إعداد وتطبيق برنامج تدريبي للتكفل النفسي العصبي والاجتماعي بأطفال طيف التوحد،

دراسة ميدانية لحالتين تعاني من طيف التوحد درجة متوسطة بمدينة تيزي وزو.

Preparation and application of a training program for psychological, neurological and social insurance for children of the autism spectrum,

a field study for two cases with autism spectrum, medium degree In the city of Tizi Ouzou.

د.حياة بوجملين [1,*] ، د. نادية صحراوي [2]

boudjemline_hayat@yahoo.fr

[2.1] جامعة مولود معمري تيزي وزو(الجزائر)،

تاريخ الاستلام : 28-01-2020؛ تاريخ المراجعة : 06-02-2021؛ تاريخ القبول : 31-03-2021

ملخص:

لقد هدفت الدراسة لمعرفة فعالية برنامج تدريبي في تحسين مهارات (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الإجتماعي، التواصل اللغوي وغير اللغوي) ومن أجل تحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على برنامج تدريبي معد لتأهيل أطفال طيف التوحد لدى عينة تتكون من طفلين تراوحت أعمارهم بين7 و8 سنوات وقد تم اختيارها اعتمادا على السلم القياسي للأطفال التوحديين (C.A.R.S)، وذلك بهدف تحديد درجة التوحد عند كل حالة وقائمة الخصائص العيادية المختصة في مجالات البحث الثلاث (الاستقلالية الذاتية والتفاعل الاجتماعي والتواصل اللغوي وغير اللغوي) المختارة من قبل الباحثتين من بين بنود الخصائص العيادية لأطفال طيف التوحد المستخدمة لوضع الخطة العلاجية المناسبة لكل طفل، ومن ثم وضع خطة البرنامج التدريبي لكل حالة استناداً إلى (قائمة الخصائص العيادية لأطفال التوحد). اعتمدت الدراسة على المنهج الشبه التجريبي وقد أسفرت النتائج على فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، خاصة مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى الأطفال عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: أطفال طيف التوحد ؛ التكفل النفسي العصبي والاجتماعي ؛ البرنامج التدريبي.

Abstract :

The aim of this study is to show the effectiveness of training program in improving skills. The study relied on a training program designed to rehabilitate autistic children in a sample consisting of two children between 7 and 8 years of age. (CARS) To determine the degree of autism in each case and the list of clinical characteristics relevant to the three fields of research (self-autonomy, social interaction, linguistic and non-linguistic communication) chosen by the two researchers among the items of characteristics. The study program was based on a list of clinical characteristics of autistic children. The study also relied on the semi-experimental approach. The results of the training program resulted in improving self-independence skills, Social interaction, especially language and non-language communication skills in children.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; psychological neurological and social insurance; training program.

I – تمهيد:

يعتبر طيف التوحد من بين الاضطرابات التي تحدث في مرحلة الطفولة والذي يظهر غالبا في السنوات الثلاثة الأولى من العمر. يتميز بضعف شديد في إقامة أي نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع وحتى مع الوالدين والمقربين له وكذا فشل في تطوير اللغة بشكل طبيعي (عامر، 2008، ص18)، كما انه يتسم بسلوك نمطي مقيد وتكراري وكذا ميل إلى الرتابة والروتين في السلوك والعزلة (عبد الله، 2003، ص12). يعتبر التوحدي من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام و العناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر

النمو المتعددة وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه، كما أن طيف التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل (ابراهيم أبو السعود، 2002،ص19).

ترى نادية ابراهيم أبو السعود،2000 أن اضطراب طيف التوحد أو الذاتوية عند الأطفال من أكثر الاعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل ومع ذلك تعاني العيادات النفسية من قصور واضح في تشخيص وعلاج هذا الاضطراب (ابراهيم أبو السعود،2000،ص،34).

تعرف نسبة طيف التوحد ارتفاعا بدرجة مثيرة للقلق فالولايات المتحدة الأمريكية تحتل المركز الأول عالميا حيث كشفت الإحصائيات أن من بين 88 طفلا هناك طفل مصاب بطيف التوحد وتزيد هذه النسبة عشرة أضعاف كل 40 عام أما باقي بلدان العالم فلا توجد نسب دقيقة (مها منصور، 2017) ، أما في ما يخص الإحصائيات العالمية المتعلقة بطيف التوحد فقد كشفت أنه تم تسجيل 500 ألف طفل طيف التوحد في الجزائر وذلك لسنة 2018.

لقد أكدت العديد من الدراسات على أن اضطراب اللغة من أكثر المشكلات التي يتعرض لها أطفال طيف التوحد حيث أنهم يصبحون غير قادرين على تطوير لغتهم وتتنوع مشكلات الاتصال واللغة لديهم بشكل كبير من فرد لأخر فقد يكون البعض منهم غير قادر على التحدث بينما يمتلك الآخرين مفردات عديدة لكنها خاصة بهم (صالح، 2010، ص 25)، كما تتميز هذه الفئة باضطراب في نمو التفاعل الاجتماعي والسلوك الاستقلالي و المهارات الحس حركية والأنشطة التخيلية، إما لأنها لم تنمو بدرجة مناسبة أو أنها فُقدت في مرحلة الطفولة المبكرة كما يصاحب ذلك سلوك محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات (عكاشة وعكاشة، 2015، ص 139).

ومن أجل التكفل بأطفال طيف التوحد فإن عملية التدخل المبكر ضرورية جدا للعمل على تطوير قدرة هؤلاء الأطفال بشكل تلقائي ومن وسائل التدخل المبكر لعلاج طيف التوحد هناك عدة برامج علاجية تعليمية للأطفال المصابين بطيف التوحد وإعاقات التواصل المشابهة له و قد أثبتت العديد من الدراسات فعالية هذه البرامج العلاجية في تنمية الجوانب المعرفية والاجتماعية واللغوية من بينها دراسة لأسامة احمد مدبولي (2006) حول فعالية برنامج "تيتش" في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المتوحديين حيث هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فعالية هذا البرنامج في تحسين قدرة التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة ودمجهم في المجتمع بصورة جيدة ومساعدة الأسرة في التفاعل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب. تكونت عينة الدراسة من 16 طفلا متوحد تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 9 سنوات وتم تقسيمهم إلى مجموعتين 8 أطفال في المجموعة الضابطة و8 أطفال في المجموعة التجريبية، وقد اعتمد فيها على كل من مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية عند الطفل المتوحد الجزء الخاص بالتفاعلات الاجتماعية من برنامج "تيتش"، أسفرت نتائج الدراسة على أن هناك تحسن عند أطفال المجموعة التجريبية في مهارات التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة وفقا لمقياس التفاعلات الاجتماعية، كما ثبت استمرار أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه بعد مرور شهرين. (مدبولي، 2006، ص8) كما جاء في دراسة سوسن بنت محمد نيازك (2008) التي هدفت من خلالها إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات الاتصال اللغوي لدى عينة من الأطفال المتوحديين بلغ عددهم 20 طفل وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية هذا البرنامج في تحسين الاتصال اللغوي. (بن شدة، 2017، ص293) ، وفي دراسة لمي أحمد رضوان (2015) التي هدفت للكشف عن فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال المتوحديين في إطار نظرية العقل، وقد تكونت عينة الدراسة من (20) طفلا متوحدا تراوحت أعمارهم ما بين 4-6 أعوام مقسمين في مجموعتين متساويتين تجريبية و ضابطة، ولقد تم الاستعانة بأدوات مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ومقياس لكل من اللغة (الاستقبالية والتعبيرية والاجتماعية) من إعداد الباحثة ومقياس تطور نظرية العقل للأطفال إعداد محمد الخطيب وفؤاد جوالدة وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الاثرائي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المتوحديين في إطار نظرية العقل (أحمد رضوان، 2015، ص 14). في دراسة ميرفت محمد عبده أحمد مشهور(2016) التي هدفت من خلالها التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات

الاجتماعية لدى الأطفال المتوحديين حيث تكونت عينة الدراسة من طفل ذوي التوحد، بلغ من العمر 11 سنة تم دمجه في إحدى المدارس الخاصة (مدرسة الإمارات الخاصة، أبو ظبي) وقد أكدت نتائج هذه الدراسة على فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحديين. (مشهور، 2016، ص06) ، كما جاءت دراسة أحمد قرني مصباح (2018) حول فعالية برنامج "تيتش" في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتكونت عينة الدراسة من 10 أطفال متوحدين وقد أثبتت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال المتوحديين (قرني مصباح، 2018، ص23).

من خلال كل الدراسات السابقة التي أكدت معظمها على فعالية البرامج التدريبية على تحسين وتنمية مهارات التواصل اللغوي وتنمية المهارات الاجتماعية والاستقلالية قمنا بإعداد برنامج تأهيلي من أجل تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية وتحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى أطفال طيف التوحد وعليه جاء تساؤل الدراسة على النحو التالي:

- هل للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية وتنمية التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية عند أطفال عينة الدراسة ؟

I. 1 - الفرضيات:

- للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال عينة الدراسة.
- للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الأطفال عينة الدراسة.
- للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى الأطفال عينة الدراسة.

I.2- أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة الحالية في الموضوع الذي تدرسه وهو إعداد برنامج تدريبي لمساعدة أطفال طيف التوحد على تحسين مهاراتهم ويساعدهم على استغلال أقصى ما لديهم من طاقات في مختلف جوانب حياتهم لتساعدهم على الاستقلال والاعتماد على النفس والتخفيف من معاناة الأهل.

I.3- أهداف الدراسة:

- الكشف عن خصائص أطفال طيف التوحد في عينة البحث.
- إعداد برنامج يساهم من خلال نشاطاته التعليمية في تحسين وتنمية مهارات التواصل و التفاعل الاجتماعي والاستقلالية.
- دراسة فعالية البرنامج الذي تم إعداده في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والاستقلالية.
- تقديم توصيات ومقترحات تساهم في البحث العلمي في ميدان مساعدة أطفال طيف التوحد على تنمية مهاراتهم بشكل عام.

I.4- تحديد مفاهيم الدراسة:

- مفهوم طيف التوحد: تضمنت عملية الوصول إلى تعريف متفق عليه لاضطراب طيف التوحد تسلسلا تاريخيا متعاقبا تمثل في توضيح ذلك الاضطراب وتوضيح المعايير التشخيصية التي يمكن من خلالها تشخيصه ولعل أفضل عرض تاريخي لتطور مفهوم هذه الفئة وأكثرها قبولا في الميدان هو ما شهده التغير المتعاقب المرتبط بهذه الفئة في الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM)

وعرف طيف التوحد بأنه " قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية هي: التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل (بنوعيه اللفظي وغير اللفظي) وجملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية " والتي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر (DSM IV-TR, 2013 ,pp 81-88) والطبعة الخامسة للدليل

الإحصائي تستخدم الآن المسمى الجديد وهو اضطراب طيف التوحد (ASD) بدلا من مسمى التوحد، وهذا المسمى الجديد يجمع ما كان يعرف سابقا باضطراب التوحد (AD) ومتلازمة أسبرجر (Asperger Syndrome) واضطراب التفكك الطفولي (CDD) والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد(PDD NOS) ضمن مسمى واحد على شكل متصلة تختلف مكوناتها باختلاف عدد وشدة الأعراض كما أن الطبعة الخامسة من الدليل قد أوردت اضطراب طيف التوحد ضمن الاضطرابات النمائية العصبية (Neurodevelopmental Disorders).

-البرنامج التدريبي: هو برنامج تدريبي يتكون من عدة نشاطات تعليمية لتنمية المهارات المتمثلة في (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، التواصل اللغوي)، تم بنائه على أساس عدة برامج علاجية وهذا بهدف مساعدة فئة أطفال طيف التوحد من أجل تنمية مهاراتهم.

I.5- الدراسات السابقة:

-دراسة سهى نصر(2001):في دراسة حول مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، هدفت إلى محاولة وضع مقياس تقديري لقياس مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال التوحديين و إعداد برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي ووضع برنامج إرشادي مقترح لآباء الأطفال التوحديين، وقد تألفت عينة الدراسة من (10)أطفال في سن (8 إلى 12 سنة) من ذوي التوحد المتوسط بمدرسة الإسكندرية، وقد اتبعت الدراسة أسلوبا تطبيقيا على مجموعة واحدة لمعرفة مدى التأثير حيث استمرت أربعة أشهر متواصلة بواقع العمل مع الأطفال طوال اليوم والأسبوع وقد توصلت النتائج إلى تحقيق الفرض الأول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى عينة الدراسة، كما توصلت الدراسة إلى تحقيق الفرض الثاني بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات كل طفل قبل وبعد تطبيق البرنامج وأيضا احتلت مهارة لتقليد التعرف والفهم والانتباه المراكز الأولى في تنمية التواصل اللغوي لدى عينة الدراسة.

-دراسة الشيخ ذيب (2004): قام الباحث بتصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية الإستقلالية الذاتية للأطفال المتوحديين وتكونت عينة الدراسة من 4 أطفال ذكور، وقام الباحث بتطبيق مجموعتين من الأدوات والمقاييس، هدفت المجموعة الأولى إلى التشخيص وهدفت المجموعة الثانية لقياس فاعلية البرنامج التدريبي واعتمدت على القياس القبلي والبعدي للحالات وأظهرت النتائج تطور المهارات الاجتماعية التواصلية والاستقلالية الذاتية بنسب جيدة بعد تطبيق البرنامج كما انخفضت بعض السلوكيات غير التكيفية.

- دراسة وردت في منشورات عماد السعدني (2005):هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين مدى تحسن الطفل التوحدي في جوانب (الاستقلالية الذاتية، والتفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي) والبرنامج الفردي المعد من قبل الباحث لكل طفل، وقد تكونت عينة الدراسة من الأطفال التوحديين الذين يتراوح المدى العمري لهم بين (6- 15) سنة من الذكور المشخصين في ضوء الفحص الطبي النفسي في"مركز بيت السلام للأطفال التوحديين والذهانيين "في مدينة دمشق الذين بلغ عددهم (3) أطفال توحد، وقد اعتمد على المنهج العيادي شبه التجريبي وتم استخدام السلم القياسي للأطفال التوحديين C.A.R.S، قائمة الخصائص العيادية، والبرنامج الفردي كأدوات للبحث، وقد أظهرت نتائج البحث عن فعالية البرنامج الفردي في تأهيل طفل التوحد في مجال الاستقلالية الذاتية بشكل ملحوظ، وبشكل أقل بالنسبة للتفاعل الاجتماعي، وبشكل بسيط وغير ملحوظ في بعض الأحيان على محور التواصل اللغوي وغير اللغوي.

-دراسة زينب محمد فضل محمد (2009):هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي ومعالجة بعض مظاهر القصور اللغوية التواصلية لدى الأطفال المصابين بالتوحد ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وبلغ عدد أفراد العينة (50) طفلا توحديا من الذكور والإناث تم اختيارهم عمديا من ثلاثة مراكز لذوى الاحتياجات الخاصة الرعاية النهارية (بالمملكة العربية السعودية بالمنطقة الشرقية) الدمام، اشتملت أداة جمع المعلومات على :استمارة المعلومات الأولية، مقياس تقدير التوحد الطفولي(CARS)، ومقياس علاج وتربية الأطفال التوحديين ومشكلات التواصل

(TEACCH)، ومقياس اضطراب طيف التوحد (DSM-4)، وبرنامج مفردات ماكتون، وقد تمت معالجة المعلومات بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) مستخدمة الاختبارات الإحصائية التالية: اختبار(ت)، ومعامل ارتباط بيرسون. من أبرز النتائج التي أسفرت عنها الدراسة ما يلي : أن مهارات التواصل تحسنت تحسنا إحصائيا دالا في كل أبعاد مقياس(TEACCH)، وجود فروق دالة إحصائيا في فاعلية البرنامج في بعدي الانتباه والتركيز واللغة التعبيرية وتبعا لدرجة الإعاقة لصالح الإعاقة المتوسطة. توجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية البرنامج في أبعاد الانتباه والتركيز واللغة الاستقبالية وذلك تبعا للنوع ولصالح الذكور، وجود علاقة طردية دالة بين الانتباه والتركيز ومستوى تعليم الأم ووجود علاقة طردية دالة إحصائيا بين كل من التركيز والانتباه واللغة الاستقبالية والتعبيرية ومستوى تعليم الأب، وكذا وجود علاقة عكسية دالة بين اللغة التعبيرية وعمر الطفل التوحدي.

-دراسة مي أحمد رضوان (2015): هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال الذاتويين في إطار نظرية العقل وقد تكونت عينة الدراسة من (20) طفلا متوحدا تراوحت أعمارهم ما بين (4-6) أعوام مقسمين في مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، ولقد تم الاستعانة بأدوات مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، ومقياس لكل من اللغة (الاستقبالية والتعبيرية والاجتماعية) من إعداد الباحثة ومقياس تطور نظرية العقل للأطفال إعداد محمد الخطيب وفؤاد جوالدة، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الاثرائي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المتوحديين في إطار نظرية العقل.

-دراسة ميرفت محمد عبده و احمد مشهور(2016): هدفت من خلالها للتعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحديين حيث تكونت عينة الدراسة من طفل ذو التوحد، بلغ من العمر 11 سنة، تم دمجه في إحدى المدارس الخاصة (مدرسة الإمارات الخاصة أبو ظبي)، وقد أكدت نتائج هذه الدراسة على فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحديين.

تعقيب على الدراسات السابقة: بعد عرض أدبيات الدراسات السابقة نلاحظ أن دراسة سهى نصر(2001) هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين، و إلى وضع مقياس تقديري لقياس مهارات التواصل اللغوي و إعداد برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي وقد تقاطعت هذه الدراسة مع أهداف الدراسة الحالية في العديد من النقاط من بينها تنمية الاتصال اللغوي لأطفال طيف التوحد وذلك من خلال إعداد برنامج تدريبي ، وتم الاستفادة من دراسة الشيخ ذيب (2004) كونها هدفت لقياس فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية الاستقلالية الذاتية للأطفال طيف التوحد، واعتمادها على القياس القبلي والبعدي، وهذا ما يتوافق مع أهداف الدراسة الحالية.

وفي دراسة وردت في منشورات **عماد السعدني (2005)** التي هدفت إلى وضع برنامج فردي لتحسين الطفل التوحدي في جوانب (الاستقلالية الذاتية، والتفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي) وقد أظهرت الدراسة فعالية البرنامج الفردي في تأهيل طفل التوحد في مجال الاستقلالية الذاتية بشكل ملحوظ، وبشكل أقل بالنسبة للتفاعل الاجتماعي، وبشكل بسيط وغير ملحوظ في بعض الأحيان على محور التواصل اللغوي وغير اللغوي، وقد تقاطعت أهداف هذه الدراسة مع أهداف الدراسة الحالية في كونها تسعى إلى تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية و التفاعل الاجتماعي وكذا تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية من خلال إعداد برنامج تدريبي لأطفال طيف التوحد.

وقد أفادت دراسة زينب محمد فضل محمد (2009) في أنها قامت بتقييم فعالية التدخل المبكر على النمو اللغوي ومعالجة بعض مظاهر القصور اللغوية التواصلية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، وهذا من بين ما هدفت إليه الدراسة الحالية والتي سعت لتحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى أطفال طيف التوحد عينة الدراسة الحالية.

كما اشتركت دراستنا مع دراسة مي أحمد رضوان (2015) في عدة نقاط منها نفس متغير المهارات اللغوية وفي طبيعة العينة وهي عينة أطفال طيف التوحد، ونفس الهدف المتمثل في الكشف عن فعالية برنامج إثرائي لغوي.

II -الطريقة والأدوات:

1.II- منهج البحث: لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي شبه التجريبي، المناسب لمثل هذه الدراسات والتي تبحث في فعالية برنامج تدريبي من أجل تحسين مهارات أطفال طيف التوحد.

2.II- عينة الدراسة وخصائصها: اشتملت عينة البحث الحالي على طفلين طيف التوحد (02) تتراوح أعمارهم بين (7 و8) سنوات أنثى وذكر من الأطفال اللذين يترددون على الأخصائية الأرطوفونية بالعيادة الخاصة، في تيزي وزو. تم اختيار العينة بطريقة قصدية، تتوفر فيها شروط معينة منها:

- الحالات من ذوي طيف التوحد المتوسط ، على اختبار C.A.R.S.
- لا تعاني الحالات من اضطرابات مصاحبة مثل الإعاقة السمعية، التخلف العقلي.

الجدول (01) : يمثل خصائص العينة.

الحالات	معلومات عامة	ظروف الحمل والولادة	النمو النفسي الحركي	النمو اللغوي	التشخيص	نتائج تطبيق الاختبارات
الحالة 1	ي.ج.د : 07 سنوات الجنس: الأب: 51 ذكر سن سنة سن الأم:41 سنة الإخوة:0 عدد 01 لا : الرتبة توجد حالات مرضية مماثلة في العائلة	الحمل: مرغوب فيه بعد 19 سنة من الزواج مراحل الحمل: مضطربة في : الولادة وقتها وطبيعية	الابتسامة: 7 أشهر في التحكم الرأس:الشهر الأول الجلوس:8 أشهر الحبو: 10 أشهر 12شهر المشي: النظافة: 6 سنوات	المناغاة: 4 أشهر : الكلمة الأولى 4 سنوات غير وكلامه مفهوم الجملة لاتوجد:الأولى	يعاني من التوحد متوسطة درجة التكفل سن بالحالة:3 سنوات متابعة أخصائي نفسي وأرطوفوني يزاول الدراسة في أحد المراكز النفسية الخاصة	الاختبار CARS هذا أجري عمرها كان على الحالة حينما من طرف وهذا سنوات 03 الأخصائي الأرطفوني الذي أن وبينت النتائج يتابع الحالة التوحد يعاني من طيف الطفل الدرجة المتوسطة وقد بينت من نتائج تطبيق قائمة الخصائص العيادية في البنود التالية مايلي: الاستقلالية الذاتية:18 التفاعل الاجتماعي:32 التواصل اللغوي وغير اللغوي:27
الحالة 2	ش.أ 08 سنوات الجنس: أنثى سن الأب: 48 سنة الأم :40 سنة سن الإخوة: 0 عدد 01 : الرتبة لا توجد حالات مرضية مماثلة في العائلة	غير : الحمل مرغوب فيه مراحل الحمل: مضطربة في : الولادة وقتها وطبيعية	الابتسامة: 5 أشهر في التحكم الرأس:الشهر الأول الجلوس:10 أشهر الحبو: 14 أشهر 24شهر المشي: النظافة: 6 سنوات	:4 المناغاة أشهر : الكلمة الأولى 5 سنوات غير وكلامها مفهوم :الجملةالأولى لاتوجد	التوحد من يعاني متوسطة درجة التكفل سن بالحالة:3 سنوات متابعة أخصائي نفسي و أرطفوني لم يتم التكفل بها بعد من الناحية البيداغوجية	CARS الاختبار هذا أجري عمرها كان على الحالة حينما من طرف وهذا سنوات 03 الأخصائي الأرطفوني الذي أن بينت النتائج يتابع الحالة و التوحد يعاني من طيف الطفل الدرجة المتوسطة وقد بينت من نتائج تطبيق قائمة الخصائص العيادية في البنود التالية: الاستقلالية الذاتية:22 التفاعل الاجتماعي:20 التواصل اللغوي وغير اللغوي: 30

المصدر : المصدر :إعداد الباحثتان

II.3- المجال المكاني والزماني و البشري للدراسة:

II. 3. 1- المجال المكاني: تمت الدراسة الحالية بعيادة أرطفونية خاصة، متواجدة بالمدينة الجديدة لتيزي وزو، بالقرب من محطة نقل إحسناون، تم فتحها سنة 2013 ، تتكون العيادة من ثلاث غرف وبهو، خصصت أحد الغرف للألعاب والترفيه، يعمل بها مختصة أرطفونية، مختصة نفسية، ومساعدة لهما، تستقبل متربصين من الطلبة في اختصاصات الأرطفونيا.

II. 3. 2- المجال الزماني: انجزت الدراسة في الفترة الممتدة بين شهر سبتمبر 2018 إلى غاية شهر مارس 2019، بما فيها الدراسة الاستطلاعية وبناء البرنامج التدريبي.

II. 3. 2- المجال البشري: تمثل المجال البشري للدراسة في أطفال طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين 7 و8 سنوات متواجدون في ولاية تيزي وزو.

II.4- أدوات البحث:

II. 4. 1- مقياس تقييم التوحد في مرحلة الطفولة (Childhood Autism Rating Scale C.A.R.S) : وضعه كل من: سكوبلر، رنر و ريسلر(schopler,rechler and runner 1988) بهدف التعرف على الأطفال التوحديين والتفريق بينهم وبين الأطفال ذوي الإعاقات النمائية خاصة ذوي التخلف العقلي والقابلين للتدريب، ويعمل المقياس على التفريق بين درجات التوحد المختلفة من ضعيفة ومتوسطة وشديدة (نايف عابد ابراهيم الزراع،ص 41)تتكون هذه القائمة كما يذكر بارك

(park 1983) من 15 بعد وهي كالتالي: العلاقات مع الآخرين، التقليد، الاستجابة البصرية، الاستجابة السمعية، استخدام الأشياء، الاستجابة الانفعالية، استخدام الجسم، التكيف للمتغيرات، الاستجابة للحس والرائحة والتذوق واستخدامها، الخوف، العصبية، التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، مستوى النشاط ومستوى الوظائف المعرفية، الانطباع العام.

اعتمد الباحثون في بناء المقياس على عدد من المحكات والمعايير التشخيصية المهمة للتوحد منها: محكات كانر (1943)،نقاط كريك التسعة (1961) ،تعريف روتر للتوحد (1978)،تعريف الجمعية الوطنية لأطفال التوحديين (1987)، ويستغرق تطبيقه ما بين (30 _ 45) دقيقة. (الشمري، 2001 ،ص 74)

وتتم تسجيل استجابات الطفل على القائمة بعد الانتهاء من مرحلة الملاحظة للطفل التوحدي ويوجد سلم تقدير يحتوي عدد من الدرجات مكونة من 4 مستويات ابتداءا من الدرجة (1) وتمثل الوضع الطبيعي وانتهاء بالدرجة (4) وتمثل الدرجة الشديدة لحالة التوحد ويقع في المنتصف البسيط والمتوسط، وبشكل عام هذه القائمة تفيد في تشخيص الأطفال التوحديين ومعرفة درجة وجود الصفة لديهم. (نايف عابد إبراهيم الزراع، 2003، ص27)

وحسب هذا المقياس فإن الأطفال الذين تقع درجاتهم تحت (30) درجة يصنفون على أنهم ليس لديهم توحد، بينما الذين بلغت درجاتهم (30) أو أكثر على أنهم توحديين ويقسمون إلى مجموعتان هما:

- الذين تتراوح درجاتهم ما بين (30 ــ 36.5 درجة) يصنفون على أن لديهم توحد بدرجة بسيطة إلى متوسطة.

الذين تتراوح درجاتهم ما بين (37 ــ 60 درجة) يصنفون على أن لديهم توحد بدرجة شديدة. (المرجع السابق، ص41)

يستخدم المقياس بطريقة الملاحظة لسلوك الطفل المتوحد ضمن نشاط يتطلب تنوع سلوكي وتفاعل مع الأشخاص ويتم التقويم في نهاية مرحلة الملاحظة.

إن أهمية هذا السلم تتجلى بكونه يعتمد على الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل ذو طيف التوحد وأيضاً جدواه بشكل خاص في التصنيف والبحث كما يعطينا خلاصة وصفية للسلوك المرضي للطفل، كما أنه قابل للتطبيق إذا ما أخذنا نقطة محددة من نقاطه من أجل تقييم مجال معين وخاص.

-الخصائص السيكومترية للمقياس :حسب دراسة (schopler, rechler and runner, 1988) في الولايات المتحدة الأمريكية فقد توفرت دلالات عن صدق المقياس وتمثلت في الصدق المعياري من خلال مقارنة المجموع الكلي للدرجات والتقديرات الإكلينيكية التي تم الحصول عليها من جلسات التشخيص حيث بلغت نتيجة الارتباط (0.83)

وبينت الدراسة توفر دلالات صلاحية المقياس تمثلت في صلاحية الصدق التلازمي مع التقديرات الإكلينيكية وكان معامل الارتباط (0.84)، وصلاحية الصدق التلازمي مع تقديرات الوالدين والمعلومات المستفادة من ملف التلميذ بالإضافة إلى المقابلات غير المنظمة مع الأطفال وكان معامل الارتباط يبلغ (0.80)، وكذلك مع تقديرات المعالجين أثناء التشخيص بمعامل ارتباط (0.82) ،كما توفرت دلالات موثوقية بطريقة الاتساق الداخلي وكان معامل الارتباط فيها (0.94)، وأيضاً بطريقة اتفاقية المقيمين وكان معامل الارتباط (0.71)، وبطريقة الإعادة حيث كان معامل الارتباط (0.88)، وبالنسبة للدرجات الكلية التي تحدد طبيعة تشخيص الحالة فقد كانت على النحو التالي: من (15 إلى 29.5) ليس توحد و من (30 إلى 36.5) توحد بدرجة بسيطة إلى متوسطة و من (37 إلى 60) توحد بدرجة شديدة. (Schopler, Reichler, Runner , 1988)

لقد طور كل من الشمري والسرطاوي (2002) صورة معربة من المقياس تتوافر فيه دلالات صدق وثبات مقبولة.

الصدق: تمتع المقياس بصدق المحتوى بالإضافة إلى الصدق التمييزي من خلال القدرة على التمييز بين الأفراد العاديين والأفراد التوحديين، والأفراد المعوقين عقليا بدرجة بسيطة، وقد أوضحت الإجراءات التي اتبعها الباحثان أن الصورة العربية تتمتع بدلالات صدق وثباث مقبولة، تمثلت دلالات الصدق في الصدق التمييزي الذي تمثل في التفريق بين التلاميذ التوحديين والمتخلفين عقليا القابلين للتعلم، كما توفر على دلالات عند صدق المحكمين تمثلت في عرض المقياس على مجموعة من المحكمين للتأكد من صدق الترجمة، كما توفرت دلالات عن الصدق العاملي تمثلت في الكشف عن وجود عامل واحد للصورة العربية للمقياس تشبعت به فقرات المقياس وتبين أن هذا العامل مسؤول عن تفسير ما نسبته 78.8 من الثباث.

الجدول (02): يمثل درجة صدق المقياس حسب كل نقطة

النقاط	درجة الصدق
1 ــ العلاقة مع الأشخاص	0.93
2 ــ التقليد	0.79
3 ــ الاستجابة الانفعالية	0.71
4 ــ استخدام الجسم	0.70
5 ــ استخدام الأدوات	0.76
6 ــ التكيف مع الغير	0.63
7 ــ الاستجابة البصرية	0.73
8 ــ ردة الفعل للسمع	0.71
9 ــ الذوق، الشم، اللمس	0.78
10 ــ الخوف، العصبية	0.67
11 ــ الاتصال اللغوي	0.69
12 ــ الاتصال غير اللغوي	0.62
13 ــ مستوى النشاط	0.67
14 مستوى درجة الوظائف الفكرية	0.55
15 ــ الانطباع العام	0.76

المصدر: (ورد في عماد السعداني، 2005،ص 124)

الثبات :أما عن دلالات ثبات المقياس فقد استخرج بطرق عدة منها طريقة الاتساق الداخلي من خلال ارتباط الدرجة بالدرجة الكلية على المقياس حيث تبين أن جميع الفقرات ارتبطت بالدرجة الكلية بدرجة دالة عند (α= 0.01) إذ تراوحت قيم معامل الارتباط ما بين (0.79-0.96)، كما توفرت دلالات ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيم معامل الثبات (0.93). (الفرحاني السيد محمود وآخرون، 2015)

3.4.II- قائمة الخصائص العيادية List of clinical characteristics **المختصة في مجالات البحث الثلاث (الاستقلالية الذاتية والتفا عل الاجتماعي والتواصل اللغوي وغير اللغوي): (أنظر الملحق1)**

اعتمدنا في اختيارها على قائمة الخصائص العيادية لطفل التوحد المكونة من 84 بند معروفة بقائمة الخصائص العيادية لمعرفة جوانب القصور عند كل طفل توحدي ودرجة هذا القصور، وبالتالي وضع الخطة العلاجية المناسبة لكل حالة وتوزعت القائمة على 6 محاور بواقع 14 فقرة لكل محور (دكتور فكري لطيف متولي،2015، ص ص 338-342)، توزعت القائمة على المحاور الثلاث للدراسة بواقع 10 بنود لمحور الاستقلالية الذاتية ،وكذلك بالنسبة للتفاعل الاجتماعي والتواصل اللغوي وغير اللغوي. ووضع خمس درجات لكل بند تبدأ من الصفر لتدل على عدم وجوده تماما، و4 لتدل على وجوده بشكل كبير وواضح.

الخصائص السيكومترية للقائمة:

حسب دكتور فكري لطيف متولي،2015 فإن القائمة الكلية (أي ذات 84 بند) تتمتع بالصدق الداخلي و معاملات الارتباط الداخلية عالية وجيدة وأن القائمة ثابتة وصادقة في تشخيص التوحد لأطفال ما قبل المدرسة ويستغرق التطبيق عدة ساعات. (دكتور فكري لطيف متولي،2015، ص ص 338-342).

قمنا في الدراسة الحالية بإعادة قياس صدق وثبات القائمة المستخدم في الدراسة حيث تم تطبيق القائمة على 30 طفل لديهم طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (6 – 15 سنة) وهذا في المركز النفسي البيداغوجي المتواجد في ذراع بن خدة ولاية تيزي وزو الجزائر.(أنظر الملحق رقم 2)

الصدق: تم التأكد من الصدق المحكمي للقائمة الخاصة بمحاور (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، التواصل اللغوي وغير اللغوي) بعرضها على (09) أساتذة مختصين في الارطفونيا من جامعة مولود معمري لمعرفة رأيهم حول مدى وضوح البنود وهل تقيس ما وضعت لأجله وتوصلنا إلى وجود اتفاق كلي على أن البنود واضحة وتقيس ما وضعت لأجله وعليه لم نقم بتغيير محتوى أي فقرة.

كما تم التأكد من صدق القائمة عن طريق حساب صدق المقارنة الطرفية (الصدق التميزي) وقد وجدنا قيمة دلالة مان ويتني 0.00 وهي أصغر من قيمة الدلالة المعتمدة 0.05 وهذا يعني أن القائمة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.

الثبات: قمنا بحساب الثبات بطريقتين هما طريقة الاتساق الداخلي وطريقة التجزئة النصفية، حيث وجدنا أن معامل كرونباخ يساوي 0.90 ووجدنا أن معاملات الارتباط تساوي 0.73 وأن قيمة معامل كرونباخ للجزء الأول تساوي 0.84 و 0.86 للجزء الثاني و هي قيم مرتفعة تدل كلها على ثبات القائمة.

3.4.II- البرنامج التدريبي:

- الإطار النظري لتصميم البرنامج: اعتمدنا في تصميم هذا البرنامج على عدة برامج منها: علاج الحياة اليومية (هيجاشي)، برنامج دوجلاس للإعاقات النمائية، برنامج TEACH، برنامج ديفنر للعلوم الصحية، برنامج ويلدن لمرحلة ما قبل المدرسة مشروع الأطفال التوحديين، برنامج بيودهن لأطفال ما قبل المدرسة، برنامج الخبرة التعليمية ، برنامج ديلور للتوحد، فهذا الإطار النظري والعملي من مقترحات نظرية وبرامج تدريبية وعلاجية كان له إسهاماً كبيراً في تحديد مفردات ومفاهيم ووحدات البرنامج.

- مكونات البرنامج:

يتكون البرنامج التدريبي من عدة نشاطات تعليمية يخدم كل نشاط منه مهارة معينة لدى طفل طيف التوحد، وتستند إلى مفاهيم التربية الخاصة وتتألف وحدات البرنامج التدريبي من الوحدات التالية:

- مهارات الاستقلالية الذاتية.
- مهارات التفاعل الاجتماعي.
- مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية.

- تصميم البرنامج:

-المفاهيم البنائية للبرنامج: استند البرنامج إلى أساس نفسي نمائي لاضطراب التوحد عند أطفال طيف التوحد حيث تتحد المفاهيم البنائية للبرنامج بمايلي :

- تعديل السلوك: اعتمد البرنامج على تغير السلوك الغير المناسب إلى سلوك مناسب أو على الأقل التخفيف من حدة السلوك الغير مناسب وذلك بتحديد أسباب السلوكات الغير مناسبة ومن ثم وضع البدائل العلاجية لتعديلها، بالإضافة إلى التدريب على السلوك السليم وذلك بالاعتماد على استراتيجيات التعزيز.

- المهارات والاجتماعية: من المظاهر الأساسية للطفل طيف التوحد هو عدم قدرته على إقامة أي نوع من العلاقات الاجتماعية حتى مع أقرب الناس إليه ولذلك يجب التركيز على هذا الجانب وتشجيع وتعزيز أي سلوك يقوم به الطفل في هذا المجال.

-المهارات اللغوية: يعاني أطفال طيف التوحد من ضعف شديد في اللغة سواء اللغة التعبيرية (اللفظية، اللغة غير اللفظية) أم اللغة الاستقبالية.

- المهارات الحركية: تعتبر المهارات الحركية من الجوانب الهامة لدى طفل طيف التوحد لتمكنه من القيام بأمور حياته المختلفة بالشكل السليم، ولما كان طفل طيف التوحد يقوم ببعض أشكال السلوك الحركي الذي قد يعوق من قدرته التعليمية مثل سلوك الرفرفة أو الأرجحة، باليدين أو الرقبة ... الخ، لذلك كان لا بد من الاهتمام بهذا الجانب وتعديله بأساليب مختلفة.

- مهارات الاستقلالية الذاتية: تعتبر المهارات الاستقلالية من أهم المهارات التي يجب التركيز عليها في تدريب وتعليم أطفال طيف التوحد، بل أنها أكثر أهمية من المهارات الأكاديمية، لأنه في حال تدني القدرات العقلية تصبح مهارات العناية بالذات أهم من غيرها خصوصاً مع حالات التوحد الشديدة، وذلك لمساعدة طفل طيف التوحد مستقبلاً على الاعتماد على نفسه وإيصاله إلى أقصى ما لديه من قدرات في مختلف الجوانب.

- المهارات الأكاديمية: تعتبر المهارات الأكاديمية من المهارات الهامة بالنسبة لكافة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة لتمكينهم من الاعتماد على النفس والقيام بأمور حياتهم اليومية بالشكل المناسب وبالنسبة لأطفال طيف التوحد فإن المهارات الأكاديمية مهمة أيضا ولكن ليس بنفس درجة الاستقلالية الذاتية.

- مهارات السلامة والأمن: تعتبر مهارات السلامة والأمن من المهارات الهامة لكل ذوي الحاجات الخاصة ولكنها أشد أهمية لتعليمها لأطفال طيف التوحد آخذين بعين الاعتبار طبيعة الطفل المتوحد والعزلة النفسية التي يعيشها وعدم شعوره بمن حوله وعدم وعيه للأخطار المختلفة في بيئته.

- المهارات الترفيهية: لقد أثبتت العديد من الدراسات أن المهارات الترفيهية ضرورية لأطفال طيف التوحد لما توفره من عناصر السرور والبهجة وتوفير خبرات حياتية جديدة بالإضافة إلى ما توفره من فرص للتفاعل الاجتماعي وإقامة تواصل وعلاقات اجتماعية من خلال الاختلاط بالأطفال الآخرين.

- الخصائص السيكومترية للبرنامج:

تم الاعتماد على صدق المحكمين حيث عرض البرنامج في صورته الأولية على(6) من الأساتذة المختصين في علم النفس العصبي والأرطفونيا و (3) أساتذة في علوم التربية، وأستاذين في علم النفس، بالإضافة إلى (3) مختصين أرطفونيين وقد تم الأخذ بعين الاعتبار كل الملاحظات المقدمة ، ليتم بعد التعديل عرضه للتطبيق، كما أخذت كل بنود البرنامج من عدة برامج استخدمت من قبل وأثبتت فعاليتها.

- كيفية تطبيق البرنامج:

يوضع البرنامج على شكل أهداف عامة يراد الوصول إليها في نهاية المدة المحددة لتطبيق البرنامج وهي 4 أشهر ويقوم الباحث بوضع برنامج يومي لكل طفل ويكون عبارة عن أهداف جزئية، تمكنه من الوصول إلى الهدف الأساسي الموضوع في البرنامج ، يقوم الباحث بتطبيق البرنامج 3 أيام في الأسبوع وهذا بإتباع خطوات صغيرة وبشكل متكرر حتى تمكن الطفل من الاستيعاب وبصورة مريحة وحتى يستطيع تقبل هذا الأمر علما أن طفل طيف التوحد يكره التغير المفاجئ في محيطه وعاداته وعلى هذا الأساس كان التدرج في الوصول إلى الهدف .

ثم حددت الفترة الزمنية اللازمة لإجراءات تطبيق البرنامج بالتوقيت (9سا إلى 12سا) صباحاً، وهذا على النحو التالي:

الجدول(03): يبين مراحل تطبيق البرنامج التدريبي

أهداف البرنامج	الأنشطة المقدمة	الفنيات
التقرب من الطفل وإنشاء علاقة جيدة معه	اللعب مع الطفل وتقديم الأنشطة التي يحبها ويفضلها	التعزيز التكرار التقليد تحليل المهمة
الاستقلالية الذاتية	الشرب في الكوب، الأكل بالملعقة، غسل الوجه واليدين، فرش الأسنان، ارتداء الملابس ونزعها، استخدام مجسمات للأفعال	
التفاعل الاجتماعي	المداعبة، التقبيل، جمع الأشياء بعد الانتهاء من العمل على الطاولة، اللعب مع الأطفال الآخرين	
التواصل اللغوي غير اللغوي	التقليد الصوتي، تنفيذ سلسلة من حركات الشفاه أمام المرآة، الخربشة على الورق والرسم والتلوين، لعبة الفقاعات، تقليد الصوت وتقليد الإشارات، ترديد اسمه على المرأة ثم ترديد أسماء الأشخاص.	

المصدر : إعداد الباحثتان

- القائمون على تطبيق البرنامج: تم تطبيق البرنامج من طرف الباحثتان والأخصائية الأرطوفونية المتكفلة بالحالة، بالإضافة إلى مساعدة الأولياء.

- تقويم البرنامج: يكون تقويم البرنامج استنادا إلى القياس القبلي والقياس البعدي، كما يمكن أن يقوم وفقاً لقائمة الملاحظة المرفقة به، وتقارير أهل طفل طيف التوحد وفريق العمل.

III - عرض النتائج و مناقشتها:

1.III- عرض نتائج الدراسة:

الفرضية الأولى: نصت الفرضية الأولى أنه للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال عينة الدراسة.

الجدول (3): يبين نتائج القياس القبلي والبعدي في قائمة
الخصائص العيادية لعينة الدراسة في ما يخص الاستقلالية الذاتية

العينة	القياس	النتيجة
الحالة الأولى	القبلي	18
	البعدي	16
الحالة الثانية	القبلي	22
	البعدي	20

المصدر :إعداد الباحثتان

من خلال الجدول (3) نلاحظ وجود تحسن ملحوظ بين القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية في ما يخص الاستقلالية الذاتية حيث أنه بالنسبة للحالة الأولى كانت نتيجة القياس القبلي 18 درجة لتتحسن في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج حيث تحصلت على 16 درجة أي تحسن بدرجتين، أما الحالة الثانية فقد تحصلت في القياس القبلي على درجة 22 لتصبح بعد تطبيق البرنامج 20 درجة أي تحسن بدرجتين، وعليه نقول أن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال ذوي طيف التوحد درجة متوسطة ومنه تحقق الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية:نصت الفرضية الثانية أنه للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الأطفال عينة الدراسة.

الجدول (4): يبين نتائج القياس القبلي والبعدي في قائمة
الخصائص العيادية لعينة الدراسة في ما يخص التفاعل الاجتماعي

العينة	القياس	النتيجة
الحالة الأولى	القبلي	32
	البعدي	30
الحالة الثانية	القبلي	20
	البعدي	18

المصدر :إعداد الباحثتان

من خلال الجدول (4) نلاحظ وجود تحسن ملحوظ بين القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية في ما يخص مهارات التفاعل الاجتماعي حيث أنه بالنسبة للحالة الأولى كانت نتيجة القياس القبلي 32 درجة لتتحسن في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج حيث تحصلت على 30 درجة أي تحسن بدرجتين، أما الحالة الثانية فقد تحصلت في القياس القبلي على درجة 20 لتصبح بعد تطبيق البرنامج 18 درجة أي تحسن بدرجتين، وعليه نقول أن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال ذوي طيف التوحد درجة متوسطة ومنه تحقق الفرضية الثانية.

الفرضية الثالثة: نصت الفرضية الثالثة أنه للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى الأطفال عينة الدراسة.

الجدول (5): يبين نتائج القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية لعينة الدراسة في ما يخص مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية

العينة	القياس	النتيجة
الحالة الأولى	القبلي	27
	البعدي	24
الحالة الثانية	القبلي	30
	البعدي	26

المصدر :إعداد الباحثتان

من خلال الجدول (5) نلاحظ وجود تحسن ملحوظ بين القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية في ما يخص مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية حيث أنه بالنسبة للحالة الأولى كانت نتيجة القياس القبلي 27 درجة لتتحسن في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج حيث تحصلت على 24 درجة أي تحسن بثلاث درجات، أما الحالة الثانية فقد تحصلت في القياس القبلي على درجة 30 لتصبح بعد تطبيق البرنامج 26 درجة أي تحسن بأربع درجات، وعليه نقول أن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية عند الأطفال ذوي طيف التوحد درجة متوسطة ومنه تحقق الفرضية الثالثة.

III .3- مناقشة فرضيات الدراسة في ضوء الدراسات السابقة:

- مناقشة نتائج الفرضية الأولى: أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي مفادها للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال عينة الدراسة لأنه هناك بعض التحسن لدى الطفلين وقد ترافق هذا التحسن عند الحالة الأولى بظهور أنماط سلوكية جديدة لم تكن موجودة والتعود عليها، كما عرفت الحالة الثانية تحسن بشكل ملحوظ في مجال الاستقلالية الذاتية، بظهور أنماط سلوكية موجبة وهذا ما لاحظته أم الطفلة وقد أدلت بذلك.

وبهذا نستطيع القول أن البرنامج التدريبي قد أظهر نتائج إيجابية مع أطفال عينة الدراسة، على محور الاستقلالية الذاتية، وذلك ما يستدعي التدخل المبكر ، والحاجة إلى الوقت الكبير والصبر في تأهيل طفل طيف التوحد.

وقد توافقت نتائج هذه الفرضية مع دراسة الشيخ ذيب (2004) حيث قام الباحث بتصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية الاستقلالية الذاتية للأطفال المتوحديين، وتكونت عينة الدراسة من 4 أطفال ذكور، وقام الباحث بتطبيق مجموعتين من الأدوات والمقاييس، وأظهرت النتائج تطور مهارات الاستقلالية الذاتية بنسب جيدة بعد تطبيق البرنامج .

كما جاءت تتوافق مع نتائج دراسة أحمد قرني مصباح (2018) حول فعالية برنامج "تيتش" في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتي أكدت على فعالية البرنامج المطبق في تحسن المهارات الاستقلالية الذاتية.

كما اتفقت مع ما جاء في دراسة سيد جارحي (2004) والتي هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي، وخفض السلوكيات المضطربة لدى عينة تكونت من 10 أطفال توحديين، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم حيث زادت مهارات السلوك التكيفي، وانخفضت السلوكيات المضطربة لدى الأطفال في المجموعة التجريبية بشكل دال عن أطفال المجموعة الشاهدة.

كما توافقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة فاطمة سعيد (2010) لتدريب الأطفال التوحديين على إدارة الذات وتحسين السلوك التكيفي لديهم والحد من مشكلاتهم السلوكية. والتي هدفت إلى إعداد برنامج لتدريب الأطفال التوحديين على إدارة الذات، والوقوف على مدى فاعلية هذا البرنامج في مساعدة هؤلاء الأطفال على تحقيق مستويات أكبر من

الاستقلالية في الأنشطة الأكاديمية والاستقلالية والإجتماعية وكذلك في تحسين سلوكهم التكيفي وخفض بعض السلوكيات المضطربة لدى هؤلاء الأطفال، والتي أسفرت على فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدم في الدراسة لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع في تحسين السلوك التكيفي والحد من مشكلاتهم السلوكية.

- مناقشة الفرضية الثانية :

من خلال النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تقر بأن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال عينة الدراسة فقد أوضحت التحسن عند الطفلين وخاصة عند الحالة الأولى بزيادة إدراكه بالآخر وتقبله للآخرين الغرباء والتقرب منهم، أما الحالة الثانية فقد ظهرت لديها أنماط سلوكية جديدة مثل الجلوس بهدوء وانتظار دورها وبهذا نستطيع القول أن البرنامج التدريبي قد أظهر نتائج حسنة مع أطفال التوحد، فيما يخص التفاعل الاجتماعي، وهذا جاء يتوافق مع نتائج دراسة الشيخ ذيب (2004) والتي أكدت تطور المهارات الاجتماعية بنسب جيدة. كما توافقت نتائج هذه الفرضية مع ما جاء في دراسة ميرفت محمد عبده احمد مشهور(2016) التي هدفت من خلالها التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحديين حيث تكونت عينة الدراسة من طفل ذوي التوحد، بلغ من العمر 11 سنة تم دمجه في إحدى المدارس الخاصة (مدرسة الإمارات الخاصة، أبو ظبي) وقد أكدت نتائج هذه الدراسة على فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحديين.

كما أن نتائج هذه الفرضية توافقت مع النتائج التي أسفرت عليها دراسة محمد الحسيني (2008) والتي هدفت إلى اختيار فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد، والتي كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي.

كما توافقت مع نتائج دراسة عبد الحليم محمد (2011) التي هدفت إلى الكشف عن فاعلية البرنامج المقترح في تنمية التواصل الإجتماعي، والذي يتمثل في تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وكذلك تقليل السلوكيات لدى (16) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، والتي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي على مقياس جيليام.

- مناقشة الفرضية الثالثة:

أسفرت نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على أن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوي وغير اللغوي عند الأطفال عينة الدراسة، على تحسن ملحوظ لدى الطفلين من عينة الدراسة، فقد سجل التحسن عند الحالة الأولى بزيادة ملحوظة في عدد الكلمات وقد وصلت إلى 8 كلمات تقريباً .

أما الحالة الثانية فقد أظهرت تحسن ملحوظ في التواصل اللفظي وغير اللفظي فهي أصبحت تقلد بعض الحركات الكبيرة وتردد بعض الحروف.

وبهذا نستطيع القول أن البرنامج التدريبي قد أظهر نتائج إيجابية مع أطفال عينة الدراسة، فيما يتعلق بمهارة التواصل اللغوي وغير اللغوي، وهذا ما أكدته دراسة نصر(2001) التي هدفت للتحقق من مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي للأطفال المتوحديين، وتألفت عينة الدراسة من 10 أطفال متوحدين، والتي أظهرت نتائجها عن وجود أثر للبرنامج في تنمية الاتصال اللغوي لدى عينة الدراسة، بالإضافة إلى دراسة زينب محمد فضل (2009) حول أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال المتوحديين بالمملكة العربية السعودية والتي هدفت إلى تقييم فاعلية أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي بعد تطبيق برنامجي (تيتش ومفردات مكاتون اللغويين) في علاج بعض مظاهر القصور والعجز في كل من الجوانب النمائية اللغوية والتواصلية لدى عينة من الأطفال المتوحديين، وقد بلغ عددها 50 طفل متوحدا من

الذكور والإناث والتي أكدت النتائج التي توصلت إليها أن مهارات التواصل تحسنت تحسنا إحصائيا دالا في كل أبعاد مقياس تيتش (محمد فضل، 2009). كما توافقت مع ما جاء في دراسة سوسن بنت محمد نيازك (2008) التي هدفت من خلالها إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات الاتصال اللغوي لدى عينة من الأطفال المتوحديين بلغ عددهم 20 طفل وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية هذا البرنامج في تحسين الاتصال اللغوي.

وعليه يمكن القول أن البرامج التدريبية لأطفال طيف التوحد تساعد على اكتساب بعض الاستجابات والمهارات الاجتماعية وتحسين السلوك وهذا ما أظهرته العديد من الدراسات التي درست فعالية البرامج التدريبية في تحسين وتنمية المهارات عند أطفال طيف التوحد والتي أكدت معظمها على فعالية هذه البرامج.

وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج التدريبي في تأهيل أطفال طيف التوحد في المهارات الثلاثة الاستقلالية الذاتية التفاعل الاجتماعي وخاصة وبشكل ملحوظ في مهارة التواصل اللغوي وغير اللغوي.

IV- خاتمة:

لقد هدفت الدراسة معرفة فعالية برنامج تدريبي في تحسين بعض المهارات عند أطفال طيف التوحد، ومن أجل تحقيق هذا الهدف قمنا بتطبيق أدوات الدراسة على العينة المختارة، وبعد جمع البيانات وتحليلها ومناقشتها توصلنا إلى النتائج التالية:

- للبرنامج االتدريبي المعد لتأهيل أطفال طيف التوحد فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية.
- للبرنامج االتدريبي المعد لتأهيل أطفال طيف التوحد فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية.
- للبرنامج االتدريبي المعد لتأهيل أطفال طيف التوحد فعالية في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

كما أظهرت النتائج فعالية كبيرة في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية ومن خلال النتائج المتوصل إليها نقترح مايلي:

- نشر الوعي العلمي باضطراب طيف التوحد من التشخيص المبكر والبدء المبكر في عملية الدعم التأهيل.
- ضرورة إنشاء مراكز متخصصة في مجال التوحد.
- تأهيل أخصائيين علم النفس وأخصائيين أرطفونيين للعمل مع أطفال التوحد بشكل خاص كما يحدث في البلدان المتقدمة في هذا المجال.
- ضرورة بناء برامج وبروتكولات تأهيلية وعلاجية من أجل التكفل بأطفال طيف التوحد.
- تشجيع البحث في نفس موضوع الدراسة وهذا بالتطرق إلى عينة أكبر، وبتوسع أكثر.

-قائمة المراجع:

1. أبراج أغاخان– .(2005). العلاقة بين مدى تحسن الطفل التوحدي في جوانب (الاستقلالية الذاتية، والتفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي) والبرنامج الفردي المعد من قبل الباحث لكل طفل- المظلات – القاهرة، على الموقع الالكتروني: WWW.SLPEMAD.COM (تاريخ الزيارة 10 أوت 2018)
2. ابراهيم أبو السعود، نادية. (2000). الطفل التوحدي في الأسرة. مصر: الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع.
3. ابراهيم أبو السعود، نادية. (2002). فاعلية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى أطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأزهر ،كلية الدراسات الإنسانية بنات بالقاهرة، مصر.
4. أحمد أمين نصر، سهى. (2000). مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، مصر.
5. أحمد رضوان، مي. (2015). فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال الذاتويين في إطار نظرية العقل. رسالة دكتوراه، جامعة عين الشمس، كلية التربية، القاهرة.

6. الشمري، طارش بن مسمم (2001) . إعاقة التوحد: استراتيجيات التعرف والتشخيص والعالج . المجلة السعودية للإعاقة والتأهيل: (7)ص 72 – 83.
7. سعيد، فاطمة. (2010) . فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية. رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
8. السيد الجارحي، سيد. (2004). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
9. الشيخ ذيب، رائد. (2004). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
10. الفرحاني، السيد محمود.، مرفت، العدروس أبو العينين.، نعيمة، محمد المقدامي.، فاطمة، سعيد الطلي.(2015) اضطراب التوحد – دليل المعلم والاسرة والتدخل- وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم البحوث في: www.psycho-dzinfo (تاريخ الزيارة 15 جوان 2018)
11. صالح الإمام، محمد والجوالدة، فؤاد عيد. (2010). التوحد ونظرية العقل. الأردن عمان،: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
12. عامر ، طارق. (2008). الطفل التوحدي. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
13. عبد الحليم، محمد عبد الحليم. (2011). مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.
14. عبد الله محمد، عادل. (2003). الأطفال التوحديون دراسات تشخيصية وبرامجية. القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.
15. عكاشة أحمد، عكاشة، طارق. (2015). الطب النفسي المعاصر. مصر،القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
16. عماد، سعيد السعداني.(2005). فعالية البرنامج الفردي في تأهيل طفل التوحد. .على الرابط: file:///C:/Users/Admin/Desktop/d8a7d8b6d8b7d8b1d8a7d8a8d8a7d8aa-d8a7d984d8aad988d8add8af.pdf. (تاريخ الزيارة 2 أوت 2018)
17. قرني مصباح، أحمد. (2018)، فعالية برنامج تيتش في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أطروحة ماجستير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
18. محمد الحسيني، عبد الفتاح محمد .(2008). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد. رسالة ماجستير،.جامعة بنها، مصر.
19. محمد عبده، ميرفت ومشهور، أحمد. (2016). فعالية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي-دولة الإمارات العربية المتحدة- دراسة حالة. أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة الإمارات العربية المتحدة، الإمارات العربية المتحدة.
20. محمد فضل، زينب. (2009). أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمملكة العربية السعودية بالمنطقة الشرقية (الدمام، الخرطوم). رسالة ماجستير منشورة، جامعة الخرطوم، السودان.
21. مدبولى، أسامة أحمد. (2006). فاعلية برنامج "TEACCH " في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية، مصر.
22. مليكة، بن شدة. (2017). أهمية تقنيات العلاج الأرطفوني في تنمية اللغة والقدرات الحس حركية عند الطفل التوحدي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية [مجلة الكترونية].مج، ع، ص.ص293-294، على الرابط: revues.univ- ouargla.dz (تاريخ الزيارة 28 نوفمبر 2019).
23. منصور، مها. (2017). " التوحد" وحش الأطفال الصامت..أثاره وأسبابه وكيفية الوقاية منه. (تاريخ الزياة 26 نوفمبر 2019).على الرابط: http://www.noonpost.com . (تاريخ الزيارة 21 جويلية 2018)
24. نايف عابد ابراهيم الزراع.(2003). بناء قائمة لتقدير السلوك التوحدي، رسالة ماجستير في التربية. الخاصة الجامعة الاردنية

25. Le Couteur, A., Rutter, M., Lord C. (1989).Autism diagnostic interview: A standardized investigator-based instrument ,Journal of Autism and Developmental Disorders volume 19, pages363–387.
26. Machado, J., D., Caye A., Frick P., J., & Rohde L., A (2013), DSM-5: Major changes for Child and adolescent disorders. In J.M. Rey (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
27. Park, Susaul, 1983. Assessment of Autistic Children, A Selective Review of Available Instrument Grune and Strattion Inc.
28. Schopler , F ; Reichler , R ; Runner , B (1988). The Childhood Autism Rating Scale (CARS) , Los Angeles , CA: Western Psychological Services.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA6 :

بوجملين حياة ، صحراوي نادية (2021)، **إعداد وتطبيق برنامج تدريبي للتكفل النفسي العصبي والاجتماعي لأطفال التوحد، دراسة ميدانية لحالتين تعاني من طيف التوحد درجة متوسطة بمدينة تيزي وز**و. مجلة الباحث، المجلد 13(01)2021 ، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص173-190

-ملاحق: الملحق رقم (1): قائمة الخصائص العيادية الخاصة بمحاور (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، التواصل اللفظي وغير اللفظي) لطفل التوحد

رقم البند	البنود الخاصة بالاستقلالية الذاتية	0	1	2	3	4
1	فشل محاولة الطفل للانتصاب بجسمه عند محاولة حمله					
2	يواجه صعوبة كبيرة في ارتداء ملابسه وخاصة حذائه					
3	يواجه صعوبة كبيرة في استخدام أدوات الشرب والأكل					
4	يمشي أو يجري بطريقة تعوزها الرشاقة بينما يقود دراجته ببراعة					
5	يواجه صعوبة كبيرة في التدرب على عملية التبول					
6	يفشل في تعلم الطرق الصحيحة في المشي أو الحركة					
7	قدرة ضعيفة على ضبط الإخراج مقارنة بعمره الزمني					
8	يتعامل بأصابع يده لشرب الماء أو المواد السائلة					
9	يتعامل القفز أو المشي ولكن بأسلوب نمطي يغلب عليه فقدان التآزر					
10	يستخدم أيادي الآخرين للحصول من خلالها على رغباته					
رقم البند	البنود الخاصة بالتفاعل الاجتماعي	0	1	2	3	4
1	فشل الطفل بتطوير أي علاقة مع الأم أو صورتها					
2	لا يدرك الاختلاف بين الأم وبين من يحل محلها					
3	يلعب بين الأطفال وليس معهم					
4	عدم التأثر بالأشخاص الغرباء إذا ما اقتربوا منه ولا تجدي المحاولة للفت النظر					
5	يشارك الأطفال في ألعابه ولكن في إطار عالمه الداخلي ورغباته الذاتية					
6	يتبع باستسلام واضح أي شخص يأخذ بيده					
7	لا يستجيب إلى العروض المقدمة بمفاجئته سواء بالملاطفة أو التهديد					
8	ندرة ملامح السرور أو الضحك بينما تتضخم انفعالات الغضب والحزن والعصبية					
9	فشل الطفل في محاولة تطوير أي علاقة مع الأخوة					
10	يطلب من الآخرين تحقيق رغباته ويصر على أن تكون حركاتهم لهذا الغرض					
رقم البند	البنود الخاصة بالتواصل اللغوي وغير اللغوي	0		2	3	4
1	يردد كلام الآخرين ليعبر عن رغباته الذاتية بغض النظر عن اختلاف المضمون					
2	لا يستجيب لنداء الآخرين بينما يستجيب لأصوات الموسيقى المحببة لديه					
3	يعبر عن رغباته بألفاظ لا تعني ما يريد					
4	يردد كلام الآخرين ويضيف عليه كلمات غير مفهومة وليست بغرض التواصل					
5	يبدو أنه يفهم أشارات الآخرين وكلامهم ولكن لا يرغب في الاستجابات					
6	يصدر أصواتاً تكرارية في أغلب الأوقات					
7	لا يستجيب لغوياً لما يطلب منه لغوياً					

8	يقلد أصوات الحيوانات التي ألفها بغرض التواصل مع الآخرين أو الانشغال عن التواصل معهم					
9	يفقد ما سبق وتعلمه من لغة					
10	يستجيب حركياً لما يطلب منه لغوياً					

ملحق رقم (2): يمثل نتائج حساب الصدق والثبات لقائمة الخصائص العيادية الخاصة بمحاور (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، التواصل اللفظي وغير اللفظي) لطفل التوحد

```
RELIABILITY

  /VARIABLES=Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22
Q23 Q24
    Q25 Q26 Q27 Q28 Q29 Q30
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,898	30

Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,839
		N of Items	15[a]
	Part 2	Value	,858
		N of Items	15[b]
	Total N of Items		30
Correlation Between Forms			,576
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,731
	Unequal Length		,731
Guttman Split-Half Coefficient			,731

Mann-Whitney Test

Ranks				
	VAR00004	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VAR00003	أدنى	8	4,50	36,00
	أعلى	8	12,50	100,00
	Total	16		

Test Statistics[a]	
	VAR00003
Mann-Whitney U	,000
Wilcoxon W	36,000
Z	-3,363
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000[b]
a. Grouping Variable: VAR00004	
b. Not corrected for ties.	