فاعلية برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في تنمية التواصل اللغوي لذوى اضطراب الأوتيزم

إعـــداد

أ/ هبه فتحي مبروك حنطور
باحثة ماجستير في التربية تخصص (الصحة النفسية)

أ.د/ عبد الهادي السيد عبده
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية - جامعة المنوفية

أ.د/ نعيمة جمال شمس
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة المنوفية

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلي التحقق من مدي فعالية برنامج تدريبى قائم علي الاستجابة المحورية في تنمية التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم لعينة قوامها (٥) أطفال من ذوي اضطراب الأوتيزم ممن تتراوح أعمارهم من (٨ – ١٢) سنة بمتوسط عمري (٩,٣٠) وانحراف معياري مقداره (٢,٣٠) واعتمدت الدراسة علي المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وقامت الباحثة بتحقيق التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية في متغير العمر ونسبة الذكاء وشدة الذاتوية والمستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الخامسة)، ومقياس جيليام (الإصدار الثالث)، ومقياس التواصل اللغوي (إعداد الباحثة)، والبرنامج القائم علي الاستجابة المحورية (إعداد الباحثة)، وتوصلت الدراسة إلي النتائج الآتية: يوجد فروق دالة إحصائياً عند مستوي (٠،٠٥) بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي لصالح القياس البعدي. لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوي (٠،٠٥) بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي.

الكلمات المفتاحية: الاستجابة المحورية – التواصل اللغوي – الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.

Abstract

The aim of the current study is to investigate the effectivness of a training program based on the pivotal response to develop linguistic communication for a sample of 5 children with autism disorder their age range from (8-12) years old at average age (9,30) and standard deviation (2,30). The study used one-group quasi-experimental design. The researcher achieved homogeneity among the members of the experimental group in age, IQ, severity of solipsism and the economic, social and cultural levels. The study instruments consisted of linguistic communication scale (prepared by the researcher), Stanford-Binet intelligence scale (fifth edition) prepared by (Gale Roid, 2003) and translated by (Mahmoud Abuelneil, Mohammed Taha and Abdel Mawjoud Abdel Samie, 2011) and Gilliam Autism Rating (third edition) prepared by (James Gilliam, 2014) translated by (Adel Abdullah and Abeer Abu Almaden, 2020). The program based on pivotal response (prepared by the researcher). The results of the study was: there are statistically significant differences at the level of (0.5) between the average scores of the pre and post measurements for the individuals in the experimental study sample on the linguistic communication scale in favor of the post-measure. There are no statistically significant differences at the level (0.5) between the average scores of the post- and follow-up measurements of the members of the experimental study sample on the linguistic communication scale.

Key words: Pivotal Response - Linguistic Communication - children with autism disorder

أولاً: مقدمة الدراسة :

يظهر اضطراب الأوتيزم في السنوات الأولي من عمر الطفل؛حيث يسبب هذا الاضطراب العديد من المشاكل للأطفال، من بين هذه المشاكل ضعف القدرة علي التواصل البصري، وضعف القدرة اللغوية وهذا يؤثر بدوره علي التواصل الاجتماعي مع المحيطين؛مما دعي إلي ضرورة وجود برامج تساعد أطفال الأوتيزم علي تنمية المهارات المختلفة لديهم، ومن ثم تحسين قدرتهم اللغوية والاجتماعية.

ويعد برنامج تحليل السلوك التطبيقي Applied behaviour analysis المعروف اختصاراً ببرنامج (ABA) من أكثر البرامج فعالية مع أطفال الأوتيزم ؛ لأنه يضم مجموعة استراتيجيات حققت تحسينات عديدة في مختلف مهاراتهم، ومن بين هذه الاستراتيجيات استراتيجية الاستجابة المحورية التي زاد الإهتمام بها في الآونة الأخيرة ؛ لما لها من تأثير قوي علي تحسين مستوي الأطفال في التواصل اللغوي ؛لأنها تعتمد علي دوافع الطفل واهتماماته، وهذا يسهم بدوره في اكتساب الطفل للمفردات الجديدة، وتعميم ما تم تعلمه والاحتفاظ به.

كما تُظهر دراسة أجانجان و ألافيكولاى (Ajangan & Alavikolaei, 2015) فعالية الاستجابة المحورية في زيادة عدد الكلمات، والتواصل مع الآخرين، وزيادة السلوكيات الاجتماعية لذوي اضطراب الأوتيزم.

بينما يؤكد بندكت (Benedict, 2007, 2) أن طفل الأوتيزم يعاني عجزاً في القدرات المعرفية والاجتماعية واللغوية، ونظراً لضعف القدرات اللغوية لديه فإن ذلك يعرضه لمشكلات اجتماعية وانفعالية وسلوكية.

و يقترح شين وأوبيتز (Chin & Opitz, 2000, 581) أنه بالإمكان تدريب أطفال الأوتيزم علي إجراء محادثة مع الآخرين، وإكسابهم القدرة علي إظهار الاهتمام بالآخر أثناء التحدث معه، وإنتقاء الكلمات التي تتناسب مع سياق وموضوع المحادثة.

لذا وجدت الباحثة أن هناك حاجة إلي إعداد برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في تنمية التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم؛لمساعدة هؤلاء الأطفال علي التواصل بشكل فعال

مع الآخرين، هذا بجانب إمداد المؤسسات التربوية ومراكز التربية الخاصة المعنية بهذه الفئة من الأطفال ببرنامج يسهم في تنمية التواصل اللغوي لديهم.

ثانياً: مشكلة الدراسة

يؤكد كلاً من محمد الإمام وفؤاد الجوالدة (٢٠١٠، ١٩) أن اضطراب الأوتيزم من الاضطرابات النمائية المعقدة والتي تظهر خلال السنوات الأولي من عمر الطفل ؛ حيث يتسبب هذا الاضطراب في ضعف قدرة الطفل علي التواصل مع الآخرين.

ويوضح عادل عبد الله (٢٠١٠، ٩١-٩٢) أن أطفال الأوتيزم يعانون من قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، كما أنهم غير قادرين علي استخدام تعبيرات الوجه للتعبير عن مشاعرهم، وعلي الرغم أن أطفال الأوتيزم قد تكون لديهم لغة إلا أنهم لايستخدمونها بشكل صحيح، وقد يواجهون صعوبة كبيرة عند استخدامها في التفاعلات الاجتماعية.

ويضيف حازم رضوان (٢٠١١، ٤٠) أن مشاكل التواصل لدي أطفال الأوتيزم تختلف بإختلاف مستوي نموهم العقلي والاجتماعي ؛ حيث يعجز بعضهم عن الكلام، إلا أن معظم أطفال هذه الفئة قادرين علي الكلام.

كما يذكر سوهرهينريش (Suhrheinrich, 2011, 2) أن الاستجابة المحورية لها دور هام في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

ويشيركلاً من كادوجان و ماكريمون (Cadogan & McCrimmon, 2015, 2) إلي أن الاستجابة المحورية تحسن القدرات التواصلية والاجتماعية لأطفال الأوتيزم وليس هذا فحسب بل تهدف الاستجابة المحورية إلي تعميم استجابات الطفل في مختلف البيئات التي يتواجد فيها.

ووجدت الباحثة أن من أكبر المشكلات التي يتعرض لها أطفال الأوتيزم هي ضعف قدرتهم علي استخدام اللغة رغبة في التواصل مع الآخرين، كما أن هناك افتقار في البرامج القائمة علي دوافع الطفل واهتماماته والتي تؤدي بلا شك إلي تعلم أكثر فعالية، ومن الملاحظ أيضاً أن البرامج الموجودة حالياً تفتقر إلي مشاركة الأهل في تعليم أطفالهم ذوي اضطراب الأوتيزم؛ لذا كانت هناك ضرورة في إيجاد طريقة تجمع بين دوافع الطفل ومشاركة أهله في تعليمه، وهذا ما تتميز به

الاستجابة المحورية التي أثبتت فاعليتها في اكساب الطفل اللغة إلي جانب استخدام ما تم اكتسابه في التواصل مع الآخرين.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤاليين التاليين:

- هل توجد فاعلية برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في تحسين التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم؟
- هل تستمر فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الاستجابة المحورية في تحسين التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم بعد توقف تنفيذه بشهرين؟

ثالثاً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلي:

- الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في تحسين التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم.
- التعرف على استمرارية فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الاستجابة المحورية في تحسين التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم بعد توقف تنفيذه بشهرين.

رابعاً: أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

تتحدد الأهمية النظرية للدراسة في الأتي:

١- تنبع أهمية الدراسة الحالية من خلال إلقاء الضوء علي تدخل سلوكي جديد لذوي اضطراب الأوتيزم بالتأصيل النظري لهذا التدخل ؛ مما قد يثري المكتبة العربية السيكولوجية.

٢- في حدود علم الباحثة فإنه لا توجد دراسة عربية تناولت الاستجابة المحورية في تنمية التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم ؛ مما يؤكد أهمية إجراء هذه الدراسة

٣- تزويد أولياء الأمور بمعلومات كافية عن الاستجابة المحورية ؛ لمساعدتهم علي تحقيق أقصي استفادة منها في تنمية التواصل اللغوي لأطفالهم.

٤- إضافة مقياس جديد للتواصل اللغوي إلي التراث السيكولوجي.

الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في:

١- الاستفادة من البرنامج التدريبي في رفع الدرجات المنخفضة لأفراد عينة الدراسة من أطفال الأوتيزم علي مقياس التواصل اللغوي.

٢- الاهتمام بتنمية مهارات التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم.

٣- زيادة التفاعل بين الطفل وأسرته من خلال مشاركة أولياء الأمور في تعليم أطفالهم مهارات التواصل اللغوي.

٤- تدريب أمهات أطفال الأوتيزم علي الاستجابة المحورية ؛ لإكسابهم القدرة علي مساعدة أطفالهن في بناء حوار مع الآخرين.

خامساً: مصطلحات الدراسة

١) البرنامج التدريبي Training program

يُعرف البرنامج الحالي بأنه: مجموعة الأنشطة والمهارات والتدريبات المخططة والمنظمة التي تهدف إلي إكساب أطفال الأوتيزم -عينة الدراسة- القدرة علي التواصل اللغوي مع الآخرين وفق جلسات مكثفة ومحددة بفترة زمنية.

٢) الاستجابة المحورية Pivotal Response

يذكرفيسمارا وبوجين (Vismara&Bogin,2009,1) أن الاستجابة المحورية تعني " التطبيق المنظم لمبادئ تحليل السلوك التطبيقى؛ لتعليم أطفال الأوتيزم اللغة ، والتواصل الاجتماعي، والسلوكيات التكيفية في البيئة الطبيعية اعتماداً علي دوافع الأطفال واهتماماتهم".

٣) التواصل اللغوي Linguistic Communication

يذكر عادل عبد الله (٢٠٠٢، ٨٥) أن "التواصل اللغوي عبارة عن" كافة وسائل الاتصال التي تستخدم الألفاظ ؛ لنقل المعلومات والرسائل من مصدرها إلي متلقيها، وتكون الألفاظ المستخدمة في الاتصال منطوقة مما يساهم في فهمها مستقبلاً".

٤) اضطراب الأوتيزم Autism Disorder

تعرف سناء سليمان (٢٠١٤، ٢٠) اضطراب الأوتيزم بأنه "خلل في الجهاز العصبي المركزي ويظهر في صفات ثلاث ؛ خلل في التواصل اللفظي وغير اللفظي ، ومشكلة في التفاعل الاجتماعي ، وتكرار نمطي للسلوكيات"

٥) الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم

تعرف نادية إبراهيم (٢٠٠٩، ٢٢) طفل الأوتيزم بأنه "الطفل الذي يعاني من ضعف العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين، ويبدو كأنه يعيش في عالم خاص به، ويعاني من خلل في نمو اللغة، ويصاحب هذا الاضطراب أعراض سلوكية شاذة.

سادساً: الإطار النظري

أولاً:- الاستجابة المحورية pivotal response

١. مفهوم الاستجابة المحورية

يري كل من شيهرهينرتش و ستاهمر و ريد و بولديك و شريبمان (Suhrheinrich, Stahmer, Reed, Bolduc & Schreibman, 2020, 216) أن الاستجابة المحورية " تدخل سلوكي طبيعي مصمم علي أساس سلسلة من الدراسات التي تستخدم مكونات العلاج الهامة، وتستهدف المجالات المحورية التالية: الدافعية، الاستجابة للاشارات المتعددة، المبادرة الذاتية، الإدارة الذاتية".

من تعريفات الاستجابة المحورية يتضح الآتي:

أ- استناد الاستجابة المحورية علي مبادئ تحليل السلوك التطبيقي.

ب- إمكانية تطبيق الاستجابة المحورية في البيئة الطبيعية.

ج- تستهدف الاستجابة المحورية مجالات محورية أهمها الدافعية.

د- تساعد الاستجابة المحورية في تنمية المهارات اللغوية والتواصلية والاجتماعية لأطفال الأوتيزم.

٢.عناصر الاستجابة المحورية

يذكر كويجل وكويجل وأوبيندين (Koegel, Koegel & Openden, 2007, 145) أن عناصر الاستجابة المحورية تتمثل في :

أ- إعطاء الطفل فرصة Giving the child a choice: عن طريق الاستجابة لمحاولات الطفل اللفظية وغير اللفظية.

ب- استخدام تعليمات واضحة Using clear instructions: بطرح سؤال واضح، أو اظهار لعبة يفضلها الطفل ؛ لجذب انتباهه إما للمهمة وإما لمدربه.

ج- توفير مكافأت فعالة وفورية Providing immediate and contigent effective rewards: إما بعد استجابة الطفل الصحيحة وإما بعد محاولة الاستجابة.

د- استخدام المكافأت الطبيعية والمباشرة Using direct and natural rewards: أي تزويد الطفل بالمعززات المرتبطة باستجابته علي سبيل المثال نفخ الفقاعات بعد قول الطفل B Bubble بدلاً من اعطاءه قطعة حلوي.

هـ- تعزيز المحاولات اللفظية التعبيرية والاستجابات اللفظية الصحيحة Reinforcing both expressive verbal attempts and correct verbal response:

و- دمج المهام المكتسبة مع المهام المحتفظ بها. Interspersing acquisition tasks and maintenance

ويضيف سوهرهاينريش وستاهمر وشريبمان (Suhrheinrich,Stahmer & Schreibman, 2007, 2-3) عنصر آخر آلا وهو السيطرة المشتركة Shared Control: وتعني إعطاء الطفل فرصة لاختيار المواد والأنشطة المحببة اليه ؛ ليصبح التعليم أكثر فعالية.

يتضح مما سبق أن الاستجابة المحورية تستند إلي عدة عناصر تترتب بعضها علي بعض أهمها إعطاء الطفل فرصة الاختيار وهذا يخلق دافعية لديه، وعندما يعطي الاخصائي الطفل تعليمات واضحة يصبح من السهل عليه تنفيذ هذه التعليمات، ومن ثم يتم تعزيزه بمعززات طبيعية، مما يحقق فعالية أكبر، ويساعد أيضا علي تعميم ما تم اكتسابه.

٣. مجالات الاستجابة المحورية

أ -الدافعية Motivation

تُعد الدافعية هي المجال المحوري الأساسي لباقي المجالات الأخري ؛ وفي هذا الصدد يوضح كويجل و كويجل و بريونسما و بروكمان و فريدين (Koegel, Koegel, Bruinsma, Brookman & Fredeen, 2003, 343) أن الدافعية يمكن خلقها من خلال الاستجابة للاشارات المتعددة، والسماح للطفل بالاختيار، وتداخل المهام، وتلقي التعزيز المباشر.

ويري كويجل وكويجل (Koegel & Koegel, 2019, 12) أن الدافعية تؤدي دوراً هاماً في الاستجابة المحورية ؛ حيث تؤدي إلي تقليل السلوكيات غير المقبولة منها: عدم اتباع تعليمات المعلم، والاستلقاء علي الأرض، والنزول تحت الكرسي أو الطاولة، والبكاء أو الصراخ بدون سبب.

من خلال ما تقدم يتضح أن الدافعية أحد المجالات الأساسية للاستجابة المحورية، وهي أساس المجالات الأخري، وبدون الدافعية لن تحقق الاستجابة المحورية النتائج المرجوة مع الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.

ب –القدرة علي الاستجابة للإشارات المتعددة Responding to Multiple Cues

يري كيم (Kim, 2016, 7) أن طفل الأوتيزم يعاني من عجز في الاستجابة للإشارات المتعددة، ولديه انتقائية مفرطة للمثيرات ؛ مما يعطل عملية اكتساب المعلومات، ولتفادي هذا الخلل يساعد تدريب الاستجابة للإشارات المتعددة علي جعل الطفل يستفيد من جميع المنبهات والمثيرات في البيئة، حيث يقوم القائم بالتدريب علي توجيه الطفل نحو المثيرات المستهدفة، وبدلاً من أن ينظر الطفل إلي مثيرات غير هادفة ، فيقوم القائم بالتدريب علي جذب انتباه الطفل أولاً، ثم إنتقاء الإشارات والمثيرات التي تجذب انتباهه؛ للحصول علي استجابات مناسبة منه.

ت –المبادرة الذاتية self initiation

تُعد المبادرة الذاتية من أهم مجالات الاستجابة المحورية، وفي هذا الصدد يذكركويجل وكويجل وشوش ومكنيرني (Koegel, Koegel, Shosh, & McNerney,1999,96) أن المبادرة الذاتية تنمي التفاعل الاجتماعي لدي أطفال الأوتيزم، وتكسبهم القدرة علي التواصل اللغوي مع الآخرين، واستخدام اللغة في سياقها الصحيح، كما أن تعليم أطفال الأوتيزم المبادرة الذاتية يخفف العبء والضغط عن آبائهم.

ج–الإدارة الذاتية Self-Management:

يري شارما وجوكولشاندران وساني وبيجو وشيتي (Sharma, Gokulchandran, Sane, Biju& Shetty, 2015,163) أن الإدارة الذاتية إحدى المجالات التي تنمي قدرة أطفال الأوتيزم علي الاستقلالية والتعميم دون الاعتماد المتزايد علي المعلمين والآباء، كما أن اكتسابهم الإدارة الذاتية ينمي لديهم المراقبة الذاتية، والتعزيز الذاتي، والتقييم الذاتي.

كما يذكر كل من فيسمارا وبوجين (Vismara&Bogin,2009,10) أن الإدارة الذاتية " استراتيجية مصممة لتتم في غياب المعلمين وتوفر للمتعلمين مجموعة من الإجراءات التي تعزز الاستقلالية "

يتضح مما سبق أن تعلم أطفال الأوتيزم الإدارة الذاتية يكسبهم القدرة علي التحكم في سلوكهم؛ مما يترتب عليه انخفاض معدل السلوكيات التخريبية، وهذا يسهم بدوره في تنمية قدرتهم علي الانخراط في المواقف الاجتماعية.

ويضيف كويجل و أشبايو وكويجل (Koegel, Ashbaugh & Koegel, 2016, 100-101) التعاطف كمجال أساسي للإستجابة المحورية ؛فالتعاطف من أهم المجالات التي يفتقر إليها أطفال الأوتيزم.

يتضح مما سبق أن الاستجابة المحورية تستند إلي أربعة مجالات أساسية ؛الدافعية، والمبادرة الذاتية، والإدارة الذاتية، والاستجابة للاشارات المتعددة، ويُضاف لهذه المجالات التعاطف، فاكتساب الدافعية يخلق لدي الطفل المبادرة لتعلم المهارات اللغوية والأكاديمية والاجتماعية، ومن ثم تصبح لديه القدرة علي إدارة ذاته في المواقف المختلفة، والاستجابة للمثيرات المتنوعة وانتقاء الأمثل منها، كما أن قدرة الطفل علي فهم مشاعر وعواطف الأخرين تساعده علي تحقيق المجالات الأربعة الأخري بفعالية وكفاءة.

ثانيا: التواصل اللغوي

مفهوم التواصل اللغوي

يذكر عادل عبد الله (٢٠٠٢، ٨٥) أن التواصل اللغوي عبارة عن" كافة وسائل الاتصال التي تستخدم الألفاظ ؛ لنقل المعلومات والرسائل من مصدرها إلي متلقيها، وتكون الألفاظ المستخدمة في الاتصال منطوقة مما يساهم في فهمها مستقبلاً".

أولاً: التواصل

١.مفهوم التواصل

يذكر أسامة فاروق (٢١، ٢٠١٣) أن مصطلح التواصل Communication يُشتق من الكلمة اللاتينية Communion ومعناها عاماً أو مشاعاً، أي نقل المعلومات والأفكار والمشاعر

والمعرفة من شخص لآخر ؛ لخلق تفاهم مشترك بين المرسل والمتلقي، فالتواصل عملية مركبة تشتمل علي ثلاثة عناصر ؛ الموصل، والمتلقي، والرسائل اللفظية وغير اللفظية.

ويُعرف عادل الأشول (١٩٩٢، ٨٩٦) التواصل بأنه" تعبير الفرد عن مشاعره وأفكاره الخاصة، وأيضاً استماع وفهم أفكار ومشاعر الآخرين، ويعد التواصل ذات أهمية كبيرة في علاقة الآباء مع أطفالهم ؛ فمن خلاله يمكن أن يساعد الآباء الأطفال علي حل العديد من المشاكل التي يتعرضون لها خلال مراحل نموهم المختلفة".

يؤكد التعريف السابق دور التواصل في نقل الأفكار والمشاعر، وأهمية ذلك في فهم الآباء لمشكلات أبنائهم ومساعدتهم علي التخلص منها.

يتضح من تعريفات التواصل أنها تشترك في الآتي:

أ- التواصل عملية تبادلية تفاعلية.

ب- عملية التواصل تتضمن ثلاثة مكونات المرسل والرسالة والمتلقي.

ت- المعلومات المنقولة قد تكون في صورة لفظية أو غير لفظية.

٢. مكونات التواصل

يذكر جاكوبسون (Jakobson, 1960, 353) أن التواصل عملية اجتماعية تشمل المرسل والرسالة والمستقبل .

وتتفق معه فيرما (Verma, 2013, 2) ولكنها تضيف فك الترميز كمكون أساسي من مكونات عملية التواصل.

مما تقدم يتضح أن عملية التواصل تشمل مكونات أساسية هي: المرسل وهو الشخص الذي يُصدر الرسالة للمستقبل، والرسالة وهي المعلومات الصادرة من المرسل إلي المستقبل، والمستقبل وهو الشخص الذي يتلقي المعلومات الواردة من المرسل.

٣. أنواع التواصل

يُقسم إيهاب الببلاوي (٢٠١٠، ١٥) التواصل إلي نوعين رئيسيين هما التواصل اللفظي verbal communication والتواصل غير اللفظي non verbal communication.

ويذكر موسي عمايره وياسر الناطور (٢٠١٤، ٢١-٢٢) أن التواصل قد يظهر في عدة أشكال منها التواصل الشفوي وهو الأكثر شيوعاً بين الناس، ويُشترط لحدوثه وجود متكلم ومستمع ورسالة، ولا يقتصر التواصل علي اللغة المنطوقة بل هناك التواصل الكتابي وهنا لابد للقارئ من معرفة الرموز المستخدمة في الكتابة، وهناك أيضاً التواصل الإيمائي عن طريق الإشارات وحركات الجسم وإيماءات الوجه.

مما تقدم يتضح أن التواصل نوعان: التواصل اللفظي المتمثل في الألفاظ، والتواصل غير اللفظي المتمثل في حركات الجسد وإيماءات وتعبيرات الوجه.

٣. أهمية التواصل

تذكر آمال باظة (٢٠٠٣، ١٠-١٢) أن التواصل الجيد مع الأطفال يساعدهم علي نمو الثقة بالنفس وإقامة علاقات جيدة مع الآخرين، كما يجعل حياتهم أكثر سعادة، ويمكن القول أن أهمية التواصل تظهر في إشباع الفرد لحاجاته الأساسية البيولوجية، وتحقيق مشاعر الانتماء، وتحقيق الفرد لذاته، وتخفيف توتره، ونقل الأفكار الابتكارية بين الأفراد، وتنمية المهارات اللغوية والاجتماعية، وتنمية العمليات العقلية كالانتباه والإدراك والتفكير والتخيل والتذكر.

ويشير محمد يوسف (٢٠١٤، ١٨) إلي أهمية التواصل والتي تتمثل في: إشباع الحاجات النفسية للفرد من خلال التقدير الاجتماعي من قبل المجتمع، واكساب الطفل مهارة التفاعل مع الآخرين، وتنمية المهارات اللغوية المسموعة والمقروء، والنمو والتقدم المعرفي للطفل، ومساعدته علي تحقيق ذاته.

يتضح مما سبق أن عملية التواصل تسهم بدور كبير في إشباع الفرد لحاجاته البيولوجية كطلب الطعام والشراب وقضاء الحاجة، و إشباع حاجاته النفسية المتمثلة في تحقيق الذات، وتقدير الذات، وتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.

ثانياً: اللغة

١. مفهوم اللغة

يشير ابن منظور (ب ت ، ٤٠٥٠) في لسان العرب إلي أن اللغة" تعني اللسان واعتبرها أصواتاً يعبر بها كل قوم عن أغراضهم".

وبالبحث عن تعريف اللغة في المعاجم الأجنبية، نجد أن كلمة اللغة Language مشتقة من الكلمة اللاتينية Lingua التي تعني اللسان.

بينما يري دارامولا (Daramola, 2011, 133) أن:

أ- اللغة هي عملية لإنتاج معني بين شخصين أو أكثر قد تكون مكتوبة أو منطوقة، وتتأثر بالثقافة والموقف.

ب- اللغة: أداة للتعبير عن التجربة البشرية أو الخيال من خلال وسائل الإعلام المكتوبة أو المنطوقة.

من خلال ما سبق يمكن القول أن اللغة: مجموعة علامات متفق عليها، خاصة بالمجتمع التي تتواجد فيه، وتُستخدم كوسيلة لنقل الخبرات والتجارب البشرية، قد يكون ذلك في صورة كلمات مكتوبة أو منطوقة أو حركات جسدية.

٢. التطور الطبيعي للغة

قدم عبد الرحمن العقيل ومنصور الدوخي (١٤٣٠، ١١-١٤) وصف لتطور اللغة من حيث فهم اللغة، وجاء الوصف كالآتي:

أ- من الشهر الثالث إلي الشهر الثامن: يتعرف الطفل علي الصوت ومصدره، ويفهم الحركات والإشارات، ولكن لا يمكنه فهم الكلمات التي يسمعها من الآخرين.

ب- من الشهر الثامن حتي الشهر الثالث عشر: يفهم الطفل بعض الكلمات مثل نعم، لا.

ج- من الشهر الثالث عشر إلي الشهر الثامن عشر: يفهم الطفل الكلمات الدالة علي أشخاص وأشياء معروفة بالنسبة له.

د- من الشهر الثامن عشر إلي الشهر الرابع والعشرين: يفهم الطفل الكثير من الجمل والأوامر، ويتمكن من التعرف علي الصور.

هـ- من السنة الثانية إلي السنة الثالثة: يفهم الطفل الكثير من المفاهيم اللغوية مثل (كبير، صغير) (داخل، خارج) (فوق، تحت) (خلف، أمام) (الحيوانات) (الألعاب) إضافة إلي فهم الأوامر المكونة من خطوتين والقصص البسيطة.

و- من السنة الرابعة حتي السنة الخامسة: يستطيع أن يتابع القصص ويفهم الكثير من الكلام والأسئلة الصعبة مثل " ماذا يمكنك أن تفعل في حالة نزول المطر ؟ "

يتضح مما تقدم أن تطور اللغة يتناول جانبين ؛ الجانب الأول اللغة الاستقبالية والتي تُظهر مدي قدرة الطفل علي فهم وإدراك ما يُقال له، وعندما يستقبل الطفل المعلومة بشكل صحيح فإنه ينتقل للجانب الآخر من تطور اللغة وهي اللغة التعبيرية التي يستطيع الطفل من خلالها التعبير وفقاً لما استقبله من معلومات.

ثالثا: الأوتيزم

١. مفهوم الأوتيزم

يتفق باروا و دالي (Barua & Daley, 2008, 17) مع فكري لطيف (٢٠١٥، ١٢) علي أن مصطلح الأوتيزم يُشتق من أصل إغريقي هي كلمة Autos التي تعني الذات وهو مفهوم قديم تم التعرف عليه في المجتمعات القديمة مثل الهند وروسيا، ولكن تشخيصه الدقيق لأول مرة تم بواسطة طبيب الأطفال ليو كانر (١٩٤٣) حيث قصد به الانغلاق علي الذات.

وتعرف سهي أمين (٢٠٠٢، ٢٠) الأوتيزم بأنه " نوع من الاضطرابات الارتقائية التي تصاحب الفرد طيلة حياته، كما يؤثر علي جميع جوانب الفرد كالتواصل اللفظي وغير اللفظي إلي جانب تأثيره علي القدرات العقلية والعلاقات الاجتماعية، ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولي من عمر الطفل".

يتضح مما سبق أن اضطراب الأوتيزم ما هو إلا اضطراب يُصاحب الطفل من طفولته المبكرة وحتي نهاية حياته بحيث يؤثر علي نموه الطبيعي، وعلي عملية التواصل اللغوي، وعلاقاته الاجتماعية مع الآخرين، ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولي من عمر الطفل.

وتعرف نادية إبراهيم (٢٠٠٩، ٢٢) طفل الأوتيزم بأنه "الطفل الذي يعاني من ضعف العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين، ويبدو كأنه يعيش في عالم خاص به، ويعاني من خلل في نمو اللغة، ويصاحب هذا الاضطراب أعراض سلوكية شاذة".

مما تقدم يمكن تعريف طفل الأوتيزم بأنه: الطفل دون سن الثالثة الذي تظهر عليه مجموعة أعراض منها ضعف التواصل البصري، وتأخر النطق والكلام، وضعف التفاعل الاجتماعي، وسلوكيات نمطية متكررة.

٢. أسباب اضطراب الأوتيزم:

أ- العوامل الوراثية (الجينية)

يري وفيق مختار (٢٠١٨، ٤٩-٥٠) أن العوامل الجينية لها دور في الإصابة باضطراب الأوتيزم؛لذا تزداد نسبة الإصابة به عند التوأم المتطابقين أكثر من التوأم غير المتطابقين، وقد أظهرت صور الأشعة الحديثة كتصوير التردد المغناطيسي وجود اختلافات في المخيخ، وعلامات غير طبيعية في تركيبة المخ، وحديثاً اكتشف باحثون أمريكيون أن عدد الخلايا أدمغة أطفال ذوي اضطراب الأوتيزم أكبر من عدد خلايا أدمغة الأطفال الآخرين.

ويضيف ديرتيس وجوزيف (Deurtis&Joseph, 2003, 209-215) دور العوامل الوراثية والذي يتمثل في شذوذ الكروموسوم رقم ١٣، واشتراك مجموعة من الجينات يتراوح عددها من ٣-٥ في حدوث الاضطراب.

ب- العوامل البيئية

تذكر سوسن مجيد (٢٠١٠، ٥٨) أن اضطراب الأوتيزم قد يرجع إلي الخبرات الأولي في حياة الأطفال، فإذا فشل الطفل في إقامة علاقات مع المحيطين به خاصة والديه فسيؤدي ذلك إلي احتمالية الاصابة بهذا الاضطراب متمثلاً ذلك في انسحاب الطفل من بيئته، مما يجعله شديد الانطوائية، وبالتالي فقدان القدرة علي التفاعل الاجتماعي

ت- العوامل العضوية

يري عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٢، ٧٨-٧٩) أن الأطباء يُرجعون الإصابة باضطراب الأوتيزم إلي اضطرابات عضوية تصيب مراكز المخ، مما يؤدي إلي حدوث خلل في وظائف تلك المراكز وبصفة خاصة في مجالات الإدراك والتوافق الحركي.

كما يذكرأحمد سليمان (٢٠١٠، ٣٥) أنه لا يوجد سبب واحد مسؤول عن هذا الاضطراب؛ ويرجع ذلك إلي صعوبة تحديد مجموعة العوامل المسؤولة عن حدوثه، وأن هناك عوامل وراثية أو جينية قد تسهم في حدوثه.

مما تقدم يتضح أنه لم يتم التوصل إلي أسباب يؤول إليها اضطراب الأوتيزم، وما تم عرضه ما هي إلا اجتهادات لعلماء وباحثين، ومازال البحث مستمر، ومازالت التجارب قائمة.

٣. انتشار الأوتيزم

تذكر سناء سليمان (٢٠١٤، ٦٠) أن احصائيات السبعينيات من القرن الماضي كانت تمثل من ١-٢ لكل ٣٠٠٠ نسمة، وفي الثمانيات اعتمد الرقم من ١-١٠٠٠ وفي بعض البلدان من ٢-١٠٠٠.

كما يوضح روبيرت ((Ruppert, 2018, 15-16 أن الاحصاءات العالمية تشير إلي الزيادة السريعة في معدلات انتشار اضطراب الأوتيزم فوفقاً لتقديرات المعهد الوطني للصحة العقلية، ومركز السيطرة علي الأمراض أصبحت تصنف حالة اضطراب طيف أوتيزم واحدة لكل ٦٨ حالة، ويذكر رائد العبادي (٢٠٠٦، ١٩) أن اضطراب الأوتيزم منتشر في جميع أنحاء العالم، شاملاً لجميع الطبقات الاجتماعية.

ونتيجة الزيادة الشديدة في معدلات الاصابة بهذا الاضطراب يوضح عادل عبدالله (٢٠١٠، ١٥) أن نسبة انتشار اضطراب الأوتيزم تجاوزت نسبة انتشار متلازمة داون بعد أن كانت تسبقه في الترتيب، ووفقاً لذلك أصبح اضطراب الأوتيزم ثاني أكثر الاعاقات انتشاراً، ولا يسبقه في ذلك سوي الاعاقة العقلية فقط.

ويُرجع محمد الإمام وفؤاد الجوالده (٢٠١٠، ٨٠) زيادة معدلات انتشار الأوتيزم إلي زيادة الوعي بالحالات، وتعدد أدوات التشخيص الدقيقة، والكشف المبكر عن هذا الاضطراب، ففي السابق كان الأفراد المصابون باضطراب الأوتيزم يصنفون ضمن اضطرابات وإعاقات أخري.

مما تقدم نجد أن عدد أطفال الأوتيزم في تزايد مستمر، وأن معدلات الاصابة به لدي جنس الذكور يفوق الإناث، وأن تقدير معدلات الاصابة به في الدول المتقدمة أكثر دقة من الدول النامية.

٤. تشخيص الأوتيزم

بالنظر للدليل التشخيصي الخامس (American Psychiatric Association; 2013 , 50-51) فإن اضطراب الأوتيزم يتم تحديده من خلال معيارين أساسيين هما: التواصل والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة، فتشخيص الطفل باضطراب الأوتيزم يشترط انطباق ثلاثة أعراض من معيار التواصل والتفاعل الاجتماعي، وانطباق اثنين علي الأقل من معيار السلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة، فيصبح مجموع الأعراض (٥) من أصل (٧) أعراض المتضمنة في المعايير التشخيصية:

أ- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في العديد من السياقات في الفترة الراهنة أو كما ثبت في التاريخ المرضي للشخص من خلال الآتي:

- صعوبة تبادل المشاعر مع الآخرين وعجز مشاركة الاهتمامات أو الانفعالات.
- قصور التواصل اللفظي وغير اللفظي ؛ مما يترتب عليه صعوبة التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين.
- فقدان القدرة علي إقامة علاقات اجتماعية أو المحافظة عليها، وقصور فهم العلاقات.

ب- وجود أنماط محددة من السلوك، والاهتمامات أو الأنشطة، وذلك بحدوث اثنين مما يلي علي الأقل:

- صعوبة تكوين صداقات أو مشاركة اللعب التخيلي.
- النمطية المتكررة في الحركة أو استخدام الأشياء علي سبيل المثال المصاداة الكلامية.
- الالتزام بالروتين وصعوبة تغييره سواء كان ذلك في السلوكيات اللفظية أوغير اللفظية وصعوبة تغييره كتناول نفس الطعام أو امتلاك أنماط تفكير جامدة.
- الاهتمام بالأشياء غير المعتادة، فضلاً عن محدودية الاهتمامات.
- الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة إلي جانب عدم الاكتراث الواضح للألم.

ج- ظهور الأعراض في فترة مبكرة من النمو.

د- تسبب الأعراض تدنياً هاماً في مجالات التفاعل الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من النواحي الهامة.

هـ- يتم تفسير اضطراب الأوتيزم من المستوي الثالث الذي يحتاج إلي دعم كبير جداً إلي المستوي الأول الذي يحتاج إلي دعم تبعاً لدرجة العجز الاجتماعي من شديد إلي متوسط إلي ضعيف.

٥.خصائص أطفال الأوتيزم

أ- الخصائص اللغوية والتواصلية

يتفق محمد عبد الرحمن ومني حسن وعلي مسافر (٢٠٠٥، ١٩) مع رائد خليل (٢٠٠٦، ٤٢) علي أن مشكلات التواصل لطفل الأوتيزم تتمثل في: تأخر النطق أو انعدامه، و ترديد ما يقوله الآخرون، و استخدام جمل بدون معني، وعكس الضمائر، و الفشل في تسمية الأشياء، و ضعف التواصل اللغوي مع الآخرين.

يتضح مما تقدم أن الخصائص اللغوية لأطفال الأوتيزم تظهر في تأخر النطق والكلام، و المصاداة الكلامية، وعكس الضمائر، و صعوبة فهم الكلمات ومعانيها، و انعدام القدرة علي توظيف المفردات اللغوية التي يمتلكوها في المواقف الاجتماعية المختلفة.

ب- الخصائص الاجتماعية

يلخص عادل عبد الله (٢٠١٠، ٧٢) الخصائص الاجتماعية كما يأتي: قصور العلاقات الاجتماعية لأطفال الأوتيزم والتي تظهر في الفشل في التفاعل الاجتماعي، و عدم ظهور السعادة علي طفل الأوتيزم مطلقا، و القصور في الاهتمامات الاجتماعية والتي تتمثل في الصداقة، والقصور في استخدام الإيماءات و الإشارات، و اختلال الأداء الوظيفي الاجتماعي والذي يظهر في صورة عدم إدراك وفهم وجهات نظر الآخرين وعدم القدرة علي التنبؤ بما يمكن أن يفعله الأخرون، والعجز الاجتماعي، والغلظة الاجتماعية فضلاً عن اللامباة الاجتماعية.

يتضح مما سبق أن الخصائص الاجتماعية لأطفال الأوتيزم تتمثل في صعوبة في فهم مشاعر وردود أفعال الآخرين، وعدم القدرة علي إقامة علاقات اجتماعية معهم، وضعف التحكم في الانفعالات.

ج- الخصائص السلوكية

يري هولتز وآماندا وزيجيرت وباكر((Holtz, Amanda, Ziegert & Baker, 2004, 4 أن طفل الاوتيزم يُظهر اهتمام غير عادي بالأشياء (العملات المعدنية، الأرقام، جداول القطار) بالإضافة إلي السلوكيات المتكررة غير العادية والتي تكون لفظية أو غير لفظية، والحساسية المفرطة، والسلوك العدواني المتكرر.

كما يذكر إبراهيم الزريقات (٢٠٠٤، ٣٩) أن الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم يقومون بسلوكيات نمطية متكررة مثل تلويح أيديهم أمام أعينهم أو عض أيديهم، وبعضهم يلمس الأبواب أثناء سيره أو يلمس مقاعد الصف، وقد يُظهر هؤلاء الأطفال عدوانية تجاه أنفسهم أو الآخرين.

يتضح مما سبق أن أكثر السلوكيات الظاهرة علي ذوي اضطراب الأوتيزم هي الحركات التكرارية النمطية كالرفرفة والدوران، ولمس الأبواب والمقاعد، والعدوانية الموجهة نحو الذات أو الآخرين.

د- الخصائص المعرفية

يؤكد كوتوجنو(Cotugno, 2009, 23) بأن ما يقرب من ٧٥% من أطفال الأوتيزم يُصنفون ضمن الإعاقة العقلية، و ٢٥% منهم يقعون ضمن فئة الأداء المتوسط أو فوق المتوسط.

ومن جانب آخر تذكر أندريوس و أرمسترونج (Andrews & Armstrong, 2019, 14) أن أطفال الأوتيزم قد يظهرون قدرات فائقة، من بين هذه القدرات: تعلم القراءة في سن مبكر جداً، وحفظ المعلومات والتعلم بسرعة، والقدرة علي التفكير المنطقي، والتفوق في المجالات الأكاديمية كالعلوم والهندسة والرياضيات، وتذكر الحقائق لفترة طويلة، والالتزام القوي بالقواعد، والقدرة علي التركيز لفترات طويلة من الوقت، والقدرة علي حل المشكلات.

مما تقدم يتضح أن أطفال الأوتيزم يُصنفون إلي ثلاث فئات: فئة تعاني ضعفاً شديداً في القدرات المعرفية وفي هذه الحالة يوصفون بأطفال ذوي إعاقة مزدوجة (الاعاقة العقلية واضطراب الأوتيزم) والفئة الثانية يعاني أطفالها من ضعف بسيط في القدرات المعرفية، وهؤلاء الأطفال يحتاجون إلي تنمية مهارات، والفئة الثالثة تمثل الأطفال الأكثر ذكاء، وهؤلاء بحاجة إلي استغلال قدراتهم ومهاراتهم إلي أقصي حد بما يعود بالفائدة عليهم وعلي المحيطين بهم.

سابعاً: الدراسات السابقة

تناولت العديد من الدراسات دور الاستجابة المحورية في تنمية اللغة والتواصل، ومن بين هذه الدراسات دراسة وانج ولي ووانج (Wang,Li&Wang, 2023) التي هدفت إلي التحقق من فاعلية علاج الاستجابة المحورية في تحسين وظائف اللغة لدي الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسن وظائف اللغة فضلاً عن تحسن الأداء الاجتماعي، والإدراك، والمهارات الحركية، والتقليد، والسلوكيات التكيفية.

كما هدفت دراسة آبدي وريزاي وتهماسيبي ودستوربور (Abdi,Rezai ,Tahmasebi& Dastoorpoor,2023) إلي التحقق من فاعلية تدريب الأمهات علي الاستجابة المحورية في تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الأوتيزم غير الناطقين، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسن الأطفال الذين تلقت أمهاتهم تدريب الاستجابة المحورية في الكلام، واللغة، والتواصل، والتنشئة الاجتماعية.

وسعت دراسة بوزكوس–جينك ويوسيسوي–أوزكان (Bozkus-Genc & Yucesoy-Ozkan, 2021) إلي التحقق من فعالية علاج الاستجابة المحورية في تعليم أطفال طيف الأوتيزم مبادرات طرح الأسئلة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية الاستجابة المحورية في تعليم هؤلاء الأطفال مبادرات طرح الأسئلة وليس هذا فقط بل أيضاً التعميم في البيئات الطبيعية.

وقام أوبيرلنج (Oberling,2017) بدراسة استكشافية لتقييم تدريب الاستجابة المحورية وتواتر الكلام بعد المعالجة، وأظهرت نتائج الدراسة أن استجابات الأطفال قد تنتج مستويات عالية من العبارات بعد التدريب علي الاستجابة المحورية.

ثامناً: فروض الدراسة

١. **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي وذلك لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على الاستجابة المحورية.**
٢. **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج القائم على الاستجابة المحورية.**

تاسعاً: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي(ذي المجموعة الواحدة) الذي يعتمد على التصميم القبلي والبعدي، ومن ثمّ يتمّ قياس أداء المجموعة قبل وبعد تطبيق البرنامج (**المتغير المستقل**)، تم قياس مقدار التغير الحادث ويعتبر الفرق في القياس دليلًا على أثر المتغير المستقل.

عاشراً:عينة الدراسة

عينة التحقق من الخصائص السيكومترية:

تكونت عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات من عينة عشوائية قوامها(٣٠) طفلاً من الأوتيزم تتراوح أعمارهم ما بين(٨ –١٢) سنة بمتوسط عمري (٩.٣٢) وانحراف معياري (١,٤٨) من الملتحقين بمراكز تنمية مهارات ذوي الاحتياجات الخاصة.

العينة النهائية للدراسة:

تكونت عينة البحث النهائية من (٥) أطفال ذكور من ذوي اضطراب الأوتيزم تتراوح أعمارهم ما بين (٨ –١٢) سنة من الملتحقين **بمركز I Can لتنمية مهارات ذوي الاحتياجات الخاصة.**

الحادي عشر: أدوات البحث

١- مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء (الصورة الخامسة): (إعداد جال روبد، تعريب وتقنيين محمود أبو النيل ومحمد طه وعبد الموجود عبد السميع، ٢٠١١).

٢- مقياس المستوى (الاقتصادي، والاجتماعي، والثقافي) للأسرة المصرية (إعداد محمد سعفان و دعاء خطاب، ٢٠١٦)

٣- مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب الأوتيزم –الإصدار الثالث GARS-3 تعريب عادل عبدالله وعبير أبو المجد (٢٠٢٠)

وقد قامت الباحثة في البحث الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس جيليام وذلك على النحو التالي:

أولاً: صدق المحك الخارجي:

وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام وبين مقياس كارز لتشخيص اضطراب الأوتيزم وكانت قيمة معامل الارتباط كما هي موضحة في جدول

جدول (١)

معامل الارتباط بين أداء أفراد العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام ومقياس كارز ن=٣٠

المتغيرات	مقياس كارز
مقياس جيليام	٠.٧٢١

ثانيًا: الثبات:

قامت الباحثة في البحث الحالي بحساب ثبات إعادة التطبيق حيث تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس بفاصل زمني أسبوعين (ن= ٣٠) كما تم حساب معادلة ألفا كرونباخ وكانت النتائج كما هي معروضة في جدول (٢)

جدول (٢)

معاملات الثبات لمقياس جيليام لتشخيص اضطراب الأوتيزم ن=٣٠

الأبعاد	معامل الثبات ألفا	ثبات إعادة التطبيق
السلوكيات المقيدة أو التكرارية	٠,٨٢٣	٠,٧٦٥
التواصل الاجتماعي	٠,٨٣١	٠,٧٥٢
التفاعل الاجتماعي	٠,٨٥٤	٠,٧٤٢
الاستجابات الانفعالية	٠,٧٨٦	٠,٧٦١
الأسلوب المعرفي	٠,٨٧٥	٠,٧٧١
الكلام غير الملائم	٠,٨١٤	٠,٧٨٠
الدرجة الكلية	**٠,٨٩١**	**٠,٨٥٩**

وبالنظر إلى جدول (٢) يتضح تمتع مقياس جيليام بخصائص سيكومترية طيبة تجعل الاعتماد عليه في البحث الحالي محل ثقة.

٤- مقياس التواصل اللغوي (إعداد الباحثة)

الخطوة الأولي: صياغة أبعاد وبنود المقياس:

بعد إطلاع الباحثة على المقاييس السابقة والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التي عقدتها مع الأمهات، قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وصياغة بنوده وفقا لمكونات التواصل اللغوي، حيث تكون المقياس من تسعة أبعاد ، ويحتوي كل بعد علي ١٠ عبارات.

الخطوة الثانية: حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

(١) صدق المقياس:

(أ) الأسترشاد برأي الخبراء:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، وقد تم إجراء التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمون لمفردات المقياس وذلك بعد أن تم حساب نسب اتفاق السادة المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس، واستخدام معادلة "لاوشي" لحساب نسبة صدق المحتوى لكل مفردة من المفردات، وبناءً على معادلة لاوشي تعتبر المفردات التي تساوي أو تقل عن (٠.٦٢) غير مقبولة. ومن ثم أصبحت الصورة النهائية للمقياس (٩٠) عبارة.

(ب) صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس التواصل اللغوي باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية علي المقياس وأداؤهم علي مقياس المهارات التواصلية للطفل الذاتوي (إعداد عبد العزيز أمين عبد الغني ٢٠١٣) وبلغ معامل الارتباط ٧٦٤،. وهو دال إحصائياً عند مستوي ٠١،

(ج) الاتساق الداخلي للمقياس:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه هذه العبارة، كما هو مبين في الجدول (٣)

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=٣٠)

مهارة الاستماع		مهارة إتباع التعليمات الشفهية		مهارة التسمية		مهارة التقليد اللفظي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	*٣٣**٠.٥٣٢	١	**٠.٧٤٤	١	**٠.٦٩٤	١	**٠.٦٥٤
٢	**٠.٧٦٠	٢	**٠.٧٦٤	٢	**٠.٨١٢	٢	**٠.٦٣٥
٣	**٠.٨٦٣	٣	**٠.٧٣٨	٣	**٠.٨٤٥	٣	**٠.٧٠٦
٤	**٠.٨٧٢	٤	**٠.٧٢٢	٤	**٠.٨٥٧	٤	**٠.٤٩٨
٥	**٠.٨٨٥	٥	**٠.٨١٧	٥	**٠.٨٧٠	٥	**٠.٥٨٩
٦	**٠.٨٨٧	٦	**٠.٨١٢	٦	**٠.٨٣٣	٦	**٠.٦٣٩
٧	**٠.٧٩٧	٧	**٠.٧٧٤	٧	**٠.٧٧٩	٧	**٠.٥٨٧
٨	**٠.٧٠٦	٨	**٠.٦٥٢	٨	**٠.٧٥٤	٨	**٠.٦٤٧
٩	**٠.٨٤١	٩	**٠.٥٦٦	٩	**٠.٦٣٨	٩	**٠.٨٦٣
١٠	**٠.٥٣٢	١٠	**٠.٦٢٧	١٠	**٠.٥٨٧	١٠	**٠.٥٣٨
مهارة بناء الجمل		**مهارة الطلب والتعبير عن الرغبات**		**مهارة استخدام أدوات الربط**		**مهارة الإجابة علي الأسئلة**	
١	**٠.٦٩٧	١	**٠.٧٣٨	١	*٠.٣٨٩	١	**٠.٦٢١
٢	**٠.٧٢١	٢	**٠.٦٧٢	٢	**٠.٥٨٠	٢	**٠.٥٣٨
٣	**٠.٥٥٥	٣	*٠.٣٨٧	٣	**٠.٥١١	٣	**٠.٥٤٧
٤	**٠.٦٩٤	٤	**٠.٦٥٥	٤	**٠.٧١٧	٤	**٠.٥٤١
٥	**٠.٥٦٨	٥	**٠.٦٣٩	٥	**٠.٧٠٦	٥	**٠.٥٢٢
٦	**٠.٦١٧	٦	**٠.٤٧٨	٦	**٠.٥٨٩	٦	**٠.٥٤٧
٧	**٠.٥٣١	٧	**٠.٥٣٢	٧	**٠.٥٨٠	٧	**٠.٥٦٠
٨	**٠.٥٢٤	٨	**٠.٤٧٩	٨	**٠.٥١١	٨	**٠.٥٣١
٩	**٠.٥٨٧	٩	**٠.٥٩٤	٩	**٠.٧١٧	٩	**٠.٧٠٧
١٠	**٠.٤٥٨	١٠	*٠.٣٥٤	١٠	*٠.٤٠٦	١٠	**٠.٧٠٩
		مهارة الحوار					
١	*٠.٣١٧	٦	*٠.٤١٩				
٢	**٠.٥٨٠	٧	**٠.٥٨٠				
٣	**٠.٥١١	٨	**٠.٥٣٤				
٤	**٠.٧٢١	٩	**٠.٥١٧				
٥	**٠.٧٣٤	١٠	**٠.٧٣٤				

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن =٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي٠,٠٥ ≥ ٠,٣٤٩

يتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي للعبارات.

(٢) الاتساق الداخلي للأبعاد:

وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد التسعة للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد التسعة بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٤)

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

الأبعاد	مهارة الاستماع	مهارة اتباع التعليمات الشفهية	مهارة التسمية	مهارة التقليد اللفظي	مهارة بناء الجمل	مهارة الطلب والتعبير عن الرغبات	مهارة استخدام أدوات الربط	مهارة الإجابة على الأسئلة	مهارة الحوار
مهارة الاستماع	–	–	–	–	–	–	–	–	–
مهارة اتباع التعليمات الشفهية	٠.٥٠٩**	–	–	–	–	–	–	–	–
مهارة التسمية	٠.٥٢٥**	٠.٥٠٠**	–	–	–	–	–	–	–
مهارة التقليد اللفظي	٠.٤٦٧**	٠.٥٣٨**	٠.٥٢٤**	–	–	–	–	–	–
مهارة بناء الجمل	٠.٥٣١**	٠.٤٣٩**	٠.٤٣٨*	٠.٤٨٨**	–	–	–	–	–
مهارة الطلب والتعبير عن الرغبات	٠.٥٤٢**	٠.٥٤١**	٠.٥٢٨**	٠.٥٢٤**	٠.٥١٢**	–	–	–	–
مهارة استخدام أدوات الربط	٠.٥١٨**	٠.٤٧٨**	٠.٦٣٢**	٠.٤٧٩**	٠.٥٣١**	٠.٥٨٤**	–	–	–
مهارة الإجابة على الأسئلة	٠.٤١٧**	٠.٥١٨**	٠.٥٧٤**	٠.٥٢١**	٠.٥١٤**	٠.٤٨٧**	٠.٥٣٩**	–	–
مهارة الحوار	٠.٥١٣**	٠.٥٦٦**	٠.٤٢٦*	٠.٤٥٦**	٠.٤٩٦**	٠.٤٣٩*	٠.٤٥٨**	٠.٤٨٦**	–
الدرجة الكلية	٠.٦٦٩**	٠.٥٣٣**	٠.٥٧٤**	٠.٤٨٩**	٠.٤٧٨**	٠.٤٧٨**	٠.٤٥٥**	٠.٥٢٨**	٠.٥٣٧**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠,٠٥ ≥ ٠,٣٤٩

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس التواصل اللغوي.

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين، والنتائج كما هي مبينة في جدول (٥)

جدول (٥) معامل ثبات مقياس التواصل اللغوي بطريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق

أبعاد المقياس	معامل الفا	طريقة إعادة التطبيق
مهارة الاستماع	٠.٧٦١	٠.٧٥٤
مهارة إتباع التعليمات الشفهية	٠.٧٨٨	٠.٧٦٣
مهارة التسمية	٠.٧٨٩	٠.٧٤٣
مهارة التقليد اللفظي	٠.٧٧٩	٠.٧٦٦
مهارة بناء الجمل	٠.٧٦١	٠.٧٥٤
مهارة الطلب والتعبير عن الرغبات	٠.٧٨٩	٠.٧٦٤
مهارة استخدام أدوات الربط	٠.٧٨٩	٠.٧٤٣
مهارة الإجابة علي الأسئلة	٠.٧٧٩	٠.٧٦٦
مهارة الحوار	٠.٧٧٥	٠.٧٤٢
المجموع الكلى للعبارات	٠.٨١٦	٠.٨١٤

يتضح من الجدول السابق (٥) ارتفاع معامل الثبات لمقياس التواصل اللغوي باستخدام طريقة الفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

ثبات ألفا كرونباخ للمفردات: تم حساب ثبات المفردات باستخدام معامل ألفا لـ كرونباخ Cronbach's Alpha لكل مفردة وذلك لتحديد العبارات التي تؤدي إلى خفض معامل الثبات الكلي للبعد إن وجدت لحذفها، وفي كل مرة يتم حذف درجة إحدى المفردات من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة. ويوضح جدول (٦) معاملات ثبات مفردات مقياس التواصل اللغوي.

جدول (٦) معاملات ثبات مفردات مقياس التواصل اللغوي (ن=٣٠)

مهارة الاستماع		مهارة إتباع التعليمات الشفهية		مهارة التسمية		مهارة التقليد اللفظي	
م	معامل الثبات بعد حذف المفردة	م	معامل الثبات بعد حذف المفردة	م	معامل الثبات بعد حذف المفردة	م	معامل الثبات بعد حذف المفردة
١	٠.٧٥٣	١	٠.٧٦٦	١	٠.٧٧٣	١	٠.٧٦٧
٢	٠.٧٤٥	٢	٠.٧٦٤	٢	٠.٧٧٤	٢	٠.٧٧٤
٣	٠.٧٣٧	٣	٠.٧٦٣	٣	٠.٧٧٥	٣	٠.٧٧٥
٤	٠.٧٣٤	٤	٠.٧٤٤	٤	٠.٧٧٢	٤	٠.٧٦٩
٥	٠.٧١٦	٥	٠.٧٥٦	٥	٠.٧٦٣	٥	٠.٧٦٦
٦	٠.٧٤٥	٦	٠.٧٦٧	٦	٠.٧٧٤	٦	٠.٧٧٠
٧	٠.٧٣٩	٧	٠.٧٦٣	٧	٠.٧٦٥	٧	٠.٧٧٨
٨	٠.٧٦٠	٨	٠.٧٤٥	٨	٠.٧٧٤	٨	٠.٧٥٩
٩	٠.٧٥٨	٩	٠.٧٦٨	٩	٠.٧٧٦	٩	٠.٧٦٨
١٠	٠.٧٤٨	١٠	٠.٧٤٢	١٠	٠.٧٥١	١٠	٠.٧٤٤
مهارة بناء الجمل		مهارة الطلب والتعبير عن الرغبات		مهارة استخدام أدوات الربط		مهارة الإجابة على الأسئلة	
١	٠.٧٣٣	١	٠.٧٥٦	١	٠.٧٣٣	١	٠.٧٣٣
٢	٠.٧٤٥	٢	٠.٧٦١	٢	٠.٧٥٤	٢	٠.٧٤٤
٣	٠.٧٣٧	٣	٠.٧٣٣	٣	٠.٧٤٥	٣	٠.٧٦٥
٤	٠.٧٣٤	٤	٠.٧٤١	٤	٠.٧٤٢	٤	٠.٧٦١
٥	٠.٧٢٦	٥	٠.٧١٦	٥	٠.٧٥٣	٥	٠.٧٦٥
٦	٠.٧١٥	٦	٠.٧٤١	٦	٠.٧٥٤	٦	٠.٧٦١
٧	٠.٧٢٩	٧	٠.٧٦٠	٧	٠.٧٦٥	٧	٠.٧٥٨
٨	٠.٧٤٠	٨	٠.٧٢٣	٨	٠.٧٤٤	٨	٠.٧٥٣
٩	٠.٧٣٨	٩	٠.٧١٩	٩	٠.٧٤٦	٩	٠.٧٤٨
١٠	٠.٧٤٩	١٠	٠.٧٣٢	١٠	٠.٧٥٣	١٠	٠.٧٤٥
		مهارة الحوار					
١	٠.٧٥٢	٦	٠.٧١٨				
٢	٠.٧٤١	٧	٠.٧٤٠				
٣	٠.٧٣٨	٨	٠.٧٣٨				
٤	٠.٧٣٩	٩	٠.٧٣٣				
٥	٠.٧٢٣	١٠	٠.٧٥٢				

يتضح من الجدول السابق أن معامل ألفا للمقياس في حالة حذف كل عبارة أقل من أو يساوى معامل ألفا العام للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، أي أن جميع العبارات ثابتة أو تسهم في رفع الثبات الكلي للمقياس، وأن استبعاد العبارات يؤدي إلي انخفاض معامل الثبات الكلي للمقياس.

٥- البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة):

الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الحالي إلي تنمية التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم باستخدام الاستجابة المحورية.

أهداف الجلسات

١. التعارف بين الباحثة وأمهات ذوي اضطراب الأوتيزم.
٢. دعم ومساندة أمهات الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٣. التعرف علي مفهوم الأوتيزم وأسبابه.
٤. التعرف علي خصائص الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٥. التعرف علي أهم البرامج العلاجية والتربوية لذوي اضطراب الأوتيزم.
٦. التعرف علي مفهوم التواصل اللغوي وأنواعه وأهم مشكلات التواصل واللغة لذوي اضطراب الأوتيزم.
٧. تعريف الأمهات بالاستجابة المحورية وكيفية تطبيقها ؛ لتحقيق أقصي استفادة من البرنامج.
٨. إقامة علاقة طيبة مع الطفل.
٩. تدريب الطفل علي الانتباه والتركيز.
١٠. تدريب الطفل علي مهارة الاستماع وتنفيذ المطلوب.
١١. تدريب الطفل علي طلب الشئ الذي يريده في وجوده أمامه.
١٢. تسمية الألوان المختلفة والتعرف عليها.
١٣. اكساب الطفل القدرة علي بناء جمل من كلمتين (اسم + لون).
١٤. التعرف علي الحيوانات المختلفة وتسميتها.

١٥.اكساب الطفل القدرة علي بناء جمل من كلمتين (اسم + صفة).
١٦.تدريب الطفل علي فهم وتسمية الانفعالات المختلفة.
١٧.تدريب الطفل علي الإجابة عن أسئلة أين ؟.
١٨.تدريب الطفل علي اتباع التعليمات المكونة من ثلاث خطوات في إطار روتيني.
١٩.تدريب الطفل علي اتباع الخطوات المكونة من ثلاث خطوات في إطار اللعب.
٢٠.تدريب الطفل علي الإجابة علي أسئلة ماذا ؟.
٢١.تدريب الطفل علي إجابة الأسئلة باستخدام حرف الجر الباء.
٢٢.تدريب الطفل علي إجابة الأسئلة المتعلقة بحياته.
٢٣.تسمية الأفعال والتمييز بينها.
٢٤.تدريب الطفل علي بناء جمل من ثلاث كلمات.
٢٥.بناء جمل باستخدام الصفات والألوان.
٢٦.تدريب الطفل علي الإجابة عن أسئلة لماذا ؟.
٢٧.تدريب الطفل علي الإجابة عن الأسئلة باستخدام أداة الربط لكي.
٢٨.تسمية وسائل المواصلات المختلفة.
٢٩.تدريب الطفل علي بناء جمل بأداة الربط و.
٣٠.تدريب الطفل علي فهم واستخدام أداة الربط أو.
٣١.تدريب الطفل علي بناء جمل بظرف المكان أسفل.
٣٢.تدريب الطفل علي الإجابة عن أسئلة من ؟.
٣٣.فهم وتسمية الوظائف المختلفة.
٣٤.تعليم الطفل المبادرة بسؤال ما هذا ؟.
٣٥.اكساب الطفل القدرة علي وصف ما يراه باستخدام جمل مكونة من أربع كلمات تحتوي علي حروف جر.
٣٦.تدريب الطفل علي وصف ما يراه باستخدام جمل مكونة من أربع كلمات من بينهم صفة.
٣٧.تدريب الطفل علي وصف ما يراه باستخدام جمل مكونة من أربع كلمات من بينهم لون.

٣٨. تدريب الطفل علي وصف حدثين بينهما أداة الربط و.
٣٩. تدريب الطفل علي وصف حدثين بينهما أداة الربط لكن.
٤٠. اكساب الطفل القدرة علي سرد خطوات النشاط الذي يقوم به.

جلسات البرنامج:

قامت الباحثة بإعداد ٤١ جلسة تم تقسيمها إلي جلسات خاصة بأولياء الأمور وعددها ٧ جلسات، وجلسات خاصة بالأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم وعددها ٣٤ جلسة بهدف تنمية التواصل اللغوي لذوي اضطراب الأوتيزم باستخدام الاستجابة المحورية، وتبلغ مدة الجلسة ٤٥ دقيقة، طبقت بشكل فردي بواقع ٤ جلسات أسبوعيا.

الثاني عشر: عرض نتائج البحث ومناقشتها

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينصّ الفرض الأول على: " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي وذلك لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج القائم على الاستجابة المحورية** "". للتحقق من صحة هذا الفرض تمّ تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين القبلي والبعدي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بالجدول التالي:

جدول (٧) نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس التواصل اللغوي

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
مهارة الاستماع	قبلي	١٠.٨٠	٠.٨٣	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٦٠	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٣.٦٠	١.١٤	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
مهارة اتباع التعليمات الشفهية	قبلي	١١.٨٠	٠.٨٣	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٣٢	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٢.٤٠	١.٩٤	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
مهارة التسمية	قبلي	١٢.٤٠	٠.٥٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٦٠	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٥.٠٠	٠.٧٠	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
مهارة التقليد اللفظي	قبلي	١٢.٦٠	٠.٥٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٣٢	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٥.٤٠	٠.٨٩	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
بناء الجمل	قبلي	١٣.٢٠	٠.٨٣	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,١٢١	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٥.٤٠	٠.٨٩	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
مهارة الطلب والتعبير	قبلي	١٣.٦٠	٠.٥٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٦٠	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٢.٤٠	١.١٤	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
استخدام أدوات الربط	قبلي	١٤.٢٠	٠.٤٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٣٢	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٢.٤٠	١.١٤	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
الإجابة علي الأسئلة	قبلي	١٤.٨٠	٠.٨٣	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,١٢١	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٤.٠٠	١.٥٨	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
مهارة الحوار	قبلي	١٥.٠٠	٠.٧٠	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,١٢١	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٦.٦٠	٠.٨٩	التساوي	٠				
				المجموع	٥				
الدرجة الكلية	قبلي	١١٨.٤٠	٢.٧٠	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٠٢٣	٠,٠٥ في اتجاه البعدي
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢٢١.٢٠	٣.١١	التساوي	٠				
				المجموع	٥				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدرسة علي مقياس التواصل اللغوي ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المُتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبليًا وبعديًا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كلّ على حدة وفي المقياس ككل.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الراسة علي مقياس التواصل اللغوي لصالح القياس البعدي مما يشير إلى فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي.

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينصّ الفرض الثاني على: " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب القياسين البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج القائم على الاستجابة المحورية**" وللتحقق من صحة هذا الفرض تمّ تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أطفال مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطتين (التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما، وتتضح النتائج بجدول (٨) التالي:

جدول (٨) نتائج تطبيق اختبار " ولكوكسون " بين مُتوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس التواصل اللغوي

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
مهارة الاستماع	بعدي	٢٣.٦٠	١.١٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
				التساوي	٤				
	تتبعي	٢٣.٨٠	٠.٨٣	المجموع	٥				
مهارة اتباع التعليمات الشفهية	بعدي	بعدي	١.٩٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	١.٨١	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
مهارة التسمية	بعدي	بعدي	٠.٧٠	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٠.٧٣	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
مهارة التقليد اللفظي	بعدي	بعدي	٠.٨٩	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٠.٥٤	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
بناء الجمل	بعدي	بعدي	٠.٨٩	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٠.٥٤	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
مهارة الطلب والتعبير	بعدي	بعدي	١.١٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٠.٨٩	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
استخدام أدوات الربط	بعدي	بعدي	١.١٤	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٠.٨٩	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
الإجابة علي الأسئلة	بعدي	بعدي	١.٥٨	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	١.٣٠	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
مهارة الحوار	بعدي	بعدي	٠.٨٩	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
				الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٠.٨٣	التساوي	٤				
				المجموع	٥				
الدرجة الكلية	بعدي	بعدي	٣.١١	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	-١.٦٣٣	٠,١٠٢ غير دال
				الرتب الموجبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠		
	تتبعي	تتبعي	٢.٥٨	التساوي	٢				
				المجموع	٥				

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" غير دالة إحصائيًا ؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين مُتوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي ككل وفي كلّ بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين البعدي والتتبعي.

ومما سبق فقد تم قبول الفرض الصفري: "لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ($\alpha \geq$٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة علي مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج القائم علي الاستجابة المحورية ".

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثاني:

يتضح مما سبق تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأفراد عينة الدراسة غير دالة، كما أظهرت نتائج القياس التتبعي استمرار فاعلية البرنامج وتُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية.

الثالث عشر : توصيات ومقترحات الدراسة :

في ضوء إجراءات الدراسة، و ما أسفرت عنه من نتائج، وما واجهته الباحثة من مشكلات تقدم الباحثة جملة من التوصيات والمقترحات وهي كالآتي:

١. دعوة الباحثين إلي دراسة جوانب مختلفة من حياة الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٢. تطبيق البرنامج علي عينات أخري من الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٣. تقديم هذا البرنامج للمراكز المعنية بتعليم الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٤. تدريب أخصائيين التخاطب في هذه المراكز علي كيفية استخدام هذا البرنامج ؛ لتحقيق أقصي استفادة منه.
٥. تدريب أولياء الأمور علي الاستجابة المحورية ؛ لما لها من أثر كبير في تنمية مختلف مهارات الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٦. ضرورة الاهتمام بتنمية التواصل اللغوي للأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في تنمية مهارة طرح الأسئلة لدي الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٢. فاعلية برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في خفض القلق لدي الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم.
٣. فاعلية برنامج تدريبي قائم علي الاستجابة المحورية في تنمية التواصل اللغوي لدي الأطفال المتأخرين لغوياً.

المراجـــع

إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (٢٠٠٤) . *التوحد والخصائص والعلاج* . عمان : دار وائل للطباعة والنشر.

ابن منظورو أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (ب.ت). لسان العرب. المجلد الرابع والخامس. القاهرة: دار المعارف.

أحمد السيد سليمان (٢٠١٠). *تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق*. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

أسامة فاروق مصطفي سالم (٢٠١٣). *اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق*. ط١. الأردن. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

آمال عبد السميع باظة (٢٠٠٣). *اضطرابات التواصل وعلاجها* . القاهرة: الانجلو المصرية.

إيهاب عبد العزيز الببلاوي (٢٠١٠). *اضطرابات التواصل*. ط٤. المملكة العربية السعودية: الرياض.

حازم رضوان آل إسماعيل (٢٠١١). التوحد واضطرابات التواصل. الأردن. عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

رائد خليل العبادي (٢٠٠٦). *التوحد*. الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

سناء محمد سليمان (٢٠١٤). *الطفل الذاتوي بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية*. جمهورية مصر العربية: عالم الكتاب.

سهي أحمد أمين نصر (٢٠٠٢). *الإتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص البرامج*. عمان: دار الفكر.

سوسن شاكر مجيد (٢٠١٠). *التوحد، أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه*. ط٢. دار ديبونو للنشر والتوزيع.

عادل أحمد عز الدين الأشول (١٩٩٢) . *الإرشاد النفسي والوالدية الفاعلة* .المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري . مصر . رعاية الطفولة في عقد حماية الطفل المصري . المجلد الثاني .

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢). *الأطفال التوحديون: دراسات تشخيصية وبرامجية*. القاهرة: دار الرشاد.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢). *فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل علي بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين*، دراسات تشخيصية وبرامجية. الرياض: دار الرياض.

عادل عبد الله محمد (٢٠١٠). *مدخل إلي اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية*. جمهورية مصر العربية. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.

عادل عبد الله محمد وعبير أبو المجد محمد (٢٠٢٠). *مقياس جيليام التقديرى لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد (الإصدار الثالث)*. جمهورية مصر العربية. الأسكندرية: مكتبة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

عبد الرحمن السيد سليمان (٢٠٠٢). *إعاقة التوحد*. الطبعة الثانية. جمهورية مصر العربية. القاهرة: مكتبة زهراء الشروق.

عبد الرحمن بن إبرهيم العقيل ومنصور بن محمد الدوخي (١٤٣٠). *اضطرابات التخاطب عند الأطفال* (إرشاد الأسرة والمعلمين). الرياض.

عبد العزيز أمين عبد الغني (٢٠١٣). *مقياس المهارات التواصلية للطفل الذاتوي .مجلة الإرشاد النفسي* . ٢(٣٥).

فكري لطيف متولي (٢٠١٥). *استراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم (اضطراب التوحد)*. مكتبة الرشد.

محمد السيد عبد الرحمن ومني خليفة حسن وعلي إبراهيم مسافر (٢٠٠٥).رعاية الأطفال التوحديين " دليل الوالدين والمعلمين ".جمهورية مصر العربية. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

محمد سعفان ودعاء خطاب (٢٠١٦). *مقياس المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد صالح الإمام وفؤاد عبد الجواده (٢٠١٠). *التوحد ونظرية العقل*. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

محمد يوسف (٢٠١٤). *برنامج تدخل مبكر لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لدي حالات من الأطفال الأسبرجر*. رسالة دكتوراة. جامعة القاهرة. كلية الطفولة المبكرة.

محمود أبو النيل ومحمد طه وعبد الموجود عبد السميع (٢٠١١). *مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الطبعة الخامسة*.

موسي محمد عمايره وياسر سعيد الناطور (٢٠١٤). *مقدمة في اضطرابات التواصل*.الطبعة الرابعة. الأردن. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٩). *الطفل التوحدي في الأسرة*. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

وفيق صفوت مختار (٢٠١٨). *أطفال التوحد " الأوتيزم "*. القاهرة. الجيزة: أطلس للنشر والانتاج.

Abdi,F.,Rezai,H.,Tahmasebi,N.,&Dastoorpoor,M.(2023).*The Effectiveness of Pivotal Response Treatment Training for Mothers on the Communication Skills of Children with Non-verbal Autism Spectrum Disorder*: A Randomized Clinical Trial. Middle East Journal Rehabilitation and Health Studies..

Ajangan,E., Alavikolaei,S.E. (2015). *Effectivenss of Pivotal Response Treatment (PRT) on Increasing the Number of Words and Comunication with Other and Social Behaviors of Children with Autism* . Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences .5(51),3582-3587.

American psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders "DsM-5thEd-Washington*: Library of congress.

Andrews. T. & Armstrong. R. (2019). About autism. Parent to Parent. Journal of Altogether Autism.

Barua,M.,Daley,T.C.(2008).*Autistic Spectrum Disorders*: *A Guide for Paediatricians in India*. Naveen Printers, West Nizamuddin, New Delhi, India.

Benedict, C. S. (2007). *Communication Intervention for Children with Autism: A Literature Review.(*Master's thesis). University of Wisconsin-Stout.

Bishop, D. (2003). Autism and specific language impairment: categorical distinctionor continuum? 251. 213–297. https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:81481c23-1b4f-4246-91e2-6eea23e6f3bc

Bozkus-Genc G, Yucesoy-Ozkan S.(2021) *The Efficacy of Pivotal Response Treatment in Teaching Question-Asking Initiations to Young Turkish Children with Autism Spectrum Disorder*. Journal of Autism and Developmental and disorders. 51(11),3868-3886. doi: 10.1007/s10803-020-04848-y.

Cadogan, S. McCrimmon, A.W. (2015). Pivotal response treatment for children with autism spectrum disorder: A systematic review of research quality. Developmental neurorehabilitation. 18,137-144.

Chin, H. Y., Opitz, V. B. (2000). *Teaching Conversational Skills to Children with Autism: Effect on the Development of a Theory of Mind.* Journal of Autism and Developmental Disorders.30(6),569-830. doi: 10.1023/a:1005639427185.

Cotugno, A.J. (2009). Social competence and social skills training and intervention for children with Autism Spectrum Disorders. Journail of Autism Developmental and Disorders. 39(9),1268-77. doi: 10.1007/s10803-009-0741-4.

Daramola, A. (2011). *Defining language and\or communication*. Unizik Journailof Arts and Humanities.12(10),126-138.

Deutsch, C. K., Joseph, R. M.(2003). Brief report: cognitive correlates of enlarged head circumference in children with autism. Journail of Autism and Developmental Disorders. 33(2),209-15. doi: 10.1023/a:1022903913547.

Holtz. K. D., Amanda K. Ziegert. A. K. & Baker. C. D. (2004). *Life Journey Through Autism: An Educator's Guide*. Diidanya and Organization for Autism Research.

Jakobson. R. (1960). Style in language: *Closing statements: Linguistics and poetics*. *The Technology Press Of Massachusetts Institute Of Technology*. London. New York. 350-377.

Kim, N. (2016). *Pivotal Response Treatment for Children with Autism in School Settings: A Review of the Literature. Culminating Projects in Special Education*. 21.https://repository.stcloudstate.edu/sped_etds/21

Koegel , L. K., Koegel, R. L., Shosh, Y. K., & McNerney, E. (1999). Pivotal response intervention II: Preliminary Long-Term outcome data. Journal of the Association for persons with Severe Handicaps , 24(3) , 186-198.

Koegel, L. K., Ashbaugh, K., & Koegel, R. L. (2016). *Early intervention for young children with autism spectrum disorder*.Springer International Publishing/Springer Nature. 85-112. https://doi.org/10.1007/978-3-319-30925-5_4

Koegel, R, L., Koegel, L, K. (2019). *Pivotal Response Treatment for Autism Spectrum Disorders. Second Edition. Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.*

Koegel,L. K.,Koegel,R.L.,Openden,D. (2007) . University of California, Santa Barbara . Research & Practice for Persons with Severe Disabilities . 32(2), 142–153 .

Koegel,R.L.,Koegel,L.K.,&Brookman,L.I.(2003). Empirically supported pivotal response interventions for children with autism. *In* Kazdin, AE.; Weisz, JR., editors. Evidence-based psychotherapies for children and adolescents. New York: Guilford Press. 341-357.

Oberling, V. (2017). *Developmental Achievements as Predictors of Post-Treatment Language and Treatment Response in Children with Autism.* Palo Alto University.

Ruppert, M. (2018). *Teacher's Impression Strategies that Have the Hights Impact on Learning in Students with High-Functioing Autism Spectrum Disorder Gwynedd Mercy Universit , ProQuest Dissertations Publishning.*

Sharma, A., Gokulchandran, N., Sane, H., Biju, H., & Shetty, A. (2015). Parent and Teatcher Guide Book for Autism. NeuroGen Brain and Spine Institute. Autism Children Developmental Center (ACDC).

Suhrheinrich, J. (2011). *Training Teachers to Use Pivotal Response Training With Children With Autism: Coaching as a Critical Component. Teacher Education and Special Education*, *34*(4), 339-349. https://doi.org/10.1177/0888406411406553

Suhrheinrich, J., Stahmer, A. C., & Schreibman, L. (2007). A preliminary assessment of teachers' implementation of pivotal response training. *The Journal of Speech and Language Pathology – Applied Behavior Analysis, 2*(1), 1–13. https://doi.org/10.1037/h0100202

Verma, M. H. (2013). *Communication Breakdown: A Pragmatics Problem. The Criterion An International Journal in English.*

Vismara, L.A., & Bogin, J. (2009). *Steps for implementation: Pivotal response training*. Sacramento, CA: The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders, The M.I.N.D. Institute, The University of California at Davis School of Medicine.

Wang, L., Li, S. & Wang,C.(2023).*Using Pivotal Response Treatment to Improve Language Functions of Autistic Children in Special Schools: A Randomized Controlled Trial*. *Journal of Autism and Developmental Disord*es. https://doi.org/10.1007/s10803-023-05988-7.