

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة عمار ثلجي - الأغواط

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

الميدان: علوم الاجتماعية والإنسانية



الانتباه المشترك وعلاقته بالتواصل اللفظي لدى الأطفال المصابين بالتوحد

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

- تخصص أرطوفونيا -

تحت إشراف :

من إعداد

* براهيم سعاد

- بوداود نسيبة

السنة الجامعية: 2016/2015

- ملخص الدراسة -

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة الموجودة بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحيدي، كما سعينا أيضا للتعرف على الفروق بين الأطفال التوحيديين على مقياس الانتباه المشترك والتواصل اللفظي حسب السن ودرجة التوحد.

لذا حاولنا اختبار الفرضيات الفرعية التالية:

- لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحيديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات).

- توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحيديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

- لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحيديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات).

توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحيديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

و اعتمدنا في هذا على عينة مكونة من عشرة أطفال توحيديين بمدينة الأغواط، من أجل التحقق من تشخيص التوحد لدى مجموعة البحث قمنا باستعمال مقياس التوحد الطفولي، وللتأكد من صحة الفرضيات وظفنا مقياس المعلم للانتباه المشترك ومقياس التواصل اللفظي للطفل التوحيدي وكأدات استمارة دراسة الحالة.

حيث توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطية بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي، مع وجود فروق بين نتائج الأطفال التوحيديين على مقياس الانتباه المشترك والتواصل اللفظي بالاختلاف بينهم في درجة التوحد لديهم.

و مع عدم وجود فروق بين الأطفال التوحيديين على مقياس الانتباه المشترك والتواصل اللفظي باختلاف أعمارهم.

The abstract

The present study aimed to identify the nature of the existing relationship between joint attention and verbal communication of the autistic child, also sought to identify the differences between autistic children on a scale joint attention and verbal communication by age and degree of autism. So we tried to test the following sub-hypotheses:

There are no differences between the results averages of the autistic children on a scale joint attention due to the variable age (5-6 and 7-8 years). -There are differences between the averages of the results of autistic children on a scale joint attention due to the variable degrees of autism (small, medium, intensive) There are no differences between the averages of the results of autistic children on verbal communication scale due to the variable age (5-6 and 7-8 years). There are differences between the averages of the results of autistic children on verbal communication scale due to the variable degrees of autism (small, medium, intense).

In this study, we have adopted a sample of ten autistic child in Laghouat as a case study in order to verify the diagnosis of autism. In conducting this research we have used an infantile autism scale, and to verify hypotheses have employed teacher for joint attention of scale and verbal communication scale for children with autism and Kodat case study form . Where we came to the presence of correlation between joint attention and verbal communication, with no differences between autistic children the results of the measurements of joint attention and verbal communication are differences in the degree of autism to have. And with no differences between autistic children on measurements of joint attention and verbal communication depending on their age.

إهداء

إلهي لا يطيب الليل إلّا بشكرك ولا يطيب النهار إلّا بطاعتك...

ولا تطيب اللطافات إلّا بذكرك ولا تطيب الآخرة إلّا بعفوك...

ولا تطيب الجنة إلّا برويتك الله جل جلاله...

إلى من بلغ الأمانة وأدى الرسالة نبى الأمانة..

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

فى نهاية المشوار وأنت من كنت اللطافات هذه فى الأنتظار اجبرت الإنكسار وكنت وقت المزار سندا لى أبى زادك

الله وقارا وأسكتك الجنة دارا

كنت أنت بدايتي وبك زفت مكائتي أنت أمل روايتي فى ميأتي .. أنت ملاكي وفى مساري .. كانت دعواتك

سر نجامي لأصل إلى ما أنا عليه الآن أمة مسيتي

هناك أشفاس أفرتهم لكونهم وقفوا معي فى كل اللطافات فرمها بمنزها ضحكها بكائها أنهم افوتني

زكرياء عمر الفاروق أميرة عبد السلام عبد الرزاق الباسل

يقال رب أف لم تلده أمك هم كثيرون ولكن أعذر لكل من لم أذكر اسمه.

ماجدة سارة وهيبه شوشو سميرة

الى كل عمال مستشفى أميرة بن عجيبة وفاضلة مصلحة الأئمة الأذن المنجرة

الى كل الأطفال والمالات التي أتكفل بها

شكر

يقال من لم يشكر الناس لم يشكر الله

في آخر محطات في آخر اللحظات كانت مجلوها مع كل نصيحة قالتها لذلك قبل الخروج أتقدم
بأسمى

آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة الى أستاذة التي تفضلت عليا باشرافها على مذكرة
تخرجي

ويكتب في ذهني اسمها بأحرف من ذهب الاستاذة: **براهيمي سعاد**

كما أقدم شكرى الى الأستاذ **عموم رمضان** وعون على

كما أوجه شكرى لكل الأساتذة الذين أشرفوا عليا في مشوارى الجامعى

إلى كل أستاذة كلية علوم التربية وعلم النفس وأرطوفونيا

شكرا لكم وفقكم الله وسدد خطاكم.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر
	الإهداء
	ملخص الدراسة.
	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية.
	فهرس المحتويات.
	فهرس الجداول.
	فهرس الأشكال.
أ.ب	مقدمة.
	الجانب النظري للدراسة
	الفصل الأول: اشكالية الدراسة واعتباراتها.
11	1-اشكالية الدراسة.
12	2-فرضيات الدراسة.
13	3-أهداف الدراسة.
13	4-أهمية الدراسة.
14	5-الدراسات السابقة.
23	6-التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة.
	الفصل الثاني: الانتباه المشترك.
25	1-أصول الانتباه المشترك.
25	2-مفهوم الانتباه المشترك.
26	3-أهمية الانتباه المشترك.
27	4-تطور الانتباه المشترك.
28	5-المهارات اللازمة للانتباه المشترك

29	6-مستويات الانتباه المشترك.
29	7-نموذج تطور الانتباه المشترك.
31	8-الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين.
32	9-مؤشرات العجز في الانتباه المشترك عند الأطفال التوحديين.
32	10-الانتباه المشترك وتأثيره على اللغة لدى الطفل التوحيدي.
الفصل الثالث: التواصل اللفظي.	
37	1-مفهوم التواصل.
38	1.1. اللغة.
38	2.1. اللغة وسيلة الاتصال.
39	3.1. ميكانيزم النطق.
40	2-أنواع التواصل.
40	1-2التواصل اللفظي.
41	2-2التواصل غير اللفظي.
42	3-خصائص التواصل اللفظي.
42	4-مهارات التواصل اللفظي.
43	5- مميزات التواصل اللفظي.
43	6-أبعاد عملية التواصل.
45	7-سبب اضطراب اللغة والكلام في حالة التوحد.
46	8-مشكلات التواصل عند ذوي التوحد.
الجانب الميداني للدراسة.	
الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية والتطبيقية للدراسة.	
52	1- المنهج.
52	2-متغيرات الدراسة.
52	3-مجتمع الدراسة.
52	1-3مجموعة الدراسة.
53	2-3شروط اختيار المجموعة.
53	3-3اجراءات اختيار المجموعة.

53	4-المجال الزماني والمكاني.
54	5-أدوات الدراسة.
54	1.5.استمارة دراسة الحالة.
54	2.5.اختبار كارز.
57	3.5.مقياس الانتباه المشترك للطفل التوحيدي.
58	4.5.مقياس التواصل اللفظي للطفل التوحيدي.
60	6- إجراءات التطبيق.
61	7-الأساليب الاحصائية.
الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها	
95	عرض وتحليل نتائج الحالات.
95	عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة
96	عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى.
97	عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
99	عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.
100	عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.
102	الاستنتاج العام.
103	خاتمة.....
105	قائمة المراجع.....
الملاحق	

قائمة الجدول

الرقم	العنوان	الصفحة
(01)	يوضح خصائص أفراد مجموعة البحث	53
(02)	يبين معامل ارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود التي يشملها مقياس تقدير التوحد.	57
(03)	معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس	58
(04)	يبين معامل الثبات والصدق لأبعاد اختبار التقييم اللغوي باستخدام معادلة ألفا كرومباخ.	59
(05)	يبين معامل الارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود التي يشملها كل بعد.	59
(06)	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (1)	65
(07)	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (1)	66
(08)	يمثل نتائج اختبار اللغوي للحالة (1)	66
(09)	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (2)	68
(10)	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (2)	69
(11)	يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (2)	69
(12)	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (3)	71
(13)	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (3)	72
(14)	يمثل نتائج التواصل اللفظي للحالة (3)	73
(15)	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (4)	74
(16)	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (4)	76
(17)	يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (4)	76
(18)	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (5)	77
(19)	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (5)	78

79	يمثل نتائج اختبار اللغوي للحالة(5)	(20)
80	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة(6)	(21)
81	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (6)	(22)
82	يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة(6)	(23)
83	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة(7)	(24)
84	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (7)	(25)
85	يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة(7)	(26)
86	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة(8)	(27)
87	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (8)	(28)
87	يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة(8)	(29)
89	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة(9)	(30)
90	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (9)	(31)
90	يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة(09)	(32)
92	يمثل نتائج مقياس كارز للحالة(10)	(33)
93	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (10)	(34)
93	يمثل نتائج اختبار اللغوي للحالة(10)	(35)
95	يمثل نتائج الحالات على مقياسي الانتباه المشترك والتواصل اللفظي	(36)
96	تمثل نتائج الانتباه المشترك للحالات (5-6)	(37)
97	يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالات(7-8)	(38)
98	يمثل نتائج الانتباه المشترك للتوحد البسيط	(39)
98	يمثل نتائج الانتباه المشترك للتوحد المتوسط	(40)
98	يمثل نتائج الانتباه المشترك للتوحد الشديد	(41)
99	تمثل نتائج التواصل اللفظي للحالات (5-6)	(42)
99	يمثل نتائج التواصل اللفظي للحالات(7-8)	(43)
100	يمثل نتائج التواصل اللفظي للتوحد البسيط	(44)
101	يمثل نتائج التواصل اللفظي للتوحد المتوسط	(45)
101	يمثل نتائج التواصل اللفظي للتوحد الشديد	(46)

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
(01)	تطور الانتباه المشترك	28
(02)	نموذج الانتباه المشترك	30

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان
(01)	ملحق رقم (01) استمارة دراسة حالة
(02)	ملحق رقم (02) مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى التوحيدي
(03)	ملحق رقم (03) استمارة تقييم اضطرابات اللغوية لدى أطفال التوحد
(04)	ملحق رقم (04) معامل بيرسون
(05)	ملحق رقم (05) قيمة اختبار T
(06)	ملحق رقم (06) ANOVA
(07)	ملحق رقم (07) اختبار ANOVA
(08)	ملحق رقم (08) قيمة T

مقامت

أول من عرف التوحد (leo caner) في عام 1943، عندما أجرى دراسة على عدد من الأطفال التوحديين، وهو اضطراب يعتبره العديد من الباحثين بأنه يصيب الدماغ ويبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة ويستمر خلال المراحل التالية حتى الرشد، ويؤثر على مناطق مهارات مهمة في حياة الإنسان وهي: التواصل اللفظي وغير اللفظي، التفاعل الاجتماعي، اللعب الإبداعي أو اللعب التخيلي وغيرها.

ويعد التوحد من الاضطرابات النمائية الشائعة والتي تعرف باسم الاضطراب النمائي واسع الانتشار. وأول العلامات الدالة على التوحد عند الطفل يمكن ملاحظتها في حدود ثلاث سنوات، والعديد من الأفراد التوحديين يعانون من الصرع، وخصائص أخرى قد تتضمن السلوكيات التكرارية أو الطقوسية كالرفرفة ودوران والجري في دائرة، الخوف المفرط، إيذاء الذات، اضطرابات النوم والأكل، والتوحيديون يعيشون حياتهم عادية لكنهم يحتاجون طوال حياتهم إلى رعاية وإشراف مستمر.

ويشير الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM-4) أن اضطراب التوحد يتضمن ثلاث أعراض أساسية هي: إعاقات كيفية في العلاقات الاجتماعية، اهتمامات محدودة جداً، والتمسك بالروتين وإعاقات كيفية في التواصل. ومن المشاكل التي يعاني منها التوحديين هو الانتباه الذي يركز على مثير معين مدة من الوقت، والانتباه المشترك الذي هو ببساطة تفاعل اجتماعي يتم خلاله التركيز على شيء أو حدث مشترك وتبادل العواطف الإيجابية. ويعتبر القصور في هذا النوع من الانتباه المشترك من أهم العوامل التي تميز بين الأطفال التوحديين وغيرهم. أما سبب الاستهداف التفصيلي للانتباه المشترك فلأنه حظي باهتمام كبير في البحوث وفي مجمل الكتابات التي تناولت موضوع التوحد. وليس هناك من تناقض هنا، حيث أن الأطفال التوحديين الذين يتعلمون أو يطورون مهارات الانتباه المشترك يظهرون نتائج أفضل في جميع النواحي أدائهم في وقت لاحق من حياتهم. فإن من الأمور البالغة الأهمية أن يعتمد جميع المختصين والآباء الذين يعلمون مع أشخاص توحديين إلى التعرف على موضوع الانتباه المشترك وما يتضمنه، وعلى الطرق الملائمة للقيام بتعليم هذه المهارات. (وفاء الشامي، 2004، ص 67). هذه القدرة على المشاركة في مثل هذه التفاعلات الاجتماعية المتبادلة والمتمركزة حول نقطة مشتركة مهمة جداً لتطوير التواصل اللفظي. ويرى (فتحي يوسف، 2009، ص 7) حيث يؤدي هذا الأخير دوراً مهماً في الحياة الإنسانية وفي التواصل الاجتماعي لا بدانيها في ذلك أية وسيلة أخرى من وسائل التواصل الإنساني بأنه حيوان رمزي أي يستخدم اللغة.

و قد ربط علماء الاجتماع بين الحياة البشرية واللغة، فقال أحدهم: إن الحياة الإنسانية مرتبطة بعاملين مهمين هما: اللغة والعمل. لقد كرم الله البشر باللغة، فقال تعالى: الرحمان (1) علم القرآن (2) خلق الإنسان (3)

علمه البيان(4).و للغة أدوار مهمة في الحياة الإنسانية من أهمها: تنمية التواصل الاجتماعي، تنمية التفكير، المؤانسة والإمتاع.(فتحي يوسف، 2009، ص7).و حسب ما سبق فإن الطفل التوحدى يعاني من مشاكل في التكيف والتفاعل الاجتماعي، والذاتية والعدوان، والمشكلة الاجتماعية قد تنتج عن مشكلات التواصل خاصة اللفظي. إذن، فإننا نتطرق في بحثنا على الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدى.

والتي قد تكون ذات علاقة باضطرابات على مستوى أو أحد مستويات الانتباه لذا ارتأينا في دراستنا هاته التطرق إلى هذا الموضوع لما له أهمية في كفالة التوحدى.

والذي ينقسم إلى خمسة فصول: فصل الإشكالية واعتباراتها، وفصل الانتباه المشترك التي تناولنا فيه أصول، مفهوم، مهارات ومستويات الانتباه المشترك، ثم تطرقنا بصورة أعمق عن الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدى.

أما الفصل الثالث وجاء تحت عنوان التواصل اللفظي فاحتوى على مفهوم التواصل وبما أن اللغة من أساسيات التواصل اللفظي فقد خصصنا محاور عن اللغة وميكانيزم النطق، وأنواع، خصائص، مهارات، ومميزات التواصل اللفظي. وقمنا بشرح عملية التواصل لدى الطفل التوحدى والمشاكل اللغوية التي قد يعاني منها.

الفصل الرابع هو من أهم الفصول لأنه يتناول الإجراءات المنهجية للدراسة بعد تناول الجانب النظري. أما الفصل الخامس فحاولنا بربط النظري بالجانب الميداني فاحتوى على عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات إضافة إلى الاستنتاج العام والخاتمة.

الجانِب

النظري

الفصل الأول

1- الإشكالية الدراسة:

يعتبر اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات انتشارا بالعالم كما أقرت به الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال سنة 2007 ، واحدا لكل مائة وخمسة وسبعون حالة ولادة تقريبا ، وهي النسبة ليست قليلة ولا يمكن الاستهانة بها أو التقليل من شأنها. كما سجلت الجزائر في سنة 2009 ولادة أربعة أطفال مصابين بالتوحد خص وقد أجمعت الدراسات على أنه اضطراب يمس جميع النواحي التطورية وتعد اضطرابات اللغة والتواصل لدى أطفال التوحد من الاضطرابات الأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي والتفاعل الاجتماعي. (بورزق، 2013، ص103)، أما سنة 2012 فأحصت الجزائر 8 ألف طفل مصاب بالتوحد. (بوريلة، 2012، ص6)

وتشمل اضطرابات اللغة والتواصل لدى أطفال التوحد كلا من التواصل اللفظي وغير اللفظي، كما أن مشكل التواصل الاجتماعي تعد علامة مبكرة على وجود صعوبة لدى الأطفال وقد تستمر معه ، وهذا قد أدى إلى افتراض بأن قصور التواصل الاجتماعي أو التفاعل الاجتماعي قد يكون الأساس في القصور في اضطراب التوحد وأن المشكلات السلوكية الأخرى ثانوية نتيجة لهذه الصعوبات الأساسية التي تستند إلى التواصل.

فالأطفال المصابين بالتوحد يولدون ولديهم القدرة على تطور قدرات ومهارات التواصل وذلك بالرغم من الإصابة بالتوحد والإصابة أيضا ببعض الصعوبات ومنها صعوبات اللغة كما أنها تختلف هذه الصعوبات من طفل لآخر فبعض الأطفال يستطيعون التعبير ولكن لا يفهم الكلام أم أطفال اسبيرجر يمكننا مساعدتهم لتطور قدرات ومهارات التعبير اللغوي لديهم.

<http://www.nidcd.nih.gov/health/voice/autism.htm>

ومن أهم العمليات التي تساعد الأطفال على التعلم واكتساب المفاهيم الجديدة هي الانتباه المشترك الذي يتحقق عندما يحدق شخصين لأمر واحد أو يستجيبان لمنبه واحد ، وهو يعتبر من وسائل التواصل الغير اللفظية ، الذي غالبا ما يعاني منه الطفل التوحد ويخلق له مشاكل تترتب عنها اضطراب في التواصل والتفاعل الاجتماعي ويعد التوحد من أعقد الاضطرابات التي تواجه جميع المجتمعات في العالم ، التي تتداخل مع التطور والنمو الطبيعي للدماغ بالإضافة إلى التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي بالإضافة إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي وممارسة مهارات ونشاطات اللعب المختلفة وذلك بسبب

اضطراب التوحد الذي يجعل من الصعب عليهم التواصل مع الغير بأن يصبحوا أفراد مستقلين في المجتمع الذي أثار العديد من التساؤلات والاستفسارات عند اكتشافه منذ خمسين عاما حتى الآن حول كيفية الإصابة به وأسبابه ومظاهره وطرق التعامل معه ، ولقد بدأ المجتمع بالاهتمام بهذا الاضطراب.

هذا ونطرح الإشكالية التالية:

هل توجد علاقة بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي؟

التساؤلات الفرعية:

1. هل توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات)؟
2. هل توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد)؟
3. هل توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات)؟
4. هل توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد)؟

2-فرضيات الدراسة:

الفرضية:

توجد علاقة بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي.

الفرضيات الجزئية:

- 1- لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات).
- 2- توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد)

3- لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات).

4- توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

3- أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى محاولة للاقترب أكثر من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد وهو الموضوع الذي اهتمت به الباحثة كونها تعيش التجربة الميدانية كممارسة في مجال الأرطوفونيا ومهتمة كثيرا بالأطفال الذين يعانون من التوحد ، الذي قد ينتج عنه مشكلات نفسية واجتماعية ولغوية، والانتباه المشترك الذي يساعد على تنمية الإدراك والفهم وتحسين عمل الذاكرة بالإضافة إلى اكتساب اللغة ويثري الرصيد اللغوي للطفل.

ويوضح هذا البحث عملية التواصل اللغوي طرقها وأهميتها وأهدافها وطريقة نموها لدى الطفل التوحدي وبالإضافة إلى الكشف على خصائصها لدى الأطفال الذين يعانون اضطراب التوحد لأنها الوسيلة التي تساعده على الاستقلالية والدمج وذلك لما لها من أهمية في المجتمع.

كما أن هذا البحث يساعد على كشف العلاقة بين الانتباه المشترك والتأثير الذي قد يحدثه في عملية التواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي. والتحقق من وجود فروق بين التوحد البسيط والشديد في عملية الانتباه المشترك والتواصل اللفظي، وكذا الفروق بين الفئات العمرية لحالات التوحد.

4- أهمية الدراسة :

تهتم الدراسة بتناول الانتباه المشترك الذي يعتبر جزءا من التواصل غير لفظي والذي قد يمهّد الطريق للتواصل اللفظي، ويساعد الطفل في تنمية فهم وإنتاج اللغة، فالموضوع يعد إثراء للأطر النظرية المتعلقة بأهميته والدور الذي يلعبه في تنمية التواصل لدى الطفل التوحدي. أما التواصل اللفظي فهو يعتبر جوهر الدراسات الأرطوفونيا وواحد من المشاكل التي كثيرا ما يعاني منه الأطفال التوحديين، فإذا اكتسب الطفل اللغة استطاع اكتساب الاستقلالية، ومنه فيجب الاهتمام باللغة لدى الطفل التوحدي من أجل دمج في المجتمع، فمهمة الدراسة هي إثراء للبحث العلمي بدراسة تعتبر حديثة تناولت الانتباه المشترك والاتصال اللغوي، ولقد تم تناول التوحديين كعينة للدراسة من أجل تسليط الضوء على هاته العينة بالتحديد لتقرب أكثر والغوص في هذا المجال الذي هو في انتشار سريع. وحسب الدراسات والأبحاث التي أجراها الباحث فلا

توجد دراسة تناولت العلاقة بين المتغيرين بالعينة. واكتشافا للدور الذي قد يؤثره الانتباه المشترك في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل التوحيدي. ومنه إفادة الباحثين والمختصين في مجال علم النفس والأرطوفونيا ولفت انتباههم لضرورة تنمية الانتباه المشترك لدى الطفل التوحيدي. يأتي هذا الموضوع بهدف نشر التوعية للباحثين والممارسين والأهل للاقتراب أكثر من هاته الفئة.

دوافع اختيار الموضوع:

إن الدافع الرئيسي لاختيار الموضوع هو قلة البحوث والدراسات التي تناولت الانتباه المشترك، ومعرفة مدى تأثير الانتباه المشترك على اللغة. ومحاولة الغوص لاكتشاف عملية التواصل اللغوي للطفل التوحيدي. أيضا من أجل إشباع الفضول العلمي للباحث والتطرق لكل الجوانب التي تمس الطفل التوحيدي. بالإضافة إلى التجربة الميدانية التي لمستها الباحثة في أثناء ممارستها للعمل الميداني فالتوحد في التوحد في انتشار كبير والمعلومات التطبيقية تعتبر شحيحة نوعا ما.

5-الدراسات السابقة: هناك تنوع وتعدد كبير في الدراسات السابقة التي تناولت عينة ومتغيرات الدراسة من خلال عدة مناهج التجريبي والمقارن والوصفي، وفيما يلي نعرض الدراسات السابقة حسب الدراسات الأجنبية والعربية فالمحلية:

الدراسات الأجنبية :

دراسة كلين 1995.

بعنوان " تدريب الأطفال التوحيدين على الإصغاء للكلام للحد من سلوكيات الانسحاب الاجتماعي لديهم" هدف الدراسة التمييز بين الأطفال التوحيدين والأطفال المتخلفين عقليا في سلوكيات التواصل مع الآخرين والتعلق بهم ، الانسحاب من المواقف الاجتماعية ، تكونت عينة الدراسة من 12 طفلا توحيديا تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات ، وضمت الثانية مجموعة مماثلة من الأطفال التوحيدين حيث لم يفضلوا صوت الأم بل أنهم كانوا يفضلون الضوضاء الناتجة عن الأصوات المركبة أو الانسحاب من المواقف الاجتماعية ، وذلك بشكل دال قياسي بأقرانهم المتخلفين عقليا الذين كانوا يفضلون صوت الأم .

(Klin Alndraw 1995p 91-113)

دراسة جيمس بال 1996.

عنوان الدراسة " دراسة أثر التدخلات العلاجية باستخدام أقران طبيعيين على تحسين التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحيدين ، وتكونت عينة الدراسة من 8 أطفال من المصابين بالاضطراب التوحيدي في مرحلة ما قبل المدرسة تم دمجهم مع أطفال عاديين من نفس المرحلة العمرية ،

وتضمن البرنامج تنمية مهارات التواصل ، والمهارات الاجتماعية ، واللعب التخيلي ، والمهارات الأكاديمية

لسبعة من أفراد العينة . (marie dominique.2004.p191)

دراسة سوباركر وتيرسا ويب 1999.

جاءت الدراسة تحت عنوان " تطور برنامج التواصل عن طريق الصور في إنجلترا"

تهدف الدراسة إلى تدريب الأطفال المشخصين على أنهم ذوي توحّد وشديدو التوحّد صعوبات التعلم والذين

لديهم مشكلات سلوكية على استخدام برنامج التواصل عن طريق التواصل مع الآخرين.

العينة التي استخدمت للدراسة 8 أطفال 5 منهم توحديين و 2 لديهم مشكلات سلوكية وطفل لديه صعوبات

تعلم شديدة ، وتتراوح أعمارهم ما بين 4 - 5 سنوات.

أدوات التي استخدمت في الدراسة برنامج التواصل باستخدام الصور اختبار ، البروفيل البراغماتي وهو

يستخدم بواسطة الوالدين ، أما نتائج الدراسة فجاءت كالتالي أظهر الطفل تحسناً في عمليات التواصل الوظيفي،

وكذلك أظهروا تحسناً أثناء العمل الجماعي ، كما أظهروا تحسناً في اللغة التعبيرية وتحسناً أيضاً في التفاعل

الاجتماعي. (jolin ، 2010 ، p 304)

دراسة سينتيا ماري كاتر 2000.

عنوان الدراسة " فاعلية استخدام الاختبارات في اللعب التفاعلي في زيادة مهارات اللغة لدى الأطفال التوحديين"

هدفها التأكيد على الفاعلية مد الطفل بالخيارات في تقليل السلوكيات المضطربة ، وتشجيع اللعب التفاعلي،

وزيادة مهارات اللغة لدى الأطفال ذوي التوحّد ، حيث تؤدي إتاحة الفرصة للطفل للاختيار عاد إلى زيادة

السلوكيات المقبولة والسلوك التكيفي لدى الطفل.

أما عينة الدراسة فتكونت من ثلاثة أطفال توحديين لديهم مشكلات سلوكية ، ونقص في اللعب التفاعلي

ومهارات اللغة، وتم إتاحة الفرصة للأطفال الثلاثة لاختيار الدمى والألعاب المرغوبة أثناء التدخل لتنمية

مهارات التفاعل أو مهارات اللغة ، وفي المقابل كان هناك مجموعة ضابطة لم تتح لها فرصة اختيار الألعاب

والدمى.

بالنسبة للأدوات الدراسة فاستخدمت فيه اللعب التفاعلي ، بواسطة مجموعة من الألعاب والدمى التي قام

المعلمين بتحديددها ، وحسب نتائج الدراسة فقد أشارت إلى أنه بعد إتاحة الفرصة للطفل لاختيار أثناء اللعب

فان السلوكيات المضطربة قلت بشكل واضح ، كما زادت مستويات السلوك الاجتماعي المرغوب ، والأكثر

من ذلك فان الأطفال الذين أتيحت لهم فرصة الاختيار أظهروا تحسناً في المهارات اللغة عقب التدخل.

(bernidette roge ، 2013 ، p167)

دراسة فليويرج 2001.

بعنوان " أثر لغة الأطفال التوحديين من الناحية النفسية على سلوكهم " ، هدفت الدراسة إلى المقارنة بين مجموعة من الأطفال التوحديين ومجموعة من الأطفال المتخلفين عقليا ذوي زملة أعراض داون في مجموعة أبعاد تضمنت التفاعلات الاجتماعية ، عينة الدراسة ضمت 6 أطفال توحديين ، 6 أطفال متخلفين عقليا من سنة (4-7) سنوات. (fluberg,2001.p115)

دراسة جيف سالت 2003.

بعنوان " برنامج المركز الاسكتلندي لعلاج الأوتيزم في مرحلة ما قبل الدراسة " ، أعد المركز الاسكتلندي برنامج للتدخل المبكر مع الأطفال الأوتيزم في مرحلة ما قبل المدرسة ، هدف البرنامج هو تحسين مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي والانفعالي ، تكونت العينة من 30 طفلا وطفلة مصابين بإضطراب التوحد في السن (4-7) سنوات ، طبق البرنامج بشكل فردي وكثف بواسطة معالجين مدربي ومعلمين داخل المركز وبمساعدة الآباء ويتضمن البرنامج استخدام التقليد وتبادل اللعب وفنيات العلاج السلوكي أثناء النشاطات التي تقدم والمرونة في اللعب والتبادل الاجتماعي ، وأكدت نتائج البرنامج على أهمية التدخل المبكر لعلاج مهارات الاتصال المختلفة مثل (اللغة - مشكلات السلوكية - الاضطرابات) ، والتواصل الانفعالي ، والتفاعل الاجتماعي مع الأطفال ذوي الاوتيزم ، وأن البرنامج يكون أكثر فعالية كلما تم التدخل المبكر. (سالت، 2003، ص6،5)

دراسة بون 2004.

تحت عنوان " إلى أي مدى يمكن الانتباه المشترك والتقليد ، وسلوكيات بالأشياء التنبؤ بالتواصل والأداء العقلي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد " تقوم الدراسة على افتراض أن الانتباه المشترك والتقليد وسلوكيات اللعب بالأشياء ترتبط بالنمو اللغوي والمعرفي اللاحق لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . بمعنى الأطفال الذين لا يظهرون هذه السلوكيات من المحتمل أن تكون لديهم صعوبات عقلية لغوية.

استخدمت الدراسة فيديو هات منزلية للأطفال الذي تشخيصهم بعد على أنهم توحديين ، الهدف هو قياس مستويات الانتباه المشترك والتقليد، وسلوكيات اللعب بالأشياء بالإضافة إلى تغير هذه المستويات مع الوقت، كما حلول الباحثين تحديد إلى أي مدى ترتبط اللغة والأداء العقلي هؤلاء الأطفال في سن (3-7) سنوات. أجريت الدراسة على عدد 29 طفلا من التوحديين ، أشارت النتائج إلى أنه يمكن للانتباه المشترك والتقليد، وسلوكيات اللعب بالأشياء التنبؤ بالتواصل الأداء العقلي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (بون، 2004، ص67)

دراسة وولين سكريمان 2006.

عنوان " التأثيرات المصاحبة لتدريب الانتباه المشترك على التلقينات الاجتماعية ، الوجدان الموجب التقليد والتحديث التلقائي لدى الأطفال التوحديين"، تهدف الدراسة الى الكشف عن دراسة التغيرات المصاحبة للتلقينات الاجتماعية ، الوجدان الموجب ، التقليد والتحديث التلقائي لدى أطفال التوحديين بعد مشاركة في برنامج تدريبي على الانتباه المشترك لتحديد ما إذا كان تدريس مهارات الانتباه المشترك يؤدي إلى تغيرات مصاحبة في مهارات التواصل الاجتماعي غير المستهدفة أجريت الدراسة على عينة قوامها 10 أطفال ، متوسط العمر (4-6) سنوات كل الأطفال توحديين وفقا لمقياس تقدير التوحد تم تطبيق البرنامج لمدة 10 أسابيع لتعليم مهارات الانتباه المشترك وقد استهدفت التدخل مهارتين 1 الاستجابة للانتباه المشترك ، واشتملت على ستة مجموعات تدريبية 2 استهلال الانتباه المشترك ، اشتملت على مجموعتين تدريبيتين ، أشارت النتائج إلى أن التدريب على الانتباه المشترك قد أدى إلى تحسين في التلقينات الاجتماعية ، الوجدان الموجب ، التقليد والتحديث التلقائي، ومهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.(سكريمان، 2006، ص7)

دراسة أيدارولا 2008.

عنوان الدراسة " الانتباه المشترك للأطفال التوحديين من خلال تدخل سلوكي عن طريق الأخوة "، هدفت الدراسة الى الكشف عن الدور الذي يلعبه الأخ الغير توحدي في تدريب أخيه التوحدي على الانتباه المشترك، تم تدريب 36 أطفال عاديين على تطبيق تدخل الانتباه المشترك لإخوانهم التوحديين، وقد استهدفت التدخل مهارتين :

1- الاستجابة للانتباه المشترك ، واشتملت على مجموعات تدريبية.

2- استهلال الانتباه المشترك.

و اشتمل مجموعتين تدريبيتين ثم قياس الانتباه المشترك ، مهارات التوجه الثنائية ، السلوك التحدي ، وتقليد الأطفال المستهدفين مرتين : قياس قبلي ، قياس بعدي.

تمت كل التدريبات في بيوت الأطفال ، حيث استمرت الجلسة الواحدة مدة 15 دقيقة كل يوم . ثم التدريب مرتين في الأسبوع ، أشارت النتائج إلى تحسين مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين الثلاثة.(الثقي، 1436، ص62)

دراسة سيما جبير 2003

عنوان الدراسة " رؤية متطور لتقديم اللغة والتدخل للأطفال على طيف التوحد".
هدف الدراسة إظهار منظور اكتساب اللغة والتي تخدم عمليات فهم وعلاج الكلام واللغة مشاكل التواصل التي تواجه الأطفال الاجتراريين وذلك باستخدام طريقة البراغمية كنموذج لتطوير الناحية الاجتماعية.
عينة الدراسة أظهرت أن سماح الآباء والمتخصصين للطفل أن يلعب دوري المستمع والمتحدث ساعد الطفل على تغيير أسلوبه التواصل لديه كما ساعد على تعلم المحادثة الصحيحة ، واستخدام الأسئلة في المحادثة أيضا ساعد الأطفال في المراحل المتقدمة أن يستخدموا الأسئلة في جمل خالية من الأخطاء.

(pascal le noir et autres.2012.p18)

الدراسات العربية:

دراسة حسني احسان حلواني 1996.

بعنوان "المؤشرات التشخيصية الفارقة للأطفال ذوي الأوتيزم من خلال أدائهم على بعض المقاييس النفسية"،
هدفت الدراسة للتواصل لتشخيص فريقي للأطفال التوحديين قياسا بأقرانهم المتخلفين عقليا والأسوياء من خلال أدائهم على بعض المقاييس النفسية وقوائم الملاحظة .
عينة الدراسة تضمنت 27 طفلا توحديا تتراوح أعمارهم ما بين (6-15) سنة ، كما ضمت 27 طفلا سويا تراوحت أعمارهم بين (6-8) سنوات ، نتائج الدراسة أن الأطفال التوحديين هم أكثر في المجموعة انخفاضاً في مهارات التواصل الاجتماعي بالإضافة إلى قدراتهم اللفظية تعد منخفضة.(حسني، 1416، ص4)

دراسة سهى محمد أمين نصر 2001

عنوان الدراسة " مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين"
هدف الدراسة تقديم برنامج علاجي لتنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي التوحد ، تقديم برنامج إرشادي للآباء لمساعدتهم داخل المنزل.
عينة الدراسة تكونت الدراسة من عشرة أطفال توحديين 8 ذكور ، 2 إناث تتراوح أعمارهم بين (8-12) سنة مقسمين على مجموعتين تجريبية وضابطة ، ومعدل الذكاء ما بين 50-70
أدوات الدراسة مقياس الطفل التوحدي ، مقياس التقدير اللغوي للأطفال التوحديين ، بطاقة ملاحظة لسلوك الطفل التوحدي ، برنامج إرشادي للطفل ولآباء والمعلمين.
نتائج الدراسة أظهرت أن هناك دلالة إحصائية الى تقدم الأطفال ضمن المجموعة التجريبية في مهارات التواصل اللغوي.(الامام وآخرون، 2010، ص84)

دراسة محمد شوقي عبد المنعم 2004

بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي فردي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من أطفال التوحيدين " هدفت الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي فردي لتنمية بعض المهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحيدين ، بالإضافة إلى تقديم إطار نظري متكامل حول إعاقه الاوتيزم من حيث مفهومه وأسبابه وتشخيصه ، تكونت عينة الدراسة من 10 أطفال توحيدين من إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالقاهرة ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهم تجريبية والأخرى ضابطة، وقد استخدمت في الدراسة مقياس الطفل التوحدي ، قائمة تشخيص الاوتيزم ، قائمة ملاحظة التواصل اللغوي ، البرنامج الإرشادي الفردي ، وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج أظهر فاعلية في تنمية مهارات التواصل اللغوي التي تضمنها البرنامج وهي على الترتيب (المهارة - الاستماع - التعرف - الفهم - التحدث) .(سوسن شاكر الجبلي، 2009، ص251)

دراسة الخطاب 2005.

عنوان الدراسة " فاعلية برنامج تدريبية سلوكي لتنمية الانتباه لدى الأطفال التوحيدين " هدف الدراسة لتنمية الانتباه لدى الأطفال التوحيدين.

عينة الدراسة 5 أطفال توحيدين مجموعة تجريبية و 5 أطفال توحيدين كمجموعة ضابطة. تبينت نتائج الدراسة إلى أن قصور الانتباه منتشر بين الأطفال التوحيدين فقد احتل الترتيب الأول ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه، المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي مما يدل على فاعلية البرنامج ، كذلك وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه بين المجموعتين التجريبية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.(عمار، 2008، ص47)

دارسة خليفة 2008.

تحت عنوان " فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل باستخدام الحاسوب في الانتباه البصري والسمعي والذاكرة العاملة لدى الأطفال التوحيدين " وقد هدفت الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل باستخدام الحاسوب في الانتباه البصري والسمعي والذاكرة العاملة لدى الأطفال والتوحيدين ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها 8 تلاميذ توحيدين بالصف الخامسة ابتدائي بمدرسة التربية الفكرية بمصر ، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة تجريبية ، ولقد تم مجانيستهم في المتغيرات التالية : العمر الزمني ، الذكاء ، المستوى

الاقتصادي ، مدى الذاكرة العاملة ، عمليات الرياضيات ، قبل التدريب تم التطبيق العملي للبرنامج دامت مدته شهرين ، بلغ تردد الجلسات (3-4) جلسات أسبوعيا ، إشارة الدراسة إلى أن هناك فاعلية للبرنامج استخدام الحاسوب في الانتباه البصري والسمعي والذاكرة العاملة لدى الأطفال التوحيدين. (الخليفة، 2008، ص6)

دراسة سوسن بنت محمد نيازك 2008.

عنوان الدراسة " فاعلية استخدام برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحيدين في مرحلة ما قبل المدرسة بمحافظة جدة " هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات الاتصال اللغوي (الانتباه ، التعرف ، التسمية ، التعبير ، التقليد) لدى الأطفال التوحيدين ، تكونت عينة الدراسة من 20 طفل بمركز جدة للتوحد ، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (4-7) سنوات ، وقدم اختيار العينة عشوائية من بين العينة الكلية قوامها 50 حالة ، وأخذت مدة التطبيق البرنامج فترة 5 أشهر ، وقد أسفرت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ، ومتوسطات درجات أفراد نفس المجموعة ، على مقياس تقدير مهارات الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي ، قبل التجربة ، وبعدها لصالح التطبيق البعدي، توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعات التجريبية والضابطة ، على مقياس تقدير مهارات الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي ، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. (سوسن نيازك، 2008، ص7)

دراسة زينب محمد فضل محمد 2009

عنوان الدراسة " التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب التوحد ". تهدف الدراسة إلى تقييم فاعلية أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي ومعالجة بعض مظاهر القصور اللغوية التواصلية لدى الأطفال التوحيدين.

عينة الدراسة 50 طفل توحيدي.

أدوات الدراسة المستخدمة مقياس تقدير التوحد الطفولي ، مقياس علاج وتربية الأطفال التوحيدين ومشكلة التواصل ، مقياس اضطراب طيف التوحد.

نتائج الدراسة مهارات التواصل تحسنت تحسن دال إحصائيا في كل أبعاد مقياس نيش ، توجد فروق دال إحصائيا في الانتباه والتركيز واللغة تعبيرية لدرجة الإعاقة لصالح الإعاقة المتوسطة. (فضل محمد، 2009، ص3)

دراسة طلال عبد الرحمن التقفي 1436.

عنوان الدراسة " فعالية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية للتواصل اللفظي لدى أطفال التوحد "بمحافظة الطائف.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية للتواصل اللفظي لدى أطفال التوحد أجريت الدراسة على 10 أطفال من ذوي اضطراب التوحد متكونة من مجموعتين، مجموعة ضابطة 5 ذكور، ومجموعة تجريبية 5 ذكور.

أدوات الدراسة تم تطبيق مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي ومقياس تقدير المعلم للتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي، كما تم تطبيق البرنامج بواقع 3 جلسات بالأسبوع.

نتائج الدراسات على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي في القياس البعدي لصالح متوسطي رتب المجموعة التجريبية كما تبين وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي القياس القبلي والبعدي لصالح البعدي ، إلا أنه لم توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال مجموعة التجريبية في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي في القياس البعدي والتتبعي. (التقفي، 146، ص4)

دراسات المحلية:

كمال بورزق 2013

عنوان الدراسة " دور تقنية العلاج باللعب في اكتساب بعض المهارات لدى الطفل المتوحد" تهدف الدراسة إلى الكشف فاعلية تقنية علاجية مقترحة قائمة على اللعب في تنمية بعض المهارات عند الطفل التوحدي تضمنت العينة ست حالات ، أدوات الدراسة التي استعملها : مقياس تقدير التوحد الطفولي، استمارة تقييم أداء الطفل المتوحد والتعرف على مدى تقدمه في اكتساب المهارة وشبكة ملاحظة. نتائج الدراسة فاعلية تقنية اللعب في تنمية بعض مهارات الضرورية عند الأطفال التوحيدين حسنت تقنية العلاج باللعب من مهارة التواصل لدى الطفل التوحدي.(بورزق، 2013، ص5)

دراسة حزام سارة 2014

جاءت تحت عنوان "اقتراح بروتوكول تشخيصي ارطوفوني لحالة التوحد" ، هدفت الدراسة إلى اقتراح البروتوكول وخطة تشخيصية للاضطراب التوحد، عينة الدراسة تناولت 6 أطفال يعانون التوحد، أعمارهم

ما بين بين (4-7) سنوات .أدوات التي استعملتها لدراستها هي ميزانية أرطوفونيا ، تصميم مقياس يحدد نقاط قوة وضعف في مهارات اللغة والتواصل لأطفال التوحد.(حزام، 2014، ص5)

تعقيب الدراسات السابقة:

من خلال ما تم تقديمه في الدراسات السابقة، والتي ركزت اهتمامها لموضوع الدراسة الحالية، فإن موضوع الدراسة قد لقي اهتمام كبير من قبل الباحثين في عدة مجالات فقد تم تناول الانتباه المشترك في مجالات علم الاجتماع وعلم النفس، وعلم النفس المعرفي خاصتا، أما التواصل اللفظي فتناوله الباحثين في تخصص الأرطوفونيا وعلم النفس واللغويات، وقد بينت الدراسة بأن هناك علاقة ارتباطية بين الانتباه المشترك والتواصل اللغوي. أما من ناحية عينة الدراسة فقد قدمت العديد من الأبحاث والدراسات التي اهتمت بالطفل التوحدي والعمليات المعرفية من انتباه وذكاء وإدراك وذاكرة وطريقة اكتسابه للغة التي تعتبر مهم جدا للأهل والمختصين. أما من ناحية متغيرات الدراسة فقد قدمت العديد من الدراسات الأجنبية دراسات حول الانتباه المشترك لمدى أهميته في البناء المعرفي ومساعدة الطفل على اكتساب اللغة ، أما الدراسات العربية فقد ركز العديد من الباحثين بدراسة الانتباه المشترك كجزء من مهارات التواصل الغير لفظي لدى الطفل التوحدي في المراحل الأولى من عمره، والذي يعتبر الممهّد الأساسي للتواصل اللفظي. وقد قدمت أغلب الدراسات في شكل برامج استعملت المنهج التجريبي، القائم على الضبط التجريبي لمتغيرات الدراسة، وقد تم توزيع العينات على شكل مجموعات تجريبية طبق عليهم البرنامج ومجموعات ضابطة لاختبار فاعلية البرنامج في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي، ومعرفة مدى تأثيره بالانتباه المشترك، ووجدت الدراسات بأن هناك علاقة قوية بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي، وقد استعملت أغلب الدراسات المقاييس التالية: مقياس تقييم التوحد في الطفولة كارز، مقياس جوليام، مقياس قائمة السلوك التحدي، مقياس الطفل التوحدي بيب، مقياس التواصل اللفظي للطفل باللغة العربية ومقياس الانتباه المشترك المكيف على البيئة العربية. فالطفل التوحدي الذي يتقن التحديق بالعين والتقليد واللمس والتواصل البصري، الاستماع والفهم، الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه فأن قدرة الانتباه المشترك جيدة ويمكنها أن تنمي التواصل اللفظي.

بصفة عامة وحسب إطلاع الباحث فإن أغلب الدراسات والأعمال والأبحاث حول التواصل لدى الطفل التوحدي لم تتطرق إلى الانتباه المشترك وعلاقته بالتواصل اللفظي في البيئة الجزائرية، وهو ما سنتطرق إليه في هذا البحث.

6- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

أ- الانتباه المشترك:

يعرف الانتباه المشترك بأنه شخصين ينظران لنفس المثير ، ولكن هناك تنسيق الانتباه بين هذا الشيء وبين الشخص الآخر ، من خلال عدة عمليات مشاركة في العمل هي الاتصال بالعين ، تحول النظرة ، الإشارة لشيء ، المبادرة بطلب شيء ، الاستجابة للآخر ، وهو يؤثر في جوانب المعرفية الاجتماعية اللغوية الانفعالية ويقاس بمقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي ويحتوي على أربع بنود التواصل العيني ، الإشارة ، إتباع المعلومات ، استهلال المداعبة والتغني.

ب- التواصل اللفظي:

استخدام الطفل ذوي اضطراب التوحد كلمة أو جملة بسيطة بغرض التفاعل الاجتماعي مع أهل أو المعلم ، ويقاس التواصل اللفظي بمقياس التواصل اللغوي وبنوده الانتباه والتركيز والاستجابة السمعية اللغة الاستقبالية ، اللغة التعبيرية ، القدرات والمهارات السمعية.

ج- الطفل التوحدي:

هو عبارة عن طفل يعاني من اضطراب نمائي شامل يظهر خلال السنوات الأولى من العمر ، تكون نتيجة لاضطرابات نورولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي فهي تسبب قصور في نمو الإدراك الحسي واللغوي وبالتالي فهو يعيق تطور المهارات الاجتماعية واللعب التخيلي والإبداع والتواصل اللفظي وغير اللفظي وتختلف شدة الإصابة حسب درجة الإعاقة من خفيف إلى متوسط ، فشدید ، حسب (مقياس كارز) لدى أطفال أقسام التوحد بالأغواط.

الفصل الثاني

من بين مهارات التواصل غير اللفظي هي التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، الإشارة، الإيماءات، والانتباه المشترك الذي يعتبر قدرة الفرد على تبادل ومشاركة التركيز مع شخص آخر على شيء ما أو حدث ما في نفس الوقت، ويظهر خلال السنوات الأولى من حياة الطفل، والانتباه المشترك ينطوي على قدرة الإنسان على تعديل وتحويل الانتباه، فهو يساعد على تطوير التواصل ويحسن المهارات الاجتماعية ويعبد طريق اللغة الشفوية، أما بالنسبة للطفل التوحدي تكون هذه الأنشطة صعبة لأنهم يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية للحفاظ على التركيز مع شخص آخر ولا يستطيعون مجارات المحيطين بهم في عملية الانتباه المشترك وبالتالي لما تختل عملية من العمليات قبل لغوية فاحتمال حتميتها كبير إذ تختل بذلك اللغة والتواصل.

1. أصول الانتباه المشترك:

إن الحاجة إلى تقاسم الأشياء مع الآخرين، هو خاص بالجنس البشري. وعندما يكون الطفل الصغير عادي فإنه ينجح عملية الانتباه المشترك، وتعبيراً عن فرحه فإنه يبدي بعض ردات الفعل كابتسامة عند فرحه في حالة نجاحه ونشاط ما.

وترتكز بعض النظريات إلى أن الانتباه المشترك هو الركيزة الأساسية لهذه الحاجة الاجتماعية قوية لتبادل الأشياء بالاهتمام بنشأة الآخرين، وهو قدرة فطرية. فبعض القدرات مبرمجة مسبقاً ويتم تطويرها على مراحل محددة سلفاً في التطور الطبيعي أو هو علم تشكيل السلوك.

في الاهتمام المشترك، استخدام اللغة والبصر هي بين الوسائل الأكثر أهمية، وخصوصاً البصر لأنه به يتم التركيز في الانتباه المشترك، ثلاث قدرات أساسية للانتباه يجب أن تتوفر لدى الطفل لمساعدته للتفاعل الاجتماعي مع السلوك المناسب من الانتباه المشترك، (أ) الحاجة إلى تقاسم محط اهتمام الآخرين. (ب) ليكون قادر على متابعة وللعثور على تركيز شخص آخر. (ج) أن يكون قادر على مراقبة تركيز شخص آخر. (ibid) و بالرغم من أن نظريات التي تناولت الانتباه المشترك محصورة إلا أن الانتباه المشترك أصبح موضوع يهتم به العديد من الباحثين، وبالتالي فإن مفهوم الانتباه المشترك هو:

2. مفهوم الانتباه المشترك:

هناك عدة مفاهيم تحدد الانتباه المشترك وهي: الانتباه المشترك هو القدرة على التبادل ومشاركة التركيز على شيء ما لأشخاص، لأشياء، المفاهيم، والأحداث مع شخص آخر، فهو ينطوي على قدرة الإنسان على الحصول والتعديل والتحويل للانتباه، والانتباه المشترك بمثابة أداة تستخدم لإرجاع النظر المتبادل مع التركيز بصرياً مع نفس الشيء أو لفئة التواصل، وتقاسم التركيز ليس فقط يساعد الأفراد على التواصل لكنه يساعد أيضاً على تطوير المهارات الاجتماعية الهامة ومؤشر هام لتنمية اللغة في المستقبل. (jones.2006.p 784)

أيضا هو تركيز عقلي متبادل بين المشاركين من أجل هدف واحد لخبرة مشتركة. هذا الانتباه ضروري لاكتساب اللغة ويرتبط بالقدرة اللغوية المتوقعة لدى الأطفال العاديين والتوحيدين.

بالإضافة إلى ذلك بسبب الحقيقة التي مفادها أن الدافعية الاجتماعية التي تمثل الأساس للانتباه المشترك، فإن ظهور الانتباه المشترك يفترض أنه مؤشر على ظهور التفاعل الاجتماعي. ويرتبط بمستويات أعلى كفاءة التفاعل الاجتماعي، كما يفترض أن الانتباه المشترك شرط ضروري في نمو نظرية العقل.

كما أن الأطفال الذين يظهرون قصور في كل المجالات السالفة ذكرها وتحديدًا اكتساب اللغة التفاعل الاجتماعي، والنظرية العقل، بالإضافة إلى قصور في نمو الانتباه المشترك على أنها الرابط الذي يربط بين مجالات القصور.

و علاوة على ذلك فإن الأطفال ذوي مهارات الانتباه المشترك الجيد يستفيدون من التدخل الذي يوحى بالتفاعل الطفل والقائم عليه بالتدخل. (التقني، ص44، 1436)

يحدث الانتباه المشترك عندما يشترك شخصين، عادة الطفل الصغير ووالدته أو والده في تركيز على أشياء مثيرة للانتباه، الأحداث في بيئتهم المحيطة وفي أغلب الأحيان يطلق الانتباه المشترك وعلاقته ثلاثية بين الشخص والآخر والموضوع. (whalen et schriebe.2013.p.457)

الانتباه المشترك هو محور مشترك لشخصين على شيء ما، ويتحقق ذلك عندما يلفت أحد المنبهين إلى الآخر بالمعنى أو التحديق بالعين، بالإشارة وتكون هذه الإشارات لفضية أو غير لفظية. فردت النظرات إلى الشخص الآخر، يكون عندما يشير الشخص الثاني إلى نفس الشيء، وقد كان سكيف وبرونر أول من قدم بحوث وصفوه 8 بأنه قدر الأطفال على إتباع نظرات العين عام 1975. وقد كشفت الدراسة بأن البالغ يمكنه جلب النظر الطفل الرضيع لشيء ما (Dunhan.1995.p345)

ويمكن تلخيص تعريفات السابقة للانتباه المشترك على أنه المهارة التوصيلية اجتماعية تمثل مشاركة شخص آخر لأمر ما.

3. أهمية الانتباه المشترك: إن الوظيفة الأولية للانتباه المشترك هي التواصل الغير اللفظي مع الآخرين،

بالإضافة إلى أن الانتباه المشترك أيضا يعتبر هو اللبنة الأولى في البناء الاجتماعي للطفل عندما يتشارك في شيء خارجي أو يلتفت للإشارة إلى شخص الآخر.

يلعب الانتباه المشترك دوراً هاماً في تطوير وتنمية كلا من اللغة والمهارات الاجتماعية.

(<http://forums.fatakat.com/thread25.4.2012.5pm>)

4. تطور الانتباه المشترك:

هي قدرة الشخص على رصد تركيز شخص الآخر من الانتباه . يتم تطوير هذا عادة في فترة 8-12 شهراً من العمر. في هذه الفترة يبدأ الطفل بنشاط للتأثير على سلوك الوالدين وجلب انتباه الشخص الآخر يبدأ الطفل على سبيل المثال باستخدام الإيماءات اللفظية كوسيلة مساعدة لمراقبة انتباه أشخاص آخرين تجاه كائن الطفل نفسه المثير للانتباه.

عندما يبدأ الانتباه المشترك مع الإشارة للأشياء والآخرين والنظر نحو الأشياء، هذه السلوكيات يمكن أن

توصف بأنها القاعدة الأساسية لسلوكيات الانتباه المشترك. Basic joint attention BJa.

وإن هذه السلوكيات التي تتم عن سلوكيات الانتباه المشترك تتعلق بشكل خاص كل من اللغة الاستقبالية

واللغة التعبيرية. (<http://forums.fatakat.com/thread25.4.2012.5pm>)

الانتباه المشترك يبدأ في مرحلة الطفولة ويقوم الأهل بتطويره. يمكن أن تظهر المهارة في وقت مبكر وتلاحظ

من قبل الآباء في نظرة الطفل إلى صورة حيوان مثلاً أو البحث في صفحات الكتاب ، ويمكن أن تتأخر هذه

المهارة في وقت لاحق وتشمل عملية التركيز.

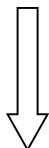
(<http://kenanaonline.com/users/abdelazim/posts/3.8.2013>)

كما أن كل من سكيف وبرونر وجدوا بأن أغلب الأطفال الذين يبلغون 8-10 أشهر يتبعون النظر.

الإشارة للأشياء والآخرين

الأساس

النظر نحو الأشياء



يتبع الإشارة/ النظر عند إشارة (بأصبع السبابة) المتحدث في

اللواحق

اتجاه نقطة معينة

يعرض شيئاً ما

يفحص أو يدقق

الاماءات

الأخذ

العطاء

الاستجابة للاسم عند المناداة

الشكل رقم (01) تطور الانتباه المشترك (duham.1995.p345)

و من خلال المخطط السابق يظهر لنا تطور الانتباه المشترك بشكل عام الذي لم يستخدم للإشارة لسلوك واحد لكن لمجموعة من سلوكيات متصلة كما تظهر من خلال المخطط فغالبا ما تكون البداية بالإشارة إلى شيء معين بتوجيه السبابة وبمساعدة الآخرين، وبعد ذلك تتطور تدريجيا إلى التواصل غير لفظي من خلال والأخذ والعطاء والاستجابة للنداء، وتعتبر من المهارات المتقدمة في الانتباه المشترك للطفل التوحيدي.

5. المهارات اللازمة للانتباه المشترك:

هناك مهارات عدة مهمة للانتباه المشترك وهذه المهارات ليست فقط تساعد الفرد للحصول على رغباته واحتياجاته لكنها ضرورية في التفاعلات وتطوير العلاقات، وهذه المهارات هي :

- التوجيه محصور للمشاركة الاجتماعية.
- النظرة المتغيرة بين الناس والأشياء.
- مشاركة المشاعر العاطفية مع شخص آخر .

- التتبع البصري بين الشيء والشخص الآخر .
- القدرة على لفت انتباه الشخص الآخر للأشياء لغرض تبادل الخبرات .

(<http://kenanaonline.com/users/abdelazim/posts/3.8.2013>)

6. مستويات الانتباه المشترك:

تحديد مستويات الانتباه المشترك مهم جدا من ناحية تحديد ما إذا كان الأطفال يتشاركون في التفاعل الاجتماعي مع بيئتهم، ويمكن تحديده في ثلاث مستويات

التكاملي الثلاثي triadic: هو احد مستويات الانتباه المشترك ويشمل فردين يحدقون لشيء معين، يجب على كل فرد أن يفهم أن الشخص الآخر ينظر إلى شيء ما محاولا التركيز إلى بعضهما البعض. وليتحقق هذا المستوى يجب أن يعي كل من الفردين بأنهم يركزون على شيء معين ويتشاركون في النظر إليه.

التكامل الثنائي diadic: هو عبارة عن سلوك، وهو خاص بشخصين بالغين ويبدأ منذ الطفولة، حيث أن هذا السلوك يبدأ منذ حياة الإنسان أي منذ الشهرين الأولين، وه عبارة عن تبادل الإيماءات أو الكلام.

النظرة المشتركة: هو أدنى مستوى للاهتمام المشترك، يجب على الأفراد الذين ينخرطون في الانتباه المشترك الثلاثي فهم كل من البصر ونية لإنشاء مرجعية مشتركة، أما النظرة فتشير إلى فهم الطفل العلاقة بين النشاط العقلي والفعل. وهذا يشير إلى فهم الهدف من هذه العملية العقلية.

(horbso ، 2015 ، P147)

7. نموذج تطور الانتباه المشترك:

و يكن ملاحظة الانتباه المشترك بشكل نموذجي في حدود 9-18 شهر

النموذج الأول: حيث يستجيب الطفل لتوجيهات الانتباه المشترك من شيء لآخر لشيء أو حدث

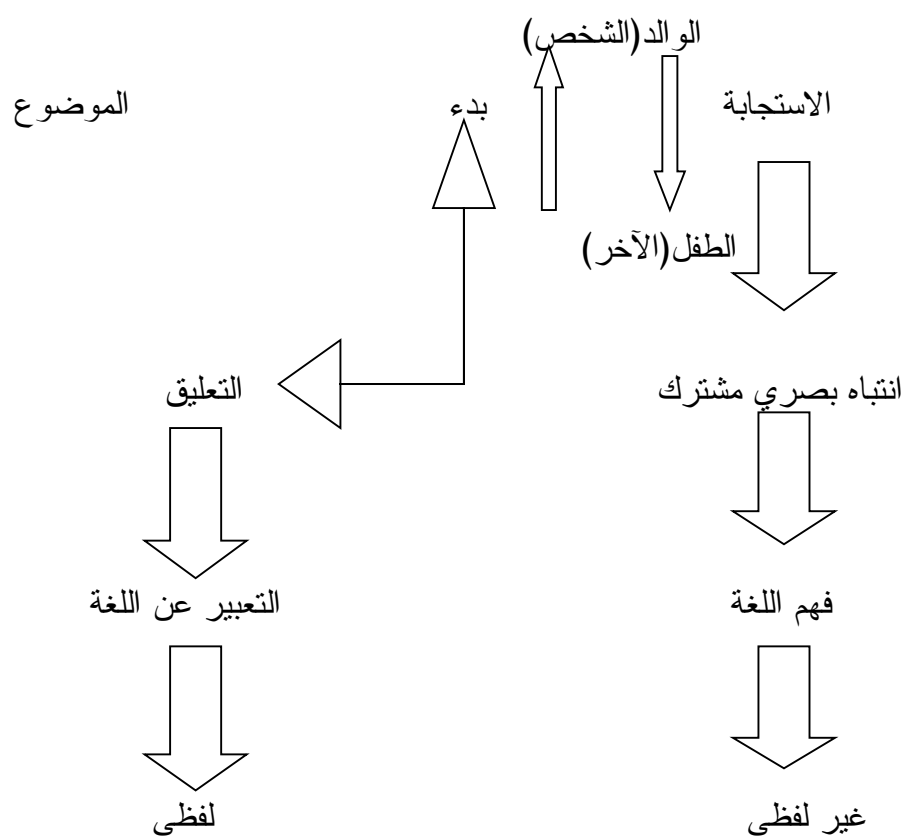
النموذج الثاني : يبدأ الطفل في الانتباه المشترك بتوجيه شخص لآخر للانتباه لشيء أو لحدث.

فأثناء القراءة أو الكتابة تنظر الأم إلى الصورة قائلة "انظر انه كلب"، ويستجيب الطفل لأمر أمه، وعودة إلى الصورة (على النظر بالتناوب) فيما يتعلق يبدأ الانتباه المشترك. فينظر الطفل إلى صورة الكلب ومن ثم وبشكل مستقل عن أي شيء تقوله أو تفعله الأم، ينظر إلى والدته، وأخيرا: النظرة الثانية إلى الصورة وذلك كما لو أنه، يقول أُمي انظري. وذلك المثال، فقد استهل الطفل الانتباه المشترك مع والدته بخصوص الصورة وذلك في شكل النظر المتناوب والايماءات، على سبيل المثال إشارة والعرض ...

و لقد أطلق على الاستجابة أيضا انتباه بصري مشترك والاستهلال وقد أطلق عليه تعلق أو يشار إليه على أنه إعلان أولي. (عمر، 2010، ص 36)

وفي الحديث عن الأدب واللغة فانه يشار إليهم بوجه عام كادراك للغة، الاستجابة وكتعبير لها (الاستهلال والبدء)

و يشير الانتباه المشترك إلى السلوك الأسبق لوعي الطفل الصغير برغبة الآخرين، لذا فان سلوكيات الانتباه المشترك المبكرة تعتبر المعلم الرئيسي في التطور النمائي للطفل. ويمكن تلخيص نموذج الانتباه المشترك في المخطط التالي:



الشكل رقم (02) نموذج الانتباه المشترك (<http://forums.fatakat.com/thread25.4.2012.5pm>)

من خلال المخطط السابق يظهر لنا بأن النموذج الأول للانتباه المشترك يتحقق عندما يستجيب الطفل إلى من حوله من خلال انتباهه وتعبيره عن فهمه للغة بإيماءات وإشارات واضحة، أما النموذج الثاني فيظهر من خلال التفاعلات اللغوية. فكلاهما في النهاية يحقق تواصل فالأول يحقق تواصل غير لفظي أما الثاني فالتواصل الشفهي.

8. الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين:

في الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية، يصنف الاضطراب في الانتباه المشترك على أنه الاضطراب التشخيصي الرئيسي تحت المجال الاجتماعي ويظهر من خلال نقص السمع التلقائي للمشاركة في الاستمتاع، والاهتمامات، أو الإنجازات مع أناس آخرين (من خلال نقص إظهار، أو إحضار. أو توضيح موضوع الاهتمام) لذلك فإن نمو مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين تبين أنها مضطربة، وتعتبر إحدى العلامات المبكرة على وجود اضطراب التوحد، وتظهر خلال العام الأول من الحياة.

(التقفي، 1436، ص55)

فالأطفال التوحديون يفترون إلى المهارات الاجتماعية اللازمة لبدء أو الحفاظ على التركيز مع شخص آخر أو لا يملون إلى ذلك.

و يظهر القصور في الانتباه المشترك من خلال الصعوبات في: (أ) التوجيه والانتباه إلى الشريك الاجتماعي، (ب) تبادل النظرات بين شريك التواصل والأشياء أو الأحداث، (ج) مشاركة الوجدان أو الحالات الانفعالية مع الآخرين، (د) تتبع تحولات النظر أو الإشارات من الآخرين، (هـ) القدرة على لفت انتباه الآخرين لما تريده أن ينتبه إليه

(التقفي، 1436، ص 55)

فأطفال التوحديين لا يوجهون انتباههم إلى نفس الأشياء التي ينتبه لها الآخرون، ولا يحبون التواصل بالعين مع الآخرين الذين يحدثونهم، وينجذبون إلى الأشياء الحسية، إلى جانب الاستجابة إلى الآخرين (محمد، 2000، ص 248). كما يميل الأطفال التوحديين إلى تركيز الانتباه على أشياء تافهة وبسيطة مما يوجد حولهم (العيسوي، 1999، ص 375). وهذا يرجع إلى أن الطفل التوحيدي يكون منغلقا على نفسه بدرجة تجعله يبدو كما لو أنه يسمع الآخرين، وتبدوا استجابته للأصوات الأخرى غير الكلامية أفضل، وينطبق هذا على وسائل الإدراك الأخرى مثل النظر واللمس والتذوق، فهو يميل إلى الخلط بين الشكل والأرضية ويكاد يوزع نظره على الأشياء دون تركيزه، فقد ير الأشياء على أطراف مجاله البصري. (سليمان، 2000، ص 26) ويجدون صعوبة في توجيه الانتباه إلى الآخرين لم يحبونه، فالطفل الطبيعي غالبا ما يلفت انتباه الطفل، انتباه من حوله من خلال إحضار لعبته المفضلة إلى أفراد الاسرته لكي يلعبوا معه حيث يكون انتباه الطفل وانتباه من حوله موجه نحو شيء مشترك بينهما اللعبة ومن خلال تبادلات اجتماعية كهذه يتعلم الطفل الأسماء والأشياء، ويتعلم استخدامها كما يتعلم مهارة الاختلاط بالآخرين. ومن الانتباه المشترك يصعب على طفل التوحيدي تعلم الأسماء واستخدام اللغة والمهارات الاجتماعية. (van hench.2007.p78)

9. مؤشرات العجز في الانتباه المشترك عند الأطفال التوحديين: حيث يرى التقفي لأن مؤشرات

العجز تبدو واضحة من خلال :

- 1-يظهرون عجزاً في القدرة على اتباع نظرات شخص آخر.
- 2-يفشلون في النظر على حيث يشير الآخرون.
- 3-لديهم قلة في سلوكيات الإشارة للأشياء.
- 4-عدم الاستجابة لمناداة أسمائهم.
- 5-عجز في تتبع اتجاهات الرأس للآخرين.
- 6-نقص في البحث التلقائي عن المشاركة المتعة- الاهتمامات - الانجازات مع الآخرين.
- 7-عدم جذب الانتباه الآخرين للمواضيع أو أحداث محيطة.
- 8-يستخدمون الإشارة لطلب شيء معين بدلاً من المشاركة في شيء ما. (التقفي، 1436، ص57)

10. الانتباه المشترك وتأثيره على اللغة لدى الطفل التوحدي:

إن للأطفال التوحديين خلل في النمو اللغوي، ولكن مناحي القوة والضعف في هذه القدرة لديهم تباين بشكل كبير. وقد حاول الباحثين تفسير هذا التباين بدراسة وبحث في العلاقة بين مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ونمو اللغة لديهم. وجدت الدراسات علاقة بين الانتباه المشترك واللغة ...، كما تبين أن مهارات الانتباه المشترك يمكن أن تكون منبئات بالقدرة اللغوية لدى الطفل.

فهم اللغة: قدرة الطفل لتزويده بالمعلومات من بيئته تبدأ من خلال الإشارة لحلقة الانتباه المشترك فإنها تساعد الطفل على إنشاء مرجعية من بيئة الطفل، أو الأحداث لتلك البيئة فهي توفر الإطار الذي يجعل الطفل يجمع سياق الكلام مما يساعد الطفل على استيعاب ما يجري.

إنتاج الكلام : علاقة الطفل بمجتمعه تتعلق بمفرداته اللغوية التي يجمعها في وقت لاحق . الكلمات الأولى ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتجربته الأولى باللغة. وقد وجدت الدراسات إن أكثر من 78 % من لغة الطفل تتعلق بالأشياء التي تدعوه الأم للتركيز عليها في بيئته، أما الأطفال الذي يعانون من صعوبات لغوية فإن 50% تتعلق بالأشياء التي توجد في بيئته . الأطفال الرضع هم الأكثر عرضة للانتباه المشترك مع والديهم حول شيء ما.

فعندما يفهم الطفل أنه يجب عليه مشاركة الأم على مقابلة شيء ما والتركيز عليه فإن بنسبة انتباه مشترك تتطور وتشجعه على اكتساب اللغة وتطوريه(الفهم والإنتاج).

(van henche.2007.p53)

في سن عامين بالنسبة للطفل التوحدي أكد ويمبوري وآخرون (2000) على غياب التفاعل الثنائي الاجتماعي، أو الثلاثي (شخص ، شيء ، شخص) هو أكثر العلامات الدالة على الاوتيزم في سن عامين .ففي هذه المرحلة العمرية بالتحديد يظهر غياب ما يعرف بالانتباه المشترك وعدم القدرة على الإشارة إلى الأشياء أو تقديمها، أو عرضها للآخرين هذا بالإضافة إلى تفضيل العزلة وعدم النظر إلى الآخرين ، ونقص الاهتمام بالتفاعلية وغياب السلوكيات الوجدانية والحسية في سن 3 سنوات يظهر كما ذكره وييلكس ما يعرف بشذوذ الانتباه . أو صعوبات في التحديق وهو أحد العلامات الهامة الدالة على اضطراب الانتباه وأطفال الاوتيزم المنعزلون لا يتجاوبون بشكل كافي عند محاولات توجيه انتباههم والمحافظة عليه لكن هذا لا يعني أن الطفل التوحدي عند بلوغه السن السادسة أو السابعة يفقد تماما للقدرة على انتباه بل يمكنه الانتباه ولكن عن طريق مثيرات القريبة لا البعيدة والملموسة لا المجردة. فطفل التوحدي البالغ 6سنوات إذا لمست يده أو ناديته باسمه ولم ينتبه يجب على الأم والأب الأخذ بعين الاعتبار ومعالجة الأمر أثناء تعاملهم مع الطفل ، وكما نعلم فانا كثيرا من حالة التقوقع الذاتي التي يعيشها الطفل التوحدي إنما هي استجابة طبيعية لغياب المثيرات والمحفزات البيئية الحقيقية (كمال عمر، 2011، ص 116).

الانتباه المشترك أمر ضروري وأساسي لتعلم اللغة ، فالطفل يربط الكلمة الحديثة بموضوع الانتباه المشترك والخلل في الانتباه المشترك يؤثر على طريقة التي يتعلم بها الأطفال ذوي الاوتيزم مفاهيم جديدة. وحدد تيسو الصعوبات التي يعاني منها الطفل التوحدي في التواصل الاجتماعي وهي :

- ✓ ضعف القدرة على الاستهلال اللفظي.
- ✓ ضعف القدرة على الاستجابة اللفظية.
- ✓ غياب القدرة على تفعيل الانتباه المشترك.
- ✓ انعدام القدرة على الفهم والإدراك مهارات تواصل الغير لفظي. (محمد عمر، 2010، ص134)

خلاصة الفصل:

استعرضنا في هذا الفصل، الاهتمام المشترك ولقد قدمت أولى أعماله في سنة 1975، من قبل برنر وسكيف، وصفوه بأنه قدرة الطفل على تتبع بالعين والتركيز على شيء ما في وقت معين، يظهر منذ السنوات الأولى من عمر الطفل ويكون بمثابة بداية لجمع الرصيد اللغوي للطفل لأنه من خلاله يحاول معرفة وتسمية عدة أشياء ويتطور مع العمر، فالطفل يربط الكلمة الحديثة بموضوع الانتباه المشترك وأي خلل يصيب الانتباه المشترك يؤثر بدوره على اكتساب المفاهيم الجديدة. ويتم من خلال نموذجين الأول حين يبدأ الطفل بالاستجابة لتوجيهات الانتباه المشترك لآخر شيء أو حدث، أما الثاني فيحدث من حين يبدأ الطفل بهاته التوجيهات. ومنه تتكون مستويات الانتباه المشترك وهي الثلاثية والثنائية والنظرة المشتركة.

و عدم تجاوب الطفل مع الانتباه المشترك يعتبر من أهم مؤشرات على احتمالية تعرض الطفل لاضطراب التوحد. وقد وجد الباحثين بأن حالة التفوق لدى الطفل التوحدي هي استجابة طبيعية لغياب المثيرات في بيئته.

الفصل الثالث

التواصل هو عملية لفظية أو غير لفظية، من أجل نقل الأفكار والآراء والمعلومات والقناعات والمشاعر، بين الذوات والأفراد والجماعات، ويتضمن تعابير الوجه ونبرة الصوت والكلمات والكتابات والمطبوعات، فالتواصل هو جوهر العلاقات الإنسانية، وتظهر أولى العلامات الدالة على التواصل منذ الأيام الأولى من حياة الطفل فالصرخ يعتبر وسيلة من وسائل التواصل التي يعبر بها الطفل عن حاجيات سواء أكانت نفسية أو بيولوجية. هذا بالإضافة إلى المناغاة والمقاطع والكلمات. أما الطفل التوحيدي فيرفض أي نوع من أنواع التواصل مع الآخرين، وغالبا فإن المختص يبدأ بتلقين الطفل التوحيدي للمهارات التواصل الغير لفظية، لأنها تعتمد على القليل من مهارات التفكير والكلام والذاكرة فهي تعتمد على الصور والرموز مما يساعد الطفل على تخزين المعلومات في الذاكرة لمدة أطول وإنها تحد من المشاكل السلوكية وتعمل على تحسين التفاعل الاجتماعي كما أنها عكس ما يعتقد البعض في أن هذه المهارات الغير لفظية تؤثر على قدرة الطفل للغة ولكنها في الواقع هي اللبنة الأساسية لتعلمها، لكن التواصل اللفظي مهم فهو الذي يتم من خلال الكلمات، وبذلك يمكن أن يكون التواصل اللفظي شفويا أو كتابيا، وحسب جاكوبسون فإن التواصل اللفظي فيتم بين شخصين أو أكثر. لكن الأطفال التوحيدين أغلبهم يعتبرون غير ناطقين، فكثير من الأحيان يعانون من تأخر اللغوي، أما البعض منهم فقط تظهر اللغة لديهم لكن تختل من خلال وجود مشاكل في عدم فهم الكلام أو عدم استعمال الضمائر أو تكرار الكلام المصاداة.

1. مفهوم التواصل:

التواصل من الناحية الاجتماعية: علاقة متبادلة بين طرفين أو انفتاح الذات على الآخرين.
التواصل من الناحية السيكلوجية: عملية ذاتية داخلية يتم فيها الاتصال بين الفرد وذاته في نطاق أحاسيسه وتجاربه مع نفسه.

التواصل من الناحية الآلية-الميكانيكية: نظام متكامل له مدخلاته ومخرجاته وعملياته وتغذية راجعة. مرسل + مستقبل + مضمون + تغذية عائدة من المستقبل.

التواصل من الناحية التربوية: عملية تحدث في الموقف التعليمي التعليمي بين جميع الأطراف لتنظيم التعلم. ويمكن القول أن التواصل هو عملية تعلم وأن التعلم هو عملية التواصل.

و التواصل يقتضي وجود طرفين يتحرك أحدهما باتجاه الآخر إلى درجة التلامس المادي أو المعنوي ووصول الشيء. (مصطفى، 1982، ص12)

يطلق مصطلح الاتصال حين يحدد مستعمل اللغة موقفا يتطلب منه نقل معلومات معينة لتحقيق التقارب المعرفي بين الأفراد، ومن ثم يمكن أن يتغير هذا الموقف بشكل أو بآخر. وهذا الإجراء أو هذه العملية تتطلب التفاوض أو تبادل وجهات النظر حول المعاني من خلال التفاعل بين الأفراد، ويعرف التواصل بأنه القدرة على التعبير عن الأفعال، والقدرة على الدخول في حوار متبادل أو منافسة حتى وإن كانت بسيطة، وتعتبر دائرة المعارف البريطانية أن الاتصال يعني تبادل المعاني بين الأفراد من خلال نظام بسيطة، وتعتبر دائرة المعارف البريطانية أن الاتصال يعني تبادل المعاني بين الأفراد من خلال نظام عام للرموز. (رشدي أحمد، 2004، ص15)، ولا يقتصر التواصل على عملية نقل المعلومات من وإلى الآخرين حيث يعتمد تنظيم

عملية التواصل على التواصل في الأفكار والمشاعر والاتجاهات مع الآخرين. (قنديل، 2000، ص25)
و يعرف التواصل على أنه عملية معقدة في إقامة وتطوير الروابط بين البشر والتي تتولد عن الحاجة إلى الأنشطة المشتركة وتتضمن تبادل المعلومات وبلورة استراتيجية واحدة للتفاعل والإدراك وفهم الشخص للآخرين، ومن ثم يمكن تميز ثلاثة جوانب للتواصل وهي على وجه التحديد، جانب توصيلي، وجانب تفاعلي، وجانب إدراكي.

و تتمثل وسائل العملية التواصلية في أنساق متعددة من العلاقات وهي:

-الكلام بصفة أساسية.

-نسق العلاقات والإشارات البصرية والحركية والإيماءات والمحاكاة والتعبير الوجهي.

الاتساق شبه اللغوية الخارجية عن نطاق اللغة والإشارات الغير اللفظية.

-نسق لتنظيم مكان وزمان الاتصال.

-نسق ثلاثي النظرات وهو يمثل أحد السمات الهامة في التواصل.

ويكون التواصل لفظي أو باستخدام الإشارة أو غيرها. ويعد التواصل اللفظي من أهم أدوات التواصل الإنساني كما توجد أدوات تواصل أخرى وهي الإشارات الحركية بالأيدي أو بتعبيرات الوجه أو الشفاه والايماوات أو باستخدام الرموز سواء كانت منطوقة أو مكتوبة.

و يعرف التواصل بأنه قدرة الفرد على الفهم واستعمال أنماط التواصل اللفظية وغير اللفظية في مجالات التواصل الذاتي، التواصل الأسري، التواصل مع الأفراد، التواصل المدرسي، والتواصل الجيران بحث يستطيع فهم واستيعاب محتوى الرسائل المتبادلة بينه وبين أفراد الأسرة وأفراد المجتمع بشكل يحقق تفاعل ايجابي بينهم.

و التواصل يشمل العناصر الرئيسية الثلاثة المرسل، والرسالة والمستقبل، وقناة تحمل الرسالة بشكله اللفظي وغير اللفظي في عملية دينامية وليست استيماتيكية، بغرض أحداث تأثير في الشعور والرأي وفعل الطرف المستقبل في سياق اجتماعي والتواصل عملية اشتراك ومشاركة في المعنى والدلالة.(طعيمة، 2004، ص10)

1.1. اللغة

من بين التعريفات الشائعة للغة والتي توضح موقع عملية الاتصال منها تعريف ابن جيني : باب القول على اللغة وما هي : أما حدها فنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم , يعلق الدكتور محمود فهمي الحجازي على هذا قائلاً : هذا تعريف دقيق , يذكر كثيرا من الجوانب المميزة للغة , أكد ابن جيني أولا الطبيعة الصوتية للغة , كما ذكر وظيفتها الاجتماعية في التعبير ونقل الفكر، وذكر أيضا أنها تستخدم في المجتمع، فكل قوم لغتهم. ويقول الباحثون المحدثون بتعريفات المختلفة للغة، وتؤكد كل هذه التعريفات الحديثة الطبيعة الصوتية للغة، والوظيفة الاجتماعية للغة، وتنوع البيئة اللغوية من مجتمع إنساني لآخر.

و في تعريف سابير للغة نص صريح على الاتصال بوصفه الهدف الذي يتوخاه المرء من استخدام اللغة، فاللغة عند سابير إنسانية خالصة، وليست غريزية، تستهدف توصيل الأفكار والمشاعر والرغبات.(رشدي أحمد، 2004، ص10) من خلال نظام من الرموز يختاره المجتمع:

2.1. اللغة وسيلة الاتصال: من خلال أنها:

1. نظام دلالات الألفاظ وهو الذي يتعلق بمعاني الكلمات والمجموعات من الكلمات.

2. النظام التركيبي (البنائي)، ويتعلق بالترتيب المنتظم للكلمات في مقطع أو جمل.
 3. النظام المورفولوجي (الصرفي) ، ويتعلق بالتغيرات التي تدخل على مصادر الكلمات لتحديد أشياء كالزمن أو العدد أو الموضع...
 4. النظام الصوتي، وهو يتعلق بالأصوات الخاصة بالاستخدام اللغوي يتضمن الأداء الوظيفي اللغوي في شكله العادي جانبيين: الجانب الأول، هو قدرة الفرد على فهم واستيعاب التواصل المنطوق من جانب الآخرين، أما الجانب الثاني فيتمثل في قدرة الفرد على التعبير عن نفسه بطريقة مفهومه وفعالة في تواصله مع الآخرين. من الناحية الأخرى، يعرف الكلام على أنه الفعل الحركي أو العملية التي يتم من خلالها استقبال الرموز الصوتية وإصدار هذه الرموز. (بانجس، 1968، ص 13)
- هذا يعني أن الكلام عبارة عن الإدراك الصوتي للغة والتعبير من خلالها أو إصدارها ونظرا لأن الكلام هو فعل حركي فانه يتضمن التنسيق :

3.1. ميكانيزم النطق:

- يعتبر ميكانيزم النطق جزءا من جهاز الكلام، وأي جزء من هذا الميكانيزم معرض للإصابة بنوع من الانحراف التكويني، أو الانحراف في الأداء الوظيفي، فالأعضاء الصوتية عند الإنسان تتضمن ما يلي:
1. الجهاز التنفسي الذي يساعد على إنتاج الأصوات وتشكيلها وتوجيهها من خلال تخويقات متعددة لصدى الصوت.
 2. حبلان صوتيان في الحنجرة يتذبذبان لنطق الأصوات.
 3. الميكانيزم السمعي الذي يقوم بالتمييز بين الأصوات.
 4. المخ والجهاز العصبي السليم.
 5. جهاز البلع ويشمل اللسان والبلعوم.
 6. جهاز الفم ويشمل اللسان والشفاه والأسنان وسقف الحلق الصلب والسقف الرخو والفك، وهي تستخدم في تشكيل الأصوات الخارجة من الحنجرة وتعديل هذه الأصوات.
- من ناحية أخرى، فإن الأداء الوظيفي الخاطئ في أي من الأجزاء السابقة قد يسبب اضطرابا في النطق ففي جهاز الفم - على سبيل المثال - توجد أجزاء كثيرة لابد وأن تؤدي وظائفها بشكل ملائم من أجل النطق الصحيح لكن يجب ألا يغيب عن أذهاننا أن كثيرا من الأشخاص الذين ربما تكون لديهم عيوب في ترتيب أو في تطابقها، أو لديهم أسنان ناقصة، أو تكوين شاذ في اللسان، أو أن يكون سقف الحلق ضيق ومرتفع،

وأشكال أخرى عديدة من الأخطاء التكوينية، إلا أنهم مع ذلك يتمتعون بأشكال صحيحة من النطق مع وجود هذه الانحرافات فإن عملية التكيف قد تكون ممكنة دون جهد خاص بالنسبة لعدد من الأشخاص، في حين يكون هذا التكيف بالغ الصعوبة بالنسبة للآخرين.

و كثيرا ما توجد عيوب النطق دون الوجود أي قصور تكويني واضح مثل هذه الاضطرابات، ذات الأصل الوظيفي، ترجع إلى عوامل مختلفة من بينها ثبوت على الأشكال الطفيلية من الكلام، والمشكلات الانفعالية، والبطء في النضوج، وغير ذلك من العوامل في بعض الحالات قد لا يستطيع أخصائي التشخيص أن يضع يده على شكل معين من سوء التوافق أو نقص الخبرة أو التخلف كأسباب لاضطرابات النطق كل ما يستطيع الأخصائي عمله في مثل هذه الحالات هو علاج أمراض الاضطراب بشكل مباشر. (السعران، 2013، ص132)

2. أنواع التواصل:

1.2. التواصل اللفظي:

هو التواصل الذي يستخدم فيه اللغة الشفهية والأصوات المعبرة عن الأفكار والمعارف التي يراد نقلها إلى المستقبل، سواء أكانت مباشرة من المرسل أو باستخدام آليات كالهاتف ومكبر الصوت أو التسجيل الصوتي أو الظهور في شاشة التلفزة... واليوم يوجد محرك الياهو والسكايب المستخدمان في التواصل بين الناس عن بعد، بحيث تظهر الصورة والصوت عن طريق استخدام الكاميرا، بشكل مباشر عن طريق الشبكة العنكبوتية الانترنت. (رشدي أحمد، 2004، ص10)

يمتلك الإنسان التواصل السوي القدرة على نقل أفكاره إلى الآخرين، وهذه الملكة تظهر بصورة عديدة مجملتها نهائية إيصال فكرة ما من إنسان إلى إنسان. فقد تنتقل الفكرة بالإشارة الجسمية على طريقة الخرس، كإشارة الحاجة إلى الطعام أو الشراب مثلا، أو بتقاطع الوجه وأوضاع العينين والشفيتين، لا المقابل السرور أو الحزن أو الألم أو الغضب أو الرضا. والإشارات الجسمية تكاد تكون وسائل الإفهام عالمية لما ألفه الناس من مدلولاتها على اختلاف مواضعهم، فكانت الألفة بديلا من الاصطلاح اللغوي على معانيها، ومن ذلك أيضا نقل الفكر بالخطوط والألوان، وإشارات الطرق وسائل إفهام عالمية أيضا، كثير منها يتم إدراك معناها بسهولة، كالسهم المنحرف باتجاه معين مشيرا إلى انحراف الطريق نحو ذلك الاتجاه، إلا أنها في جمهورها تستدعي معرفة ما اصطلاح عليه واضعوها، فالمثلث والدائرة مثلا شكلان هندسيان يمكن أن يعبر بأي منهما عن منع وبالأخر عن التذكير، واختيار المثلث للتذكير والدائرة للمنع اختبار اصطلاح لا بد من معرفة سابقة به ليت إفهامه. (حسام سعيد، 1997، ص10)

2.2. التواصل الغير اللفظي:

يلعب السلوك غير اللفظي دورا هاما في تواصلنا وعلاقتنا مع الناس، اذ يمثل العنصر الشفهي في المحادثة التي تتم وجها لوجه أقل من 35%، بينما أكثر من 65% من التواصل يتم بكيفية غير لفظية. تعبر لغة الجسم عن صورة صادقة للحياة النفسية، فنظرا لقصور الكلمة عن التعبير عما نود إيصال للآخر نجد أنفسنا مجبرين على الاستعانة بأعضاء جسمنا كتعبيرات الوجه والتحديق بالعين أو تحريك الرأس أو تدعيم الأفكار بحركات اليدين، فإذا كان بالإمكان انتقاء الكلمات المناسبة لإظهار غير ما نود التصريح به فعلا، وبالتالي مخادعة المستقبل بالتواصل اللفظي، فان الأمر غير ذلك عند استخدام التعبير الجسدي في التواصل لكوننا لا نستطيع أن نظهر على تعبيرنا لوجه غير ما نضمّر.

و هناك عدد من أعضاء الجسم التي تتدخل في عملية التواصل الغير لفظي، بحيث يمكن أن تعمل معا أو بشكل مستقل وهي: العين وحركاتها، والوجه وتعبيراته وتقاسيمه، اليدين وحركاتهما، الصمت في غياب الحركة، نبرة الصوت، الإصغاء، كل هذه تساعد على التواصل، وقد تدعم التواصل اللفظي نفسه.(عبد الله، 2013، ص 135)

يوجد أنماط للتواصل لدى كل فئة من المخلوقات غير بشرية كالطيور أو الثدييات والحشرات وغيرها. تتمكن من الحفاظ على حياتها ونوعها بوسائل غير اللغة واللفظية التي يتعارف عليها بين الأفراد. وبذلك تعتبر عملية التواصل ضرورية من ضروريات الحياة البشرية، تحتاج إلى سلامة أجهزة الفرد العضوية والنفسية. وتعتبر اللغة أهم أدوات التواصل البشري -إلا أنه يوجد العديد من الأدوات التواصل وهي الإشارات الحركية بالأيدي أو الشفاه، أو الإيماءات وتعبيرات الوجه-أو استخدام الرموز ويتم ذلك بوسائل عدة سواء اللغة المنطوقة أو المقروءة على الورق أو على شاشة اليكترونية أو مسموعة ومكتوبة معا. والفرد البشري هو المرسل والمستقبل لوسائل التواصل والمطور لها بقدراته العقلية واللفظية وفهمه للإشارات والإيماءات والتعبيرات لتستمر عملية التواصل بين الفرد والآخرين والبيئة من حوله طوال حياته من الميلاد حتى الوفاة مع التطور والتغير في الوسائل التي ينجح الفرد في استخدامها بما يملكه من حواسه بشرط سلامة كل الحواس، ويستطيع الإنسان إذا ما اعتري بعضهما عجز أو خلل أو إصابة أن يستعاض عن الجزء المصاب بآخر في عملية التواصل مما يحتاج إلى ما يطلق عليه التواصل التعويضي ب (البديل) كي يستمر الفرد في حياته في التواصل دائم من حوله.(دغفوس، 183، ص 40)

أ- التواصل بين الأفراد (التواصل الذاتي، وتواصل الفرد بين الآخرين.

ب- التواصل الإعلامي القائم على تكنولوجيا الاتصال كالتلفزة والراديو والإشهار والسينما...

ت-التواصل بين الجماعات الاجتماعية.

التواصل الذاتي: هو التواصل الذي يتم بين الفرد وذاته، وكل مفرد يمر بهذه العملية عندما يكون بصدد الإعلان عن رأي أو اتخاذ قرار ما أو اتجاه معين.

التواصل الفردي أو الشخصي: وهو الاتصال الذي يتم بين فردين أو شخصين، وهما نوعان: أ- مباشر: ويتم وجها لوجه بين المرسل والمستقبل.

ب- الغير مباشر: ويتم عبر جهاز أو وسيط ما كالهاتف أو المراسلة أو التخاطب بالكمبيوتر.

التواصل الجماعي: وهو تواصل يتم بين شخص وعدد من الأشخاص الموجودين في نفس المكان، مثل التواصل بين المعلم وتلاميذه في القسم.

التواصل الجماهيري: وهو تواصل يتم بين الشخص وعدة مئات أو آلاف أو ملايين الأشخاص، لا يتواجدون في نفس المكان. ويكون هذا التواصل باتجاه واحد فقط (من المرسل إلى المستقبلين ولا يحدث العكس). ومن وسائل التواصل الجماهيري: التلفاز، الإذاعة والصحف.

(www.kau.edu.sa/Files/214/Subjects/13130)

3. خصائص التواصل اللفظي: يمكن تلخيص خصائص التواصل اللفظي كالتالي

- ◀ يستخدم الرموز ذات معنى.
- ◀ يستخدم الرموز على شكل كلمات منطوقة أو مكتوبة.
- ◀ تتحكم فيه قواعد اللغة.
- ◀ قاصر على ثقافة واحدة.
- ◀ أقل تأثير في المستقبل.
- ◀ يتم اكتسابه في مرحلة متأخرة هي مرحلة الكلام عند الطفل.
- ◀ أقل صدقا من الاتصال الغير لفظي.

(www.abahe.co.uk/b/healthcare.../healthcare-management-16.pdf)

4. مهارات التواصل اللفظي: تتمثل مهارات التواصل اللفظي في

- ✓ صياغة الأفكار ذهنيا قبل التحدث.
- ✓ استخدام اللغة مفعمة بالحيوية.
- ✓ استخدام اللغة المقاربة لثقافة المخاطب.
- ✓ استخدام الألقاب والألفاظ المناسبة.

- ✓ الاتزان في استخدام نبرة الصوت.
- ✓ التوقف أوقات قصيرة (فترات الصمت).
- ✓ توضيح مخارج الحروف.
- ✓ التوسط في سرعة الحديث.
- ✓ الالتزام بصلب الموضوع.
- ✓ التركيز على النقاط الرئيسية وتكرير طرحها بتنوع.

5. مميزات التواصل اللفظي: يتميز التواصل اللفظي بأنه

1. لا يحتاج الكثير من الوقت.
2. يسهل عملية الاتصال الشخصي بين طرفي الاتصال.
3. يشجع على التعاون ويساعد في تكوين الصداقات.
4. يتيح فرص يقصد بها تنوع للأسئلة والإجابات والاستفسار.
5. تظهر فيه التغذية الراجعة بوضوح. (عبد السميع، 2003، ص63)

6. أبعاد عملية التواصل:

أشارت واتسون إلى أن سلوك الاتصالي سواء كان صادرا من طفل توحدي أو من شخص آخر يتضمن أبعادا مختلفة وهي:

1. الدلالة MEANING
2. السياق CONTEXT
3. الشكل FORM
4. الهدف أو الوظيفة FUNCTION

الدلالة: يشير مصطلح الدلالة إلى معنى الذي تحمله الكلمة المستخدمة في التواصل، وتكتسب الكلمات دلالتها من خلال الموقف، وربما تحمل نفس الكلمات دلالات أو معاني مختلفة أو ربما تحمل رسائل مختلفة طبقا للموقف.

مشكلات الدلالة لدى الطفل التوحدي:

يصعب على الطفل التوحدي أن يدرك أن الكلمة الواحدة قد تحمل دلالات مختلفة، فمثلاً كلمة (عربية) تعني بالنسبة له معنى واحد وهو المعنى المتضمن للجملة (هات العربية)، أي يذهب ليحضر السيارة للعبة الخاصة به ولا يدرك أن نفس الكلمة يمكن أن تستخدم تعبر عن موقع كما في الجملة (بابا مستتيك في العربية). وقد أشار واطسون، وسكافر إلى أن الأطفال التوحديين يمكنهم تسمية كثير من الأشياء لكنهم لا يمكنهم استخدام نفس الكلمات في التعبير عن أفعال.

السياق:

يشير مفهوم السياق إلى المواقف المختلفة التي يتواصل فيها الأفراد، وتتنوع مواقف التواصل في أماكن مختلفة (المطعم، المنزل، المدرسة، العمل.....) مع أشخاص مختلفين (الآباء، المعلمين، الأصدقاء الجدد).

مشكلات السياق لدى الطفل التوحدي:

الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من صعوبة التعميم التعلم من موقف الآخر، على سبيل المثال: أن يطلب الطفل الحصول على العصير باستخدام كارت محدد رغم أنه يمكن أن يطلب العصير مستخدماً أي كارت يشير إلى علبة العصير، كذلك قد يتواصل الطفل ذوي اضطراب التوحد مع معلم معين ويرفض التواصل مع غيره من المعلمين، وقد لا يجيد الطفل على سؤال المعلم (عايز تاكل ايه) عند التواجد في حجرة اللعب لأنه اعتاد أن يجيب على هذا السؤال في الفصل وقت الغذاء، ويمكن تعليم الطفل ذوي اضطراب التوحد تعميم التعلم من موقف إلى آخر وذلك بالتخطيط الجيد وتنويع الأنشطة وتقديمها في مواقف مختلفة.

الشكل:

البعد الثالث للتواصل وهو الشكل، تناوله فلاك وآخرون وأوضح أنه يتضمن جانبين:

- الأول: يتضمن الطريقة التي يستخدمها الطفل في التواصل.
- و التي قد تكون (حركات، إشارة، نظم التواصل بالصور، لغة الإشارة، اللغة المنطوقة).
- الثاني: يتعلق باستخدام الطرق والتي يتسم بالمحدودية الشديدة.

مشكلات الشكل لدى الطفل التوحدي:

نسبة كبيرة من التوحديين غير قادرين على الكلام وهو أحد أشكال التواصل، ومن ثم نلجأ إلى ما يسمى بنظم التواصل البديل والتي تتضمن (نظام التواصل بالصور، لغة الإشارة، التواصل الميسر بالنسبة للطفل

القادر على الكلام فان مشكلة هي أنه يتعلم هذا البعد في التواصل (بعد الشكل) أسرع من تعلمه للأبعاد أخرى فيتعلم كثيراً من الكلمات لكنه لا يمكنه استخدامها في المواقف المختلفة.

الهدف أو الوظيفة:

أوضح جيليام بالمؤتمر الذي نظمته وحدة أبحاث التوحد دور هام أن مصطلح التواصل الوظيفي يشير إلى الهدف العام الذي نسعى إلى بلوغه عندما نتواصل، ولأننا لا يمكننا أن نرى بشكل مباشر الدوافع والأهداف التي يتواصلون الآخرون من أجلها فإننا عادة ما نبني استنتاجات عن أهداف الآخرين في التواصل والتي تتمثل في:

1-الطلب

2-الاعتراض أو الرفض

3-جذب الانتباه

4-التعليق

5-اعطاء المعلومة

6-البحث عن المعلومة

7-أهداف أخرى: التعبير عن المشاعر، الروتين الجماعي. (التقني، 1463، ص 32)

7. سبب اضطراب اللغة والكلام في حالة التوحد:

بالرغم من أن سبب اضطرابات اللغة والكلام في التوحد مجهول. فان العديد من المختصين يعتقدون أن هذه الاضطرابات تحدث نتيجة عوامل متعددة تحدث أما قبل أو أثناء أو بعد الولادة والتي تؤثر على نمو الدماغ. والذي يؤثر على قدرة الأفراد على تفسير ما يحدث بالعالم الخارجي والتفاعل ومعه. ويربط بعض العلماء بين نظرية العقل ومشكلات التواصل، أو إعاقة قدرة الطفل على التفكير حول الأفكار أو تخيل الحالة العقلية لفرد آخر. ويصاحب هذه الحالة اضطراب أو إعاقة في القدرة على الترميز أثناء محاولته اللعب أو التواصل. (محمد على، ص 26)

8. مشكلات التواصل فعند ذوي التوحد:

تتفاوت مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحديين، وهذا يعتمد على النمو العقلي والاجتماعي لدى الأفراد. فقد يكون بعضهم غير قادر على الكلام. بينما نجد الآخرين منهم لديه مفردات لغوية كثيرة وقادرة على التحدث بعمق وبالتفصيل في موضوعات تهمة. وعلى الرغم من هذا الاختلاف فإن غالبية أطفال التوحديين لديهم مشكلات قليلة أو قد لا توجد لديهم مشكلات في النطق، ومعظم المشكلات التي يعاني منها الأطفال التوحديون تتمثل في استخدام اللغة بفاعلية في المواقف الاجتماعية. كما أن معظم هؤلاء الأطفال أيضا يعانون من مشكلات في معاني الكلمات والجمل وكذلك في الإقاع والتتغيم.

كما أن هناك مجموعة من الأطفال التوحديين يتحدثون في غالب الأحيان بكلمات ليس لها محتوى أو معلومات. على سبيل المثال، الطفل التوحدي قد يعد مرارا وتكرارا من 1 إلى 5 وهو يطلق عليه المصاداة، وهو عبارة عن تكرار الفرد لشيء ما سبق الاستماع إليه، ويستخدم الطفل نوعا ما المصاداة يطلق عليه المصاداة الفورية تظهر عندما يكرر الفرد السؤال عدة مرات، فمثلا عندما تسأله: هل تريد شيء لتشربه؟ فبدلا من أن يجيب نعم أو لا يكرر نفس السؤال عدة مرات.

بينما قد يستخدم آخرون عبارات ليست في مكانها الصحيح كأن يبدأ المحادثة مع أصدقائه أو أهله بقوله اسمي تومي، بينما يوجد أطفال توحديون آخرون يكررون عبارات مسموعة (هي كما يقال عنها أكلشبهات أو قوالب) مثل تلك التي يسمعونها أثناء الإعلانات التجارية بالتلفزيون التجارية. بينما هناك أطفال توحديون من ذوي الذكاء المرتفع يكونون قادرين على التحدث وبفهم عميق حول المواضيع التي تهمهم مثل التحدث عن الديناميات، ومع ذلك يكونون غير قادرين على توظيف ذلك في محادثة تفاعلية أو تشاركية مع الآخرين حول تلك الموضوعات.

معظم الأفراد التوحديين لا يستطيعون عمل تواصل بصري كما أن قدرتهم على الانتباه ضعيفة. كما أنهم غير قادرين على استخدام الهاديات إما كوسيلة أساسية في التواصل مثل لغة الإشارة لمساعدتهم على التواصل غير اللفظي، مثل الإشارة إلى شيء يريدونه، بينما نجد بعض أفراد التوحديين يتحدثون بصوت عالي النبرة أو يتكلمون لغة شبه آلية. ويهملون أو لا يهتمون بكلام الآخرين وقد لا يرددون عندما تتأديهم بأسمائهم. ونتيجة ذلك، يعتقد البعض خطأ أنهم يعانون من مشكلات في السمع. كما يجد الأفراد التوحديون صعوبة في

استخدام الضمائر. على سبيل المثال، سألت أحد أطفال التوحيدين هل تلبس قميص أحمر اللون اليوم، فبدل من أن يجيب بنعم أو لا تجده يكرر نفس السؤال أنت ترتدي قميص أحمر اللون اليوم.

بالنسبة لكثير من الأطفال التوحيدين. نجدهم يطورون مهارات اللغة والكلام، لكنهم لا يصلون إلى مستوى القدرة الطبيعية لدى الأفراد العاديين. على سبيل المثال، تطور المفردات اللغوية قد يكون سريعاً في بعض المناطق فنجد أن الكثير منهم قد يكون لديه قدرة كبيرة على تذكر معلومات التي سمعها أو رآها فقط، بينما نجد البعض الآخر قد يكون قادر على قراءة الكلمات بصورة جيدة قبل عمر خمس سنوات لكنه لا يستطيع أن يظهر فهمه لما يقرأه. بينما توجد فئة أخرى منهم يمتلكون موهبة موسيقية أو قدرة متقدمة في أداء العمليات الرياضية. حوالي 10% تقريباً منهم يظهرون مهارات فائقة أو قدرة عالية في مناطق محدد مثل القدرة الحسابية، أو القدرة الموسيقية أو الرياضية.

ربما يكون لديهم كلام محدود أو لا يتكلمون على الإطلاق و/أو نقص وقصور في إيماءات التواصل الطبيعية، ولا يتكلم 40% تقريباً من ذوي اضطراب التوحد، والنسبة الباقية منهم 60% تنمو لديهم اللغة ببطء شديد. (إبراهيم، ص، 6، 5)

بالنسبة لمن يتكلمون من ذوي اضطراب التوحد، نجد أن لديهم أنماط كلام شاذة أو غير عادية ويستخدمون جمل وعبارات، أسئلة، موضوعات معينة بالصورة شديدة التواتر والتكرار وقد لا يتوقفون عن الكلام الشاذة الرتيب متكرر بهذه العبارات أو السؤال أو الموضوعات.

ربما نجدهم يعودون أو يرتدون إلى استخدام سلوكيات الغير غير لفظية عندما يرتبكون أو يقلقون أو عند فشلهم في التعبير عن ما يريدون أو عن ما يشعرون به، لكنهم يستخدمون سلوكيات غير اللفظية في هذه الحالة بصورة شاذة وغير مفهومة.

ربما يكون لدى بعض من ذوي اضطراب التوحد على التحدث بالجمال والكاملة لكنهم يكونون غير قادرين على دخول أو الاستمرار في علاقات حوارية مع الآخرين.

عندما يريدون شيئاً ما، ربما يمسكون يد أحد الكبار المقربين منهم ويذهبون به إلى هذا الشيء وربما يتوجهون مباشرة إلى أخذه دون طلبه لفظياً. (فضلي، 1999، ص15)

ربما يصدر عنهم بل يصدر عنهم في الغالب أصوات متكررة نمطية جامدة على وتيرة واحدة، أو يكررون أسئلة، كلمات، عبارات محددة بصورة جامدة لا علاقة لها بالموقف أو السياق الذي يوجدون فيه (مثل عبارات معينة من الإعلانات التليفزيونية) مرات ومرات دون كلل أو ملل.

ربما يكون لديهم جودة صوت غير عادية أو شاذة (النغمة، الطبقة، والمعدل).

ربما يعكسون بل غالبا ما يعكسون الضمائر (إذ يستخدم الضمير أنت ليعني به أنا)

ربما يفشلون في إتباع التعليمات ويواجهون صعوبات عديدة في فهم التعليمات أو اللغة.

فهم واستخدام اللغة حرفي جدا وذا طابع مادي ملموس.

يحتاجون وقتا كثيرا للتفكير في الكلمات التي يسمعونها أو يقولونها وللتعبير عنها.

يواجهون صعوبات شديدة في التعبير عن حاجاتهم ومشاعرهم وانفعالاتهم. (أبو حلاوة، ص15، 2010)

خلاصة الفصل:

عرضنا في هذا الفصل عملية التواصل التي تعتبر نص صريح على نقل المعلومات والمشاعر من شخص لآخر وهي عملية مهمة في الحياة الاجتماعية بين الناس، وتعتبر اللغة من أهم الوسائل التي يجب توفرها في عملية التواصل، فهي مجموعة من الوظائف المعرفية والتنفيذية، تتدخل في عملية التواصل اللفظي، والتواصل الغير اللفظي كإيماءات الوجه وحركات الجسد، والتواصل الكتابي.

كما استعرضنا خصائص التواصل اللفظي التي تعتبر إنسانية خالصة، والتي يشترك فيها شخصين أو أكثر، وأبعاد التواصل اللفظي خصوصا عند الطفل التوحيدي الذي يعاني في كل بعد من أبعاد التواصل اللفظي سواء أكانت الدلالات اللغوية، أو صعوبات السياق أي أن الطفل التوحيدي يجد مشكلة في تعميم استخدام الكلمات اللغوية، أو مشكلات الشكل والهدف، ومن أسباب اضطراب اللغة لدى الطفل التوحيدي التي تعتبر مجهولة إلى حد الآن، لكن. الكثير من العلماء ما أرجعوها لنظرية العقل وتأثيره على الذكاء والذاكرة وبالتالي اللغة. وقد اهتم الباحثين بوصف التواصل اللفظي الذي يعاني منها الطفل التوحيدي من خلال تأخر ظهور اللغة الشفوية، أو ظهورها بطريقة نوعا ما مختلة يظهر ذلك من خلال عدم القدرة على بناء حوار مع الآخرين أو عدم فهم سياق الكلام.

الجانِب

الميداني

الفصل الرابع

لا يمكن على الإطلاق إجراء أي بحث علمي من دون الرجوع إلى أساس وفن البحث العلمي، ألا وهي منهجية البحث العلمي التي تساعد الباحث على إجراء منظم ومرتب وهي مثابة طريق الذي ينظم ويرتب البحث العلمي وهذا ما يترتب عن الوصول إلى النجاح.

1-المنهج: عرف موريس انجريس المنهج ينص على كيفية تصور وتخطيط العمل حول موضوع ما، ويعرف على أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة للوصول إلى نتائج معينة. (عمار بوحوش، 1998، ص 81)

وفي هذه الدراسة سنعتمد على المنهج الوصفي وكأداة للدراسة (دراسة الحالة) التي تعتبر واحدة من الأدوات العلمية المهمة في مجال علم النفس والأرطوفونيا، والتي تهدف للتعرف على وضعية واحدة معينة. وبطريقة تفصيلية دقيقة، وبعبارة أخرى فالحالة التي يتعذر علينا أن نفهمها أو يصعب علينا إصدار الحكم عليها لوضعيتها الفريدة من نوعها، يمكننا أن نركز عليها، ونجمع جميع البيانات والمعلومات المتعلقة بها بتحليلها والتعرف على جوهر موضوعها، ثم نتوصل إلى نتيجة واضحة بشأنها.

2- متغيرات الدراسة:

1. المتغير المستقل وهو: الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي.
2. المتغير التابع وهو: التواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي.

3-مجتمع الدراسة:

المجتمع المستهدف في هذه الدراسة هم الأطفال التوحيديون المسجلون في الأقسام المدمجة بمركز المكفوفين التابع لمديرية النشاطات الاجتماعية، بولاية الأغواط، والأطفال التوحيديين الذين يتوجهون الى مستشفى احميدة بن عجيلة (مصلحة الأنف والأذن والحنجرة) من أجل الاستفاداة من حصص الكفالة الأرطوفونيا والنفسية ومجموعهم (29) طفل.

1.3.مجموعة الدراسة:

تكونت مجموعة الدراسة من (10) أطفال توحيديين (6)منهم مسجلين في الأقسام الخاصة للتوحد التابعة لمديرية النشاط الاجتماعي. وتقدم هذه الأقسام نشاطات اجتماعية نفسية مع تطبيق برامج تربوية مختلفة للأطفال، ولقد بدأ بالتكفل بالأطفال في أكتوبر 2016.

كما تم اختيار (4) أطفال توحيديين على مستوى مستشفى احميدة بن عجيلة مصلحة (الأنف، الأذن، الحنجرة) بالأغواط حيث يتوجهون من أجل الكفالة الأرطوفونية والنفسية في شكل استشارات فارقية. وقد تم اختيارهم بالطريقة القصدية وقد تراوحت أعمارهم ما بين(5-6 و 7-8 سنوات).

2.3. شروط اختيار مجموعة الدراسة: وقد تم ذلك بعد الاطلاع على الملفات الطبية لكل حالة

1. أن يكون الطفل مشخصا على أنه من ذوي اضطراب التوحد. (وفقا للتشخيص طبيبي للأمراض العقلية للأطفال (pédopsychiatre).
2. أن يكون الأطفال التوحديين باستطاعتهم التواصل برصيد لغوي ولو بسيط.
3. أن تكون الفئة العمرية بين (5-8 سنوات).
4. أن لا تكون هناك إعاقات مصاحبة لاضطراب التوحد.

3.3. إجراءات اختيار مجموعة الدراسة:

ومن خلال استخدام الحوار التلقائي تم التأكد من أن الأطفال التوحديين يملكون رصيد لغوي، وبأنهم لا يعانون من أي إعاقة أخرى، تم حصر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 5-8 سنوات.

الجدول (01): يوضح خصائص أفراد مجموعة البحث

الاسم المستعار	العمر	الجنس	شدة التوحد
الحالة 01	5	ذكر	متوسط
الحالة 02	5	ذكر	شديد
الحالة 03	5	ذكر	متوسط
الحالة 04	6	ذكر	بسيط
الحالة 05	6	ذكر	متوسط
الحالة 06	6	أنثى	شديد
الحالة 07	7	ذكر	بسيط
الحالة 08	7	ذكر	متوسط
الحالة 09	8	ذكر	شديد
الحالة 10	8	ذكر	بسيط

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن أعمار أفراد العينة يتراوح بين 5-8 سنوات، لأطفال توحديين 9 ذكور وأنثى واحدة، أما شدة التوحد فهي متوسطة وشديدة لكل حالة.

4-المجال الزمني والمكاني للدراسة: أجريت الدراسة خلال السنة الجامعية 2015-2016، وقد بدأت

الدراسة بمستشفى اميدة بن عجيبة (مصلحة الأنف، الأذن، الحنجرة) ودامت خمس أسابيع منذ 13-3-

2016 إلى غاية 2016-4-21. أما الأقسام فدامت الدراسة شهر من 2016-03-13 إلى غاية 2016-4-19-2016.

5- أدوات الدراسة: ومن التقنيات فقد تم استخدام:

1.5. استمارة دراسة حالة: من خلال تقنية المقابلة التي ساعدتنا في التقرب أكثر من أهل الطفل ومعرفة الواقع الذي يعيشه.

دراسة الحالة اصطلاحا: دراسة الحالة عبارة عن وضعية إشكالية قد تكون خيالية افتراضية أو واقعية تنصب على دراسة مجموعة من الظواهر والأشياء والتصورات والنظريات والعوامل داخل سياق معين، وتعتبر دراسة الحالة من أبرز الأدوات التي تساعد الباحث على جمع المعلومات الشاملة واستحصا قدر أكبر من المعطيات لدراسة الحالة قيد الدراسة سواء المجال النفسي أم الاجتماعي أو التربوي من أجل اتخاذ قرارات صائبة في المجال النفسي أو الاجتماعي أو التربوي من أجل اتخاذ قرارات صائبة في معالجة ظاهرة ما. (غرابية، 1977، ص37)

و من التعريفات إن دراسة الحالة طريقة إجرائية تحليلية لدراسة الظاهرة الاجتماعية من خلال تحليل المعمق للإحاطة بحالة معينة ودراستها دراسة شاملة، وقد تكون هذه الحالة فردا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا كبيرا أو أية وحدة أخرى في الحياة الاجتماعية ومن الذين عرفوا دراسة الحالة نذكر يان وذلك في كتابه (بحث دراسة الحالة) بحث الذي خصصه للجانب الاجتماعي، ودراسة الحالة عنده عبارة عن تحقيق تجريبي لظاهرة معاصرة مدروسة في سياقها خاصة عندما تكون الظاهرة وسياقها غير عادية وطبيعية. التي تحتوي في بحثنا على عدة محاور البيانات الأولية تحتوي على معلومات عامة حول الحالة، والأسرة لما لها تأثير عن الحالة، تاريخ الحمل والولادة وما بعد الولادة أي كل ما يخص الطفل ونموه الحسي الحركي واللغة منذ ظهورها ومعرفة كل جوانبها التعبيرية والاستقبلية، ومعرفة مدى اكتساب الطفل للمخطط الجسدي والبنية الزمان مكانية. (انظر الملحق رقم 01)

2.5. الاختبار كارز دون الاختبار: يمكن تعريفه بأنه مجموعة من المثيرات تقدم للمفحوص بهدف

الحصول على استجابات كمية يتوقف عليها الحكم على الفرد أو جماعة من الأفراد (صيني، 1994، ص16)

1- اختبار كارز من أجل تحديد العينة ومعرفة درجة التوحد.

تطبيق الاختبار: بني من فيل شبلر، ديلفليز ودابل (1988) ومحمد حبيب الدفراوي (1991) بمرجه إلى

اللغة العربية وتقنيته، وبحساب صدق وثبات المقياس اتضح أنه على درجة عالية من الصدق والثبات، مما يعني إمكانية استخدامه في البيئة العربية كأداة تشخيصية.

تعليمة الاختبار:

تستخدم هذه المعطيات التالية لوضع ملاحظات عن السلوكيات المذكورة والمتناسبة مع كل درجات التقويم الكمي.

يتضمن المقياس بيانات الطفل الأولية ويتكون من خمسة عشر نمطا سلوكيا يتم التقييم من خلال مدرج رقمي يبدأ من 1-4 درجات، ويقدر الطفل من حيث كونه طبيعيا أو منحرفا عن الوضع الطبيعي، ويكون هذا التقدير لما يتناسب مع الفئة العمرية، وتوضع علامة في الخانة المناسبة من الخانات الأربعة وهي كما يلي:

1-السلوك العادي أو طبيعي ومتناسب مع الطفل.

2-السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة طفيفة.

3-السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة متوسطة.

4-السلوك غير طبيعي وغير مناسب بدرجة شديدة.

و يشمل المقياس أنماط السلوك التالية:

1- إقامة العلاقات بين الناس: تعني سهولة التواصل مع الناس وتبادل الود والألفة معهم في المواقف المختلفة.

2- القدرة على التقليد والمحاكاة: تعني قدرة الطفل محاكاة الأطفال والحركات وتقليد الحديث في حدود فئته العمرية.

3- الاستجابة العاطفية: تعني ما يلاحظ من تفاعل الطفل في المواقف السارة وغير السارة.

4- حركات الجسم: تعني طريقة الجسم تعني طريقة قيام الجسم بالحركات المختلفة وما يلاحظ فيها من عدم التناسق وكافة الأوضاع الغريبة أو إيذاء الناس.

5- استخدام الأشياء: تعني كيفية استخدام الطفل للألعاب والأشياء ومدى اختلافه في التعامل معها عن السلوك الطبيعي.

6- التكيف والتأقلم، يعني مدى استجابة الطفل أو مقاومته لأي تغير يدخل على بيئته المألوفة أو عالمه الخاص.

7- التواصل البصري: يقصد به الالتفاف البصري الطبيعي أو غير الطبيعي نحو مثيرات الانتباه.

8- التواصل السمعي: يقصد بها الالتفاف السمعي الطبيعي أو غير الطبيعي نحو المثيرات صوتية حقيقية أو وهمية.

9- استجابات التذوق والشم واللمس: تعني طريقة استجابة تلك الحواس للمثيرات المختلفة وهل هي طبيعة أم بها قدر من الشذوذ.

-علامات الخوف والعصبية: يقصد بها كيفية الاستجابات للعوامل التي تثير الخوف والتوتر وهل هي طبيعية أم شاذة، أو ابداء الخوف والتوتر بدون سبب ظاهر.

11-التواصل اللفظي: يعني كيفية التعبير اللفظي وما قد يصاحبه من الترددات أو الشذوذ أو الخروج عن المألوف.

12-التواصل غير اللفظي: يتمثل في طريقة التفاعل أو التعبيرات بغير الألفاظ مثل حركات الوجه أو الجسم أو اليدين أو الرأس.

13-مستوى النشاط: ويقصد به طبيعة النشاط ومقداره، وذلك من خلال ملاحظته في الأماكن والمواقف المختلفة، ومدى ملاءمتها للوضع الطبيعي أو وجود شذوذ بها من حيث الإفراط أو القلة أو التباطؤ.

14-مستوى الاستجابة الذهنية واتساقها: يقصد بها تقييم المستوى الأداء المعرفي العام واتساقه عبر المهارات والمواقف المختلفة والحد الأعلى لهذا المستوى.

15-الانطباعات العامة: يشمل هذا التقييم الانطباعات العام للدرجة التي يمكن أن يوصف بها الطفل بأنه *توحيدي* ويستخدم فيه كل المعلومات المتاحة عن الطفل سواء أكانت من الأسرة أو عن طريق الإطلاع على الملفات أو البنود السابقة في التقييم.

يتم الإجابة عن المقياس عن طريق الملاحظة على المفردات القائمة عن طريق سلم تقديري يحتوي على سبع درجات تتدرج في الشدة ودرجة وجود السلوك للك على الدرجة وشدة الحالة التي يعاني منها الطفل التوحيدي من 15-27: ليس توحد، 30-36.5 توحد بسيط، أكثر من 37 فتمثل توحد شديد توحد شديد.(الرفاعي، 1999، ص221-225)

الخصائص السيكومترية لمقياس كارز:

صدق البناء(الاتساق الداخلي) لمقياس التوحد:

لمعرفة الاتساق الداخلي لعبارات التوحد، قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية حجمها(30) مفحوصا تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة، ومن ثم قام الباحث بالتصحيح بإدخال البيانات للحاسب الآلي، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل بند مع مجموعة البنود التي يشملها كل بند فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

جدول رقم (02): يبين معامل ارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود التي يشملها مقياس تقدير التوحد.

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.6705	5	0.5584	9	0.4827	13	0.3106
2	0.6401	6	0.5423	10	0.4318	14	0.3681
3	0.6437	7	0.7454	11	0.7243	15	0.8030
4	0.2101	8	0.4250	12	0.7096		

يتضح من خلال الجدول (02) أن جميع معاملات الارتباط موجبة وغير صفيرية الارتباط مع مجموع بنود مقياس تقدير التوحد، لذا قام الباحث باستخدامها كلها لاستخراج معاملي الثبات والصدق، فأتضح أن معامل الثبات هو (0.8582)، وبتربيع قيمة معامل الثبات تحصل الباحث على قيمة الصدق الذاتي الذي بلغ (0.9263)، وعليه يمكن الاعتماد على هذا المقياس في تقدير درجات التوحد وسط هذه المجموعة من الأطفال.

3.5. مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدى: (عيسى، 2000)

أ- الهدف من المقياس: الهدف من المقياس هو تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدى. تعليمية المقياس: ضع العلامة (*) في الخانة التي تناسب تصرف الطفل. علما بأنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة والإجابة تكون حسب تصرفات الطفل. المقياس يتضمن أربع مهارات (التواصل العيني، الإشارة، إتباع التعليمات، استهلال المداعبة) كل مهارة تتكون خمس عبارات والإجابات تكون دائما، أحيانا، لا أبدا. وترتب الدرجات (1-2-3) وبناء عليه تكون النهايتان الصغرى والعظمى لدرجة الطفل في مهارات الانتباه المشترك (20-30) درجة على الترتيب، وكلما ارتفعت درجة الطفل على القائمة، دل ذلك على ارتفاع مستوى الانتباه المشترك والعكس صحيح.

2. صدق وثبات مقياس الانتباه المشترك :

2.1. ثبات المقياس: تم حساب الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق

و ذلك بعد تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (30) معلما ثم أعيد التطبيق بعد أسبوعين من التطبيق الأول على نفس العينة، وتم حساب معاملات الارتباط بين الدرجات في التطبيقين الأول والثاني فكان مقداره (0.86) وهو معامل ثبات مرتفع.

و تم حساب معامل الارتباط باستخدام معادلة سبيرمان-براون، فكانت قيمة معامل الثبات (0.86)، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

2.2 صدق المقياس: تم إيجاد صدق القائمة عن طريق الاتساق الداخلي لعبارات القائمة بعد تطبيق القائمة على أفراد العينة الاستطلاعية، وذلك بإيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للقائمة، والذي يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (03): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	الارتباط	الدالة	العبارة	الارتباط	الدالة
	0.74	0.01	11	0.81	0.01
	0.79	0.01	12	0.86	0.01
	0.78	0.01	13	0.85	0.01
	0.74	0.01	14	0.77	0.01
	0.80	0.01	15	0.79	0.01
	0.86	0.01	16	0.77	0.01
	0.77	0.01	17	0.74	0.01
	0.78	0.01	18	0.76	0.01
	0.88	0.01	19	0.81	0.01
	0.73	0.01	20	0.84	0.01

4.5. مقياس التواصل اللفضي لدى الطفل التوحدي:

قام(عزاز، 2011)، بصياغة البنود وتعميم المقياس المتمثل في استمارة الاضطرابات النمائية اللغوية لدى الأطفال المصابين بالتوحد لتحديد مستوى الأداء الحالي قبلي/بعدي تطبيق البرنامج والبنود الأربعة المتمثلة في التالي:

الانتباه والتركيز والاستجابة السمعية مكونة من (10)بنود.

اللغة الاستقبالية: مكونة من (41)بند.

اللغة التعبيرية: مكونة من (46) بند.

القدرات والمهارات السمعية: مكونة من (8)بنود.

3.3 صدق وثبات اختبار التقييم اللغوي:

3.1.1 الثبات:

لحساب معامل ثبات الاختبار تم استخدام معامل ألفا كرومباخ، فأتضح أن معامل الثبات لكل بعد على النحو التالي:

جدول رقم (04): يبين معامل الثبات والصدق لأبعاد اختبار التقييم اللغوي باستخدام معادلة ألفا كرومباخ.

أبعاد اختبار التقييم اللغوي	عدد العبارات	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتي
الانتباه والتركيز	10	0.8573	0.9259
اللغة الاستقبالية	41	0.9539	0.9766
اللغة التعبيرية	46	0.9444	0.9718
القدرات والمهارات السمعية	08	0.8602	0.9274

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معاملات الثبات لأبعاد برنامج التقييم مرتفعة وصالحة لاستخدام لقياس أبعاد التقييم اللغوي في مجتمع الدراسة الحالية.

3.2.2 صدق البناء (الاتساق الداخلي) لاختبار التقييم اللغوي:

لمعرفة الاتساق الداخلي لعبارات أبعاد اختبار أساليب التقييم اللغوي، قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية حجمها (30) مفحوصا تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة، ومن تم قام الباحث بتصحيح بإدخال المعلومات بالحاسب الآلي، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون كل بند مع مجموعة البنود التي يشملها كل بعد، فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

جدول رقم (05): يبين معامل الارتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود التي يشملها كل بعد.

أبعاد المقياس	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
الانتباه والتركيز	1	0.5997	5	0.6612	9	0.4945
	2	0.6035	6	0.4516	10	0.4019
	3	0.6003	7	0.4307		
	4	0.7978	8	0.5758		
اللغة الاستقبالية	11	0.2905	25	0.6062	39	0.4812
	12	0.3527	26	0.7492	40	0.5633
	13	0.1575	27	0.6359	41	0.7576
	14	0.2118	28	0.6619	42	0.6820
	15	0.3376	29	0.5853	43	0.5765

0.6657	44	0.4731	30	0.6488	16	
0.5046	45	0.6395	31	0.7432	17	
0.6930	46	0.6946	32	0.6836	18	
0.4343	47	0.7727	33	0.7389	19	
0.3648	48	0.5090	34	0.6540	20	
0.3831	49	0.7980	35	0.3071	21	
0.6075	50	0.5382	36	0.6941	22	
0.6608	51	0.7171	37	0.7752	23	
		0.7468	38	0.4796	24	
0.6899	74	0.5192	63	0.7175	52	اللغة التعبيرية
0.5080	75	0.3186	64	0.5080	53	
0.7360	76	0.5915	65	0.5230	54	
0.5655	77	0.7927	66	0.5230	55	
0.2634	78	0.7352	67	0.4592	56	
0.2762	79	0.4889	68	0.4000	57	
0.2000	80	0.5936	69	0.6553	58	
0.6779	81	0.7177	70	0.6946	59	
0.5670	82	0.5158	71	0.1393	60	
0.8337	83	0.6577	72	0.2762	61	
0.3734	84	0.7217	73	0.4437	62	
0.5000	85	0.6953	90	0.6953	85	
0.6056	86	0.6506	91	0.5310	86	
0.6277	87	0.5918	92	0.5080	87	
		0.4089	93	0.1000	88	
		0.6665	94	0.3294	89	
		0.7707	102	0.6404	98	القدرات والمهارات السمعية
		0.3201	103	0.7406	99	
		0.7158	104	0.6060	100	
		0.3365	105		101	

يتضح من الجدول أعلاه أن كل أبعاد بنود التقييم اللغوي ايجابية وغير سالبة الارتباط.

6-إجراءات التطبيق: تم زيارة أقسام التوحد لعدة حصص من أجل مقابلة الأطفال ، لكن أطفال الذي

يتواجدون بالمستشفى فكانت مدة ملاحظتهم والعمل معهم منذ حوالي سنة، فقمنا في الحصص الأولى بتشخيص اضطراب التوحد لدى مجموعة البحث عن طريق (كارز)، ثم بعد ملاحظات طويلة المدى قمنا بتطبيق مقياس الانتباه المشترك، وبعد إجراء حوارات تلقائية وتقييم اللغة العفوية للطفل التوحد تم تطبيق مقياس التواصل اللغوي.

7- الأساليب الإحصائية:

إن التناول الإحصائي الخاص بدراستنا يعمل على تنظيم مجموعة من الحسابات للتحقق من الفرضيات التي تم طرحها في بحثنا، والتي تناقش علاقة الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي.

فنظرا لأهمية المعالجة الإحصائية في أي بحث علمي سنقوم بعض نظري عنها، وتحديد الاختبارات الإحصائية التي سنستخدمها، والهدف من التناول الإحصائي هو الكشف عن العلاقات والفروق الموجودة بين المتغيرات الاحصائية.

يهتم الاحصاء بالبحث في البيانات بجمعها وتنظيمها، تحليلها واستقراء النتائج منها، ثم اتخاذ القرارات بناء على ذلك. (بوحفص، 2009، ص10)

و قد اعتمدنا في دراستنا الحالية على معامل الارتباط بيرسون لمعالجة البيانات الاحصائية:

-معامل الارتباط لبيرسون:

في هذا البحث سنقوم بتطبيق معامل الارتباط بيرسون بحكم أنه يمدنا ببيانات كمية، وأيضا حجم العينة يمكننا من حساب معامل بيرسون الذي يفسر طبيعة العلاقة، اتجاهها وقوتها.

حيث يستخدم معامل الارتباط بيرسون في المنهج الوصفي للتعرف على طبيعة وقوة العلاقات بين المتغيرين أو أكثر، فعندما يلاحظ تغير في المتغير (X) يتبعه تغير في المتغير (Y) حيث يمكن أن يكون التغير ايجابيا أو سلبيا محصورا ما بين (1-) و (1+). (بوحفص، 2005، ص21).

ANOVA تحليل التباين وهو مجموعة من النماذج الاحصائية وما يرتبط بها من خطوات، والذي لوحظ فيها أن الفرق 5 يكون في التقسيم الى مكونات وذلك بسبب المتغيرات التوضيحية المختلفة، في أبسط الأشكال تعطي تحليل التباين اختبار احصائي ما اذا كان متوسطات العديد من المجموعات كلها متساوية، ومن ثم يعمم اثنان من عينات الأطفال لاختبار (t) لأكثر من مجموعتين.

خاتمة الفصل:

احتوى هذا الفصل على المنهجية المطبقة في البحث، وقد قمنا بتقديم عناصر متسلسلة بدءا بالمنهج المتبع في الدراسة، ثم قدمنا مجموعة دراساتنا وطريقة اختيارنا لها، وارتأينا تقديم مكان الذي أجرينا فيه البحث، وقمنا بشرح أدوات دراساتنا وكيفية تطبيقها وأخيرا المعالجة الاحصائية لكل من معاملات الارتباط والفروق، ومختلف العلاقات المؤدية لنتائج أكثر مصداقية.

الفصل

الخامس

في دراستنا نتناول الطفل التوحدي من خلال تحديد تأثير كل من الانتباه المشترك والتواصل اللغوي على الطفل التوحدي، وقد استعملنا في ذلك، دراسة حالة، مقياس التوحد كارز من أجل تحديد العينة، مقياس المعلم للانتباه المشترك ومقياس اللغوي للطفل التوحدي.

و نهدف من خلال هذا الفصل ربط الجانب النظري بالجانب الميداني، ومحاولة عرض نتائج كل حالة من الحالات التي قابلناهم في ميدان الدراسة، ومعالجتها كميا وكيفيا.

عرض وتحليل نتائج الحالات

أ-تقديم الحالة:

الحالة (1) ولد عمره خمس سنوات، هو الأخ الرابع لأخت واحدة وأخوين، الأم ذات مستوى تعليمي جامعي لكن مأكثة بالبيت، الأب ذو مستوى تعليمي جيد وذو مركز مهم، مستواهم الاجتماعي جيد جدا، الأم واعية جدا ومتفهمة جدا للاضطراب فقد تفرغت لرعاية الابن وتعمل معه لساعات طويلة في النهار عدة أنشطة تربوية، أما الأب واعى لكنه لا يتقبل الأمر، لا توجد قرابة بين الأم والأب علاقتهم الزوجية جيدة. الطفل غير مرغوب لكن الحمل مرة بظروف صحية جيدة، أما الولادة فقد كانت عسيرة (ملاقط)، ودامت لمدة زمنية طويلة نظرا لكبر حجم الجنين، وزن الطفل أثناء الميلاد 4.600 كغ. لكن صحة الطفل كانت جيدة. أما النمو الحسي الحركي كانت الابتسامة الاجتماعية عادية، لكن تأخر في الجلوس إلى غاية تسع أشهر والوقوف إلى غاية السنة أما المشي فقد تأخر إلى غاية عام ونصف وبالمساعدة. الطفل وحتى السن الخامسة لم يكتسب النظافة كليا بل جزئيا فقط أي بعد إتباع نصائح المختصة أصبح نظيف في الصباح فقط. وقد ظهرت المناغاة في أربع أشهر الأولى استمرت إلى غاية الثلاث سنوات أصبح يكرر بعض الكلمات البسيطة، وبعد إتباع عدة برامج مع المختص النفسية والأرطوفونية والتربوية ومساعدة الأم، أصبح يستطيع الكلام ولغته مفهومة ويستطيع تسمية الأفراد والأشياء وتعيينها كما أنه يردد كثيرا حروف الهجاء ويستطيع رسم عدد كبير من الحيوانات وتشكيلها بالعجين، كما أنه يستطيع فهم الأوامر البسيطة.

الحالة (1) طفل هادئ وينته جدا لكل الأمور الدقيقة بكل تفاصيلها، في بداية الحصص الأرطوفونية كان يشعر بالخوف الشديد لكن سرعان ما بدأ يتعامل مع الأمر بشكل عادي يركز بشكل كبير ويحاول استنكار كل ما تعلمه، عزيز ينزعج من أي شخص في بداية التعرف عليه فيغلق أذنيه لكن بعد فترة حصة أو حصتين

تخلص منها، يخاف كثيرا من أي ظرف جديد في حياته حتى ولو كان لا يستدعي القلق، عزيز لا يحب تقليم أظفاره ولا قص شعره ولا تغيير ملابسه.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (06): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (1)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد
1	2	<u>3</u>	4
العلاقات الاجتماعية			
1	<u>2</u>	3	4
التقليد			
1	<u>2</u>	3	4
الاستجابات العاطفية			
1	2	<u>3</u>	4
استخدام الجسد			
1	2	<u>3</u>	4
استعمال الأدوات			
1	2	<u>3</u>	4
التكيف مع التغيرات			
1	<u>2</u>	3	4
الاستجابات البصرية			
1	<u>2</u>	3	4
الاستجابات السمعية			
1	<u>2</u>	3	4
التذوق، الشم، اللمس			
1	<u>2</u>	3	4
الخوف والقلق			
1	<u>2</u>	3	4
التواصل اللفظي			
1	<u>2</u>	3	4
التواصل الغير لفظي			
1	2	<u>3</u>	4
مستوى النشاط			
1	2	<u>3</u>	4
المستوى الفكري			
1	<u>2</u>	3	4
الانطباع العام			

المجموع النهائي: 33

درجة التوحد: توحد متوسط.

يلخص الجدول رقم(06) النتائج التي تحصلت عليها الحالة(1)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي(كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع(33درجة) التي تعتبر توحد متوسط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية والتقليد والمحاكاة بأن الحالة تحصلت على نتائج تبرز تأخر بسيط في بناء العلاقات والتقليد والمحاكاة، كما نرى أيضا بأنها يبدي نفس التأخر البسيط لباقي البنود الأخرى.

أما فيما يخص استخدام الجسد، والتكيف مع المتغيرات فتبدي النتائج التي تحصلت سلوك متوسط لأن الطفل يخاف من التجديد وكثيرا ما يصاب بنوبات غضب.

ج- عرض نتائج اختبار الانتباه المشترك:

الجدول(07): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (1)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من 60
الحالة 1	14	16	11	12	53

يوضح الجدول رقم(07) النتائج التي تحصلت عليها الحالة(1)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 53 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة كبيرة على التواصل العيني والإشارة، لأن الحالة تستطيع التجاوب مع الآخرين بصريا بشكل جيد، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنك الحالة من تحقيق نتائج متوسطة.

د- عرض نتائج اختبار اللغوي للطفل التوحد:

الجدول(08): يمثل نتائج اختبار اللغوي للحالة(1)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة 1	30	117	115	18	280

يعرض الجدول (08) نتائج الاختبار اللغوي للحالة(1)، حيث تحصلت على مجموع 280 درجة، فقد حقق نسبة جيدة في المقياس، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حققت نسبة نجاح كاملة، وأظهرت

نتائج اللغة الاستقبالية نتائج جيدة هذا نظرا لأن الطفل يستطيع فهم الأوامر البسيطة وينفذها، وهي ليست بالنتائج التي تختلف كثيرا في عن اللغة التعبيرية. أما المشكل فتطرحه القدرات على المهارات السمعية لأن الطفل يعاني من حساسية الأصوات وكثيرا ما كان يضع يده على أذنيه لتجنب سماع الأصوات.

تعقيب عام حول الحالة: الحالة (1) رغم أن حمل الأم كان عاديا إلا أن الولادة كانت عسيرة بسبب وزنه الغير عادي والى غاية اللحظة لاحظنا عليه مشكلة زيادة الوزن، لاحظت الأم تأخر في النمو الحسي الحركي وبعض الحركات الشاذة وعلى الرغم من زيارتها عدة أطباء إلا أنه طالبت مدة التشخيص، بدأت الأم بعملية التكفل بالحالة من خلال التدخل الأروطفوني والتكفل النفسي مبكرا، والأم كانت تطبق برنامج تيش الطفل بدأ يرتاد المستشفى منذ سنة، أول الحصص كان يأبى الدخول، تتناوب نوبات غضب شديدة في بداية الحصة الأروطفونيا لهذا لاحظنا تدني مستوى النشاط في مقياس كارز، بالإضافة إلى أنه منسحب اجتماعيا. لكن، سرعان ما تعود على المكان وتخلص من حساسية الأصوات، فأصبح ينتبه للأصوات بشكل دقيق ينتبه بشكل كبير أثناء أناشيد أو تمارين إيقاعية، كما أن إدراكه البصري جيد حيث أنه يحاول أن يقوم بعملية مسح لكل صورة أو لعبة تقدم له وهذا ما تعكسه نتائج الانتباه المشترك، الطفل يمتلك رصيد لغوي جيد، فهو ينجح في اختبار التسمية والتعيين، ويستطيع تهجئة الحروف العربية والأبجدية، وقراءة كلمات بسيطة، وهذا ما ظهر في مقياس التواصل اللفظي. كما أن الطفل لديه مهارات يدوية عالية فهو يستطيع الرسم والعمل بالعجين أشياء مختلفة ومتعددة بدقة. إذن فإن مشكلة الطفل تظهر بشدة في الجوانب الاجتماعية، دون الجوانب الأخرى.

أ- عرض نتائج حالة 2:

الحالة الثانية يبلغ من العمر خمس سنوات، الأب والأم مطلقي الأب لا يتعامل مع الطفل إلا نادرا جدا، هو الطفل الوحيد للأم، الأم معلمة ابتدائي، واعية ومتفهمة لحالة ابنها، تعتني به لوحدها لهذا فهو متعلق بها كثيرا. الحمل كان جيد وبدون أي مشاكل صحية، لكن تعرضت الأم لعدة مشاكل نفسية خصوصا في ثلاثة أشهر الأولى من الحمل، فقد تعرضت لحالة اكتئاب مشخصة من عند طبيب مختص. الولادة كانت قيصرية، الرضاعة الطبيعية دامت سنة ونصف. بالنسب للنمو الحسي الحركي فالطفل يعاني من مشكلات في النمو الحركي فقد جلس بمفرده في الشهر 12، ومشى في خلال سنة ونصف، وكثيرا ما يستعمل حواسه بطريقة خاطئة كأن يشم ورقة، ولاحظت الأم أنه لا يستجيب لها أثناء مناداتها له، من هنا بدأت بالتشخيص وفي سن أربع سنوات شخصته طبيبة مختصة للأطفال بأنه توحد. لكن المناغاة تأخرت في ظهورها فالطفل لم يكن

يستجيب للآخرين ولا لنظراتهم، إلا بعد فترة طويلة جدا من بعد الميلاد، حتى الأصوات المعزولة كانت لا تظهر دائما، وبالعامل المكثف وتطبيق الكثير من البرامج استطاع الطفل أن ينطق ببعض الكلمات في أربع سنوات الأولى.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (09): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (2)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	3	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	3	4	التقليد
1	2	3	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	4	استخدام الجسد
1	2	3	4	استعمال الأدوات
1	2	3	4	التكيف مع التغيرات
1	2	3	4	الاستجابات البصرية
1	2	3	4	الاستجابات السمعية
1	2	3	4	التذوق، الشم، اللمس
1	2	3	4	الخوف والقلق
1	2	3	4	التواصل اللفظي
1	2	3	4	التواصل الغير لفظي
1	2	3	4	مستوى النشاط
1	2	3	4	المستوى الفكري
1	2	3	4	الانطباع العام

المجموع النهائي: 49 درجة

درجة التوحد: توحد شديد.

يلخص الجدول رقم (09) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (2)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (49 درجة) التي تعتبر توحد شديد حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية والتقليد انحراف متوسط لأن الطفل يحب التقليد وهو سرعان ما يقلد ما يفعله زملاءه في القسم، لكن الحالة في بند الاستجابات العاطفية وبند الخوف والقلق تبرز تأخر شديد وواضح لأن من خلال ملاحظتنا للحالة فهو سرعان ما يبدأ بالصراخ ونوبات غضب وعنف شديد. و أما فيما يخص البنود الأخرى فالحالة تبدي تأخر بسيط في سلوك.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك

الجدول (10): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (2)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	12	15	9	9	45
					60

يوضح الجدول رقم (10) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (خ)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 45 درجة، وهي نسبة متوسطة وتمثل بأن الحالة لها قدرة متوسطة على التواصل العيني والإشارة، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج أقل من المتوسط، نظرا لأن الحالة تعيش في عزلة عن المجتمع ولا يستطيع التواصل الا مع الأم، فيجد صعوبة في الاقتراب أو تنفيذ ما يطلبه الآخرين.

عرض نتائج اختبار اللغوي للطفل التوحدي:

د- عرض نتائج الاختبار اللفظي

جدول (11): يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (2)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة والاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	20	87	97	13	217

يعرض الجدول (11) نتائج الاختبار اللغوي للحالة (2)، حيث تحصلت على مجموع 217 درجة، حيث تعتبر هذه النسبة أقل من المتوسط، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق 20 درجة راجع لأنه مشتت الانتباه، وأظهرت نتائج اللغة الاستقبالية نتائج ضعيفة لأن الطفل يعاني من مشاكل في الفهم، في اللغة التعبيرية مشكلة الطفل تظهر واضحة لأن الحالة لا تستطيع الكلام بطريقة تلقائية لكن كلامه في أغلب الوقت عبارة عن ترديد للأصوات. أما نتائج القدرات والمهارات السمعية ضعيفة جدا بالمقارنة مع سنه فالطفل لا يستطيع التمييز بين الأصوات.

تعقيب عام على الحالة:

الحالة (2) ومن خلال نتائج اختبار كارز فهو يعاني من توحيد شديد بدرجة 49 لأن الطفل يعاني من اضطرابات انفعالية فهو منسحب اجتماعيا ويقوم بعدة طقوس روتينية، ويقاوم التغيير فهو يرفض تغيير ملابسه أو تغيير وسيلة التنقل حتى في الأقسام يحبذ الجلوس والبقاء في مكان واحد، لكن الطفل يستطيع التواصل بالعين للحضات بسيطة جدا ويتبادل النظر مع المختصة أثناء الحصة بالطلب منها لكنه يستطيع الإشارة الى الوسائل التي يعملون بها دائما. هذا ما يظهره مقياس الانتباه المشترك فالطفل يعاني من مشكلة التحديق بالعين، كما أن نتائج اللغة التعبيرية والفهم متجانسة في المقياس التواصل اللفظي والانتباه المشترك لأن الطفل لديه رصيد لغوي بسيط فلا يستطيع التعبير به عن احتياجاته كما ان فهمه للغة أحيانا فقط يكون جيد أما غالب الأحيان مرتبك.

أ- عرض الحالة 3:

الحالة (3) ذكر يبلغ من العمر خمس سنوات، هو الطفل الأول، لديه أخت واحدة أصغر منه، الأم ذات مستوى تعليمي جيد، تعمل أستاذة جامعية، الأب مهندس، الأم متفهمة للحالة وواعية أما الأب فليس منقبّل بعد. لا توجد أي قرابة تجمع بين الزوجين، تربطهما علاقة زوجية جيدة مع وجود بعض الخلافات. الطفل متعلق كثيرا بالجدة لأنها هي التي تعوض الأم وتعتني بالطفل في غيابها، الطفل كان جد مرغوب، الحمل من الناحية الصحية كان جيدا، لكن الأم تعرضت لعدة صدمات نفسية، الولادة كانت قيصرية، كان وزن الطفل أثناء الميلاد عاديا، الرضاعة لم تكن طبيعية نظرا للحالة الصحية للأم، كما أن الأم رفضت الطفل بعد الميلاد لأنها حالتها الصحية لم تكن جيدة. أما النمو النفسي الحركي فكان الطفل عاديا لم تلاحظ عليه الأم أي أعراض التوحد حتى السن سنتين، فالطفل جلس في حدود أربع أشهر، أما الوقوف كان في الشهر السابع، المشي بمفرده وبدون مساعدة في السنة الأولى. تأخر في اكتساب النظافة إلى غاية ثلاث

سنوات وشهرين. ظهرت المناغاة في الشهر الأول واستمرت بشكل عادي إلى أن ظهرت الكلمة الأولى في الشهر الثامن، لكن بعد حوالي شهرين أو ثلاثة اختفت الكلمة وأصبح الطفل يردد بعض الأصوات المنعزلة بدون معنى، وفقد معنى التواصل. في حدود السنتين شخص الحالة طبيب مختص للأطفال وقام الأهل بإجراء البروتوكولات العلاجية، فحص السمع والعينين والرنين المغناطيسي كلها عادية، فشرح طبيب المختص نفسي للأطفال بأن الطفل يعاني من اضطراب التوحد. حالياً هو يتلقى حصص نفسية وأرطوفونية. أصبح يستطيع ترديد بعض الكلمات لها معنى ويقصد ذلك. الطفل هادئ، لكنه لا ينتبه جيداً، يقوم ببعض السلوكيات النمطية في بداية الأمر كان يحب تدوير الخيوط ثم تخلص من الخيط، الآن يحب تدوير العجلات واللعب بالسيارات.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (12): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (3)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	3	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	3	4	التقليد
1	2	3	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	4	استخدام الجسد
1	2	3	4	استعمال الأدوات
1	2	3	4	التكيف مع التغيرات
1	2	3	4	الاستجابات البصرية
1	2	3	4	الاستجابات السمعية
1	2	3	4	التذوق، الشم، اللمس
1	2	3	4	الخوف والقلق
1	2	3	4	التواصل اللفظي

التواصل الغير لفظي	1	2	3	4
مستوى النشاط	1	2	3	4
المستوى الفكري	1	2	3	4
الانطباع العام	1	2	3	4

المجموع النهائي: 36 درجة.

درجة التوحد: توحد متوسط.

يلخص الجدول رقم (12) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (3)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (36 درجة) التي تعتبر توحد متوسط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية اضطراب بسيط وهو ما يظهر على سلوك الطفل، أما فيما يخص الاستجابات العاطفية والخوف والقلق الحالة تحصلت على نتائج تبرز تأخر متوسط، كما نرى بأنها تبدي نفس التأخر المتوسط في بنود الاستجابات السمعية والتواصل اللفظي، وعلى عكس التواصل اللفظي الذي يعكس بعض المشكلات فان في بند التواصل الغير لفظي فالحالة تسجل سلوكيات طبيعية لأن باستطاعة الحالة أن يتواصل بصريا وبالإشارة وبشكل سلس للمربية عما يرغب به.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك:

الجدول (13): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (3)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	13	16	10	11	50
					60

يوضح الجدول رقم (13) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (3)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 50 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة متوسطة على التواصل العيني وقدرة جيدة في التواصل بالإشارة لأن الأم طول الوقت تستعمل معه لغة الإشارة لطلب أمر ما، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج جيدة لأن الحالة (3) هادئ ويتبع الأوامر التي تطلب منه.

د- عرض نتائج اختبار اللغوي للطفل التوحدي:

الجدول (14): يمثل نتائج التواصل اللفظي للحالة (3)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	30	106	108	16	260

الجدول (14): يمثل الجدول نتائج اختبار اللغوي للحالة (3) حيث تحصلت على مجموع 260 درجة، حيث تعتبر هذه الدرجة متوسطة بالنسبة لسن الطفل، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق 30 درجة والتي تعتبر نتيجة كاملة وتعبير عن تفوق الطفل في الانتباه، وأظهرت نتائج اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية نتائج متوسطة لأن الطفل يمتلك رصيد لغوي بسيط يستطيع أن يعبر به عن احتياجاته، أما نتائج القدرات والمهارات السمعية ضعيفة فالطفل لا يستطيع التمييز الدقيق للأصوات.

التعقيب العام على الحالة:

حمل الطفل من الناحية الطبية كان عاديا بالرغم من أن الأم عانت من بعض المشاكل النفسية، والولادة كانت قيصرية، إلا أن الطفل لم يعاني من مشكلات نفسحركية واضحة حسب معلومات الأم، لكن كان يقوم بحركات طقوسية تمثلت في التمسك بالخيوط، الطفل هادئ ولا تظهر عليه سلوكيات الانسحاب الاجتماعية بل يلقي السلام ويستطيع أن يتواصل مع الآخرين هذا ما تبينه نتائج كازر درجة 36 بمعنى أن الطفل يعاني من توحيد بسيط، كما أن الطفل يستطيع طلب الأشياء والتعبير عن حاجياته بشكل جيد من خلال الإشارة لها والأخذ بيد الأم أو المختصة هذا ما تظهره نتائج مقياس كازر في التواصل الغير لفظي والانتباه المشترك في بند الإشارة والتواصل العيني، فقد حقق الطفل نتائج جيدة هذا لأن الأم كانت تتعامل معه بالإشارة محاولتا استبدالها باللغة، أما التواصل الشفوي فالطفل يعاني من خلل في فهم اللغة وصعوبات فهم الأوامر البسيطة والمعقدة هذا ما يظهر في الانتباه المشترك في بند إتباع المعلومات وبند اللغة الاستقبالية في مقياس التواصل اللفظي، أما ظهور اللغة فبدأ منذ حوالي أربع أشهر فقط بدأ الطفل يستطيع التعبير عن ما يريد بكلمات، وأصبح يستطيع تسمية الأشياء، اللغة طال ظهورها لكن لاحظت المختصة بأن في خلال حصتين فقط استطاع نطق العديد من الكلمات.

أ- عرض الحالة 4:

الحالة (4) يبلغ من العمر ستة سنوات، الأم واعية جدا ومهتمة جدا بكل التفاصيل، الأب واعى لحالة ابنه، لا توجد قرابة بينهما، تربطهما علاقة زوجية جيدة، ترتيب الطفل في العائلة هو الرابع والأخير بين أربعة إخوة، الطفل كان مرغوب والحمل طبيعي سن الأم أثناء الحمل 39 سنة، الولادة كانت متعسرة، الصرخة الأولى طبيعية بدون أي انعاشات، وزن الطفل أثناء الميلاد 2.200 كغ، الرضاعة الطبيعية دامت ستة أشهر. بالنسبة للنمو النفسي وحركي فالإبتسامة الجماعية لم تكن موجودة، الجلوس عادي والوقوف عادي، حتى المشي كان في السنة الأولى من العمر، اكتسب النظافة في سن الثلاث سنوات من العمر. ظهرت أعراض التوحد على الحالة منذ السنتين الأولى من الميلاد، فتوجهت الأم إلى العديد من المختصين والكثير من المناطق لكي في الأخير شخص الاضطراب بأنه توحد.

ظهرت المناغاة في الأشهر الأولى من الميلاد، وخلال عام ونصف ظهرت أول كلمة، اختفت لفترة بعد ذلك. كلام الطفل مفهوم وهو يمكنه تأدية الأوامر البسيطة بنجاح، الطفل يحفظ ويردد حروف الهجاء والأنشيد.

الحالة (4) يعاني من عدة سلوكيات نمطية مثل اهتزاز الرأس ومتعلق جدا ببطاقات الحروف لدرجة أنه لا يستطيع الخروج من المنزل بدونهم، إذا حاولت الأم إخفاءها فوراً يصاب بنوبات غضب شديدة. كما أنه يعاني من صعوبات شديدة في الحركات الدقيقة.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (15): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (4)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	3	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	3	4	التقليد
1	2	3	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	4	استخدام الجسد
1	2	3	4	استعمال الأدوات

4	<u>3</u>	2	1	التكيف مع التغيرات
4	3	<u>2</u>	1	الاستجابات البصرية
4	3	<u>2</u>	1	الاستجابات السمعية
4	3	<u>2</u>	1	التذوق، الشم، اللمس
4	<u>3</u>	2	1	الخوف والقلق
4	3	<u>2</u>	1	التواصل اللفظي
4	3	<u>2</u>	1	التواصل الغير لفظي
<u>4</u>	3	2	1	مستوى النشاط
4	<u>3</u>	2	1	المستوى الفكري
4	3	2	1	الانطباع العام

المجموع النهائي: 27 درجة.

درجة التوحد: توحد بسيط.

يلخص الجدول رقم (15) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (4)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (27 درجة) التي تعتبر توحد بسيط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية الحالة تعاني من تأخر شديد لأن الحالة تظهر سلوك انسحابي واضح، أما في بند الاستجابات العاطفية والتكيف مع المتغيرات والخوف والقلق فنتائج الحالة تبدي تأخر متوسط، لكن من ناحية الاستجابات السمعية والبصرية والتواصل اللفظي والغير لفظي فالحالة تبرز انحراف بسيط لأن الحالة تعرضت لعدة برامج لتنمية اللغة.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك:

الجدول (16) يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (4)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	14	16	11	11	52
					60

يوضح الجدول رقم (16) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (4)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 52 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة كبيرة على التواصل العيني والإشارة، لأن الحالة تستطيع التجاوب مع الآخرين، أما فيما يخص فهم الحالة للأوامر وإتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج متوسطة.

د- عرض نتائج اختبار اللغوي للطفل التوحدي:

جدول (17): يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (4)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة المستقبلية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	29	110	110	17	266

يعرض الجدول (17) نتائج الاختبار اللفظي للحالة (4)، حيث تحصلت على مجموع 266 درجة، حيث تعتبر هذه النسبة جيدة، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق 29 درجة من مجموع 30، وأظهرت نتائج اللغة المستقبلية واللغة التعبيرية نفس النتائج 110 وتبين النتائج قدرة الطفل الجيدة على إنتاج وفهم اللغة، أما نتائج القدرات والمهارات السمعية متوسطة لأن الطفل يستطيع تمييز الأصوات الحيوانية والأشياء لكن ما لا يستطيع تمييزه هي الأصوات الحية.

تعقيب عام على الحالة:

الحالة (04) يستطيع يعاني من مشكل في التكيف الاجتماعي ويقوم ببعض الطقوس كالدوران في مكان واحد، لكن لا يعاني من مشاكل في قدرات أخرى، كالنقل فهو يقوم بنقل أي أمر تعلمه لهذا فهو في بداية الحصص الأرطونيا لم يكن يقوم بأي حركات اجترارية. لكنه، بعد دخوله لأقسام التوحد أصبح يقوم بالعديد من الحركات الاجترارية. لكنه، لا يعاني من مشاكل أخرى. هذا ما يبينه مقياس كارز فالطفل يعان من توحد

بسيط، كما أن الطفل يتواصل بصريا وإشاريا ولغويا بشكل جيد فالطفل كلامه مفهوم ويستطيع التعبير وطلب ما يريده. هذا ما تظهره نتائج كل من الانتباه المشترك والاختبار اللغوي.

أ- عرض الحالة 5:

الحالة (5) يبلغ من العمر ستة سنوات هو الأخير لأربع أخوة أنثى واحدة وثلاثة ذكور، الأم متفهمة وواعية ومتقبلة للحالة وتحاول مساعدة الطفل، الأم ربة منزل ذات مستوى تعليمي ثانوي، الأب أيضا ذو مستوى ثانوي عام، مستواهم الثقافي جيد. الطفل كان مرغوب، الولادة دامت مدة طويلة وكانت متعسرة. لكن الطفل لم يتعرض لأي خطر كانت الصرخة الأولى موجودة وطبيعية. أما النمو الحسي الحركي فالإبتسامة الاجتماعية طبيعية، الجلوس في السن سبع أشهر، في الشهر الثامن وقف أما في 14 شهر فمشى لوحده. اكتسب النظافة بعد مجهود كبير في سن ثلاث سنوات. ظهرت المناغاة في الشهر الثالث، أصبح الطفل يردد بعض المقاطع المعزولة لكن في حدود السنتين تمكن الطفل من نطق بعض الكلمات المفهومة، نبرة صوت الطفل عادية وبدون أي اضطراب نطقي، يفهم الكلام بطريقة جيدة، ويستطيع التعبير عما يريده بسلاسة.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (18): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (5)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	3	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	3	4	التقليد
1	2	3	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	4	استخدام الجسد
1	2	3	4	استعمال الأدوات
1	2	3	4	التكيف مع التغيرات
1	2	3	4	الاستجابات البصرية
1	2	3	4	الاستجابات السمعية

4	3	2	1	التنوق، الشم، اللمس
4	3	2	1	الخوف والقلق
4	3	2	1	التواصل اللفظي
4	3	2	1	التواصل الغير لفظي
4	3	2	1	مستوى النشاط
4	3	2	1	المستوى الفكري
4	3	2	1	الانطباع العام

مجموع الدرجات: 34 درجة.

درجة التوحد: توحد متوسط.

يلخص الجدول رقم (18) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (05)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (34 درجة) التي تعتبر توحد متوسط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم الاستجابات العاطفية والاستجابات الخوف والقلق ومستوى النشاط بأن الحالة تحصلت على نتائج تبرز تأخر انحراف متوسط، كما نرى أيضا بأنها تبدي نفس التأخر البسيط لباقي البنود الأخرى فالحالة لا يلاحظ عنه توحد شديد بل يمكنه بناء علاقات اجتماعية ويستطيع الكلام بطريقة بسيطة.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك:

الجدول (19): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (5)

البند	التواصل العيني	الإشارة	اتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	14	16	11	12	53
					60

يوضح الجدول رقم (19) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (05)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 53 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة كبيرة على التواصل العيني والإشارة، لأن الحالة لا يعاني من أي مشكل في العلاقات الاجتماعية ويستطيع الاجراء حوار بسيط مع الآخرين، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج جيدة.

د- عرض نتائج اختبار اللغوي للطفل التوحدي:

الجدول (20): يمثل نتائج اختبار اللغوي للحالة (5)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	30	109	106	16	261

يعرض الجدول (20) نتائج الاختبار اللغوي للحالة (05)، حيث تحصلت على مجموع 261 درجة، حيث تعتبر هذه الدرجة جيدة، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق الدرجة الكاملة، وأظهرت نتائج اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية نتائج متوسطة لأن الحالة يستطيع الكلام فقط إذا طلبت منه على ذلك. أما نتائج القدرات والمهارات السمعية متوسطة فالحالة لا يستطيع التمييز بين الأصوات الحية لكنه يستطيع التمييز بين الأصوات وتقليدها.

تعقيب عام حول الحالة:

صحيح بأن الحالة تظهر لديه العديد من أعراض التوحد كالرفرفة والدوران والتعلق الشديد بالحروف، ومقاومة أي جديد، إلا أن الأم تبذل مجهود كبير ومضاعف من أجل مساعدة الطفل فالطفل يخضع لبرامج عديدة وحصى مكثفة هذا ما جعله يظهر قدرات جيدة في الجانب المعرفي، فالطفل يستطيع الانتباه وذاكرته البصرية جيدة هذا ما يظهر واضحا في مقياس الانتباه المشترك، كما أن الطفل يستطيع العد والعد العكسي وقراءة الكلمات وتسمية والتعيين، هذا ما يبينه مقياس التواصل اللفظي ففهم اللغة لدى الطفل جيدة، ونتائج اللغة والتواصل كذلك تعتبر جيدة.

أ- عرض الحالة 6:

الحالة (06) أنثى عمرها ستة سنوات، أخت لبنتين وذكر واحد هي الرابعة والأخيرة في الأسرة، الأم مأكثة بالبيت، الأب عاطل عن العمل، الأم والأب متفهمين للاضطراب لكن غير واعيين كفاية. لا توجد علاقة قرابة بينهم العلاقة مضطربة قليلا لبعض الوقت، الطفلة متعلقة كثيرا بالأم. الطفلة لم تكن مرغوبة لكن صحة الأم أثناء الحمل كانت جيدة. مع أن الولادة كانت طبيعية ولمدة قصيرة لكن اختفت الصرخة الأولى

واحتاجت الطفلة إلى إنعاش ولون البشرة كان عاديا مع ازرقاق الجانب الأيمن من الوجه وزن الطفل أثناء الميلاد كان عاديا 3.500 كلغ، دامت الرضاعة الطبيعية فترة طويلة جدا أربع سنوات كاملة.

أول من شخص حالة الطفلة المختص الارطوفوني في سن السنتين، نظرا للانسحاب الاجتماعي. وبعد ذلك أكد صحة التشخيص الطبيب النفسي المختص للأطفال .

نمو الطفلة الحسي الحركي كان باعتبار الأم طبيعيا حيث أنها لم تلاحظ أي تأخر أو مشكل في نمو الطفلة ، لكن لاحظت عليها الحركة الزائدة وعدم التركيز. المناغاة كانت عادية لم تتوقف الى غاية ثلاثة سنوات حين بدأت بترديد بعض الكلمات والجمل. كلامها مفهوم وفهمها للغة بسيط.

الحالة (6) تعاني من فرط النشاط الحركي ومشكلة كبيرة في قلة الانتباه وعدم التركيز، فالمربي يعاني من مشكلة عدم بقاءها في مكانها لفترة طويلة، الطفلة تردد بعض الأصوات والمقاطع بدون معنى لكنها تفرح بذلك كثيرا.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (21): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (6)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	<u>3</u>	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	<u>3</u>	4	التقليد
1	2	<u>3</u>	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	<u>4</u>	استخدام الجسد
1	2	<u>3</u>	4	استعمال الأدوات
1	<u>2</u>	3	4	التكيف مع التغيرات
1	2	<u>3</u>	4	الاستجابات البصرية
1	2	3	<u>4</u>	الاستجابات السمعية

4	<u>3</u>	2	1	التدوق، الشم، اللمس
4	3	<u>2</u>	1	الخوف والقلق
4	<u>3</u>	2	1	التواصل اللفظي
4	<u>3</u>	2	1	التواصل الغير لفظي
<u>4</u>	3	2	1	مستوى النشاط
4	<u>3</u>	2	1	المستوى الفكري
4	<u>3</u>	2	1	الانطباع العام

مجموع الدرجات: 46 درجة.

درجة التوحد: توحد شديد.

يلخص الجدول رقم (21) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (46 درجة) التي تعتبر توحد شديد حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية والتقليد والمحاكاة بأن الحالة تحصلت على نتائج تبرز تأخر متوسط، كما نرى أيضا بأنها تبدي نفس التأخر البسيط لبند الخوف والقلق والتكيف مع المتغيرات.

أما فيما يخص استخدام الجسد، والاستجابات السمعية ومستوى النشاط فتبدي النتائج التي تحصلت عليها الحالة على انحراف شديد نظرا لفرط النشاط التي تعاني منه. لكن في بنود التواصل اللفظي وغير اللفظي فالنتائج تبرز انحراف بسيط لأن الطفلة تستطيع القدرة على التواصل مع الآخرين بشكل جيد مقارنة بالاضطرابات التي تعاني منها.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك:

الجدول (22): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (6)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	10	16	10	13	50
					60

يوضح الجدول رقم (22) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 50 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة

ليست جيدة على التواصل العيني والإشارة ، أما فيما يخص فهم الحالة وإتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج جيدة نظرا لتعود الحالة للاستجابة للطلبات وقدرتها على التقليد.

د- عرض نتائج اختبار اللفظي للطفل التوحدي:

الجدول(23): يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة(6)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	24	81	84	10	199

يعرض الجدول (23) نتائج الاختبار اللغوي للحالة(06)، حيث حصلت على مجموع 199، حيث تعتبر هذه النسبة متوسطة، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حققت الحالة، وأظهرت اللغة الاستقبالية والتعبيرية والقدرات والمهارات السمعية نتائج متوسطة على الرغم أنها تعاني من فرط النشاط الحركي إلا أنها استطاعت أن تحقق نتائج متوسطة وهذا راجع الى عامل الجنس. أما المهارات السمعية فكانت نتائج ضعيفة نظرا لتشتت الانتباه فهي كثيرا ما تسمع الأصوات ولا تدركها.

التعقيب العام حول الحالة:

الحالة (07) تعاني من فرط النشاط الحركي فهي لا تهدأ ولا تستطيع البقاء في مكان واحد، وهي منسحبة اجتماعيا حتى ولو طلب منها التعامل مع أصدقاءها فهي ترفض ذلك في بداية الأمر، هذا ما يبرز في مقياس كارز في بنود الاستجابة الاجتماعية ومستوى النشاط أما الحالة فهي تعاني من توحيد شديد ودرجته 46.و هذا ما يظهر في مشكلات التواصل الغير لفظي والانتباه وهو ما يبرز في مقياس الانتباه المشترك، أما رصيدها اللغوي فهو بسيط وتعاني من مشاكل في فهم اللغة هذا ما يظهر في مقياس التواصل اللفظي وبحسب الملاحظات فهي مشتت الانتباه لهذا لا تستطيع تطبيق ما يطلب منها، كما أنها تتجنب أي نوع من الأصوات لهذا فأن نتائجها في بنود المهارات السمعية منخفضة.

عرض الحالة 7:

الحالة (07) ذكر عمره سبع سنوات، الأم والأب متفهمين وواعيين جدا للحالة، الطفل كان مرغوب والحمل كان عاديا، الولادة لم تكن طويلة المدى، ولم تكن متعسرة، الطفل لم يحتاج الى أي من الأنعاشات، الرضاعة الطبيعية دامت سنة ونصف. أما النمو النفس حركي فالطفل لم يعاني من أي مشكلة في الجانب الحركي فجلوسه ووقوفه والمشي كله كان عاديا ولم تلاحظ عليه أي تغيير، أما الجانب الحسي فلاحظه الأم أنه لا ينتبه ولا يتواصل اجتماعيا، كما أنه يستخدم حواسه بشكل مفرط. ظهرت أعراض التوحد للطفل منذ العامين الأولين فأجريت له عدة فحوصات لمعرفة سبب الغياب الاجتماعي، ففحوصات السمع والبصر والرنين المغناطيسي كله كان عاديا، الطفل متعلق جدا بالأم لأنها تقضي أغلب الوقت معه. ظهرت المناغاة خلال أربع أشهر، استمرت بشكل عادي، أما الكلمة الأولى فقد ظهر في الشهر الثامن لكنها سرعان ما اختفت إلى غاية السن الرابعة من العمر. كلام الطفل من ناحية اللغة الفهم والإنتاج جيد جدا مفهوم ومعبر.

الحالة (07) طفل هادئ جدا ومنتبه لكلام من حوله، يتكلم باللغة العربية الفصحى يردد بعض الأناشيد والشعر طريقة جيدة.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (24): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (7)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	<u>2</u>	3	4	العلاقات الاجتماعية
<u>1</u>	2	3	4	التقليد
1	<u>2</u>	3	4	الاستجابات العاطفية
1	<u>2</u>	3	4	استخدام الجسد
1	<u>2</u>	3	4	استعمال الأدوات
1	2	<u>3</u>	4	التكيف مع التغيرات
<u>1</u>	2	3	4	الاستجابات البصرية

4	3	2	1	الاستجابات السمعية
4	3	2	1	التذوق، الشم، اللمس
4	3	2	1	الخوف والقلق
4	3	2	1	التواصل اللفظي
4	3	2	1	التواصل الغير لفظي
4	3	2	1	مستوى النشاط
4	3	2	1	المستوى الفكري
4	3	2	1	الانطباع العام

مجموع الدرجات: 28 درجة.

درجة التوحد: توحد بسيط.

يلخص الجدول رقم (24) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (07)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (28 درجة) التي تعتبر توحد بسيط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية والتقليد والمحاكاة والتواصل البصري بأن الحالة تحصلت على نتائج تبرز الحدود الطبيعية، كما نرى أيضاً بأنها تبدي نفس التأخر البسيط لباقي البنود الأخرى. فالحالة تتكلم ولا تعاني من أشكال السلوكيات النمطية فالحالة قريبة جداً من تحقيق الدمج الاجتماعي. أما فيما يخص التكيف مع المتغيرات، فتبدي النتائج التي تحصلت عليها الحالة على سلوك متوسط.

ج- جدول يمثل نتائج الانتباه المشترك

الجدول (25): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (7)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	14	19	10	13	56

يوضح الجدول رقم (25) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (07)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 53 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة

كبيرة على التواصل العيني والاشارة، ويظهر جليا من خلال التواصل مع الآخرين، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج متوسطة.

د- عرض نتائج اختبار اللفظي للطفل التوحدي:

الجدول (26): يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (7)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	30	119	117	15	281

يعرض الجدول (26) نتائج الاختبار اللغوي للحالة (07)، حيث حصلت على مجموع 281 درجة، حيث تعتبر هذه الدرجة جيدة، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق الدرجة الكاملة لأن لطفل هادئ ومنتبه جدا، واللغة التعبيرية والاستقبالية للطفل جيدة لأن الطفل يمتلك رصيد لغوي يستطيع اقامة حوار بسيط، ويستطيع تسمية وتعيين الكثير من الصور، أما نتائج القدرات والمهارات متوسطة فالطفل يميز ويدرك اتجاه الأصوات.

تعقيب عام عن الحالة:

الحالة (07) من أحسن الحالات التي تتواجد في المركز فالعناية والاهتمام وبداية التدخل المبكر كله ساعدة الطفل على تحقيق تحسن فالطفل لا يقوم بأي حركات روتينية، وليس منسحبا اجتماعيا فهو يستطيع اقامة حوار بسيط واخبارك عن اسمه واسم عائلته، ويشير اليك لتري أدواته المدرسية، كل هذا يظهر في مقياس التوحد فالطفل يعاني من توحد بسيط، وتظهر أيضا في مقياس الانتباه الذي حقق نتائج جيدة في بنود التواصل العيني والاشارة، كما أن فهمه للأوامر البسيطة جيد وانتاجه للكلام مفهوم ومعبر، لكنه بعض الأحيان يعبر ببعض الكلمات في غير محلها.

أ- عرض الحالة 8:

الحالة (08) ذكر عمره سبع سنوات، الأب واعي ومتفهم، الأم واعية لطبيعة الاضطراب لكنها غير متقبلة، هو طفلها الرابع في عائلة تضم خمس اخوة، الام مأكثة بالبيت، أب عون أمن، الطفل كان مرغوب، الأم تعرضت لخطر الاجهاض وعانت من أنها قد خطر فقدان الجنين، مع ذلك احتفظت بالجنين ثم تعرضت لاصابة مما جعلها تتعرض الى اشعاعات، ولادة الطفل كانت عادية وطبيعية مع وجود الصرخة الأولى لكن

الطفل كان وزنه أقل من الطبيعي 2.900 كغ، لهذا أطالت الأم كثيرا في فترة الرضاعة الطبيعي فقد دامت أربع سنوات. الابتسامة الاجتماعية والجلوس لم يكونوا طبيعيين فحسب الأم تأخر قليلا، لكنها لم تحدد السن بالتحديد، لكن الوقوف في الشهر العاشر والمشي في الشهر 15 من الميلاد. استطاع الانتظام بالمواعيد في دخول الحمام فساعدته ذلك على اكتساب النظافة مبكرا. ظهرت المناغات في ثلاث أشهر الأولى اختفت قليلا لمدة بسيطة ثم عادة للظهور على شكل أصوات نفسها يرددها باستمرار. اللغة التعبيرية والاستقبالية عادية.

جدول (27): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (8)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	3	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	3	4	التقليد
1	2	3	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	4	استخدام الجسد
1	2	3	4	استعمال الأدوات
1	2	3	4	التكيف مع التغيرات
1	2	3	4	الاستجابات البصرية
1	2	3	4	الاستجابات السمعية
1	2	3	4	التذوق، الشم، اللمس
1	2	3	4	الخوف والقلق
1	2	3	4	التواصل اللفظي
1	2	3	4	التواصل الغير لفظي
1	2	3	4	مستوى النشاط
1	2	3	4	المستوى الفكري

الانطباع العام	1	2	3	4
----------------	---	---	---	---

مجموع الدرجات: 33 درجة.

درجة التوحد: توحد متوسط.

يلخص الجدول رقم (27) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (08)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (33 درجة) التي تعتبر توحد متوسط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم الاستجابات العاطفية والخوف والقلق وكل من التواصل اللفظي وغير اللفظي النتائج تبرز التأخر المتوسط، كما نرى أيضا بأنها تبدي نفس التأخر البسيط لباقي البنود الأخرى.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك:

الجدول (28): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (8)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	12	15	9	12	50
					60

يوضح الجدول رقم (28) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (8)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 48 درجة، وهي نسبة متوسطة وتمثل على القدرة البسيطة على التواصل العيني والاشارة، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج أقل من المتوسط لأن الطفل ليس متعود على طلب منه بعض الأمور التي يجب عليه أن يقوم بها.

د- عرض نتائج اختبار اللفظي للطفل التوحدي:

الجدول (29): يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (8)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	29	106	102	14	251

يعرض الجدول (29) نتائج الاختبار اللغوي للحالة (08)، حيث تحصلت على مجموع 251 درجة، حيث تعتبر هذه الدرجة متوسطة بالنسبة لسن الطفل، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق 29 درجة، وأظهرت نتائج اللغة الاستقبالية تعبيرية تعثر ضعيفة بالنسبة لسن الطفل، أما اللغة التعبيرية ضعيفة لأن

رصيد الطفل اللغوي يعتبر فقير نوعا ما بالنسبة لسنة، القدرات والمهارات السمعية ضعيفة بالمقارنة مع سنة فالطفل لا يستطيع التمييز بين الأصوات ويعاني من نقص في الذاكرة السمعية لأنه لا يستطيع تذكر الأصوات التي سبق تعلمها.

تعقيب عام حول الحالة:

الحالة (08) يظهر بأنه هادئ وغير منسحب اجتماعيا يجيد التقليد، في الجانب المعرفي والمهارات تسمح له الذاكرة الجيدة بالتعلم بسرعة لكنه متعلق كثيرا بترتيب الأشياء ويمارسها في شكل طقوس روتينية، فعندما يدخل إلى مكتب المختصة سرعان ما يقوم بإرجاع كل الوسائل إلى مكانها المحدد وإخلاء الطاولة من كل الأدوات، كما أنه يعاني من مشكل الخوف من الدمى، هذا ما تظهر عليه نتائج مقياس التوحد فدرجة توحد الطفل 33 وهو توحد متوسط فمشكلته تظهر بشكل أكبر في الجانب الاجتماعي. نفس النتائج تبرز من خلال مقياس الانتباه المشترك الذي يظهر فيه الطفل بعض العجز في عملية إتباع المعلومات والإشارة. أما من خلال مقياس التواصل فالطفل لديه رصيد لغوي لكنه لا يستخدمه غالبا في التواصل لهذا فالطفل تظهر لديه مشاكل في فهم وإنتاج اللغة.

أ- عرض الحالة 9:

الحالة 09 يبلغ من العمر ثمن سنوات، هو الولد البكر لعائلة تتكون من ذكرين وبنت واحدة، الأم ربة منزل، أما الأب فهو حرفي، تربط الزوجين علاقة قرابة، علاقتهما الزوجية جيدة وبدون خلافات زوجية، الأب متفهم وواعي لحالة ابنه منذ بداية التدخل، أما الأم فلم تقبل الأمر في بداية لكنها قامت بدورات تكوينية في مجال التوحد مما ساعدها على تقبل الوضع.

الطفل كان مرغوب والحمل عادي لكن مدته طالت أكثر من تسع أشهر، لذا فالولادة كانت عسيرة ومدتها طويلة، أما حالة الطفل أثناء الميلاد كانت عادية وبدون تعقيدات صحية، الرضاعة الطبيعية دامت 18 شهر. الطفل جلس في حدود سبعة أشهر، أما الوقوف والمشي فكان عاديا. اكتسب النظافة في ثلاث سنوات الأولى من عمره، أما في سن الست سنوات أصبح يستطيع ارتداء ثيابه بمفرده لكن في السن السابعة تخلص من مشكلة قلب الحذاء. ظهرت المناغاة في حدود شهرين ولم تختفي، تكل الطفل بعض الكلمات لكنها اختفت بعد فترة من ذلك، كلامه مفهوم نوعا ما، أما فهمه للغة بسيط بالمقارنة مع سنة.

الحالة (09) طفل هادئ وغير عدواني، مع أنه هادئ إلا أنه مشتت الانتباه متعلق كثيرا بالأب حيث أنه لا يدخل ولا يذهب لأي مكان دونه، يخاف من أمور لا تستدعي الخوف فتنتابه نوبات غضب شديدة، يخشى مسك الأشياء حتى ولو كان متعود عليها من قبل.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (30): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (9)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	<u>3</u>	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	<u>3</u>	4	التقليد
1	2	3	<u>4</u>	الاستجابات العاطفية
1	2	<u>3</u>	4	استخدام الجسد
1	2	<u>3</u>	4	استعمال الأدوات
1	2	3	<u>4</u>	التكيف مع التغيرات
1	2	<u>3</u>	4	الاستجابات البصرية
1	2	<u>3</u>	4	الاستجابات السمعية
1	2	<u>3</u>	4	التذوق، الشم، اللمس
1	2	3	<u>4</u>	الخوف والقلق
1	2	<u>3</u>	4	التواصل اللفظي
1	2	<u>3</u>	4	التواصل الغير لفظي
1	2	<u>3</u>	4	مستوى النشاط
1	2	<u>3</u>	4	المستوى الفكري
1	2	<u>3</u>	4	الانطباع العام

مجموع الدرجات: 48 درجة.

درجة التوحد: توحد شديد.

يلخص الجدول رقم (30) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (09)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (48 درجة) التي تعتبر توحد شديد حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم الاستجابات العاطفية والتكيف مع المتغيرات والخوف والقلق بأن الحالة تحصلت على نتائج تبرز تأخر شديد لأن الحالة تعاني من مشكلات التغيير والخوف الشديد حتى للأمور التي يقوم بها كل يوم، كما نرى أيضا بأنها تبدي نفس التأخر المتوسط لباقي البنود الأخرى وخاصة التواصل اللفظي وغير اللفظي فالطفل كثيرا ما يحاول ما يتجنب النظر أو الكلام مع الآخرين.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك:

الجدول (31): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (9)

البند	التواصل العيني	الإشارة	إتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	14	15	10	9	48
					60

يوضح الجدول رقم (31) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (09)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 48 درجة، وهي نسبة متوسطة وتمثل بأن الحالة لها قدرة على التواصل العيني والإشارة، لأن الأم كانت تقدم برنامج لتحسين عملية التواصل، أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق أقل من المتوسط نظرا لأن الحالة تخاف من الاقبال الجديد على أي أمر وتقاوم التغيير.

د- عرض نتائج اختبار اللفظي للطفل التوحدي:

الجدول (32): يمثل نتائج اختبار اللفظي للحالة (09)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	26	90	83	10	209

يعرض الجدول (30) نتائج الاختبار اللغوي للحالة (09)، حيث تحصلت على مجموع 209 درجة، حيث تعتبر هذه الدرجات ضعيفة بالمقارنة بسن الطفل، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق

26 درجة مع أن الطفل هادئ إلا أنه راجع لأن الطفل كثير الخوف والقلق هذا ما يجعله لا يركز جيداً، وأظهرت نتائج اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية على ضعف في استعمال اللغة فالطفل يردد بعض الكلمات التي تعلمها لمدة طويلة من الوقت ولا يستعمل رصيده اللغوي في حياته اليومية. أما نتائج القدرات والمهارات السمعية ضعيفة جداً بالمقارنة مع سنه فالطفل لا يستطيع التمييز بين الأصوات.

تعقيب عام حول الحالة:

الحالة (09) يعاني من مشاكل الانسحاب الاجتماعي وصعوبات في التكيف ويقاوم التغيير ويخاف بشكل كبير من أي ردة فعل ولو كان متعود عليها كما أنها تجعله يصاب بنوبات غضب شديدة وصراخ لا يتوقف إلا إذا غير المكان بشكل كامل، هذا ما تظهره نتائج مقياس كارز حيث أن التوحد 48 أي أن الطفل يعاني من توحد شديد، وهذا يظهر من خلال مقياس الانتباه المشترك فهي ليست بالنتائج الجيدة رغم سنه. أما من ناحية التواصل اللغوي فرصيد الطفل اللغوي بسيط ولا يتجاوب مع المختصة دائماً للأوامر البسيطة هذا ما تلخصه نتائج اللغة الاستقبالية. كما أن خوف الطفل ومعاناته من حساسية الأصوات تجعله لا يستطيع التمييز بين الأصوات كل هاته النتائج تظهر في مقياس التواصل اللفظي.

أ- عرض الحالة 10:

الحالة (10) عمره 8 سنوات، الأم والأب لا تربطهما أي قرابة علاقتها الزوجية عادية مع وجود بعض الخلافات البسيطة الطفل متعلق بالجددة والجد، الطفل مرغوب والحمل طبيعي حتى الولادة كانت عادية ولم تدم طويلاً كانت الصرخة الأولى موجودة بدون انعاشات لكن وزن الطفل كان أكثر من العادي 4.900 كلغ، محيط الرأس 34، مدة الرضاعة دامت 18 شهر.

ظهرت على الطفل أعراض في حدود العامين فقام الأهل بإجراء فحوصات طبية سمعية وبصرية والرنين المغناطيسي والتصوير الكهربائي للدماغ، لكن كلها كانت طبيعية. جلس الطفل في الشهر التاسع، مشى في 18 شهر، تعلم ارتداء ملابسه بمفرده في السنة الخامسة من عمره. ظهرت المناغاة في ثلاث أشهر الأولى من الميلاد، اختفت في الشهر 21، ظهرت الكلمة الأولى في الشهر 12.

كلامه مفهوم، أحياناً يستخدم الضمائر والإشارات، يفهم جيداً ما يطلب منه ويقوم به.

الحالة (10) طفل حركي ديناميكي، سريع التكيف سلوكه النمطي يظهر من خلال تعلقه بالخيوط.

ب- نتائج اختبار كارز:

الجدول (33): يمثل نتائج مقياس كارز للحالة (10)

الحدود الطبيعية	انحراف بسيط	انحراف متوسط	انحراف شديد	
1	2	3	4	العلاقات الاجتماعية
1	2	3	4	التقليد
1	2	3	4	الاستجابات العاطفية
1	2	3	4	استخدام الجسد
1	2	3	4	استعمال الأدوات
1	2	3	4	التكيف مع التغيرات
1	2	3	4	الاستجابات البصرية
1	2	3	4	الاستجابات السمعية
1	2	3	4	التذوق، الشم، اللمس
1	2	3	4	الخوف والقلق
1	2	3	4	التواصل اللفظي
1	2	3	4	التواصل الغير لفظي
1	2	3	4	مستوى النشاط
1	2	3	4	المستوى الفكري
1	2	3	4	الانطباع العام

مجموع الدرجات: 28 درجة.

درجة التوحد: توحد بسيط.

يلخص الجدول رقم (33) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (10)، من خلال ملاحظات المختصين، وإجاباتهم على بنود المقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز)، حيث تحصلت الحالة على مجموع (28 درجة) التي تعتبر توحد بسيط حسب درجات المقياس، وعليه نلاحظ بالنسبة لسلم تقييم العلاقات الاجتماعية والتقليد والمحاكاة واستخدام الحواس بأن الحالة تحصلت على نتائج تبرز حدود طبيعية في بناء العلاقات والتقليد والمحاكاة واستخدام الحواس، كما نرى أيضا بأنها تبدي نفس التأخر البسيط لباقي البنود الأخرى.

أما فيما يخص بند مستوى النشاط فتبدي النتائج التي تحصلت عليها الحالة سلوك متوسط.

ج- عرض نتائج الانتباه المشترك

الجدول (34): يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالة (10)

البند	التواصل العيني	الإشارة	اتباع التعليمات	استهلال والمداعبة	المجموع الكلي من
الحالة	13	16	10	13	52
					60

يوضح الجدول رقم (34) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (10)، ومن خلال نتائج تقدير المعلم للانتباه المشترك، يتضح أن الحالة تحصلت على مجموع 52 درجة، وهي نسبة مرتفعة وتمثل بأن الحالة لها قدرة كبيرة على التواصل بالإشارة على عكس التواصل العيني الذي تظهر فيه بعض التأخر لأن الحالة مشتت الانتباه في الكثير من الأحيان. أما فيما يخص فهم الحالة واتباعها للمعلومات فتمكنت الحالة من تحقيق نتائج متوسطة.

د- عرض نتائج اختبار اللغوي للطفل التوحدي:

الجدول (35): يمثل نتائج اختبار اللغوي للحالة (10)

البند	الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية	اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القدرات والمهارات السمعية	النتيجة
الحالة	30	108	110	14	262

يعرض الجدول (35) نتائج الاختبار اللغوي للحالة (10)، حيث تحصلت على مجموع 262 درجة، حيث تعتبر هذه الدرجة جيدة، ففي بند الانتباه والتركيز والاستجابات السمعية حقق 30 درجة وهي الدرجة الكاملة، وأظهرت نتائج اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية نتائج متوسطة هذا لقدرة الطفل على ترديد الكلام وبعض

الأنشيد التي يتم تحفيظة اياه لكنه يعاني من خلل في بسيط في فهم اللغة. أما نتائج القدرات والمهارات السمعية ضعيفة لأن الطفل لا يدرك الأصوات.

التعقيب العام حول الحالة:

الحالة (10) تحصل على درجة 28 درجة وهي عبارة عن توحّد بسيط لأن الطفل يستطيع استخدام حواسه بشكل جيد ويقوم بتقليد حركات التي تطلب منه المختصة تقليدها كما أنه لا يرفض التواصل الاجتماعي، هذا ما يظهر في مقياس كارز، أما مستوى النشاط فانحراف الطفل متوسط لأن الطفل كثير الحركة ويلفت انتباهه المثيرات. كما أن الطفل لا يعاني من مشكلات التواصل بشكل كبير فالتواصل الغير اللفظي جيد وهذا ما يبرز على مقياس الانتباه المشترك فقد تحصل على نتائج جيدة في بنود التواصل العيني والاشارة، أما التواصل اللفظي فالطفل يستطيع فهم الأوامر البسيطة وحتى المعقدة بعض الأحيان، ويعتبر رصيده اللغوي جيداً وهذا ما يظهر في مقياس التواصل اللفظي.

عرض وتحليل نتائج الفرضيات:

في الجزء التالي تعرض الباحثة نتائج الدراسة وتفسيرها في ضوء الاطار النظري والدراسات والبحوث السابقة، وللتحقق من صحة فرضياتنا ومن أجل اعطاءها مصداقية علمية لبحثنا توجب علينا القيام بدراسة احصائية وذلك للبحث وللتأكد من أن الطفل الذي يعاني من التوحد يسبب له خلل في الانتباه المشترك وبالتالي تتأثر لديه مهارة التواصل اللفظي، وهذا ما سنتناوله:

التناول الاحصائي: لدراسة الفرضية الأولى تطلب منا استعمال معامل بيرسون. ومن أجل تحليل الفرضيات الجزئية التي تدرس الفروق استخدمنا معامل (t-test) و (مان ويتي) لأنه يعتبر القانون الذي يناسب حجم العينة. وهو متداول في العلوم الاجتماعية والانسانية. واختبار (ANOVA) هو يستعمل للمقارنة بين المتوسطات أو التوصل الى قرار يتعلق بوجود أو عدم وجود فروق بين متوسطات أداء عند المجموعات. ومن خلال استعمال برنامج خاص وهو SPSS المستعمل من طرف المختصين في الاحصاء.

عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة:

- قبل أن نعرض النتائج الاحصائية نذكر بالفرضية الرئيسية وهي كالتالي:

توجد علاقة بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي: وللتأكد من وجود علاقة ارتباطيه بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي نستعمل معامل بيرسون لنتائج العينة والموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (36) يمثل نتائج الحالات على مقياسي الانتباه المشترك والتواصل اللفظي

الحالات	نتائج الانتباه المشترك	نتائج التواصل اللفظي
الحالة 1	53	280
الحالة 2	45	217
الحالة 3	50	260
الحالة 4	52	266
الحالة 5	53	261
الحالة 6	50	199
الحالة 7	56	281
الحالة 8	50	251
الحالة 9	48	209
الحالة 10	52	262

في الجدول السابق (36)، ومن خلال النتائج المعروضة نلاحظ وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي. وقد قدرت قوة هذه العلاقة ب(0.77)، عند الدلالة الاحصائية 0.01 (انظر الملحق رقم 04) وتظهر أيضا من خلال نتائج الحالات في الجدول السابق فنتائج الحالات تعتبر متجانسة، أي ان الحالات التي حققت نتائج جيدة على مقياس الانتباه المشترك هي نفس الحالات التي حققت نتائج جيدة على مقياس التواصل اللفظي مثل الحالة (01) والحالة (07) والحالة (109). أكدت عليها دراسة نصر (2001) بأن هناك دلالة إحصائية قوية بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي. وهي تبين لنا بأن أي خلل يصيب الانتباه المشترك قد يصيب التواصل اللفظي وهذا ما يتوافق مع دراسة بون (2004) التي أشارت إلى أنه يمكن التنبؤ بالتواصل اللفظي من خلال نتائج الانتباه المشترك وأيضاً دراسة كاسري (2006) التي تذهب إلى أن أي قصور في مهارات التواصل يسبب نقص الانتباه ونقص الحصيلة اللغوية مما يجعل الكثيرون يتحدثون لغة غير مفهومة مما يعوق تواصلهم مع غيرهم. كما أن دراسة نيازك (2008) بينت الأثر الواضح الذي تلعبه أثر تنمية بعض المهارات الاتصال اللغوي ومن أولى اهتماماتها الانتباه. فإذا كان هذا يوضح شيء ما فإنه يوضح على تأثير والعلاقة بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

و الآن نقوم بالتذكير بالفرضية الجزئية الأولى وهي:

1 لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات). و التي نقيس من خلالها الفرق بين الأطفال حسب السن على مقياس الانتباه المشترك فقمنا بتقسيم الأطفال على عينتين تختلف حسب السن ثم أجرينا الدراسات الإحصائية بمقاييس ANOVA و-T-TEST فتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (37) تمثل نتائج الانتباه المشترك للحالات (5-6)

الحالات	السن	نتائج الانتباه المشترك
الحالة 1	5	53
الحالة 2	5	45
الحالة 3	5	50
الحالة 4	6	52
الحالة 5	6	53
الحالة 6	6	50

الجدول رقم (37) يمثل نتائج الانتباه المشترك لمجموعة البحث الأولى والتي تتمثل أعمارهم بين (5-6) سنوات وهي النتائج التي تعتبر جيدة بخلاف الحالة الثانية التي لم يكن أدائها جيد على مقياس الانتباه المشترك.

الجدول رقم (38) يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالات (7-8)

الحالات	السن	نتائج الانتباه المشترك
الحالة 7	7	56
الحالة 8	7	50
الحالة 9	8	48
الحالة 10	8	52

الجدول رقم (38) يمثل نتائج الانتباه المشترك لمجموعة البحث الثانية والتي تتمثل أعمارهم بين (7-8) سنوات وهي النتائج التي تعتبر متفاوتة فالحالة (07) قدمت نتائج جيدة على مقياس الانتباه لمشارك بخلاف الحالة (09) التي حققت نتائج متدنية بالمقارنة مع العمر.

من خلال الدراسة الاحصائية أثبتت عدم وجود فروق بين الأطفال باختلاف أعمارهم عند الدلالة الاحصائية 0.01، بقدر 0.48 (انظر الملحق رقم 5) وبحسب نتائج مقياس الانتباه المشترك فان الأطفال تحصلوا على نتائج متقاربة على الرغم من اختلاف أعمارهم فالحالة (01) عمره خمس سنوات درجته (53) والحالة (10) عمره ثمن سنوات درجته (52)، أما الحالة (09) والذي يعتبر من أكبر الحالات الا أن درجته (48) درجة وهي الدرجة التي تقترب من الحالة (02) وعمرها لا يتجاوز الخامسة، هذا ما تذهب دراسة الثقفي (1436هـ) حيث أنها لا توجد فروق في الانتباه المشترك حسب العمر بل حسب التدخل في تنمية وكفالة الانتباه المشترك.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

أما الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

الجدول رقم(39) يمثل نتائج الانتباه المشترك للتوحد البسيط

الحالات	درجة التوحد بسيط	نتائج الانتباه المشترك
الحالة 4	27	52
الحالة 7	28	56
الحالة 10	28	52

الجدول رقم(39) يمثل نتائج الانتباه المشترك للحالات حسب درجة التوحد التي تعتبر متقاربة وهي نفس النتائج تقريبا ما حصلنا عليه في الانتباه المشترك.

الجدول رقم(40) يمثل نتائج الانتباه المشترك للتوحد المتوسط

الحالات	درجة التوحد متوسط	نتائج الانتباه المشترك
الحالة 1	33	53
الحالة 3	36	50
الحالة 5	34	53
الحالة 8	33	50

يمثل الجدول(40) نتائج الانتباه المشترك لأربع حالات تعاني من توحد متوسط.

الجدول رقم(41) يمثل نتائج الانتباه المشترك للتوحد الشديد

الحالات	درجة التوحد شديد	نتائج الانتباه المشترك
2	49	45
6	46	53
9	48	48

تمثل نتائج الجدول رقم(41) الانتباه المشترك لثلاثة حالات تعاني من توحد شديد.

نقيس من خلالها الفرق بين الأطفال حسب درجة التوحد (بسيط، متوسط وشديد) على مقياس الانتباه المشترك وبما أن لدينا ثلاث ملاحظات فقد قمنا بتطبيق اختبار ANOVA. ووجدنا النتائج التالية:

من خلال الجداول التي توضح نتائج الفروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك. من خلال الجدول أعلاه تبين لنا وجود فروق بين الأطفال بالاختلاف درجة إصابتهم بالتوحد(بسيط، متوسط، شديد) فالحالة(07) تعاني من توحد بسيط قدم أفضل أداء بالمقارنة مع الحالات الأخرى على مقياس

التواصل اللفظي، بالمقارنة مع اللذين يعانون من توحّد شديد نتائجهم متدنية مثل الحالة (02) التي تعاني من توحّد شديد فحققت أدنى درجة على المقياس، حيث أظهرت النتائج معامل anova عند مستوى وجود فروق 5.47 (انظر الملحق رقم 6). أما التوحيدين ذوي توحّد بسيط الدرجة فحققوا نتائج متوسطة على مقياس الانتباه المشترك.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

الفرضية الجزئية الثالثة: لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحيدين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات). من أجل دراسة الفروق بين الأطفال على مقياس التواصل اللفظي وبحسب اختلاف سنهم قمنا بتقسيم العينة (5-6 و 7-8 سنوات) فطبقنا اختبار مانويتتي.

الجدول رقم (42) تمثل نتائج التواصل اللفظي للحالات (5-6)

الحالات	السن	نتائج التواصل اللفظي
الحالة 1	5	280
الحالة 2	5	217
الحالة 3	5	260
الحالة 4	6	266
الحالة 5	6	261
الحالة 6	6	199

يمثل الجدول رقم (42) تمثل نتائج التواصل اللفظي للحالات التي تتراوح أعمارهم ما بين (5-6) سنوات وهي النتائج التي تعتبر متفاوتة.

الجدول رقم (43) يمثل نتائج التواصل اللفظي للحالات (7-8)

الحالات	السن	نتائج التواصل اللفظي
الحالة 7	7	281
الحالة 8	7	251
الحالة 9	8	209
الحالة 10	8	262

الجدول رقم (43) يمثل نتائج التواصل اللفظي للحالات التي تتراوح أعمارهم ما بين (7-8) سنوات و هناك اختلاف في النتائج بين الحالات.

أثبتت نتائج الفرضية عدم وجود فروق بين الأطفال حسب السن على مقياس التواصل اللفظي ، أي أن الأطفال التوحيدين أظهروا نتائج متقاربة على مستوى التواصل اللفظي سواء أكان عمرهم 5 سنوات أو ثمن سنوات مثل الحالة (01) و (04) الذين تتراوح أعمارهم من 5-6 سنوات فقد حققوا نتائج جيدة في التواصل اللفظي وهي النتائج المتقاربة أكثر مع الحالة (07) و (10) الذين أعمارهم تتراوح بين 7-8 سنوات الحالة (09) مع أنها الأكبر سنا لكن الأقل درجة، لكن الفرق في النتائج قد يظهر من خلال العمل الجاد وتوفر فريق مختص والتدخل المبكر وهي نفس النتائج التي تحصلنا عليها في مقياس الانتباه المشترك فالأطفال لا توجد بينهم أي فروق في السن أثرت على مهارة الانتباه المشترك. هي نفس النتائج التي كشف عنها حلوان (1996) الذي اختار عينة تتراوح أعمارهم بين 6-15 سنة أثبتت الدراسة وجود انخفاضاً في مهارات التواصل الاجتماعي بالإضافة إلى قدراتهم العقلية بدون اختلاف في السن.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

أما الفرضية الجزئية الرابعة: توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحيدين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

و من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة قمنا بتصنيف الأطفال إلى ثلاث مجموعات توحد بسيط ومتوسط وشديد ثم بعد ذلك معرفة الفرق بينهم في نتائج مقياس التواصل اللفظي، فقمنا بالاستخدام اختبار ANOVA.

الجدول رقم (44) يمثل نتائج التواصل اللفظي للتوحد البسيط

الحالات	درجة التوحد بسيط	نتائج التواصل اللفظي
الحالة 4	27	266
الحالة 7	28	281
الحالة 10	28	262

يمثل الجدول رقم (44) نتائج التواصل اللفظي للحالات التي تعاني من توحد بسيط وقد كانت النتائج جيدة.

الجدول رقم(45) يمثل نتائج التواصل اللفظي للتوحد المتوسط

الحالات	درجة التوحد متوسط	نتائج التواصل اللفظي
الحالة 1	33	280
الحالة 3	36	260
الحالة 5	34	261
الحالة 8	33	251

يمثل الجدول رقم(45) نتائج التواصل اللفظي لأربع حالات تعاني من توحد بسيط وقد كانت نتائج التواصل اللفظي بسيطة ما عدا الحالة(01) التي أظهر نتائج جيدة.

الجدول رقم(46) يمثل نتائج التواصل اللفظي للتوحد الشديد

الحالات	درجة التوحد شديد	نتائج التواصل اللفظي
2	49	217
6	46	199
9	48	209

يمثل الجدول رقم(46) نتائج التواصل اللفظي للحالات التي تعاني من توحد بسيط وقد كانت النتائج بسيطة ومتواضعة.

أثبتت الدراسة بأن وجود فروق بين الأطفال باختلاف درجة التوحد على مقياس التواصل اللفظي بدرجة 5.47(انظر الملحق رقم7)، وهي تدل على وجود اختلاف بين الأطفال فالأطفال الذين يعانون من درجة توحد شديدة مستوى اللفظي لديهم متدنية مثل الحالة (02)(06)(9) بالمقارنة مع الذين يعانون من توحد لفظي بسيط(04)(07)(10) لأن مستواهم اللفظي جيد ولا يعانون إلا من مشاكل بسيطة في التواصل اللفظي، أما ذوي توحد البسيط فلغتهم تعتبر متوسطة. وهي نفس النتائج التي توصلنا إليها على مقياس الانتباه المشترك وهذا ما يوافق دراسة سوباركر (1999) ودراسة بون(2004) الذي قارنه بين نتائج الأطفال التوحديين وذوي طيف التوحد في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي فتحسنت نتائج ذوي طيف التوحد بشكل أفضل. كذلك دراسة حزام(2014) أشارت إلى تباين نتائج على مقياس المهارات اللغوية والقدرات المعرفية للحالة تتأثر بشدة الاضطراب من طيف ، بسيط إلى عميق وكذلك الجهد الأسري المبذول مع الحالة ومدى الاهتمام بها. حيث أشارت دراسة عبد العزيز مصطفى الرفاعي على العلاقة العكسية بين مستوى الذكاء وحدة الاضطراب على أداء الحالات وتقديمها في البرامج العلاجية.

الاستنتاج العام:

ان النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار التوحد الطفولي ومقياس الانتباه المشترك ومقياس التواصل اللفظي لذوي التوحد ومن خلال نتائج دراسة الحالة على مجموعة الأطفال التوحديين المكونة من عشر حالات تتراوح أعمارهم من (5-8 سنوات) وبالرجوع لنتائج التحليل الاحصائي نستخلص ما يلي:

إن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من خلل في اكتساب وتنمية مهارة الانتباه المشترك وحسب ما يظهر من خلال مقياس الانتباه المشترك فهم يعانون من اضطرابات في مهارات التواصل الغير لفظي خاصة الإشارة والتواصل العيني ، أما من خلال مقياس التواصل اللفظي فيظهر الخلل في القدرات التواصلية ومن الناحية اللغوية فاللغة الاستقبالية لأطفال ذوي التوحد أفضل من اللغة التعبيرية أي فهمهم للغة أفضل بكثير من انتاجهم للغة لكن المشكلة الحقيقية في المهارات السمعية وقدرات التمييز السمعي . كما أن المشكل النفسي والانفعالي يظهر في الخوف والقلق الشديد. كما أننا لا نلاحظ فارق السن في العمليات الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى أطفال التوحد. أما الفارق الحقيقي فيظهر في درجة التوحد التي تأثر كثيرا على اضطرابات الانتباه المشترك والتواصل اللفظي.

و انطلاقا من الدراسات الميدانية والإطار النظري والدراسات السابقة فإننا قد تمكنا من تحقيق فرضياتنا من خلال الأدوات التي استعملناها في البحث وهذه الفرضيات تنعكس على عينة بحثنا فقط ومكان وزمان التي طبقت فيه والتي تنص على:

وجود علاقة ارتباطية بين الانتباه المشترك والتواصل اللفظي.

- لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات).

- توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس الانتباه المشترك تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد)

- لا توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير السن (5-6 و 7-8 سنوات).

- توجد فروق بين متوسطات نتائج الأطفال التوحديين على مقياس التواصل اللفظي تعزى لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط، شديد).

خاتمة

خاتمة:

من نعم الله على البشر أن خلق الإنسان اجتماعيا بالفطرة، محبا للتواصل مع الآخرين، ومن أجل ذلك سخر له الحواس الخمس، والجهاز النطقي وسخر له الدماغ الذي يفكر به لمساعدته على التعبير عن أفكاره وما يجول بخاطره من خلال القول والفعل وذلك بإجراء عمليات المعرفية العليا في الدماغ مثل ذكاء وإدراك وذاكرة. لكن، في بعض الأحيان وفي بعض الحالات المرضية للطفل قد تتأثر اللغة وعمليات التواصل نتيجة تأثر إحدى هذه العمليات.

إن التوحد لا يسبب أية صعوبات خاصة في مجال النطق، ومع أن أطفال توحديين كثيرين يواجهون مشكلات في النطق، فإن وجود هذه المشكلات ليس ناتجا عن التوحد. فعظم الأطفال التوحديين يتعلمون الأصوات اللغة كغيرهم من الأطفال أما المشكل الذي يواجهونه ففي البنى والقواعد اللغوية والمهارات الاجتماعية. و من أجل عملية التواصل يحتاج الطفل إلى العديد من المهارات التي يستخدمها في التعبير عن احتياجاته ورغباته ومن هاته المهارات الانتباه المشترك التي تتمثل في قدرة الطفل على التعامل مع المثير البصري، تدور من خلال تفاعل الطفل مع شخص آخر، ويكون خلال السنوات الأولى من عمره ويستفيد منه الطفل من خلال طلب شيء ما أو التواصل الاجتماعي.

لكن من أصعب المشاكل التي يعاني منها الطفل التوحدي هي مشكلة الانتباه والتواصل غير اللفظي، والتعبير عن المشاعر العاطفية، أو التواصل الاجتماعي مع الآخرين.

و قد نجد بعض الأشخاص التوحديين في بعض الأحيان يستخدمون في وصف الأشياء والأفعال كلمات لا علاقة لها بحقيقة الشيء الذين يشيرون اليه ... فإن التعليم المباشر للانتباه المشترك والسلوكيات الاجتماعية غير اللفظية الأخرى قد يؤدي إلى تغيرات عصبية في دماغ الطفل. ولذلك، من المهم تعليمهم مهارات الانتباه المشترك كشرط أساسي للتعلم اللغوي وغير ذلك من مهارات.

و قد نقترح على الباحثين بعض الدراسات من أجل التعمق فيها:

-دراسة الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي.

-بناء بروتوكول تشخيصي للانتباه المشترك.

-دراسة أهمية التدخل المبكر في تنمية الانتباه المشترك.

-بناء برنامج علاجي لتنمية الانتباه المشترك للطفل التوحدي.

-بناء بروتوكول علاجي للحد من حساسية الأصوات التي يعانون منها الأطفال التوحديين.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

القرآن الكريم

الكتب:

1. أمال عبد السميع، (اضطرابات التواصل وعلاجها)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2003.
2. بوحفص عبد الكريم، (الاحصاء المطبق في العلوم الاجتماعية والانسانية)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2009.
3. بوحوش عمار، (مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث)، جامعة الجزائر، 1998.
4. حسام سعيد، (بحث في الأصوات العربية)، ط1، دار الشؤون الثقافية العامة، 1997.
5. رشدي أحمد، (أدب الأطفال في المرحلة الابتدائية)، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004.
6. سليمان عبد الحميد السيد، (صعوبات التعلم تاريخها، مفهومها، تشخيصها وعلاجها)، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
7. سوسن شاكر الجبلي (التوحد الطفولي) - ط1 -، مؤسسة علاء الدين للطباعة، دمشق سوريا، 2009.
8. سيف الدين الدغفوس، (التداولية اليوم علم جديد للتواصل)، ط1، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، 1983.
9. الصبي عبد الله، (التوحد وطيف التوحد)، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2003.
10. صيني سعيد اسماعيل (قواعد أساسية في البحث العلمي)، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1994.
11. طعيمة رشدي أحمد، (المهارات اللغوية مستوياتها تدريسيها وصعوباتها)، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004.
12. عبد الرحمان سيد سليمان، (سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة)، مكتبة الزهراء، القاهرة، مصر، 1999.
13. العيسوي، جمال مصطفى وآخرون، (تدريس اللغة العربية بمرحلة الابتدائي)، دار الكتاب الجامعي، العين، 2005.
14. عيسى مراد على، (مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحد)، دار الوفاء للنشر والتوزيع، الاسكندرية، 2013.

15. غرابية، غزوي وآخرون، (أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والانسانية)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.
 16. قنديل، شاكِر عطية، (إعاقة التوحد طبيعتها وخصائصها)، نحو رعاية نفسية والتربوية أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة، المؤتمر السنوي لكلية التربية، جامعة المنصورة، مصر، 2000.
 17. ماجد سيد عمار، (إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق) - ط1، مكتبة الزهراء الشرق، القاهرة، 2008.
 18. محمد السعيد أبو حلاوة، (المرجع في اضطراب التوحد والتشخيص والعلاج)، - ط1، منشورات المعهد الوطني للصحة النفسية، الاسكندرية، مصر، 2010.
 19. محمد السيد عبد الرحمان ومنى خليفة علي حسن، (دليل الآباء والمختصين في العلاج السلوك المكثف والمبكر للطفل التوحدي)، ط1، دار السحاب للنشر والتوزيع، القاهرة، 2005.
 20. محمد صالح الامام، فؤاد عبد الجواد، (التوحد)، - ط1، دار الثقافة للنشر، عمان، الأردن، 2010.
 21. محمد كمال أبو الفتوح عمر، (ما لا تعرفه عن أطفال الأوتيسم)، ط1، دار الزهران للنشر والتوزيع، 2011.
 22. محمد كمال عمر محمد أبو الفتوح، (مشكلات الكلام التلقائي في مهارات اللغة والمحادثة لأطفال الأوتيسم)، دار الزهران للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2010.
 23. محمود السعرا، (علم اللغة)، - ط1، دار النهضة العربية، 2013.
 24. مصطفى عبد السميع محمد وآخرون (الاتصال والوسائل التعليمية)، مركز الكتاب الدولي، القاهرة، 1982.
 25. مورييس انجريس، ترجمة بوزيد صحرابي وآخرون، (منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية)، - ط1، دار القصبه للنشر، الجزائر، 2006.
 26. وفاء الشامي، (سمات التوحد)، ط1، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، 2004.
- الرسائل الجامعية:
27. أحمد محمد علي، (فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد)، مذكرة لنيل رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة، 2008.
 28. ادريس عيسى، (اضطراب التواصل وعلاقته بنمو مفهومي الأنا والآخر لدى الأطفال المنغلقيين)، دمشق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، 2000.

29. بورزق كمال (دور تقنية العلاج باللعب في اكتساب بعض المهارات لدى التوحد)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا، جامعة الأغواط، 2013.
30. حزام سارة، (اقتراح بروتوكول تشخيصي ارطوفوني لحالات التوحد)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا، جامعة الأغواط، 2014.
31. خليفة، وليد السيد، (فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التوصل باستخدام الحاسوب في الانتباه البصري والسمعي والذاكرة العاملة لأطفال التوحدين)، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، العدد 38، مجلد 16.
32. الرفاعي، السيد عبد العزيز، (اضطرابات بعض الوظائف المعرفية وعلاقاته بمستوى التوافق لدى الأطفال الذاتويين)، رسالة الدكتوراه، جامعة عين شمس، مصر، 1999.
33. سوسن بنت محمد بن محمد نياز (فاعلية استخدام برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحدين في مرحلة ما قبل المدرسة) رسالة ماجستير ، كلية التربية للبنات بالمدينة المنورة ، جامعة طيبة ، المملكة العربية السعودية، 2008.
34. طلال عبد الرحمن الثقفي، (فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التوصل اللفظي لدى أطفال التوحد)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الطائف، السعودية، 1436.
35. عزاز محد زهير، (فاعلية برنامج تديبي في تنمية مهارات الذاكرة الدلالية وأثر ذلك على الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحدين)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر 2011.
36. عيسى مراد، (أثر برنامج تدريبي لما وراء الذاكرة في عمليات الذاكرة لدى الأطفال التوحدين)، مجلة كلية التربية، المجلد الثامن عشر، 2008.

جرائد:

37. بورويلة، جريدة جزايرس، 23-11-2012، أطفال التوحد في الجزائر.

الكتب الأجنبية:

38. Bernadette roge .(auutisme comprendre et agir) .1ed. Edition dundo .paris. France. 2003.
39. Breton , tong. study of home/school communication model on improving parents involvement.dis.ab.int.v.50n9,2004
40. Dunhan.(joint attention). Origins and role in development –isbn-.
41. Eric schopler et robert (echelle d'evaluation de l'autisme infantile).1 ed. Edition bernard/etoulouse. France.2003.

42. Fluberg ,h : **autistic children's talk about psychological states .deficits in the early acquisition of a theory ,2001**
43. Hobson(**joint attention and communication and other minds. Oxford univercity press**).2015.
44. John christal(**autisme ressource**).3ed.child study center.2010.
45. Lovas carl(**addm-autism-and developpement**).1st ed. Edition center on birth disabilities. California.2012.
46. Macpherson.(**attention control gaze cues in invofancy**) lawrnce evlbaun association. 2007.
47. Klin , alndraw : **young autistic children's listening preferences in regard to speech : a possible characterization of the symptom of social with drawl. Journal of autism and developmental disorders , 1995**
48. Salt ;jeff , blanton; johnson ,g.w. the scottish central for autism preschool treatment program autism the international ,**journal ,of research and – practice** . 2003
49. Van henche.amy wanghan.(**infant joint attention**).social competence in preschool children.2007

مواقع الإلكترونية:

- 50.<http://www.nidcd.nih.gov/health/voice/autism.htm>
- 51.<http://forums.fatakat.com/thread25.4.2012.5pm>
- 52.<http://kenanaonline.com/users/abdelazim/posts/3.8.2013>
- 53.www.kau.edu.sa/Files/214/Subjects/13130
- 54.www.abahc.co.uk/b/healthcare.../healthcare-management-16.pdf

الملاحق

الملحق رقم (01)

استمارة دراسة حالة:

البيانات الأولية:

الاسم:

تاريخ الميلاد: الجنس:

عنوان السكن:

المركز:

موجه من طرف:

متى بدأت الأعراض:

قبل العام الأول في العام الأول العام الثاني العام الثالث بعد ذلك

الأسرة:

اسم الأم: السن المهنة المستوى الثقافي

اسم الأب: السن المهنة المستوى الثقافي

فهم الام للحالة: واعي ومتفهم غير متقبلة

رعاية الأم للحالة: تعتني بالحالة بنفسها يساعدوا الآخرين

فهم الأب للحالة: متفهم وواعي غير مهتم بالحالة

هل يوجد أي قرابة بين الأم والأب؟ توجد قرابة لا توجد قرابة

طبيعة علاقة بين الأم والأب: علاقة زوجية جيدة علاقة جيدة مع وجود خلافات اضطراب في

العلاقة الزوجية الزوجين منفصلين

عدد الأخوة: الاناث الذكور ترتيب الطفل

فهم الأخوة للحالة: واعي وتفهم للحالة غير مهتمين وغير واعين للحالة

عدد الأفراد الذين يسكنون مع الحالة في نفس المنزل:

الشخص الأكثر تعلقا بالحالة:

الشخص الذي يعوض الأم في حالة غيابها:

تاريخ الحمل

غير طبيعي

الحمل: طبيعي

غير مرغوب

الطفل: مرغوب

سن الأم عند الحمل:

هل كان هناك خطر اجهاض؟

هل تعرضت الأم لنزيف؟

مشاكل الحمل أمراض أخرى

حالة الأم الصحية أثناء الحمل: طبيعية

لا

نعم

هل تعاطت الأم أي أدوية أثناء الحمل؟

لا

نعم

هل تعرضت الأم الى الأشعة أثناء الحمل؟

لا

نعم

هل تعرضت لصدمات أثناء الحمل؟

قبل 9 أشهر

9 أشهر

مدة الحمل: طبيعية

الولادة

أخرى

المستشفى

مكان الولادة: المنزل

قيصرية

الملاقط

متعسرة

نوعية الولادة: طبيعية

عادية

طويلة

مدة الولادة:

بعد الولادة:

غير طبيعية

طبيعية

الصرخة الأولى:

لا

نعم

هل احتاج الطفل انعاش؟

وزن الطفل:

محيط الرأس:

لون البشرة:

هل تعرض الطفل لحادث أثناء الولادة؟	نعم	لا
نوع الرضاعة:	طبيعية كم دامت	غير طبيعية
ما هي الأمراض العضوية التي يعاني منها؟		أمراض مزمنة
هل عان الحالة من التهاب السحايا؟	نعم	لا

الفحوص الطبية التي أجريت:

السمع:

البصر:

أجهزة الكلام:

أخرى:

هل سبق تحويل الحالة الى عيادة نفسية؟	نعم	لا
هل هناك بعض الاضطرابات النفسية التي صاحبت التوحد؟	نعم	لا
هل تم وضع خطة لمعالجة الأمراض النفسية المصاحبة للتوحد؟	نعم	لا
هل تم تشخيص الحالة من قبل؟	نعم	لا
هل تم وصف أدوية نفسية للحالة؟	نعم	لا

النمو النفسو الحركي:

الابتسام الجماعية:

الجلوس:

الوقوف:

المشي:

اكتساب النظافة:

اللباس:

اللغة

المناغاة:

ظهورها

متى اختفت

المقاطع

ظهور الكلمة الأولى

ظهور جملة أولى

الكلام:

مفهوم

غير مفهوم

فهمه للغة: جيد

متوسط

بطئ

فهمه للأوامر:

البسيط

المعقدة

استعمال الضمائر:

القدرة على تسمية:

القدرة على التعيين

القدرة على التقليد

القدرة على التركيز

العنف

الذاكرة البصرية

الذاكرة السمعية

الحركات الدقيقة

القدرة على التحكم بالقلم

هل يستعمل الطفل لغة الإشارة

المخطط الجسدي:

الشعر	العين	الأنف	الأذن	الفم
اليمنى	اليمنى	اليسرى		
الرقبة	الصدر	البطن		
الكتف	الذراع			
الركبة	الساق	الرجل		

البنية الزمانية المكانية:

أعلى	تحت	أمام
خلف	الصباح	الليل

في الجانب المعرفي العقلي:

يفهم بسهولة ويتصرف بوعي يفهم ببطء ويتصرف بوعي لا يفهم ولا يتصرف بوعي

الجانبية: أيمن أيسر

الملحق رقم (02)

مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي.

التعليمة: أخی المعلم، فضلا منك اقرأ العبارات التالية، ثم ضع علامة(*) في الخانة التي تناسب تصرف الطفل. علما بأنه لا توجد اجابة صحيحة والأخرى خطأ المهم أن تجيب على العبارات بما يتناسب مع تصرفات الطفل وفقا لملاحظتك له . فضلا لا تترك عبارة بدون اجابة.

شكرا على حسن تعاونك.

المهارة	العبارة	دائما	احيانا	لا أبدا
التفاعل العيني	يتواصل بالعين مع المجرّب أثناء تعامله مع اللعبة			
	يتواصل عينا بعدما يتوقف المجرّب عن اللعب			
	يتواصل عينا بعدما يأخذ المجرّب منه اللعبة			
	لايستوعب أي تواصل عيني يقوم به المجرّب			
	يتواصل عينا بعد المداعبة المجرّب له، ويتوقف قليلا قبل المداعبة التالي.			
الإشارة	يتبادل النظر بين الالعبة والمجرّب			
	يشير الى لعبة المتحركة			
	يشير الى صورة في الكتاب			
	يشير الى ملصوقة في الحائط			
	تحدث المشاورة مع التواصل العيني			
	يستخدم اصبع السبابة في الإشارة الى لعبة معينة			
اتباع التعليمات	يستجيب لعبارة اعطيها لي			
	يعطي الشيء المطلوب مع إشارة لفهم التعليمة			
	يفهم نبرة صوت المعلم بأنها لطلب شيء وليست لعب			
	يتحرك نحو المعلم لاعطائه اللعبة عندما يطلب منه ذلك			
استهلال المداعبة التفاعلي	يحرك اصبعه على المائدة، ويتواصل عينيا			
	يقوم بعمل اشارات ودعابات			
	يصفق			
	يغني			
	يتمتم مداعبا			

الملحق رقم (03)

استمارة تقييم الاضطرابات النمائية اللغوية لدى أطفال التوحد.

الاجابة على المقياس:

يهدف هذا المقياس الى التعرف على أبعاد التقييم اللغوي من خلال أربعة بنود موجودة في القياس ،ثم ضع العلامة (صح) أمام المربع من خلال الخيارات هي:(تماما/لحد ما/لا يوجد)، بكل صدق والمعلومات التي تدل بها محل ثقة وأمان، وأن تستخدم الا لأغراض البحث العلمي، وسوف تكون هذه المعلومات في سرية تامة.

مع جزيل الشكر لحسن تعاونكم معنا

الاسم:..... تاريخ الميلاد.....

النوع.....

تاريخ التقييم..... التشخيص.....

الانتباه والتركيز والاستجابة السمعية:

النتيجة			الايضاح	البنود
لا يوجد	لحد ما	تماما		
				1. ينظر للقائم برعايته
				2. يستمع ولو للحظات عندما يتحدث معه
			اللعب معك لمدة دقيقتين	3. يحتفظ بنباهة لمدة دقيقتين
			طبل موسيقية-صفارة خشخشة	4. يحول عينه ورأسه اتجاه الصوت
			أسقط الدب فجأة عن حافة الطاولة ثم انظر وقل أين الدب	5. يتبع مستوى البصر(الانتباه المشترك)
			لعبة أو دمى(بطة) تصدر صوتا	6. يبحث عن أصوات الأشياء المخبأة
			صوت الجرس-صوت مكنسة كهربائية	7. يبحث عن الأصوات خارج الغرفة
			أصوات غير حية (دق الباب-صوت التلفون) أصوات حية (صوت قطة،-كلب-خروف)	8. يدرك وجود الصوت ويميزه
			يمين-يسار	9. يبحث عن اتجاه الصوت
			مكعبات-التطبيق بين الأشكال	10. يجيد ألعاب التركيب

اللغة الاستقبالية:

البنود	الايضاح	النتيجة		
		تماما	لحد ما	لا يوجد
1. يردد صوته				
2. يقلد نغمات الآخرين				
3. يصدر أصوات لجذب الانتباه				
4. يقلد الأعمال البسيطة	الدق بالقلم للتنبيه			
5. يجذب الشخص ليريه أعماله				
6. استخدام كلمة مفردة لتسمية شخص أو شيء	ماما-بابا-دادا.			
7. اجابة أسئلة باجابات غير لفظية(لغة الجسد)	عرض صورة توضح ولد أو بنت يفرش أسنانه، يستعمل فرشاة ومعجون.			
8. يستجيب لصورته في المرآة.	مرآة توضح ذلك			
9. يتبع التعليمات البسيطة.	تعال-اجلس-هات-خذ-أعطيني-روح.			
10. يقول الاسم كاملا عندما يطلب منه اسمه.	أنا فلان.....			
11. التعرف على أفراد عائلته.	أين ماما-بابا-أخي-أختي-جد.			
12. ينتبه الى المقاطع من أغاني وأناشيد.	ماما وبابا.....			
13. يردد حروف الهجاء.	آ-ب-ت-ث.			
14. التعرف على أعضاء الجسم.	عين-فم-أنف-أذن-شعر-يد.			

			تفاح-برتقال-موز-عنب.	15. التعرف على بعض الفاكهة.
			خيار-جزر-بطاطس-طماطم.	16. التعرف على بعض الخضروات.
			قطعة-خروف-بطة-كلب-ديك-فيل-قرد.....	17. التعرف على بعض الحيوانات والطيور.
			سيارة-طائرة-قطار-حافلة.	18. التعرف على وسائل المواصلات.
			1-2-3-4-5-6-7-8-9-10.	19. التعرف على تميز مفهوم العد البسيط.
			أرني اللون: الأحمر-الأخضر-الأصفر-الأزرق.	20. التعرف على أربعة ألوان.
			كأس-كوب-صحن-ملعقة-شوكة-سكين.	21. التعرف على أدوات الطعام.
			افتح الباب؟/أعطني الكرة.	22. يستطيع أن ينفذ أمر واحد بسيط.
			مشط-كرة-ولد-تليفون.	23. يستطيع أن يتعرف على مفردات دالة على أسماء.
			لا تمسك الكرة-لا تشرب بالكأس.	24. يستجيب لكلمة (لا) للنفي
			الشعر طريل/الشعر قصير/صحن نظيف/صحن وسخ.	25. يميز مفاهيم وصفية(متضات).
			دائرة-مربع-مثلث-مستطيل.	26. التعرف على الأشكال الهندسية.
			في الشكل-اللون-الحجم.	27. أن تطابق تفاحة مع تفاحة حمراء
			طبيب-معلم-شرطي-مهندس.	28. يستجيب لأسماء الأشياء بالنظر إليها.

			29.يستجيب لأسماء الأشياء بالنظر اليها.	مجموعة فاكهة-أطعمة.
			30.يفهم،ماذا يفعل عندما يطلب الطعام.	أكل.....هم-هم.
			31.يفهم،ماذا يفعل عندما يطلب الحمام.	قضاء الحاجة.
			32.يستجيب بطريقة ملائمة للصفات.	فوق-تحت-أمام-خلف-جذب.
			33.يضع الشيء في مكانه متبع ظرف المكان.	في-على-داخل-خارج.
			يفرق بين كلمة ناعم وخشن من حيث اللمس.	صابون ناعم/ليف/خشن.
			واعي بالزمان والمكان والأشخاص بصفة مستمرة.	
			يستمع لمدة خمس دقائق عندما يقرأ له قصة قصيرة بسيطة.	
			يندمج في لعبة فترة طويلة لا تقل عن ربع ساعة.	
			يفضل برامج تلفزيونية معينة	قناة- أشرطة فيديو/وسي دي مختلفة البرامج.
			يتأثر بعبارات التحفيز والتشجيع والتصفيق والثناء والمدح(المعززات المختلفة).	برافو-بنت-ولد شاطر- أحسنت-ممتاز-بارك الله فيك
			يغضب من النهر والذم.	الادراك الحسي لمعرفة مفهوم الخطأ/الصواب.

اللغة التعبيرية:

البنود	الايضاح	النتيجة		
		تماما	لحد ما	لا يوجد
1. يلفظ أو ينتج اسمه عندما يطلب منه ذلك.	اسمي- ما اسمك- من أنت.			
2. يرفع أصبعه لقول عدد سنوات عمره	سنوات.			
3. يخبر عن عنوانه.				
4. يذكر رقم الهاتف.				
5. يدرك بين مفهومي التمييز.	(أنا ولد/بنت) واستخدام الضمير أنا.			
6. يدرك بين مفهومي التمييز.	(مذكر/مؤنث).			
7. يعرف قيمة النقود.	العملة الجزائرية فئات واحد دينار.			
8. يستطيع العد التلقائي.	من الواحد الى عشرة.			
9. يستطيع الاشارة الى عددين أيهما أكبر.	(3أو5)،(10أو7).			
10. يخبر عن الكلمات لها نفس السجع.	أحمر- أخضر- أحمر- أزرق.			
11. يشير الى أكبر أقل أصغر.	كرة كبيرة- كرة صغيرة.			
12. يعبر عن اختفاء الأشياء.	بعبارات الاندهاش... أين- وين.			
13. يسمى بعض أصوات الهجاء.	أ-ب-ت-ث.....			
14. يجاوب عندما يسأل.	ما هذا- كوب؟.			
15. يجاوب بكلمة نعم/لا				
16. ينفذ سلسلة من أمرين متقاربين.	افتح الباب/اغلق.			

			أريد.....	17.يستعمل كلمة تعبر عن الذهاب للحمام.
			كرة-قلم-سيارة-قطعة.	18.يذكر أسماء الأشياء عند عرضها عليه
			(لعبة أو دمية)تصدر صوتا.	19.يطلب المزيد من شيء قد انتهى.
			سيارة-دب-دمية.	20.يسمي ثلاث ألعاب.
			خروف-ديك-عصفور.	21.يسمي ثلاث حيوانات الأليفة.
			عين-فم-يد.	22.يسمي ثلاث أجزاء من الجسم
			سيارة(بب-بيبيب)-تلفون(رن رن رن)-قطعة(ميو ميو ميو)	23.يسمي أصوات مألوفة من البيئة.
			كأس، كرة، دب، بطة.	24.يقول خمس كلمات مفردة.
			أنا بردان/سخون/جوعان.	25.يعبر عن الشعور بالبرد/الدفي/الجوع.
			أحب(ماما)-(بابا)...	26.يعبر عن شعوره بالحب.
			أخ-أخت-جد.	27.يستعمل كلمات.
			الصيف حار-الشتاء بارد.	28.يستخدم التناقضات.
			(دب تحت الطاولة)/(سيارة فوق الرف)	29.يستطيع أن يجد أعلى الأشياء عند الطلب.
			لا أريد الطعام/لا أفعل ذلك النشاط.	30.يستعمل(النفى)لأأريد/لا أستطيع أفعل ذلك.
			كاستجابة للسؤال: ماذا تشرب أو تأكل.	31.يستطيع أن يسمي مأكولات أو مشروبات.
			(الولد يلعب)(بنت تبكي)(ولد يصفق).	32.يستطيع أن يعبر بجملة من كلمتين(اسم + فعل).
			تقاحة لونها أحمر-دائرة كبيرة.	33.يستطيع أن يعبر بجملة من كلمتين.(اسم+صفة)
			عصفور فوق الشجرة-قطعة.	34.يستطيع أن يسمي مفاهيم.
			تحت الكري.	35.مكانية.

			36.يستطيع أن يعبر عن حديثين متتاليين. ولد يأخذ موزة وبعدها يأكلها- بنت تفتح العصير وبعدها تشربه.
			37.يستطيع أن يسمى متضادات. بنت شعرها طويل-بنت شعرها قصير.
			38.يستطيع استخدام أدوات العطف(و). تقافو وموزة-أسد وبقرة-شوكة وسكين.
			39.يربط بين كلمتين ليعبر عن الملكية. هاذي أو هاذي اللعبة لي.
			40.يستعمل الفعل بصورة صحيحة. أكل الطعام-أنام في السرير.
			41.استعمال صيغة الملكية. لي-لما لبابا.
			42.استعمال صيغة الجمع. الأولاد يأكلون- البنات يلعبون.
			43.يجيب عن الأسئلة البسيطة يستعمل السؤال كيف؟ كيف حالك اليوم-كيف حال ماما،بابا.
			44.يستعمل صيغة الفعل الماضي. لعبت بالكرة-بابا سافر.
			45.يعبر عن الهدف(أي تحديد وظيفة الشيء). ماذا نعمل، بالمقص-بالمفتاح- القلم-المشط-الكوب-الفرشاة.
			46.يملك حصيلة لغوية من (10كلمات) فم-تفاحة-موزة-بطة-قطة- حليب-عصير-ماء.

القدرات والمهارات السمعية.

البنود.	الايضاح	النتيجة.		
		تماما	لحد	لا يوجد.
1. يميز أصوات بيئة غير حية.	دق الباب-صوت التلفون-المكنسة الكهربائية-الخلاط-سيارة-قطار-طائرة-اسعاف.			
2. يميز أصوات البيئة الحية.	صوت الاناث-صوت الضحك-صوت البكاء-الشخير-الصفقة-ضحكة الطفل-بكاء الطفل. صوت القطة-صوت الكلب-الخروف-الديك-البطة.			
3. يميز اتجاه الصوت.	يمين-يسار.			
4. يميز مقاطع الصوت	مقطع-مقطعين-ثلاث مقاطع(با،بو،بي)(ما،مو،مي)(فا،فو،في)			
5. يميز الصوت العالي والمنخفض.	سم الطفل واسم آخر السمعيات على مسافة قريبة. اسم الطفل واسم آخر مسافة سمعية بعيدة.			
6. يميز الكلمات التي تنتهي بفس النغمة.	فار-نار/جار-حار/خروف-حروف.			
7. الاكمال السمعي.	تل.فون/با.لو.....نه/كر....سي.			
8. يستطيع سرد أحداث قصة قصيرة بعد سماعها له.				

	Moyenn e	Ecart- type	N
intibah	50,9000	3,03498	10
tawasol	248,6000	29,50405	10

Corrélations

		intibah	tawasol
intibah	Corrélation de Pearson	1	,775**
	Sig. (bilatérale)		,008
	N	10	10
tawasol	Corrélation de Pearson	,775**	1
	Sig. (bilatérale)	,008	
	N	10	10

	age	N	Moyenn e	Ecart- type	Erreur standard moyenne
intiba	1,00	6	50,5000	3,01662	1,23153
h	2,00	4	51,5000	3,41565	1,70783

الملحق رقم

(04) معامل

بيرسون

الملحق رقم (05): قيمة اختبار T

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
Hypothèse de variances égales	Hypothèse de variances inégales	,078	,787	-,488	8	,638	-1,00000	2,04761	-5,72180	3,72180
				-,475	5,964	,652	-1,00000	2,10555	-6,15971	4,15971

الملحق رقم (07) اختبار ANOVA

Descriptives

ANOVA à 1 facteur

intibah

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	50,567	2	25,283	5,474	,037
Intra-groupes	32,333	7	4,619		
Total	82,900	9			

الملحق رقم (08) قيمة T

Intibah

	age	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
tawaso	1,00	6	247,1667	31,68228	12,93424
l	2,00	4	250,7500	30,46720	15,23360

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes					
		F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle 95% de la Inférieure
tawaso l	Hypothèse de variances égales	,267	,619	-,178	8	,863	-3,58333	20,16027	-50,07301
	Hypothèse de variances inégales			-,179	6,773	,863	-3,58333	19,98392	-51,16125
	N	Moyenn e	Ecart- type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95% pour la moyenne		Minimu m	Maximu m	
					Borne inférieure	Borne supérieure			
1,00	4	51,5000	1,73205	,86603	48,7439	54,2561	50,00	53,00	
2,00	3	53,3333	2,30940	1,33333	47,5965	59,0702	52,00	56,00	

3,00	3	47,6667	2,51661	1,45297	41,4151	53,9183	45,00	50,00
Total	10	50,9000	3,03498	,95975	48,7289	53,0711	45,00	56,00

الملحق رقم (06) ANOVA

ANOVA à 1 facteur

Intibah

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	50,567	2	25,283	5,474	,037
Intra-groupes	32,333	7	4,619		
Total	82,900	9			