقة، ويستغرق المجال اللفظي وغير اللفظي حوالي (٦٠) دقيقة.

ويتكون المقياس من ثلاثة كتب تحتوى على بنود المقياس، إضافة إلى استمارة تفريغ إجابات المفحوص، يحتوى الكتاب الأول على اختباري تحديد المسار الأول غير اللفظي (سلاسل الأشياء / المصفوفات)، والدرجة التي يحصل عليها الطفل فى الاختبار الأول، تحدد لنا نقطة البداية للطفل فى الاختبارات الفرعية التى يحتوى عليها الكتاب الثاني، والثاني لفظي (المفردات) وتحدد درجة الطفل فى هذا الاختبار المستوى أو نقطة البداية له فى الاختبارات الفرعية الموجودة فى الكتاب الثالث.

٣- طريقة التصحيح: يتم تصحيح المقياس عن طريق:

التصحيح الإلكتروني للمقياس من خلال التطبيق الخاص به، ويختار الفاحص إحدى الطريقتين فى التصحيح لأنها يقدمان نفس الدرجة، ولكن التصحيح الإلكتروني أسهل وأسرع.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس

قام معدو المقياس بحساب صدق المقياس بطرقتين: الأولى هي الصدق التمييزي حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى،٠.٠١والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت ما بين ٠.٧٤و ٠.٧٦وهو ما يشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس.

ثبات المقياس :

قام معدو المقياس بحساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة للمقياس بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة

النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ. وتراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق ما بين٠.٩٨٨،٥وتراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ما بين ٠.٩٥٤،

٠.٩٩٧ومعادلة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين ٠.٨٧٠و ٠.٩٩١وهو ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

٤ - ثبات المقياس في البحث الحالي:

للتأكد من ثبات المقياس استخدم الباحث طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٥٠) طفل، ثم قام بإعادة التطبيق علي نفس العينة بفاصل زمني مدته (١٥) يوما، ثم قام بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين للتأكد من ثبات واستقرار المقياس، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٩٦)، وهو معامل دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

ثانياً: مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد (تعريب: عادل عبدالله ٢٠٠٦)

١- الهدف من المقياس:

ويضم هذا المقياس أربعة مقاييس فرعية يتألف كل منها من ١٤عبارة ليصل بذلك إجمالي عدد عباراته إلى ٥٦عبارة. وتصف العبارات التي يتضمنها كل مقياس فرعي الأعراض المرتبطة باضطراب طيف التوحد فيما يتعلق بهذا الجانب أو ذلك.

البعد الأول: السلوكيات النمطية: ويضم العبارات الأربع عشرة الأولى أي العبارات (١ – ١٤) وجميعها تصف ما يصدر عن الطفل من سلوكيات نمطية، واضطرابات الحركة، وغيرها من الاضطرابات الأخرى.

البعد الثاني: التواصل: و يضم العبارات الأربع عشرة الثانية أي العبارات من (١٥– ٢٨) والتي تصف جميعها السلوكيات اللفظة وغير اللفظة التي تمثل أعراضاً لاضطراب التوحد.

البعد الثالث: التفاعل الاجتماعي: ويضم العبارات الأربع عشر الثالثة؛ أي العبارات من ٢٩ – ٤٢) والتي تعمل جميعاً على تقييم قدرة الطفل على أن يتفاعل بشكل ملائم مع الأفراد، والأشياء، والأحداث.

البعد الرابع: الاضطرابات النمائية: و يضم العبارات الأربع عشر الأخير أي العبارات من (٤٣ - ٥٦) ويتناول أسئلة هامة وأساسية عن نمو الطفل خلال طفولته المبكرة.

٢- إجراءات تطبيق المقياس:

يطبق المقياس على الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٣–٢٢ سنة، والإجابة عليه تستغرق تقريباً ما بين (١٠ – ١٥) دقيقة.

و يقوم بتطبيق المقياس الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسيين وأخصائيين التربية الخاصة على أن يتم أولاً تدريب الفاحص على تطبيق المقياس تحت أشراف متخصصين.

و يقوم أحد الوالدين أو أحد القائمين على رعاية الطفل ممن يعدون وثيقي الصلة به بالإجابة، وذلك في ضوء ملاحظتهم لما يصدر عنه من سلوكيات علماً بأنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة لكن المهم أن تعبر كل عبارة بصدق ودقة عما يصدر عن الطفل من سلوكيات.

٣- طريقة التصحيح:

تتضمن الإجراءات التى تتبع فى سبيل تصحيح الدرجات التى يحصل عليها الفرد فى هذا المقياس حساب الدرجات الخام لكل مقياس فرعى من تلك المقاييس الفرعية الأربعة التى يتضمنها هذا المقياس، وحساب الدرجة الكلية، وتحويل هذه الدرجات الخام إلى رتب مئوية (ميئنية)، وإلى درجات معيارية وذلك لكل مقياس على حده من المقاييس الفرعية الأربعة فضلاً عن حساب النسبة الكلية للفرد بجمع درجاته فى هذه المقاييس الفرعية المتضمنة فى هذا المقياس.

الدرجة المعيارية للمقياس الفرعي	معامل أو نسبة التوحد	الرتب الميئينية	النسبة المئوية للعينة المعيارية	احتمال حدوث اضطراب التوحد
١٩-١٧	١٣١+	٩٩+	٢	مرتفع جدا
١٦-١٥	١٣٠-١٢١	٩٨-٩٢	٧	مرتفع
١٤-١٣	١٢٠-١١١	٩١-٧٦	١٦	فوق المتوسط
١٢-٨	١١٠-٩٠	٧٥-٢٥	٥٠	متوسط
٧-٦	٨٩-٨٠	٢٤-٩	١٦	دوت المتوسط
٥-٤	٧٩-٧٠	٨-٢	٧	منخفض
٣-١	٦٩=>	١-٠,١	٢	منخفض جدا

٣- الخصائص السيكومترية لمقياس:

صدق المقياس:

قام معد المقياس بحساب الصدق بطريقتين: الصدق المرتبط بالمحك: بحساب معامل الارتباط بين درجات المقياس الحالي على عينه من الأطفال ٢٩طفلا ودرجات نفس الأطفال على مقياس الطفل التوحدي (إعداد:عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٦) وكان قيمة معامل الارتباط ٠.٨٢وهي دالة إحصائيا عند، ٠.٠١وصدق الاتساق الداخلي: حيث تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجات المعيارية للأبعاد الأربعة الفرعية وبعضها البعض في علاقتها بالدرجة الكلية (درجة التوحد) لاستجابات كل من أباء ومعلمي الأطفال التوحديين وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١مما يحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ثبات المقياس:

قام معد المقياس بحساب الثبات بطريقتين: الثبات بطريقة التجزئة النصفية: حيث تم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية باستخدام طريقة التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان براون وذلك كما ذكرها (صلاح أحمد مراد،٢٠٠٠) حيث كانت جميع معاملات الثبات دالة عند مستوى ٠.٠١مما يحقق ثبات المقياس، والثبات بطريقة إعادة التطبيق: على عينة ٢٩بفاصل زمني مقداره ٢١يوماً وتم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية في التطبيقين حيث كانت جميع معاملات الثبات دالة مما يؤكد درجة الثبات العالية للمقياس

٤- ثبات المقياس في البحث الحالي:

للتأكد من ثبات المقياس استخدم الباحث طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٥٠) طفل، ثم قام بإعادة التطبيق علي نفس العينة بفاصل زمني مدته (١٥) يوما، ثم قام بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين للتأكد من ثبات واستقرار المقياس، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٩٤)، وهو معامل دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

ثالثاً: مقياس المهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحث)

١- هدف المقياس:

- يهدف هذا المقياس للتعرف على بعض المهارات اللغوية الاستقبالية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذلك من أجل تطبيق استراتيجيات التحفيز المتكامل لخفض بعض الاضطرابات اللغوية الاستقبالية.

٢- وصف المقياس:

- **تناول المقياس مهارات اللغة الاستقبالية:**وهى مهارات التواصل التى تتضمن قدرة الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد على سماع وفهم اللغة دون نطقها و تنقسم إلى مهارات فرعية وهى (تمييز سمعي، تمييز بصرى، تذكر سمعي، تذكر بصري، فهم).

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وبلغ عددهم (١٣) محكماً لتحديد مدى مناسبة تلك البنود لقياس مهارات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وفقاً لتقديرات أخصائيين التربية الخاصة، مما أسفر عن تعديل صياغة بعض البنود بلغ عددهم (٢) بنود، كما يلى:

رقم البند	صياغة البند قبل التعديل	صياغة البند بعد التعديل
٥	يربط بين الصوت والصورة مثل وسائل المواصلات	يربط بين الصوت والصورة مثل عربية وصوتها
١٢	يشير إلى الأشكال المتشابهة في اللون	يشير إلى الأشكال المتشابهة

وتم حذف بعض البنود بلغ عددهم (٤) بنود، وكانت كالتالي في اللغة الاستقبالية رقم: (١٤، ١٥، ١٩، ٢٤)، كما في الجدول التالي:

رقم البند	صياغة البند قبل التعديل
١٤	يطابق الكلمتين المتشابهتين
١٥	يطابق الكلمة مع الصورة
١٩	يعطى المعلم الصورة المشابهة فى الحرف الأول أرنب
٢٤	يطابق الحرف الأول مع الحرف المناسب مثل ك ل ك ق

- طبق هذا المقياس في صورته الأولية (٢٠) بنداً على عينة استطلاعية بلغت (٥٠) طفلاً من أطفال اضطراب طيف التوحد للتحقق من الشروط السيكومترية للمقياس.

- **تصحيح المقياس:** بعد تطبيق المقياس يتم تصحيحه في ضوء رصد استجابات الأطفال أسفل البدائل المتاحة (دائماً، أحياناً، نادراً)، بحيث يحصل البديل دائماً على درجة (٣) وأحياناً على درجة (٢) ونادراً على درجة (١)

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ - الصدق: لحساب صدق المقياس استخدم الباحث ما يلي:

١ - صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (٢٤) بنداً لغة إستقبالية على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وبلغ عددهم (١٣) محكماً لتحديد مدى مناسبة البنود من حيث (الصياغة، المضمون) لقياس مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وفقاً لتقدير أخصائيين التربية الخاصة، مما أسفر عن حذف (٤) بنود، وتعديل (٢) بنود، وبذلك بلغ عدد بنود المقياس (٢٠) بنداً لغة إستقبالية طبقاً لأراء المحكمين بلغت نسبة الاتفاق (٨٠٪) فأكثر، كما يلى:

رقم البند	التكرار	النسبة المئوية	رقم البند	التكرار	النسبة المئوية
١	١٣	١٠٠٪	١٣	١٢	٩٣٪
٢	١٢	٩٣٪	١٤	١٠	٧٧٪
٣	١٣	١٠٠٪	١٥	١٠	٧٧٪
٤	١٣	١٠٠٪	١٦	١٢	٩٣٪
٥	١١	٨٥٪	١٧	١٢	٩٣٪
٦	١٢	٩٣٪	١٨	١٣	١٠٠٪
٧	١٢	٩٣٪	١٩	١٠	٧٧٪
٨	١٢	٩٣٪	٢٠	١٣	١٠٠٪
٩	١٣	١٠٠٪	٢١	١٣	١٠٠٪
١٠	١٢	٩٣٪	٢٢	١٣	١٠٠٪
١١	١٢	٩٣٪	٢٣	١٣	١٠٠٪
١٢	١١	٨٥٪	٢٤	١٠	٧٧٪

تم حذف البنود التى حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٨٠٪، وعددهم (٤) بنود، وكانت كالتالي في اللغة الاستقبالية رقم: (١٤، ١٥، ١٩، ٢٤)

٢- توزيع أفراد العينة توزيعاً اعتدالياً:

قام الباحث بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في ضوء المتغيرات قيد البحث، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١): المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للعينة قيد البحث في المتغيرات قيد البحث (ن = ٥٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
العمر	٥,٤٠	٥,٠٠	٠,٥٥	٢,١٨
بينيه	٩١,٠٠	٩١,٠٠	١,٠٠	٠,٠٠

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
جليام	٩٢,٦٠	٩٣,٠٠	١,٨٢	-٠,٦٦
الاضطرابات اللغوية الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد	٤٠,٨٠	٤١,٠٠	١,٤٨	-٠,٤١

يتضح من جدول (١) ما يلي:

- انحصرت معاملات الالتواء للعينة قيد البحث فى المتغيرات قيد البحث ما بين (-٠,٦٦: ٢,١٨)، مما يشير إلى أنها تقع ما بين (-٣، +٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً إعتدالياً.

٣ - صدق التجانس الداخلي:

لحساب صدق التجانس الداخلي للمقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (٥٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول (٢)، (٣)، (٤) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (٢): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المهارات اللغوية والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (ن = ٥٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٤٦	١١	**٠,٥٠
٢	**٠,٤٤	١٢	**٠,٤٦
٣	**٠,٥٨	١٣	**٠,٥٧
٤	*٠,٣٠	١٤	**٠,٤٥
٥	**٠,٤٥	١٥	*٠,٢٩
٦	**٠,٤٧	١٦	**٠,٥٥
٧	**٠,٤٧	١٧	**٠,٥٢
٨	**٠,٣٩	١٨	**٠,٦٨
٩	**٠,٤٢	١٩	**٠,٣٧
١٠	**٠,٦٢	٢٠	**٠,٣٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٢٨ (٠,٠١) = ٠,٣٦

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٢) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٢٩: ٠,٦٨) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس

الداخلي للأبعاد.

جدول (٣): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس المهارات اللغوية والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٥٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٤٢	١١	**٠,٤٦
٢	**٠,٤٩	١٢	**٠,٤١
٣	**٠,٤٦	١٣	**٠,٥١
٤	*٠,٣٥	١٤	**٠,٥١
٥	**٠,٤٣	١٥	*٠,٣٢
٦	**٠,٤٤	١٦	**٠,٤٩
٧	**٠,٥٨	١٧	**٠,٤٥
٨	**٠,٤٦	١٨	**٠,٦٠
٩	*٠,٣٥	١٩	**٠,٤٠
١٠	**٠,٥١	٢٠	**٠,٣٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٢٨ (٠,٠١) = ٠,٣٦

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٣) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٣٢: ٠,٦٢) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد.

جدول (٤): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المهارات اللغوية (ن = ٥٠)

المقياس	معامل الارتباط
مهارات اللغة الاستقبالية	**٠,٨٦

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٢٨ (٠,٠١) = ٠,٣٦

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٤) ما يلي:

ـ معاملات الارتباط الكلية للمقياس (٠,٨٦) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى التجانس الداخلي للمقياس.

٤ ـ الصدق التلازمي:

للتأكد من صدق المقياس قام الباحث حساب الصدق التلازمي بطريقة التقديرات ويقصد به مقارنة درجات الأفراد علي مقياس معين بتقديرات عدد من المحكمين لسلوك هؤلاء الأفراد وذلك من خلال التعرف علي التطابق ومقارنة الدرجات التي حصل عليها الأفراد بتقديرات عدد ممن لهم صلة وثيقة بهم لقياس مدي سلوكيات في مجال معين، وبالتالي قام الباحث بتطبيق هذا النوع من الصدق من خلال تطبيق المقياس الخاص بالمهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والبالغ قوامها (٥٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، ثم قام بتطبيق نفس المقياس

علي الأخصائيين المتعاملين مع هؤلاء الأطفال، وذلك للتأكد من التطابق بين تقديرات كل من الباحث والأخصائيين حول المهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد عينة البحث، ثم قام الباحث بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العينتين، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥): معاملات الارتباط بين درجات الباحث والأخصائيين علي مقياس المهارات اللغوية (ن = ٥٠)

المقياس	قيمة ر
مهارات اللغة الاستقبالية	٠,٨٨**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٢٨ (٠,٠١) = ٠,٣٦

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٥) ما يلي:

ـ معاملات الارتباط بين درجات الباحث والأخصائيين علي المقياس قيد البحث (٠,٨٨) مما يشير إلى أن هناك تشابه بين المهارات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من قبل العينتين، وبالتالي فهذا يؤكد وجود صدق تلازمي للمقياس من خلال وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الصدق.

ب ـ الثبات: لحساب صدق المقياس استخدم الباحث ما يلي:

١ ـ معامل الفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس استخدم الباحث معامل الفا لكرونباخ ، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٥٠) طفل، والجدول التالي بوضح ذلك.

جدول (٦): معامل الثبات بطريقة الفا لكرونباخ لمقياس المهارات اللغوية (ن = ٥٠)

المقياس	معامل ألفا
مهارات اللغة الاستقبالية	٠,٨١**

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٦):

ـ معامل الفا لأبعاد المقياس ما بين (٠,٨١)، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

٢ ـ التجزئة النصفية:

للتأكد من ثبات المقياس استخدم الباحث طريقة التجزئة النصفية وذلك عن طريق تجزئة المقياس إلى جزئيين متكافئين ـ العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية ـ ثم تم حساب معامل الارتباط بينهما ، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٥٠) طفل، وبعد حساب معامل الارتباط قام الباحث بتطبيق معادلة سبيرمان وبراون لإيجاد معامل الثبات، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٧): معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المهارات اللغوية (ن = ٥٠)

المقياس	معامل الارتباط	معامل الثبات
مهارات اللغة الاستقبالية	**٠,٨١	**٠,٩٠

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) = ٠,٢٨ (٠,٠١) = ٠,٣٦

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٧):

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية للمقياس ما بين (٠,٨١: ٠,٩٢)، كما تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٩٠: ٠,٩٦)، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

نتائج البحث و تفسيرها:

١- التحقق من صحة الفرض الأول:

وينص هذا الفرض على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في خفض حدة اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي ". ولاختبار صحة هذا الفرض والتأكد من جوهرية الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، قام الباحث باستخدام اختبار الرتب ذات الإشارة لويلكوكسون (Wilcoxon) اللابارمتري لحساب قيمة (Z)، وتحديد مستوى الدلالة، وقيمة حجم التأثير.

والجدول التالي يوضح قيمة (Z)، مستوى الدلالة، وقيمة حجم التأثير، لتوضيح الفروق فى درجات الأطفال عينة الدراسة بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات اللغة.

جدول (٨): دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة قيد البحث علي مقياس الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (ن = ٥)

المقياس	القياس القبلي			القياس البعدي			قيمة Z	حجم التأثير
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
مهارات اللغة الاستقبالية	٤٠,٨٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٥٤,٦٠	٣,٠٠	١٥,٠٠	*٢,٠٣	٠,٩١

* دال عند مستوي (٠,٠٥) = القيمة الجدولية ** دال عند مستوي (٠,٠١) = القيمة الجدولية

يتضح من جدول (٨) ما يلى:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسيين القبلي والبعدي للمجموعة قيد البحث علي مقياس الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي، و حجم التأثير ما بين (٠,٩١) مما يشير إلى فاعلية إستراتيجية التحفيز المتكامل في خفض حدة الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عينة البحث.

حيث أن قيمة (Z) دالة عند مستوى (٠,٠١)، لأن قيمة (Z) المحسوبة أكبر من قيمة (Z) الجدولية، ولذلك تم قبول الفرض الأول بأنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي و البعدي لمجموعة الدراسة في خفض حدة الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية إستراتيجية التحفيز المتكامل لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مجموعة الدراسة، حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة في بُعد مهارات اللغة الاستقبالية (٢,٠٣) عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وحجم التأثير (٠,٩١) وهذا الفرق لصالح القياس البعدي، كما وجدت فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة في الدرجة الكلية لمقياس مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة (٢,٠٦) عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وحجم التأثير (٠,٩٢) وهذا الفرق لصالح القياس البعدي.

وبذلك يكون قد تم حساب قيمة (Z) ومستوى الدلالة، وقيمة التأثير، للتأكد من أن الفروق حقيقية وترجع إلى تأثير البرنامج دون غيره من المتغيرات الدخيلة، مما يدل على حجم تأثير للبرنامج في تحسين مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

ومما سبق يتضح أن نتائج الدراسة أثبتت صحة هذا الفرض الأول، وهذا يؤكد فعالية استراتيجية التحفيز المتكامل في تنمية مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة، ولذلك تم قبول الفرض الأول، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة على مقياس مهارات اللغة لدي أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي.

جدول (٩): نسبة التحسن المئوية للمجموعة قيد البحث في مقياس الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (ن = ٥)

المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن %
مهارات اللغة الاستقبالية	٤٠,٨٠	٥٤,٦٠	٣٣,٨٢٪

يتضح من جدول (٩) ما يلي:

- تراوحت نسبة التحسن المئوية للمجموعة قيد البحث في مقياس الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ما بين (٣٣,٨٢٪: ٣٨,٠٠٪)، مما يدل على إيجابية البرنامج المقترح فى خفض حدة الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عينة البحث فى اللغة الاستقبالية.

تفسير نتائج الفرض الأول:

أظهرت نتائج الفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي و البعدي لمجموعة الدراسة على مقياس مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي، ويمكن إرجاع حجم التأثير الإيجابي في القياس البعدي على مقياس مهارات اللغة إلى فعالية استراتيجيات التحفيز المتكامل التي من شأنها تحفيز الأطفال على المشاركة والتعاون والتفاعل في الأنشطة باستخدام فنيات تنتمي لنظريات علاجية متعددة مثل النظرية السلوكية، والنظرية السلوكية المعرفية، والنظرية السلوكية المعرفية العقلانية،

والعلاج الأسري، والتعليم الملطف، وجاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة Strand,E.&Debertine,P. (2000) والتي توصلت إلى: أن استخدام نهج التحفيز المتكامل الذي يضم عددًا من المبادئ الأساسية للتعلم الحركي إلى تحسن الكلام لدى الطفلة، ودراسة Strand,E.&Baas,B. (2006) والتى وتوصلت إلى: ثلاثة من كل ٤ أطفال استفادوا من النهج وهذا التغيير السريع شوهد بعد بدء العلاج .

وقد قام الباحث بتعزيز مواقف التواصل اللفظي من خلال خلق مواقف ينتج فيها الطفل لغته على غرار ما تعلم، فإن قيل للطفل ما هذا (تفاح، موز، عنب) فقد تعرف على بعض الفواكه و إذا قيل للطفل ايه ده (خيار، فلفل) فقد تعرف على بعض الخضراوات، ويتفق ذلك مع ما أشار إليه كل من ackenzie,W. (2017)، و Maysoon,F. (2017) فى مدى إسهام التحفيز المتكامل على تنمية مهارات التمييز السمعي و التذكر السمعي والفهم للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة)، واللاتي لهن دور كبير في تنمية مهارات اللغة لديهم، حيث ساعدت على زيادة الإصغاء الجيد للمثيرات المقدمة وتمييزها وإدراكها وتحديدها، ثم التفاعل معها بإيجابية، كما أن أسلوب التحفيز والتعزيز وحث الأطفال على التعبير عن احتياجاتهم وتشجيعهم على وصف الأشياء البيئة، مثل: الفاكهة، الخضراوات، الطيور، الحيوانات والملابس، والمواصلات وإضافة إلى مكونات البيئة مثل: الشمس، القمر، الماء، الليل و النهار أدى ذلك إلى زيادة التمييز والتذكر السمعي وزيادة المعرفة والوعي بالبيئة.

كما ساعدت هذه الإستراتيجية على تنمية مهارات التمييز والتذكر البصري، وفهم تعبيرات الوجه والإيماءات والحركات، والتقليد للأطفال (عينة الدراسة) واللاتي لهن دور فعال في تحسين اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وهذا ما أكدته دراسة خالد محمد (٢٠١٥)، ودراسة آيات عبدالفتاح (٢٠٢١) حيث يؤدى تنمية هذه المهارات إلى تحسين التواصل بالعين وزيادة النظر إلى الآخرين والاهتمام بهم ومتابعة الحوار معهم، ومشاركة في الأنشطة المختلفة. وأيضاً كان لإدراك الأطفال تعبيرات الوجه (الفرح و الحزن) التى يتم ملاحظاتها على وجوه الآخرين في المواقف الحياتية، ومتابعة حركات أجزاء الجسم و الحواس ووظيفة كل حاسة مثل: الأنف أشم بيها، حيث إن جميع الأفعال والأصوات والحركات والسلوكيات يكتسبها الأطفال من خلال المحاكاة والتقليد للأفراد المحيطين بهم.

ويوضح الباحث أن هذه النتيجة قد ترجع إلى تعدد الفنيات المستخدمة في إستراتيجية التحفيز المتكامل في شكل منظومة علاجية متكاملة ومترابطة تتناسب مع خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم الزمنية مما بين (٥: ٦) سنوات، ويحصلون على درجة ذكاء متوسطة (٩٠ درجة فأعلى) على مقياس الذكاء، وما يتسم به هؤلاء الأطفال من خصائص نفسية ولغوية واجتماعه تم مراعاتها عند انتقاء الفنيات من النظريات العلاجية المختلفة، وإحداث التوفيق والتكامل بين هذه الفنيات لتحقيق أقصى فائدة ممكنة، حيث كان تنوع فنيات البرنامج العلاجي دور في جعل الأطفال أكثر مرونة وحرصا على التعاون والمشاركة خلال تطبيق جلسات البرنامج

العلاجي، وجاءت الفنيات السلوكية لتساهم بشكل فعال في إكساب الأطفال أنماط سلوكية إيجابية تعمل على تنمية مهارات التواصل واللغة لديهم، مثل: النمذجة، والتعزيز، والحث، والتغذية الراجعة، والمحاكاة والممارسة، وهي فنيات ثبتت فعاليتها في تنمية الكثير من المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- التحقق من صحة الفرض الثاني:

وينص هذا الفرض على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات اللغة الاستقبالية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة)." ولاختبار صحة هذا الفرض والتأكد من جوهرية الفروق بين القياسين القبلي والبعدي، قام الباحث باستخدام اختبار الرتب ذات الإشارة لويلكوكسون (Wilcoxon) اللابارامتري لحساب قيمة (Z)، وتحديد مستوى دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي و التتبعي لمجموعة الدراسة على مقياس مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

جدول (١٠): دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة قيد البحث علي مقياس الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (ن = ٥)

المقياس	القياس البعدي			القياس التتبعي			قيمة Z
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	
مهارات اللغة الاستقبالية	٥٤,٦٠	٢,٠٠	٦,٠٠	٥٤,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٧٣

يتضح من جدول (١٠) ما يلي:

- وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسيين البعدي والتتبعي للمجموعة قيد البحث علي مقياس الاضطرابات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

حيث أن قيمة (Z) غير دالة إحصائياً، وأن قيمة (Z) المحسوبة أصغر من قيمة (Z) الجدولية، ولذلك تم قبول الفرض الثاني، مما يشير إلى بقاء أثر إستراتيجية التحفيز المتكامل فى تنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى أطفال المجموعة التجريبية إلى مرحلة المتابعة، حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة فى بُعد مهارات اللغة الاستقبالية (١,٧٣) وهى غير دالة، إضافة إلى عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس مهارات اللغة للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

وبذلك يكون قد تم حساب قيمة (Z) وتحديد مستوى الدلالة لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، للتأكد من عدم وجود فروق بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة على مقياس مهارات اللغة لأطفال اضطراب طيف التوحد.

ويتضح مما سبق أن نتائج الدراسة أثبتت صحة الفرض الثاني، ولذلك تم قبول هذا الفرض، حيث وجدت فروق غير دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة على مقياس المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

تفسير نتائج الفرض الثاني:

تشير نتائج الفرض الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة بعد فترة على مقياس الاضطرابات اللغوية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد إلى فعالية إستراتيجية التحفيز المتكامل في تنمية مهارات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة)، وإحداث تغيرات إيجابية مستمرة في اللغة الاستقبالية لأطفال المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة من انتهاء التطبيق، وأن الأثر الإيجابي لم يكن وقتياً، وإنما ظهر ذلك الأثر على التواصل اللغوي لأطفال (عينة الدراسة) وتصرفاتهم الدالة على تنمية اللغة الاستقبالية والواضحة عليهم بشكل كبير خلال فترة التدريب وخلال فترة المتابعة وهذا ما أكدته دراسة عوشة احمد (٢٠١٩)، ودراسة عزالدين احمد (٢٠٢٠)، ويرجع الباحث بقاء أثر التحفيز المتكامل في خفض اضطرابات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة خلال فترة المتابعة بعد انتهاء فترة التطبيق إلى فعالية إستراتيجية التحفيز المتكامل في استخدام فنيات علاجية مناسبة للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، مثل: النمذجة، المحاكاة، التقليد، التعزيز، التعميم، التكرار، والواجب المنزلي، حيث تساعد هذه الفنيات المتنوعة لأطفال عينة الدراسة على تنمية مهارات اللغة الاستقبالية واستجابة الأطفال للأوامر وتوضيح الأنشطة المبهمة، كما تسعي الاستراتيجية إلى تنمية التواصل مع أفراد المجموعة التجريبية وإقامة علاقات اجتماعية معهم ومشاركتهم الأنشطة المختلفة، والاستجابة لهم أثناء أدائها، والتعاون معهم لتحقيق الفوز فيها وهذا ما أكدته دراسة هدفت دراسة عبدالله احمد (٢٠٢٠).

وأخيراً كان للتوجيه وتدريب الأخصائيين و الأمهات على كيفية تنمية المهارات اللغوية لأطفال عينة الدراسة من خلال تصميم أنشطة تتناسب مع أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والذين يعانون من اضطرابات لغوية مما ساعد على توفير بيئة ومناخ مناسب، مما أدى إلى بقاء نفس الممارسات لدى الأطفال خلال فترة المتابعة وحتى القياس التتبعي وكان لحرص الأخصائيين على تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ساعد على وجود تحسن مستمر لدى أطفال عينة الدراسة، وذلك أدى إلى استمرار التحسن حتى القياس التتبعي.

أولا: التوصيات والبحوث المقترحة:

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج أمكن صياغة بعض التوصيات التالية:

ثانياً: توصيات الدراسة:

- توعية الوالدين بفئة الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وخصائصهم اللغوية ،والنفسية والاجتماعية.

- توعية أولياء الأمور بالمهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، والفنيات الفعالة فى التواصل معهم لتحسين هؤلاء الأطفال.
- توجيه نظر الأخصائيين وأولياء الأمور إلى استخدام كافة حواس الطفل فى عملية التعلم، وتنمية هذه الحواس من خلال استخدام أدوات فعالة تزيد من خبرات الأطفال من خلال الممارسة المباشرة.

ثالثاً: البحوث المقترحة:

- برنامج قائم على إستراتيجية التحفيز المتكامل لخفض اضطرابات النطق على أطفال اضطراب طيف التوحد.
- برنامج قائم علي إستراتيجية التحفيز التكامل لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
- برنامج قائم على إستراتيجية التحفيز المتكامل لتحسين طلاقة الكلام لدي أطفال اضطراب طيف التوحد.

المراجع:

أولا: المراجع العربية:

إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٢٠). **التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد**. عمان: دار الفكر.

إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٨). **اضطراب الكلام واللغة ط ٣**. عمان: دار الفكر.

ابتسام حدان، سعيدة الإمام (٢٠١٨). التوجهات الحديثة في تدريب الأطفال ذوي طيف التوحد على اكتساب اللغة **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية التربية.

احمد يحيى غنيمي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظام أبلز ABLLSفي تنمية مهارتي الطلب والتسمية لدى أطفال اضطراب التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة عين شمس , كلية التربية.

أسامة فاروق، السيد الشربيني (٢٠١٤). **التوحد الأسباب التشخيص العلاج ط٢**. عمان: دار المسيرة.

العنود سعيد العنزي (٢٠١٦). الكشف على أعراض طيف التوحد لدى أطفال ما قبل المدرسة بدولة الكويت والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في ظهور أعراض اضطراب طيف التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة البحرين, كلية الدراسات العليا.

آيات عبدالفتاح عبدالوهاب (٢٠٢١). فاعلية استخدام المسرح الغنائي الرقمي في تنمية اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .**مجلة بحوث ودراسات الطفولة**. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف، ٣ (٦) ١٠٢٥- ١١٤٩

خالد بن سعود الحلبي (٢٠١٥). **مهارات التواصل مع الأولاد كيف تكسب ولدك؟ الرياض**: مكتبة الملك فهد الوطنية.

خالد محمد النجار (٢٠١٥). فاعلية برنامج مقترح باستخدام جداول النشاط المصور لتنمية اللغة الاستقبالية لدى عينة من أطفال الأوتيزم. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة عين شمس ، كلية التربية.

خميس حسين السعد (٢٠٢١). **اضطراب طيف التوحد من العلاج إلى الحياة اليومية**. عمان: دار وائل للنشر.

روان البار عبد الله (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية. **أطروحة ماجستير غير منشورة**، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية التربية.

صادق يوسف الدباس (٢٠١٣). الاضطرابات اللغوية وعلاجها. **المجلة التربوية للأبحاث والدراسات**، جامعة القدس المفتوحة، ٢٩ (١) ٢٩٤.

طارق عبد الوهاب القيسي (٢٠١٣). تشخيص الأطفال التوحديين في رياض الأطفال. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة تكريت، كلية التربية.

عبدالله احمد حسن (٢٠٢٠). التعرف على فاعلية برنامج قائم على التجهيز الحسى فى تخفيف حدة اضطرابات اللغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة الدول العربية، معهد البحوث للدراسات العربية.

روان عيد روس (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية التربية

عزالدين احمد إبراهيم (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي لخفض اضطرابات اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة بورسعيد، كلية التربية للطفولة المبكرة.

عوشة احمد المهيري (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة البحرين، مركز النشر العلمي.

فايزة إبراهيم عبد اللاه (٢٠٢٠). فعالية برنامج بيكس المصور في تنمية بعض مهارات التواصل لأطفال اضطراب طيف التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة الإمارات، كلية العلوم التربوية.

محمد رضا السيد (٢٠١٨). **السلوك اللفظي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

منار محمود محى (٢٠١٨). مستوى مشكلات التكامل الحسى للمصابين باضطراب طيف التوحد فى محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر المعلمين وطرق علاجهم. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة عمان العربية، كلية العلوم التربوية والنفسية.

نسمة ناصر زين (٢٠٢٠). الوظائف التنفيذية والذاكرة العاملة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوى السمات التوحدية. **رسالة دكتوراه غير منشورة،** جامعة بنى سويف، كلية الآداب.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (2007). Childhood apraxia of speech [Technical Report]. Available from **www.asha.org/policy/.**

American psychiatric Association (APA) (2013) .**Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, (DSM- 5)**, Washington: American Psychiatric Publishing.

Courtney,E. (2018). **Thinking Ahead: Incremental Language Processing is Associated with Receptive Language Abilities in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder.** USA: Waisman Center, University of Wisconsin-Madison, WI,

Mackenzie,w. (2017). a systematic examination of practice amount in childhood apraxia of speech (CAS) treatment using an integral stimulation approach. In Partial Fulfillment of the Requirements for **the Degree master of arts**, A Thesis Submitted to the Temple University Graduate Board.

Maysoon,f. (2017). a combined spoken communication intervention for children with autism spectrum disorder who are minimally verbal. **the degree of doctor of philosophy,** in speech and hearing science in the graduate college of the university of Illinois at Urbana Champaign.

Nunes, D. (2019). Special Education and Autism: From Evidence-Based Practices To School. **Cadernos de Pesquisa**, 49 (173), 84-103.

Rhiannon , J. (2008). Language Assessment and Development in Toddlers with autism spectrum Disorders. **Department of Anatomy and**

Neurobiology, Boston University School of Medicine, 715 Albany St. L-814, Boston, MA 02118, USA.

Strand, E.&Debertine,P. (2000). The Efficacy of Integral Stimulation Intervention With Developmental Apraxia Of Speech. **Journal Of Medical Speech -Language Pathology**, 8 (4),295-300.

Strand, E.& Baas,B. (2006). Treatment of severe childhood apraxia of speech: A treatment efficacy study. **Journal of Medical Speech-Language Pathology**, 14,297-307.