

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 - قلمة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

مخبر التوطين: مخبر البحث في العلوم الاجتماعية E1090800، جامعة سكيكدة

أطروحة

لنيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث

الميدان: علوم اجتماعية الشعبة: علم النفس

الاختصاص: علم النفس التربوي

من إعداد الطالب: هرقة منصف محمد كريم

فاعلية برنامج تعليمي مقترح لتنمية اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية في ضوء
"نموذج المحاولة والخطأ" لعينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

دراسة ميدانية بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني - قلمة

بتاريخ 15 / 5 / 2025 أمام لجنة المناقشة المكونة من

السيدة: إغمين نذيرة	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 قلمة..... رئيسا
السيد: مشطر حسين	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 مشرفا
السيدة: عباسي معة	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة.....ممتحنا
السيدة: براهيمية سميرة	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 قلمة.....ممتحنا
السيد : تيايبية عبد الغني	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد الشريف مساعدية.....ممتحنا

السنة الجامعية 2025/2024

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 - قلمة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

مخبر التوطين: مخبر البحث في العلوم الاجتماعية E1090800 جامعة سكيكدة

أطروحة

لنيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث

الميدان: علوم اجتماعية الشعبة: علم النفس

الاختصاص: علم النفس التربوي

من إعداد الطالب: هرقة منصف محمد كريم

فاعلية برنامج تعليمي مقترح لتنمية اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية في ضوء
"نموذج المحاولة والخطأ" لعينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

دراسة ميدانية بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني - قلمة

بتاريخ 2015/5/15. أمام لجنة المناقشة المكونة من:

السيدة: إغمين نذيرة	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 قلمة.....رئيسا
السيد: مشطر حسين	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 مشرفا
السيدة: عباسي معة	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة.....ممتحنا
السيدة: براهيمية سميرة	أستاذ التعليم العالي	جامعة 8 ماي 1945 قلمة ممتحنا
السيد: تيايبي عبد الغني	أستاذ التعليم العالي	جامعة محمد الشريف مساعدي.....ممتحنا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وإمتنان

أتقدم بالشكر للأستاذ المشرف : البروفيسور مشطر حسين و لكل من قدم لنا المساعدة لانجاز هذا العمل.

15.....	ملخص :
16.....	Résumé
17.....	Abstract
18.....	الجانف النظرى
19.....	الفصل الأول :الإطار المفاهيمى للدراسة
Error! Bookmark not defined	مقدمة
22.....	1. إشكالية الدراسة.....
25.....	2. فرضيات الدراسة.....
26.....	3. أهداف الدراسة.....
27.....	4. أهمية الدراسة.....
33.....	5. مصطلحات الدراسة.....
38.....	6. حدود الدراسة.....
39.....	7. الدراسات السابقة.....
55.....	8. تعقيب على الدراسات السابقة.....
56.....	الفصل الثانى : طيف التوحد.....
61.....	1. التطور التاريخى لاضطراب التوحد.....
63.....	2. مفهوم التوحد.....
70.....	3. أنواع اضطرابات طيف التوحد.....
83.....	4. النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد.....
83.....	1.4. النظرية النفسىة و السيكودينامىة.....
86.....	2.4. نظرىة المنشأ العضىوى.....
92.....	3.4. النظرىة البىئىة.....
93.....	4.4. النظرىة المعرفىة : Cognitive theory.....
95.....	5. خصائص الأطفال التوحدىىن.....
104.....	6. تشفىص إضطراب طىف التوحد.....
106.....	7. الوسائل المسمىة فى تشفىص الأطفال المصابىن باضطراب طىف التوحد.....
112.....	8. البرامىج التربوىة المسمىة فى تنمية التواصل لدى أطفال طىف التوحد.....
123.....	9. بعض الأسالىب العلالجىة الأخرى.....
126.....	خلاصة.....
124.....	الفصل الثالث : اللغة.....

128	تمهيد.....
129	1. تعريف اللغة.....
130	2. النظريات المفسرة لتعلم اللغة.....
130	1.2. النظرية السلوكية : Behavioral Theory.....
131	2.2. النظرية الفطرية: Innate Theory.....
132	3.2. النظرية المعرفية: Cognitive Theory.....
133	4.2. نظرية التعلم الاجتماعي: Social Learning Theory.....
133	5.2. النظرية التفاعلية: Social Interaction.....
133	3. أنواع اللغة.....
136	4. اضطرابات النطق عند الأطفال.....
137	5. أسباب اضطرابات اللغة والنطق و الكلام.....
141	6. مراحل النمو اللغوي لدى الأطفال العاديين.....
144	7. مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحدين.....
148	8. العوامل المسببة للاختلال اللغوي لدى أطفال طيف التوحد.....
151	خلاصة.....
149	الفصل الرابع : نموذج المحاولة و الخطأ.....
153	تمهيد.....
154	1. الخلفية النظرية لنموذج المحاولة والخطأ.....
154	2. المفاهيم الأساسية للنظرية الارتباطية.....
155	3. قوانين التجربة عند "ثورندايك".....
157	4. المحاولة والخطأ وفق منظور بيداغوجي.....
157	5. تعريف الخطأ.....
158	6. تعريف بيداغوجيا الخطأ.....
159	7. المقاربات المفسرة لبيداغوجيا المحاولة والخطأ.....
159	1.7. البيداغوجيا الكلاسيكية (التقليدية).....
159	2.7. المقاربة السلوكية.....
160	3.7. المقاربة البنائية.....
161	4.7. المقاربة المعرفية.....
161	8. مبادئ بيداغوجيا الخطأ.....
162	9. التحليل الديدانكتيكي للخطأ.....
163	10. تطور بيداغوجيا الخطأ في ظل المقاربات البيداغوجية الحديثة.....

الفهرس

164	..... المعالجة البيداغوجية للخطأ
165	..... Trial and Error Method : نموذج المحاولة الخطأ
167	..... خلاصة
168	..... الجانب الميداني
169	..... الفصل الخامس : الإجراءات الميدانية للدراسة
170	..... تمهيد
171	..... 1. الدراسة الإستطلاعية
195	..... 2. الدراسة الأساسية
213	..... 1.2. طريقة جمع البيانات
213	..... 2.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
214	..... الفصل السادس : عرض وتحليل النتائج و مناقشة الفرضيات
215	..... تمهيد :
216	..... 1. عرض وتحليل النتائج
378	..... 2. مناقشة الفرضيات
392	..... خاتمة
394	..... المراجع
395	..... المراجع العربية
403	..... المراجع الأجنبية
407	..... الملاحق
409	..... مقياس التواصل اللغوي (Q CLSEA .v01)

فهرس الجداول

- 114 جدول (1) يوضح تسلسل النشاط حسب برنامج تحليل السلوك التطبيقي ABA
- 176 جدول (2) يوضح أبعاد مقياس " فاينلاند " للنضج الاجتماعي
- 177 جدول (3) يوضح الأبعاد و عدد العبارات و النسب المتوية
- 178 جدول (4) يوضح العبارات في المقياس الأصلي و المقياس الحالي
- 182 جدول (5) يوضح العبارات في المقياس الأصلي و المقياس الحالي
- 186 جدول (6) يوضح العدد الكلي لأفراد مجتمع الدراسة
- 186 جدول (7) يوضح توزيع أفراد العينة في الدراسة الاستطلاعية و النسبة المتوية
- 187 جدول (8) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس (ذكور - إناث)
- 188 جدول (9) يوضح أبعاد مقياس التواصل اللغوي
- 189 جدول (10) يوضح نسبة الاتفاق للعبارات بعد تحكيم المقياس
- 190 جدول (11) يوضح أبعاد المقياس و عدد العبارات
- 192 جدول (12) يوضح معاملات إرتباط العبارات مع البعد و مع المقياس ككل
- 194 جدول (13) يوضح نتائج ثبات المقياس حسب البعدين
- 196 جدول (14) يوضح أفراد عينة الدراسة (الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد) حسب العمر و الجنس
- 198 جدول (15) يوضح مؤشرات اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية عند الطفل التوحدي
- 201 جدول (16) يوضح المجالات النمائية للملف النفسي التربوي PEP-3
- جدول (17) يوضح أمثلة عن المكونات التعليمية للفقرة (23) حيث تقيس اللغة التعبيرية والفقرة (24) تقيس اللغة الاستقبالية الواردة في الملف النفسي التربوي
- 200 PEP-3
- 209 جدول (18) يوضح المكونات التعليمية للبرنامج في الدراسة الحالية
- 211 جدول (19) يوضح الاطار المكاني و الزمني للحصص (الجلسات) التعليمية ضمن البرنامج
- 211 جدول (20) يوضح المعززات المادية والمعنوية المستخدمة مع كل طفل في البرنامج التعليمي
- 216 جدول (21) يوضح أفراد عينة الدراسة (الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد) حسب العمر و الجنس
- 217 جدول (22) يوضح إستجابات أفراد عينة الدراسة في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01
- 221 جدول (23) يوضح إستجابات الحالة الأولى (الطفل 1 : ط . ر) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 223 جدول (24) يوضح إستجابات الحالة الثانية (الطفل 2 : س . ف) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 225 جدول (25) يوضح إستجابات الحالة الثالثة (الطفل 3 : ع . ق) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 227 جدول (26) يوضح إستجابات الحالة الرابعة (الطفل 4 : ر . إ) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 229 جدول (27) يوضح إستجابات الحالة الخامسة (الطفل 5 : د . أ) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 231 جدول (28) يوضح إستجابات الحالة السادسة (الطفل 6 : ك . م) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 233 جدول (29) يوضح إستجابات الحالة السابعة (الطفل 7 : ب . ي) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)
- 235 جدول (30) يوضح إستجابات الحالة الثامنة (الطفل 8 : ن . ر) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

فهرس الجداول

- جدول (31) يوضح إستجابات أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01..... 235
- جدول (32) يوضح إستجابات الحالة الأولى (الطفل 1 : ط . ر) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية).. 235
- جدول (33) يوضح إستجابات الحالة الثانية (الطفل 2 : س . ف) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) . 235
- جدول (34) يوضح إستجابات الحالة الثالثة (الطفل 3 : ع . ق) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) . 235
- جدول (35) يوضح إستجابات الحالة الرابعة (الطفل 4 : ر . إ) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) 235
- جدول (36) يوضح إستجابات الحالة الخامسة (الطفل 5: د . أ) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) .. 235
- جدول (37) يوضح إستجابات الحالة السادسة (الطفل 6 : ك . م) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) . 235
- جدول (38) يوضح إستجابات الحالة السابعة (الطفل 7 : ب . ي) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) 235
- جدول (39) يوضح إستجابات الحالة الثامنة (الطفل 8: ن . ر) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) ... 235

فهرس الرسوم البيانية

- رسم بياني (1) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية في السنوات ما بين (2019-2024) 29
- رسم بياني (2) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في فرنسا في السنوات ما بين (2019-2024) 29
- رسم بياني (3) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في ألمانيا في السنوات ما بين (2019-2024)..... 30
- رسم بياني (4) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في الجزائر في السنوات ما بين (2019-2024)..... 31
- رسم بياني (5) يبين نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد عينة الدراسة..... 218
- رسم بياني (6) يبين نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد عينة الدراسة..... 359

فهرس الأشكال

164	شكل (1) يبين مراحل عملية التعلم حسب نموذج المحاولة.....
173	شكل (2) يبين الخلفية النظرية لأداة الدراسة.....
202	شكل (3) يبين مراحل إعداد وتصميم البرنامج التعليمي في الدراسة الحالية.....
204	شكل (4) يبين التعلم عند الطفل التوحدي وفقاً لنموذج المحاولة والخطأ.....

قائمة المختصرات

الشرح باللغة العربية	الشرح باللغة الأجنبية	الكلمة باللغة الأجنبية	الرقم
مقياس التواصل اللغوي لأطفال طيف التوحد نسخة 01	Questionnaire du communication linguistique des enfants autistiques version 01.	QCLESA.v01	01
إضطراب طيف التوحد	Autism spectre disorder	ASD	02
الدليل الاحصائي والتشخيصي	Diagnostic Statistical manual	DSM	03
الجمعية الأمريكية للطب العقلي	American psychiatric assosiation	APA	04
علاج وتعليم أطفال التوحد و ذوي الاعاقة التواصلية	Treatment and education of autistic and related communication children handicapped	TEACCH	05
البرنامج النفسي التربوي نسخة 03	Psychological Education Profil -3	PEP-3	06
قائمة السلوك التوحدي	Autistic Behavior Check-list	ABC	07
مقياس تقدير التوحد الطفولي	Children Autism Rating scale	CARS	08

برنامج التواصل بتبادل الصور	Picture Exchange Communication Systems	PECS	09
لغة إستقبالية	Receptive language	RL	10
لغة تعبيرية	Expressive language	EL	11
تحليل السلوك التطبيقي	Applied Behavior Analysis	ABA	12

ملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية البرنامج التعليمي المقترح لتنمية اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية القائم على نموذج المحاولة والخطأ لثمانية أطفال (8) (مشاركين في الدراسة) مصابين باضطراب طيف التوحد خفيف الدرجة تتراوح أعمارهم بين (6 - 7) سنوات متمدرسون على مستوى (3) أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بوسط مدينة قلمة ، وقد إستخدم المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة القائم على نموذج المحاولة والخطأ المتمثل في تكرار المحاولة أثناء تنفيذ النشاط خلال البرنامج التعليمي للتقليل من الاستجابات الخاطئة من طرف الطفل التوحدي ، و قد تم تطبيق البرنامج التعليمي المقترح في الدراسة باستخدام قياس قبلي وقياس بعدي (مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01 من إعداد: هرقة و مشطر 2024) ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فاعلية للبرنامج التعليمي بعد مرور فترة زمنية تقدر بخمسة (5) أسابيع من تطبيقه وبالتالي صلاحيته للتطبيق على مستوى الأقسام الخاصة والمراكز المتخصصة لتعليم وتدريب أطفال طيف التوحد من خلال تنمية تواصلهم اللغوي المتمثل في اللغة التعبيرية (التسمية والتعبير) و اللغة الاستقبالية (الفهم و الاستيعاب وتنفيذ التعليمات) .

كلمات مفتاحية : لغة تعبيرية - لغة إستقبالية - نموذج المحاولة والخطأ- أطفال طيف التوحد .

Résumé :

L'étude actuelle visait à vérifier l'efficacité du programme éducatif proposé pour développer le langage expressif et réceptif basé sur le modèle d'essai et d'erreur pour un échantillon de (8) enfants atteints de troubles du spectre autistique : âgés compris entre (6 et 7) ans Formés au niveau de (03) classes spéciales à l'école primaire Oumhour El Madani, située au centre de la ville de Guelma, l'approche quasi-expérimentale en un seul groupe a été utilisé. Le programme éducatif a été appliqué à l'aide d'une pré-mesure et d'une post-mesure (l'échelle de communication linguistique QCLESA.v01 préparée par : Herga et Machtar 2024). Les résultats de l'étude ont conclu à l'efficacité du programme éducatif après une période d'un délai estimé à cinq (5) semaines à compter de sa mise en œuvre, et donc de son aptitude à une application au niveau des classes Spéciales et des Centres spécialisés d'enseignement et de formation des enfants sur le spectre autistique.

Mots-clés : langage expressif, langage réceptif, modèle essai -erreur, enfants du spectre autistique.

Abstract:

The current study aimed to verify the effectiveness of the proposed educational program to develop expressive and receptive language based on the trial and error model for a sample of (8) children with autism spectrum disorders: ages between (6 and 7). Years. Trained at the level of (3) special departments. At Oumdouir El Madani primary school, located in the center of the city of Guelma, the single-group quasi-experimental approach was used. The educational program was implemented using pre-measurement and post-measurement (the linguistic communication scale QCLESA.v01 prepared by: Herga and Machtar 2024). The results of the study concluded that the educational program was effective after an estimated period of five (5) weeks from its implementation, and therefore its suitability for application at the level of Special Departments. And specialized centers for teaching and training children on the autism spectrum.

Keywords: expressive language, receptive language, trial and error model, children with autism.

الجانب النظري

مقدمة

تشكل معالم شخصية الفرد خلال مرحلة الطفولة حيث تنمو وتتطور داخل المحيط الأسري والاجتماعي الذي ينشأ فيه وتؤهله ليكون فردا سويا من الناحية النفسية والعقلية قادرا على أداء دوره في مجتمعه مستقبلا ، وفي بعض الأحيان يصاب الأطفال خاصة في الطفولة المبكرة ببعض الاضطرابات النمائية التي تضعف نموهم وتعيقهم على التطور النفسي والعقلي والاجتماعي مما يجعلهم غير قادرين على التواصل مع أسرهم و الأشخاص المحيطين بهم مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين .

ومن هذه الاضطرابات نجد اضطراب طيف التوحد (ASD) الذي يعد من أكثر الاضطرابات النمائية غموضا وتعقيدا وذلك من حيث أسبابه وعوامل حدوثه ، وقد تم إكتشافه لأول مرة من طرف الطبيب النفسي ليو كانر Leo Kanner عام (1943) حيث وصف مجموعة من الأطفال بالذاتويين لكونهم منغلزون على أنفسهم ومنسحبون ، و توالى جهود المختصين بعد ذلك من خلال القيام بالأبحاث بغرض معرفة العوامل المسببة للاضطراب فأثر ذلك ببعض المقاربات المفسرة لاضطراب طيف التوحد و وضع مجموعة من المقاييس التشخيصية نظرا لكونه يتضمن بعض الأعراض والمظاهر الاكلينيكية التي تتشابه وتتداخل مع أعراض اضطرابات نمائية أخرى .

وقد إرتفعت نسبة إنتشار طيف التوحد في العالم على غرار بعض الدراسات التي أجريت في هذا المجال في العقدين الأخيرين نذكر منها الأبحاث التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا والدانمارك والتي توصلت نتائجها إلى أن نسبة الانتشار تتراوح ما بين 2 إلى 4 حالات بالنسبة لكل 10000 طفل (المقابلة ، 2015، ص 76) ، و جاء في الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية الاصدار الخامس (DSM5) الصادر في ماي 2013 عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA) تعريفا لاضطراب طيف التوحد على أنه يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى من عمرهم حيث يظهر عليهم عجز واضح في التواصل اللفظي وغير اللفظي وفي التفاعل الاجتماعي والسلوك النمطي المتصف بالتكرار (APA , 2013, p56)، ومن بين أهم المشكلات التي تظهر على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد قصورهم في إنتاج اللغة و يشار إلى ذلك

باللغة التعبيرية التي تتمثل في تسمية الأشياء والتعبير عن المواقف والرغبات ، و اللغة الاستقبالية التي تتضمن القدرة على الفهم والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات مما يجعلهم عاجزين على التفاعل والاندماج مع الأشخاص المحيطين بهم فيظهر عليهم الميل إلى العزلة والانغلاق على الذات والسلوك النمطي المتصف بالتكرار والمصاداة و غياب القدرة على اللعب التخيلي ، وفي هذا السياق أجريت العديد من الدراسات التي صممت من خلالها البرامج التعليمية والتدريبية - الفردية خاصة - من أجل تنمية وتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لهذه الفئة من الأطفال وتأهيلهم وجعلهم أكثر تفاعلا و إندماجا داخل محيطهم الاجتماعي ، وبالنظر إلى أهمية الموضوع إطلع الباحث على الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع حيث جاءت هذه الدراسة لتقدم الإضافة إلى دراسات مستقبلية بغرض تنمية اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية من خلال تصميم برنامج تعليمي مقترح قائم على نموذج المحاولة والخطأ موجه للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، وتطرقت الدراسة في الفصل الأول إلى الاطار المفاهيمي للدراسة وفي الفصل الثاني تناولت طيف التوحد ، وفي الفصل الثالث تم التطرق إلى موضوع اللغة وفي الفصل الرابع تم التطرق إلى نموذج المحاولة والخطأ ، أما فيما يتعلق بالجانب الميداني فقد تضمن الفصل الخامس الاجراءات الميدانية للدراسة وتضمن الفصل السادس والأخير عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات .

الفصل الأول : الاطار المفاهيمي للدراسة

1. إشكالية الدراسة و تساؤلاتها .
2. فرضيات الدراسة .
3. أهداف الدراسة .
4. أهمية الدراسة.
5. مصطلحات الدراسة .
6. حدود الدراسة.
7. الدراسات السابقة .
8. تعقيب على الدراسات السابقة .

1. إشكالية الدراسة :

تشكل مرحلة الطفولة اللبنة الأساسية التي من خلالها تتكون شخصية الفرد مما يجعله يتفاعل مع محيطه المتمثل في أفراد الأسرة و المجتمع ، كما تعتبر مرحلة الطفولة الأولى أو المبكرة مجالا خصبا لعملية التعلم بالنسبة للطفل إذا أخذنا بعين الاعتبار الاختلافات التي توجد بين الأفراد من حيث إستعداداتهم و قدراتهم الجسمية والعقلية و النفسية، و التي تعود مكوناتها بالأساس إلى عوامل وراثية و نفسية و إجتماعية ، و إذا نظرنا إلى بعض العوامل الوراثية و العصبية والنمائية التي تؤثر على نمو الطفل و تبعده عن الاندماج مع أقرانه من الأطفال مما يجعله طفلا مختلفا عن الآخرين فإننا نجد إضطرابات طيف التوحد التي تعتبر من أشد الاضطرابات النمائية حدة و تعقيدا لدى الأطفال، خاصة إذا تعلق الأمر بعملية التشخيص والتقييم ، وذلك بالنظر إلى تداخل وتشابه الأعراض التي تظهر على الأطفال المصابين بهذه الاضطرابات مع حالات أخرى تعاني من إعاقات مختلفة ، وفي هذا السياق أشارت الاحصائيات التي وردت في الدليل التشخيصي الرابع (DSM4) الصادر عام 1994 أن إضطرابات طيف التوحد تصيب حوالي خمسة أطفال من كل عشرة آلاف طفل بنسبة 4 حالات للذكور مقابل حالة واحدة للإناث ، غير أن هذه النسبة تغيرت بعد الإصدار الذي ورد في الدليل التشخيصي الخامس (DSM5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي في ماي 2013 أين أدرجت العديد من إضطرابات الطفولة تحت مظلة إضطرابات طيف التوحد ومنها إضطراب التوحد أو ما يعرف تقليديا بالذاتوية، ومتلازمة ريت . (الزبيد و آخرون ، 2018 ، ص 447)

و يلاحظ على الأطفال الذين يعانون من إضطرابات طيف التوحد صعوبات في التفاعل الاجتماعي ، بحيث يعتبر إكتساب اللغة و إستخدامها مع من يحيطون بهم من بين أهم المشكلات

الرئيسية التي تميزهم عن غيرهم من الأطفال ، كما تظهر لديهم بعض السمات والصفات التواصلية التي تبدو للأسرة خاصة خلال السنوات الأولى من عمر الطفل غريبة و غير مفهومة ، و يظهر ذلك في إنخفاض مستوى التواصل اللغوي الذي يشمل اللغة الاستقبالية المتمثلة فيما يديه الطفل من صعوبة في الفهم والاستيعاب أثناء التحدث إليه ، كما يبدي صعوبة في إنتاج اللغة و التعبير وتسمية الأشياء و إستخدام لغة الجسد كالإيماءات والاشارة إلى الأشياء و الأشخاص ويتمثل ذلك في اللغة التعبيرية ، ويلاحظ على أطفال طيف التوحد قصور في الكلام و حدوث مشكلات في إستخدام اللغة تظهر في عكس الضمائر ، و ظهور بعض السلوكيات النمطية التي تتصف عادة بالتكرار ، والانشغال بأشياء محدودة واللعب غير الهادف بالرغم من سلامة أجهزتهم الحسية ، كما يظهر على هذه الفئة من الأطفال حساسيتهم المفرطة للأصوات ، و مشكلات في الجانب الحسي كعدم تمييز نبرة الصوت مما قد يؤدي إلى إنخفاض مستوى المشاركة في النشاطات اليومية لديهم مع أقرانهم من الأطفال العاديين فينتج عن ذلك الانغلاق على الذات والانطوائية مما يسبب لهم الاكتئاب وبالتالي يظهرون سلوكيات عدوانية سلبية موجهة نحو الذات و نحو الآخرين مما يعيقهم على ممارسة نشاطاتهم اليومية بصفة طبيعية، وفي هذا السياق وضعت العديد من البرامج العلاجية والتعليمية على إختلاف خلفياتها النظرية من أجل مساعدة الأطفال الذين يعانون من إضطرابات طيف التوحد وذلك للحد أو التخفيف من السلوكيات غير المرغوبة التي تصدر عنهم ، و تنمية قدراتهم على التواصل اللغوي خاصة باعتباره يشكل لديهم حافزا يسهل لهم الانخراط في الحياة الاجتماعية، وتشير الدراسات النفسية والتربوية إلى أن (28%) الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من إضطراب طيف التوحد ليس بإمكانهم تطوير مهارات لغوية و إجتماعية تمكنهم من التواصل مع الآخرين ، كما أن قصورهم في التواصل اللفظي و غير اللفظي يتزايد لدى هذه الفئة من الأطفال مع مرور الوقت و يستمر ذلك حتى بلوغهم سن الرشد (درادكة و خزاعلة ، 2017 ، ص 779) .

و تساعد البرامج التربوية و العلاجية المخصصة لتنمية اللغة أسر هؤلاء الأطفال من خلال تطبيقها على التخفيف من ضغوطهم النفسية و تدريب آبائهم التوحديين في حياتهم اليومية على تطوير التواصل اللغوي باعتبار أن القصور في هذا الجانب يشكل عائقا لتحقيق التفاعل الاجتماعي لديهم ، و تشير الاحصائيات بأن نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد في الجزائر في تزايد حيث سجلت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في سنة (2018) 500 ألف حالة طفل مصاب بطيف التوحد ، وفي هذا السياق جاء الاهتمام بالموضوع من طرف أطباء الصحة العقلية و مختصي العلاج النفسي و التربية الخاصة للعمل على التكفل الطبي و النفسي و التربوي و الاجتماعي بهذه الفئة من الأطفال ، حيث ساهمت المقاربة السلوكية بشكل فعال في ظهور العديد من البرامج التعليمية ذات المنحى العلاجي الموجهة لأطفال طيف التوحد من أهمها برنامج تيتش (Teacch) وبرنامج تحليل السلوك التطبيقي (لوفاس) و البرنامج النفس تربوي Pep-3، و تعتبر النظرية الارتباطية لعالم النفس إدوارد ثورندايك (1874-1999) الذي بدأ تجاربه على الحيوان ممهدة لبيداغوجيا المحاولة والخطأ التي تركز على زيادة فرص النجاح في النشاط التعليمي لأطفال طيف التوحد بتكرار المحاولة بعد الخطأ ، ومن هذا المنطلق ومن خلال الاطلاع على بعض الأدبيات ذات الصلة بموضوع الدراسة جاء إهتمام الباحث بالموضوع بهدف بناء برنامج تعليمي مقترح لتنمية التواصل اللغوي المتمثل في اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، ويرتكز هذا البرنامج على نموذج المحاولة والخطأ الذي يقوم على تكرار المحاولة من طرف الطفل التوحدي في حالة ما إذا كانت الاستجابة خاطئة بغرض التقليل منها و ترسيخ الاستجابات الصحيحة لديه مما جعل الباحث يركز على هذه المقاربة ذات المنحى السلوكي المرتكزة على مبادئ النظرية الترابطية التي تعتمد على قوانين التدريب والاستعداد والأثر ، وقد إنطلقت الدراسة الحالية من خلال طرح التساؤلات التالية :

1.1. التساؤل الرئيسي:

- هل للبرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة و الخطأ فاعلية في تنمية اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

2.1. التساؤلات الفرعية :

- ما مستوى اللغة التعبيرية في القياس القبلي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ؟ .

- هل يتحسن مستوى اللغة التعبيرية في القياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ؟

- ما مستوى اللغة الاستقبالية في القياس القبلي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ؟

- هل يتحسن مستوى اللغة الاستقبالية في القياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ؟

2. فرضيات الدراسة :

جاءت فرضيات الدراسة على النحو التالي :

1.2. الفرضية العامة :

- للبرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ فاعلية في تنمية اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد .

2.2. الفرضيات الجزئية:

- يتباين مستوى اللغة التعبيرية في القياس القبلي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

- يتحسن مستوى اللغة التعبيرية في القياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

- يتباين مستوى اللغة الاستقبالية في القياس القبلي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

- يتحسن مستوى اللغة الاستقبالية في القياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

3. أهداف الدراسة :

تتمثل أهداف هذه الدراسة في ما يلي :

- الكشف عن مستوى فاعلية البرنامج التعليمي المقترح لتنمية التواصل اللغوي المتمثل في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

- تحسين مستوى اللغة التعبيرية و مستوى اللغة الاستقبالية لدى الافراد المشاركين في الدراسة .
- بناء مقياس يساعد على قياس مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية خلال الدراسة الحالية (مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v 01) للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد .

4. أهمية الدراسة :

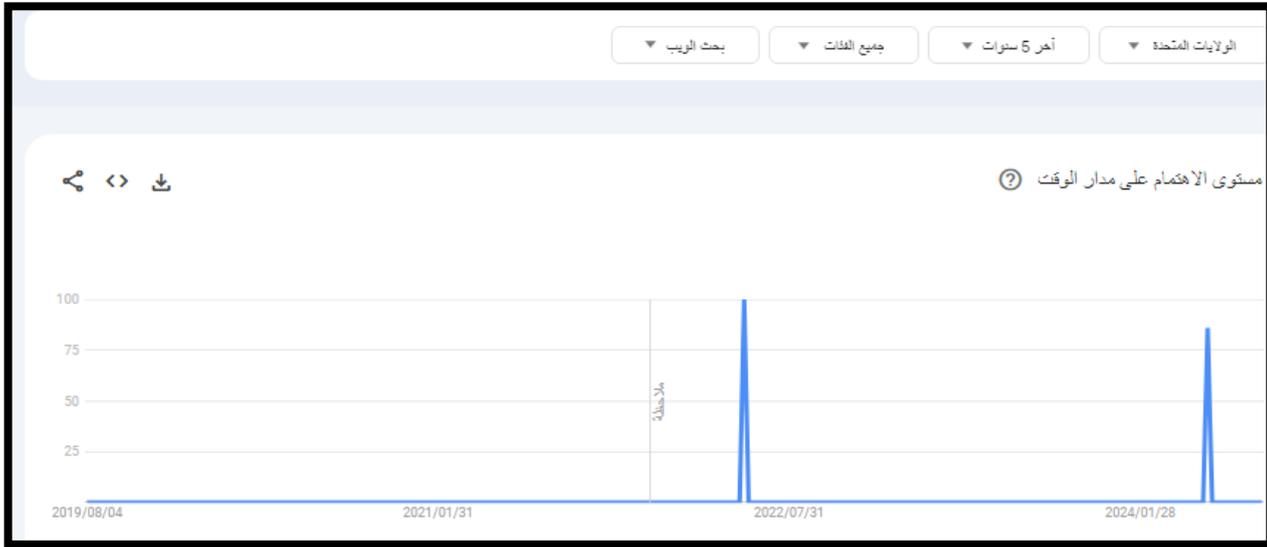
يعتبر موضوع الدراسة له أهمية بالغة لاسيما كونه يتناول فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة والمتمثلة في الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ، حيث يتعلق بالعديد من الجوانب المتمثلة في الجانب الطبي العلاجي ، والاجتماعي والتعليمي لهذه الفئة من الأطفال ، وعليه يمكن حصر أهمية الدراسة الحالية في جانبين :

جانب نظري و آخر ميداني حيث تكمن الأهمية النظرية في التركيز على تنمية مهارات التواصل اللغوي والمتمثلة في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لدى مجموعة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، وذلك بالنظر لما تعانیه هذه الفئة من مشكلات في التواصل عموما وقصور في مهارات اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية خاصة ، مما يعيق هؤلاء الأطفال من التواصل مع الآخرين وينتج عن ذلك سلوكيات غير مقبولة إجتماعيا كالانسحاب والانغلاق على الذات والسلوك النمطي المتصف بالتكرار والحساسية المفرطة للأصوات والانشغال بأشياء محدودة واللعب غير الهادف و إيذاء الذات والآخرين ، وقد تطرقت الدراسة إلى اضطراب طيف التوحد وأعراضه خاصة فيما يتعلق بالتواصل اللغوي ، كما تتمثل الأهمية الميدانية للدراسة في ما يلي :

- إعداد برنامج تعليمي لمساعدة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لتحسين مهاراتهم في التواصل اللغوي باعتباره له أهمية بالغة في تحسين قدراتهم في مجال التفاعل الاجتماعي واللعب والتخفيف من بعض السلوكيات غير مقبولة إجتماعيا.

- تقديم المساعدة لمعلمي التربية الخاصة ولأسر هؤلاء الأطفال من خلال تطبيق هذا البرنامج الذي يساهم بصفة إيجابية في تعديل سلوك أطفال طيف التوحد من خلال تنمية مهاراتهم اللغوية .
- التخفيف من عبء المعاناة النفسية التي يعاني منها أولياء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وذلك بإمكانية تطبيق البرنامج في المنزل مع أبنائهم وتنمية التواصل اللغوي وتعديل بعض السلوكيات غير التكيفية لدى أطفالهم .
- تقديم الإضافة إلى دراسات أخرى مستقبلية في نفس المجال من خلال نتائج الدراسة الحالية .
- ومن خلال تصفح موقع جوجل ترندز (Google trends) والذي يمثل خدمة عامة على الويب يقدمها محرك البحث " جوجل " لاطهار إحصائيات معينة خاصة بموضوع الدراسة أو البحث و إرتباطها بمعدلات إستعمالها في شتى مناطق العالم ، يمكن أن نستعرض قيمة البحث حول موضوع إضطراب طيف التوحد في الجزائر وبعض بلدان العالم في الفترة ما بين (2019 - 2024) مع العلم أن المحور الأفقي للرسم البياني يبين العدد الكلي للبحث و المحور العمودي يبين الزمن :

➤ في الولايات المتحدة الأمريكية :



رسم بياني (1) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية في السنوات ما بين (2024-2019)

نلاحظ من خلال الشكل (1) أن مستوى الاهتمام بموضوع البحث في الولايات المتحدة الأمريكية بلغ 100 بحث في 31 جويلية 2022 وفي جانفي 2024 بلغ 92 بحث ومنه يتضح أن مستوى الاهتمام بموضوع إضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية في الفترة ما بين (2024-2022) مرتفع .

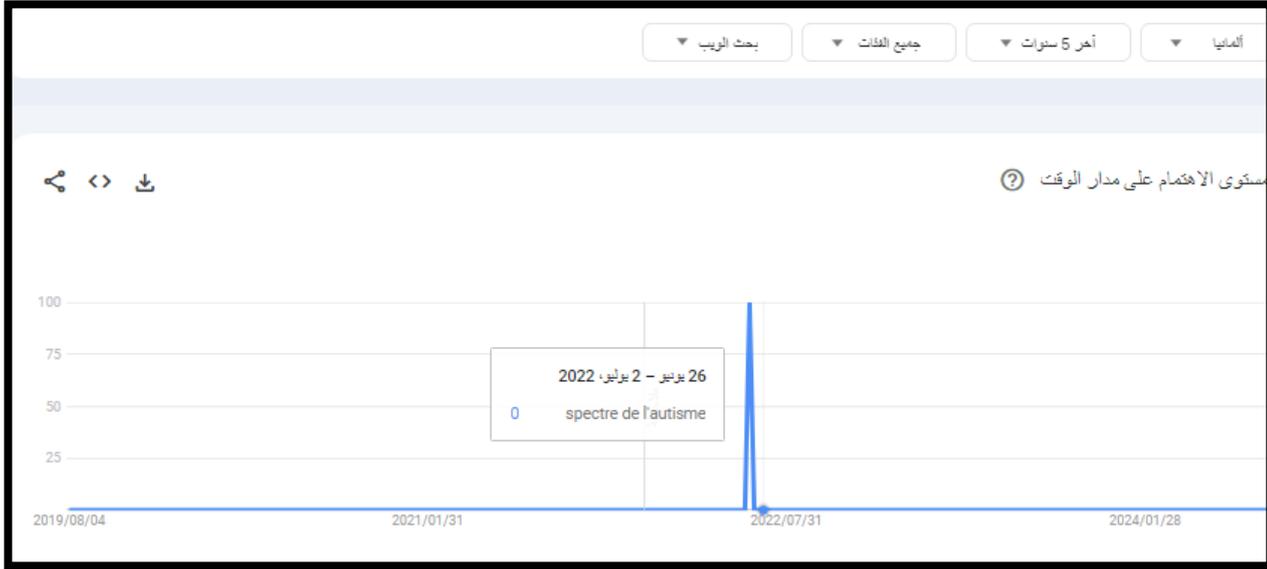
➤ في فرنسا :



رسم بياني (2) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في فرنسا في السنوات ما بين (2019-2024)

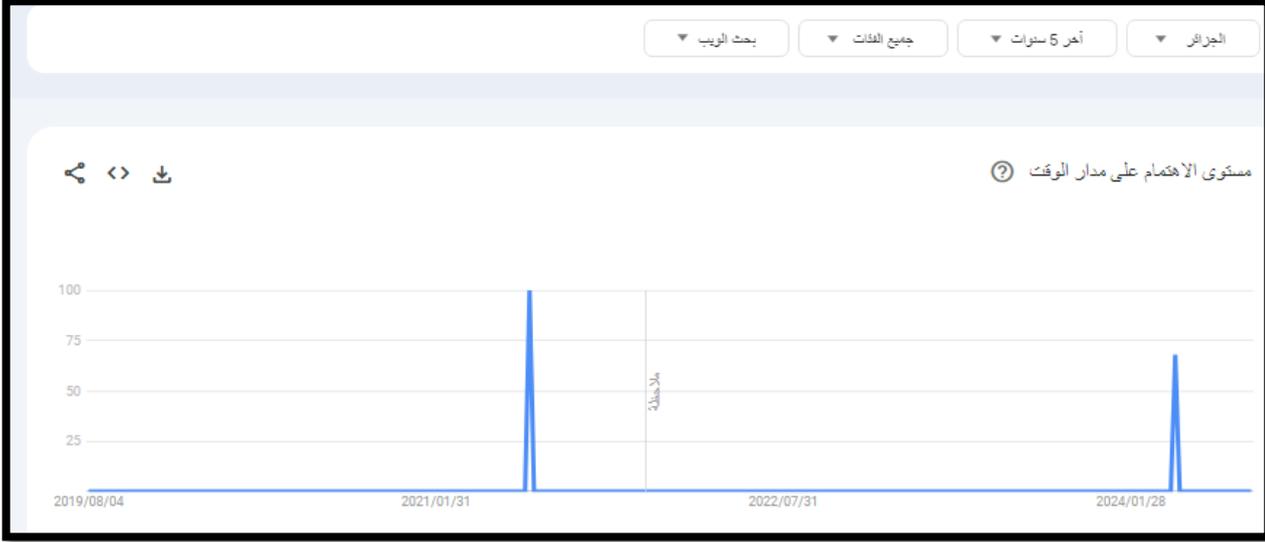
نلاحظ من خلال الشكل (2) أن مستوى الاهتمام بموضوع البحث في فرنسا في ديسمبر 2019 بلغ 25 بحثا و في جانفي 2021 بلغ 13 بحثا وفي جويلية 2022 إرتفع مستوى الاهتمام بموضوع طيف التوحد إلى 46 بحثا و بلغ مستوى 48 بحثا في جانفي 2024 ، ومن خلال هذه النتائج يتضح بأن مستوى الاهتمام بموضوع إضطراب طيف التوحد إنخفض في مرحلة وباء covid-19.

➤ في ألمانيا :



رسم بياني (3) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في ألمانيا في السنوات ما بين (2019-2024) نلاحظ من خلال الشكل (3) أن مستوى الاهتمام بموضوع البحث في ألمانيا كان معدوما تقريبا من 4 أوت 2019 إلى 28 ديسمبر 2021 و في 2 جويلية 2022 بلغ مستوى الاهتمام بالبحث 100 بحثا، ومنه يتضح بأن تراجع مستوى البحث بين نهاية سنة 2019 و نهاية سنة 2021 يعود إلى وباء covid-19 .

➤ في الجزائر :



رسم بياني (4) يبين مستوى الاهتمام باضطراب طيف التوحد في الجزائر في السنوات ما بين (2019-2024).

نلاحظ من خلال الشكل (4) أن مستوى الاهتمام بموضوع البحث في الجزائر كان معدوما تقريبا من 4 أوت 2019 إلى جانفي 2021 و في 4 أبريل 2022 بلغ مستوى الاهتمام بالموضوع 100 بحثا ، ونلاحظ أن كمية البحوث المنجزة حول اضطراب طيف التوحد في الجزائر في الفترة ما بين (2019 – 2021) كان معدوما تقريبا بسبب جائحة كورونا (covid -19).

و كاستنتاج عام من خلال ماورد في الرسوم البيانية المستقاة من تقنية (Google trends) نلاحظ بأن مستوى الاهتمام بموضوع طيف التوحد إنخفض في الفترة ما بين (2019- 2021) وذلك راجع إلى الأوضاع الصحية المتمثلة في Covid- 19 التي طرأت على العالم مما سبب العزلة الاجتماعية و بالتالي تراجع مستوى البحوث والدراسات الأكاديمية والميدانية المتعلقة بموضوع طيف التوحد في الفترة المذكورة سابقا .

5. مصطلحات الدراسة :

جاءت هذه الدراسة في نسق من المتغيرات البحثية المتداخلة بين عدة حقول معرفية ، يتعلق المتغير الأول بطيف التوحد والمتغير الثاني يتمثل في اللغة بشقيها التعبيري والاستقبالي ، أما المتغير الثالث فيتعلق بنموذج المحاولة والخطأ وعلى هذا الأساس التفاعلي بين هذه المصطلحات وبعد ضبط عنوان الدراسة سنورد تأصيلاً نظرياً لها على النحو الآتي :

1.5. أطفال طيف التوحد :

تعرف الجمعية البريطانية للأطفال التوحدين التوحد (National Society for Autistic Children) على أنه يشمل المظاهر التالية :

- إضطراب في معدل النمو .
- إضطراب في الكلام والاتصال اللغوي و المعرفي .
- إضطراب عند إستجابة الطفل للمثيرات الحسية . (الزارع ، 2005 ،ص17) .

وعرف الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM4) التوحد على أنه " حالة من القصور المزمّن في النمو الارتقائي للطفل يشمل تأخر في نمو المهارات اللغوية والاجتماعية ، ويظهر على الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره تأخراً في الوظائف الأساسية تشمل الانتباه والادراك الحسي حيث يصيب هذا الاضطراب خمسة أطفال في كل 10000 ولادة و بنسبة 4 حالات للذكور مقابل حالة واحدة (1) للإناث ، ويرجح أن أسباب الاضطراب عضوية أكثر منها سيكولوجية بيئية تعود إلى خلل في المخ والجهاز العصبي المركزي .(القمش، 2015 ، ص 22).

كما عرفه قانون التربية الخاصة للأشخاص المعاقين على أنه " إعاقة نمائية تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتؤثر هذه الإعاقة عليه من خلال ظهور قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي ، و وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح ومقاومة الطفل للتغيير في الروتين اليومي (القريوتي ، 2001،ص63) .

و يعد التوحد من بين الإضطرابات النمائية التي تصيب الأطفال أثناء الثلاث سنوات الأولى من العمر و يستمر معهم طوال حياتهم ، بحيث تظهر عليهم صعوبة أو قصور في التواصل اللفظي و غير اللفظي و التفاعل الاجتماعي و الجانب الحسي ، ويؤثر هذا القصور على العديد من جوانب شخصية الطفل حيث تظهر عليه سلوكيات نمطية تتصف بالتكرار و فقر في النشاط التخيلي وصعوبة في التعبير والفهم والتسمية مما يشكل له عائقا في تواصله وتفاعله إجتماعيا (إسماعيل ، 2015 ، ص43).

وفي سنة (2013) أدرجت الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA) من خلال الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية و العقلية مفهوما لاضطراب طيف التوحد على أنه "إضطراب النمو العصبي الذي يتميز بالعجز في التواصل و التفاعل الاجتماعي ، بالإضافة إلى السلوكيات المتكررة بشكل غير عادي والاهتمامات المحدودة". (الزغلول ، 2018 ، ص5).

و يذكر حازم إسماعيل (2011) بأن أطفال طيف التوحد هم الفئة التي تظهر عليهم سلوكيات شاذة تتمثل في ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك النمطي المتكرر وإيذاء الذات وغياب اللغب التخيلي و الانغلاق على الذات. (إسماعيل ، 2011 ، ص 12) .

ويعرف إجرائيا على أنه يمثل المستوى الذي يتحصل عليه الأطفال المصابون بهذا الاضطراب أثناء تطبيق عليهم قائمة السلوك التوحدي (ABC) و مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS-2).

2.5. اللغة التعبيرية :

تتصف اللغة التعبيرية بالقدرة على إستخدام الرموز ذات الدلالة و المعنى سواء كانت لفظية أو غير لفظية أو كليهما معا وذلك للتعبير عن الأفكار والمشاعر باستخدام الكلمات .(الزيود و آخرون ، 2018 ، ص 456).

و يذكر الزريقات (2005) أن اللغة التعبيرية تشير إلى إصدار اللغة والتعبير عن الأفكار ، مما يتطلب الكثير من القدرات اللغوية، فعندما يعبر الأفراد عن أنفسهم فانهم لا يستخدمون قدراتهم على إصدار الأصوات فحسب، بل يقومون بإصدار أصوات معينة بترتيب معين يعمل على تكوين الكلمات بطريقة معينة تجعلها ذات معنى .(الزريقات ، 2005).

و يشير الزق و السوري (2010) أن اللغة التعبيرية تتمثل في قدرة الطفل على تذكر الكلمات وتسمية الحروف ، وتسمية الأفعال من الصور و التهجئة و التعبير عن النفس ورواية القصص والخبرات الخاصة . و يذكر غالب (2015) بأن اللغة التعبيرية تتمثل في قدرة الفرد على نطق اللغة وكتابتها والتعبير عنها مثل الایماءات و بداية الكلام و الكلام التفاعلي و مهارات الكلام .(غالب ، 2015 ، ص11).

و يشير عيد (2016) إلى اللغة التعبيرية بأنها تمثل الكلام المنطوق أو الملفوظ الذي يعبر به المتحدث مع صحة التعبير وسلامة الأداء .

كما تتصف اللغة التعبيرية بالقدرة على إستخدام الرموز ذات الدلالة والمعنى سواء كانت لفظية أو غير لفظية أو كليهما معا وذلك للتعبير عن الأفكار والمشاعر باستخدام الكلمات .(الزيود وآخرون ، 2018 ، ص 456).

و تعرف إجرائيا على أنها تتمثل في المستوى الذي يتحصل عليه الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (المشاركين في الدراسة) و إستجاباتهم على عبارات بعد التعبير والتسمية على مقياس التواصل اللغوي المستخدم في الدراسة الحالية (QCLESA.v01).

3.5. اللغة الاستقبالية :

و تتمثل في قدرة الدماغ البشري على إستقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها و إستيعابها ، حيث يتركز الدماغ في هذه العملية على مخزون وافر من الذاكرة من الرموز اللغوية ليقوم بعد ذلك بربط الكلمات التي يتم استقبالها عن طريق السمع بما تعبر عنه من أشياء وخبرات و أعمال. (فاضل ، 2015 ، ص 62).

وتذكر مليجي (2003) بأن اللغة الاستقبالية تشير إلى سلوك المستمع والذي يضم المعلومات وفهمها و إستيعابها عن طريق الانصات إلى المتحدث وقيامه باستخدام اللغة وتوصيلها إلى الغير ، وإدراك وفهم الكلمات والجمل.

كما تتمثل اللغة الاستقبالية في قدرة الفرد على الفهم و الاستماع والتركيز وإتباع المعلومات من اللغة المسموعة (غالب ، 2019، ص 44) .

وبالنسبة للأطفال التوحديين فيمكن القول بأنها تتمثل في قدرة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على فهم و إستيعاب المعاني والمفردات و الايماءات و الكلام و اللغة المكتوبة، و قدرته على الاستجابة للارشادات أو التعليمات وذلك للقيام بأشياء محددة كأن يطلب منه إمساك شيء أو إحضاره .

وتعرف إجرائياً على أنها تتمثل في المستوى الذي يتحصل عليه الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (المشاركين في الدراسة) و إستجاباتهم على عبارات بعد الفهم والاستيعاب على مقياس التواصل اللغوي المستخدم في الدراسة (QCLESA.v01).

4.5. المحاولة والخطأ :

تعود هذه الطريقة أو الاستراتيجية إلى أبحاث عالم النفس إدوارد ثورندايك Edward Thorndike الذي يؤكد من خلال كتابه " ذكاء الحيوان " على أهمية قانون الأثر في عملية التعلم ، وقد دعا إلى التخلي عن العقاب في العملية التعليمية والاهتمام بالمتعلم من خلال جعل بيئته التعليمية أكثر جذبا ، كما أكد ثورندايك على أن تكرار الحركات يجب أن ينتج عنها إشباع لكي تحدث عملية التعلم ، ويعد من أشهر رواد نظرية التعلم من خلال طريقة المحاولة والخطأ حيث يرى بأن الارتباط بين المثبرات والاستجابات تتم من خلال مبدأ المحاولة والخطأ على أساس أن تجاربه كانت في بادئ الأمر على الحيوان ، ثم تجاوز تطبيقه من الحيوان إلى السلوك الانساني حيث يرى بأن الأفراد يتخلون تدريجيا عن السلوكيات الخاطئة أثناء قيامهم بسلوك معين من خلال تحقيق السلوك المناسب بسبب إعادة المحاولة بعد الخطأ الذي يقومون به . (النوري ، 2005 ، ص12) .

و يشير قاسم (1999) بأن التكرار وإعادة المحاولة في الوضعية التعليمية يعتبر من المبادئ العامة لحدوث عملية التعلم من خلال طريقة المحاولة والخطأ مما يجعل المتعلم يثبت الاستجابات الصحيحة و يتخلى عن الاستجابات الخاطئة بعد مدة زمنية يتدرب فيها على الموقف التعليمي الجديد وذلك بالقيام بعدة محاولات . (قاسم ، 1999 ، ص94).

و تعرف هذه الطريقة إجرائياً على أنها مجموعة من المراحل و الفنيات السلوكية التي يعتمد عليها الباحث خلال تطبيق البرنامج التعليمي المقترح مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حيث تنطلق من المحاولة في

تنفيذ التعليم أو النشاط المستهدف و احتمالية حدوث الخطأ أو الفشل من طرف الطفل ، ثم إعطائه الوقت الكافي وتدريبه على إعادة المحاولة ثم تحقيق النجاح في تنفيذ النشاط وإستخدام التعزيز المادي و المعنوي لتثبيت الاستجابات الصحيحة في التعلم.

6. حدود الدراسة :

تضمنت الدراسة الحالية حدودا زمنية تمثلت في الفترة الزمنية التي أنجزت فيها الدراسة و حدودا مكانية تتمثل في مكان إجرائها و حدودا بشرية تمثلت في الأفراد المشاركين في الدراسة وكذلك حدودا معرفية تراوحت بين تخصص علم النفس و علم الأطفونيا.

1.6. الحدود الزمنية :

جرت الدراسة الحالية بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بوسط مدينة قالمة في الفترة الممتدة ما بين 2 فيفري و 30 أبريل 2024 .

2.6. الحدود البشرية :

يتكون عدد الأفراد المشاركين في الدراسة من (8) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد متمدرسون على مستوى (3) ثلاثة أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أومدور المدني ، تتراوح أعمارهم ما بين (6 - 7) سنوات و درجة إضطراب التوحد لديهم خفيف باستخدام مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS-2 ، وتجدر الإشارة إلى أنه تم الاعتماد على الملفات الطبية للأفراج المشاركين في الدراسة حيث تم تقدير درجة الاضطراب على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا المتواجد بوسط مدينة قالمة على أساس أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ومنهم الأفراد المشاركون في الدراسة) المتواجدين على مستوى ثلاثة أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني كانوا على مستوى المركز النفسي البيداغوجي .

3.6. الحدود المعرفية :

تستند حدود الدراسة على أسس معرفية تراوحت بين تخصصات مختلفة تتمثل في متغيري اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية التي يهتم بدراستها علم الأرتفونيا ، وعلم النفس في مجاله السلوكي بتطبيق البرنامج التعليمي المقترح على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (المشاركون في الدراسة) القائم على نموذج المحاولة والخطأ.

7. الدراسات السابقة :

تم الاطلاع على التراث الأدبي وذلك بالنظر إلى أهمية الموضوع المراد دراسته ، وقد تطرق الباحث إلى بعض الدراسات ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية و المتمثلة في البرامج التدريبية التي تهدف إلى تنمية مهارات التواصل اللغوي و الذي نقصد به اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، ويتم التطرق إلى هذه الدراسات على النحو الآتي :

1.7. الدراسات العربية :

1.1.7. دراسة عبد الغني (2013) :

" فاعلية برنامج إرشادي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين المهارات التواصلية لدى الأطفال الذاتويين".

هدفت الدراسة الى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي ، والمهارات الحسية البصرية والسمعية والشمية و التدوقية لدى الأطفال الذاتويين ، وقد تكونت عينة الدراسة من 20 طفلا مصاب باضطراب التوحد تتراوح أعمارهم ما بين (6-12) سنة ، وقد تم إستخدام الأدوات التالية في الدراسة : مقياس جيليام للتوحد إعداد (السيد 2004) ، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة إعداد (الشخص 2006) ، وقد تم استخدام المنهج التجريبي (القياس القبلي والبعدي)، كما تم إعداد إستمارة بيانات للأطفال من طرف الباحث ومقياس المهارات التواصلية ومقياس المهارات

الحسية ، والبرنامج الارشادي باستخدام أنشطة اللعب لدى الأطفال التوحدين ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر بشكل إيجابي وفاعلية البرنامج الارشادي باستخدام أنشطة اللعب في تحسين المهارات التواصلية والمهارات الحسية لدى الأطفال الذاتويين .

2.1.7. دراسة عياش 2014:

"فاعلية برنامج تدريبي سلوكي يستند الى نظام تبادل الصور (بيكس) لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد في نابلس / فلسطين.

هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج تدريبي يستند إلى نظام تبادل الصور (بيكس) لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد ، حيث تكون مجتمع الدراسة من أطفال التوحد في المراكز المختصة بذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة نابلس البالغ عددهم (60) طفلا ، و قد أختيرت عينة الدراسة بالطريقة القصدية وذلك لصعوبة تناول جميع أفراد مجتمع الدراسة ، وتكونت العينة من مجموعتين إحداهما تجريبية قوامها (8) أطفال توحديون (4) ذكور و (4) إناث والأخرى ضابطة قوامها (8) أطفال توحديون (4) ذكور و (4) إناث ، وقد استخدمت أداة لقياس مهارات التواصل (اللغوية وغير اللغوية) لأطفال التوحد من إعداد الباحث ، وتم إستخدام المنهج شبه التجريبي لمناسبه لطبيعة الدراسة كما تم بناء برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد ، وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود فاعلية للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم البرنامج ، كما أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التواصل اللغوية لدى أطفال التوحد تعزى للبرنامج التدريبي لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين طبق عليهم البرنامج ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(0.05) في متوسطات

فاعلية البرنامج التدريبي لدى أطفال التوحد تعزى للجنس ، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في متوسطات فاعلية البرنامج المطبق لتنمية مهارات التواصل غير اللغوية تعزى للبرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في متوسطات فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللغوي لدى أطفال التوحد تعزى للجنس .

3.1.7. دراسة فاضل 2015:

"فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد".

هدفت الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب التوحد في المنظمة السورية للمعوقين آمال ، وقد تكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً مصاباً بالتوحد (10) منهم ذكور و(2) اناث ، تم توزيعهم على مجموعتين مجموعة تجريبية تكونت من (6) أطفال (5) منهم ذكور و (1) اناث ، ومجموعة ضابطة تكونت كذلك من (6) أطفال (5) منهم ذكور و (1) اناث ، استخدمت الباحثة مقياس تقدير مهارات التواصل اللغوي إعداد سها نصر (2001) ، كما قامت باعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي حيث إستهدف هذا البرنامج مهارات الفهم ، التعبير والتسمية ، وكل جلسة إستغرقت (30) دقيقة ، وتم إستخدام المنهج التجريبي وتطبيق القياس القبلي والبعدي على أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية كما تم تطبيق القياس التتبعي على أفراد المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فاعلية للبرنامج .

4.1.7. دراسة الدوايدة (2016) :

" فاعلية برنامج تدريبي لغوي باستخدام إستراتيجية المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد " .

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لغوي باستخدام إستراتيجية المحاولات المنفصلة في تنمية اللغة الاستقبالية لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب التوحد ، وتكمن أهمية الدراسة في التركيز على تحسين وتنمية المهارات اللغوية الاستقبالية خاصة على إعتبار أن اللغة تشكل عاملا هاما و أساسيا في عملية التفاعل و التواصل الاجتماعي لهذه الفئة من الأطفال ، و ذلك من خلال تصميم البرنامج التدريبي الذي يهدف أساسا إلى تنمية مهارات اللغة الاستقبالية التي تتمثل في القدرة على الفهم والاستيعاب وتنفيذ التعليمات مع الوالي أو المرئي أو الفاحص ، وقد طبقت الدراسة على عينة من الأطفال المصابين باضطراب التوحد عددهم (30) طفلا من الذكور بفئة عمرية ما بين (7-9) سنوات حيث تم توزيعهم بالطريقة العشوائية على مجموعتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة تتكون كل مجموعة من (15) طفلا ، وقد تم إستخدام المنهج التجريبي و ذلك بتطبيق قياس قبلي و قياس بعدي على المجموعتين التجريبية و المجموعة الضابطة حيث تم تطبيق البرنامج التدريبي اللغوي على المجموعة التجريبية فقط ، وتم إستخدام أداة صممت من طرف الباحث لقياس مهارات اللغة الاستقبالية بعد التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق و الثبات) و طبق البرنامج التدريبي اللغوي المصمم من طرف الباحث و مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) .

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية بين أفراد المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، كما توجد فروق دالة إحصائية في تنمية مهارات فهم المفردات بين أفراد المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، و فيما يتعلق بنتائج مهارات

فهم الجمل فتوجد فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ، كما أثبتت نتائج الدراسة بأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات فهم المفردات وفهم الجمل و الدرجة الكلية بين الدرجات البعدية و المتابعة لدى أفراد المجموعة التجريبية .

5.1.7. دراسة السند 2017:

" فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدولة الكويت "

هدفت الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بدولة الكويت ، والتعرف إلى مدى إستمرارية البرنامج في تحسين مهارات التعبير اللفظي لدى أفراد عينة الدراسة وقد إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلي والبعدي والتبعي ، وتكونت عينة الدراسة من (8) أطفال ذكور (4) يمثلون المجموعة التجريبية و(4) يمثلون المجموعة الضابطة ، متوسط ذكاهم (96) درجة ، تتراوح أعمارهم بين (9-12) عاما ، تم إستخدام مقياس لمهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبرنامجا لتنمية مهارات التعبير اللفظي لديهم ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية مهارات التعبير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع إستمرار الآثار الإيجابية للبرنامج خلال الفترة التتبعية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج طوال

(10) أسابيع ، كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التعبير اللفظي ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات التعبير اللفظي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية لعينة الدراسة .

6.1.7. دراسة المهيري 2017:

" فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "

تهدف الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وقد تكوت عينة الدراسة من (10) أطفال ، 7 منهم ذكور و 3 إناث ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمركز التدخل المبكر بدبي ، تراوحت أعمارهم بين (36- 66) شهرا ، وقد تم تشخيصهم من قبل المركز وفقا لمقياس تقدير التوحد الطفولي CARS-2 ، كما تم إستخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة التجريبية الواحدة في الدراسة كما قامت الباحثة بتدريب عدد من المعلمات لتطبيق نموذج التقييم اللغوي السلوكي قبل بدء البرنامج التدريبي في التدخل المبكر القائم على برنامج بروتوكول تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية الذي يتكون من أربعة مجالات رئيسية تتمثل في مهارات اللغة والتعلم الأساسية ، المهارات الأكاديمية ، مهارات العناية الذاتية ، المهارات الحركية ، و قد تم تطبيق البرنامج لمدة ثلاثة أشهر وذلك خلال الفصل الأول من العام الدراسي (2016-2017) ، كما تم تطبيق المقياس مرة أخرى بعد تنفيذ البرنامج التدريبي ، وقد خلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال الآداء البصري ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مجال التقليد الحركي ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال اللغة الاستقبلية لصالح القياس البعدي ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال التقليد اللفظي لصالح القياس البعدي ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة

التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في مجال التواصل الاجتماعي ، كما توصلت الدراسة إلى وجود فاعلية للبرنامج التدريبي المطبق على العينة في تحسين المهارات اللغوية والتواصل لدى أفراد عينة الدراسة.

7.1.7 . دراسة الزيود (2018):

" فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج باللعب في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى أطفال إضطراب طيف التوحد ".
طيف التوحد "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج باللعب وفق أربع مستويات تتمثل في نطق الأصوات الكلامية ، و إستخدام الكلمات والتعبير ، و المعلومات والألعاب الالكترونية ، حيث أن فاعلية البرنامج المطبق تعمل على تنمية اللغة التعبيرية لدى عينة الدراسة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-10) سنوات المقيمين في مدينة عمان بالأردن ، و تتكون عينة الدراسة من (80) طفلاً يعانون من إضطراب طيف التوحد ممن يتلقون التدريب على مستوى المركز الأردني للتوحد تم إختيارهم بالطريقة القصدية مشخصين من قبل المركز الأردني للتوحد و تم توزيعهم عشوائياً على مجموعتين ، مجموعة تجريبية مكونة من (40) طفلاً و مجموعة ضابطة مكونة من (40) طفلاً ، وقد تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً تدريبياً قائماً على العلاج باللعب مكون من (24) جلسة ، حيث إستخدم في الدراسة إختبار "ت" لحساب الفروق بين المجموعتين في القياس القبلي والبعدي ، كما تم إستخدام مقياس الاضطرابات النطقية اللغوية المطور من طرف علميات (2014) الذي يشتمل على أربع أبعاد تتمثل في بعد الأصوات الكلامية ، وبعد الكلمات ، وبعد الجمل ، وبعد الاستيعاب القرائي ، وتتكون فقرات المقياس من (62) فقرة موزعة على أربعة أبعاد وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس المعد للدراسة ، كما تم إستخدام المنهج التجريبي المعتمد على القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية ، حيث خلصت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في تنمية اللغة التعبيرية لصالح أفراد

المجموعة التجريبية على الأبعاد الفرعية الأربعة للمقياس المستخدم في الدراسة ، كما ترجع الباحثة هذه الفروق إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على العلاج باللعب في تنمية اللغة التعبيرية ، كما أوصت الباحثة بالاستفادة من نتائج الدراسة وذلك قصد إعداد برامج لتدريب وعلاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين يعانون من إضطرابات لغوية .

8.1.7. دراسة أبو حليلة والرحامنة (2019) :

" فعالية برنامج تدريبي رياضي باستخدام الألعاب الصغيرة في تحسين السلوكيات النمطية والاتصال اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين في الأردن " .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي رياضي باستخدام الألعاب الصغيرة لدى عينة من الأطفال التوحديين ، والتحقق من مدى فعالية البرنامج في تحقيق الهدف ، وقد تكونت عينة الدراسة من (4) أطفال مصابين باضطراب التوحد والذين تتراوح أعمارهم ما بين (7-9) سنوات من الأردن حيث تم إختيار العينة بالطريقة القصدية ، وتم تطبيق البرنامج التدريبي لمدة ستة أسابيع بواقع ثلاثة أيام أسبوعياً ، وقد إستخدم المنهج التجريبي في الدراسة من طرف الباحثان (القياس القبلي والبعدي) ، فأظهرت نتائج الدراسة أن للبرنامج فاعلية في التقليل من السلوكيات النمطية وتنمية وتحسين الاتصال اللغوي بين القياس القبلي والبعدي وذلك لصالح القياس البعدي ، كما أوصى الباحثان في ضوء نتائج الدراسة باستخدام البرنامج الرياضي باستخدام الألعاب الصغيرة وذلك لما للبرنامج من أثر إيجابي في التقليل من السلوكيات النمطية وتحسين الاتصال اللغوي لهؤلاء الأطفال التوحديون .

9.1.7. دراسة موسى (2019) :

" فعالية برنامج تدريبي قائم على التواصل البديل باستخدام الكمبيوتر في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد " .

هدفت الدراسة إلى تقديم برنامج تدريبي قائم على التواصل البديل باستخدام الكمبيوتر لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وقد تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال مقسمين إلى مجموعتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة) ، وكل مجموعة تتكون من (5) أطفال توحيدين تتراوح أعمارهم ما بين (9-16) سنة ، بمستوى ذكاء يتراوح ما بين (55-65) درجة وقد تم إختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية ، كما إختيار جميع أفراد العينة من الذكور وذلك بالنظر إلى إنتشار اضطراب التوحد أكثر من الاناث ، حيث تم إستخدام المنهج التجريبي من طرف الباحث باستخدام المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ذات القياس القبلي والبعدي ، وذلك وفقا لمتغيرات التصميم التجريبي كما إستخدم مقياس جيليام لتشخيص اضطراب التوحد تعريب وتقنين عبد الرحمن ومنى (2004) ، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء في صورته الخامسة تقنين صفوت فرج (2011) ، ومقياس المهارات التواصلية للطفل التوحيدي إعداد أمين (2013) ، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي المعد من طرف سعفان وخطاب (2016) ، والبرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة من إعداد الباحث ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح المجموعة التجريبية ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى مهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب التوحد لصالح القياس البعدي ، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي (بعد شهر من إنتهاء تطبيق البرنامج) لمستوى مهارات التواصل لدى عينة الدراسة ، كما توصلت الدراسة إلى أن البرنامج التدريبي القائم على التواصل البديل باستخدام الكمبيوتر له فاعلية في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب

التوحد (عينة الدراسة) ، لتخلص الدراسة إلى أهمية إستخدام الكمبيوتر في تنمية مهارات الأطفال ذوي إضطراب التوحد وتعديل سلوكهم.

10.1.7. دراسة أبو حمزة و شقير (2019) :

" فعالية برنامج تدريبي أسري من خلال الدمج الأسري في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى التوحدي".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي مستند إلى الارشاد الأسري والدمج الأسري في تحسين درجة اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى حالة طفلتين توحديتين ، ومدى إستمرارية فعالية البرنامج الارشادي في تحسين درجة اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الحالتين بعد فترة المتابعة (شهر بعد تطبيق البرنامج) ، وقد إعتمد الباحثان المقابلات الاكلينيكية و إستمارة بيانات حالة ، كما تم إستخدام مقياس جيليام لتشخيص اضطراب التوحد إعداد عبد الرحمن وخليفة (2004) ، وإنتهت النتائج إلى وجود كفاءة عالية للبرنامج التدريبي والارشادي ، حيث إرتفعت درجة اللغة الاستقبالية من 35 درجة الى 75 درجة ، كما إرتفعت درجة اللغة التعبيرية المنطوقة من 41 الى 78 درجة ، بالإضافة إلى إرتفاع الدرجة الكلية على مقياس اللغة من 65 درجة الى 99 درجة ، أما بالنسبة لأبعاد مقياس التوحد فقد ظهر تحسن واضح في الأبعاد الثلاثة للمقياس حيث إنخفض متوسط درجة السلوكيات النمطية من 67 درجة الى 20 درجة كما إنخفض مستوى معدل صعوبة التواصل من 45 الى 21 درجة ، مما يؤكد نجاح البرنامج وفعالته في تنمية وتحسين مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى عينة الدراسة .

11.1.7. دراسة غالب (2019):

" مستوى قدرات التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) لدى فئة متلازمة داون بمدارس ومعاهد التربية الخاصة بمدينة ود مدني بوسط السودان "

تهدف الدراسة إلى الكشف عن مستوى قدرات التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) لدى فئة متلازمة داون بمدينة ود مدني بوسط السودان ، حيث إقتصرت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة تكونت من (30) طفلا من ذوي متلازمة داون منهم (16) ذكور و (14) منهم إناث تتراوح أعمارهم ما بين(7-15) سنة بالمدارس الحكومية ، والمراكز الخاصة للأطفال المعاقين عقليا بمدينة ود مدني ،وقد إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وذلك لتناسبه مع طبيعة الدراسة ، أما بالنسبة لأداة الدراسة فقد تم إستخدام مقياس فينلاندا للسلوك التكيفي Vienland Adaptive Behaviour Scale لقياس بعد التواصل لدى العينة متمثلا في اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وقدرته على التمييز بين أداء الأفراد على المستويات المختلفة للمقياس ، الصدق العالي للمقياس ، وكذلك قدرة الأداة على تحدي درجة وشدة الإعاقة وقياس السلوك التكيفي من الميلاد حتى السنة الثامنة عشرة ، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أداء المستوى اللغوي للأطفال المصابين بمتلازمة داون متوسط في أبعاد اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية ، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث للعينة في مستوى اللغة التعبيرية و الاستقبالية ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى اللغة لصالح العمر الأكبر ، و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات اللغوية وأبعادها (اللغة الاستقبالية ، واللغة التعبيرية) لدى أطفال متلازمة داون تعزى لمتغير نوع المدرسة حكومية و خاصة .

12.1.7. دراسة حويل و مصطفى (2022):

"برنامج تدريبي إنتقائي قائم لتنمية مهارة الإشارة لأطفال إضطراب التوحد " .

تهدف الدراسة إلى تنمية وتحسين مهارة الإشارة لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة تجريبية قوامها (5) أطفال من جنس ذكور تم تشخيصهم باضطراب توحد ذو الدرجة البسيطة و تتراوح أعمارهم ما بين (6-8) سنوات يتواجدون بمركز شعاع الأمل للرعاية النهارية بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية ، و قد إستخدم الباحثون مقياس كارز للتوحد الطفولي ترجمة وتعريب ياقوت (2009) وتبين تكافؤ أفراد العينة التجريبية ، وتم تطبيق برنامج تدريبي إنتقائي قائم على بعض إستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة بعد شهرين من تطبيق البرنامج لصالح القياس التتبعي مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي الانتقائي المطبق في الدراسة وقد تم إستخدام المنهج شبه التجريبي الذي يستند إلى التصميم ذو المجموعة الواحدة بتطبيق القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي ، وطبق مقياس كارز للتوحد الطفولي ترجمة وتعريب وتقنين ياقوت (2009) و مقياس مستوى الأداء الحالي لمهارة الإشارة لدى الأطفال التوحديين من إعداد الباحثين ، كما تم تطبيق البرنامج التدريبي المصمم في ضوء الأسس النظرية والعملية بهدف تنمية مهارات ما قبل اللغة اللفظية المتمثلة في الانتباه والتواصل البصري والتقليد والإشارة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، وقد تم إختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية متمثلة في (5) أطفال من (11) طفلا يعانون من إضطراب طيف التوحد متواجدون على مستوى مركز شعاع الأمل بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية .

13.1.7. دراسة عبد اللطيف (2023) :

"فاعلية برنامج تدريبي باستخدام إستراتيجية ماكتون Makton في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغويا ."

تهدف الدراسة إلى الكشف والتحقق من فاعلية برنامج تدريبي باستخدام إستراتيجية ماكتون Makaton لتحسن مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى عينة من الأطفال المتأخرين لغويا والتحقق من إستمرارية التحسن بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين ، تم إستخدام المنهج شبه التجريبي بقياس قبلي و قياس بعدي وقياس تتبعي على عينة الدراسة المتكونة من (5) أطفال يعانون من تأخر لغوي تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات من المترددین على مركز التخاطب بمحافظة بني سويف ، ومن أدوات الدراسة المستخدمة مقياس اللغة المعرب لأطفال ما قبل المدرسة تعريب أبو حسيبة (2013) والبرنامج التدريبي باستخدام إستراتيجية ماكتون Makton من إعداد الباحثة ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية إستراتيجية ماكتون في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم والاشارة و الاستيعاب وتنفيذ التعليمات و اللغة التعبيرية المتمثلة في التعبير والتسمية ، كما توصلت نتائج الدراسة إلى إستمرار تحسن التواصل لدى عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج التدريبي بمدة زمنية تقدر بشهرين .

2.7. الدراسات الأجنبية :

1.2.7. دراسة M. J. Eales (1993) :

"عجز أدائي (عملي) عند البالغين الذين تم تشخيصهم بالتوحد أو اضطراب اللغة النمائي".

Pragmatic Impairments in Adults with Childhood Diagnoses of Autism or Developmental Receptive Language Disorder, M J Eales (1993).

تم نسخ عينات المحادثة المسجلة و المسموعة من البالغين الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب التوحد (العدد = 15) أو اضطرابات اللغة الاستقبالية النمائية (العدد = 17) في الطفولة، وتم تحليلها باستخدام طرق تركز على تلك التي إعتمدها Bishop and Adams (1989).

أظهر الأشخاص المصابون بالتوحد ضعفاً عملياً أكبر بكثير ممن يعانون من اضطرابات اللغة الاستقبالية لا يمكن تفسيره من خلال ضعف عام في المهارات اللفظية ويعود ذلك بشكل أساسي إلى الصعوبة الكبيرة عند الأشخاص المصابين بالتوحد في تكوين نوايا تواصلية لها علاقة بسياق المحادثة أو الحوار ؛ على عكس ذلك ، فإن الانحرافات العملية الناشئة عن الفشل في التعبير عن النوايا بأقوال منطوقة (أي ضعف على مستوى التنفيذ) لم يظهر إختلافاً بين المجموعتين و في كلتا المجموعتين المشخصتين، كان العجز في تكوين نوايا تواصلية مناسبة مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بعجز عام في السلوك الاجتماعي المتبادل.

2.2.7. دراسة Jacqueline W. Wynn & Tristram Smith (2003) :

"التعميم بين اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية عند الأطفال الصغار المصابين بالتوحد".

"Generalization between receptive and expressive language in young children with autism". Jacqueline w.wynn , Tistram Smith , (2003)

تمت دراسة التعميم بين اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية عند 6 أطفال مصابين بالتوحد (العمر الزمني 47-76 شهراً ، عمر اللغة 13-42 شهراً) وقد تلقى كل مشارك تدريباً على ثلاثة أو أربعة أزواج من الكلمات (على سبيل المثال ساخن / بارد) و تم تعليم المفردتين بشكل تعبيرى ثم بشكل إستقبالي كما تم تدريس النصف الآخر بالترتيب العكسي و تم الحصول على بيانات حول التعميم من الطريقة التدريبية إلى غير التدريبية ، وأخطاء التعميم ، والاختلافات بين وداخل الموضوع من خلال المشاركين ، أدى "الظرف التعبيري الأول" إلى التعميم عبر الوسائط أكثر من الظرف "الاستقبالي الأول" ومع ذلك أظهر أحد الأطفال النمط المعاكس ، وتفاوتت أنماط ثلاثة أطفال آخرين من خلال محفزات التدريب كما أشارت تحليلات الخطأ إلى أنه عندما يفشل الأطفال في إظهار التعميم من الاستقبال إلى التعبير، فإن هذا يدل على أنهم يستعملون التعميم بطريقة أخرى حيث أن الاستجابة

بناءً على التشابه الجسدي بين الإشارات المستخدمة في الدراسة وتلك المستخدمة في التدريب السابق وتوصلت النتائج إلى إقتراح طرقاً لتخصيص التعليمات وفهم التعميم عبر الوسائط بشكل أفضل.

3.2.7. دراسة Richard E. Frye & Michael S. Beauchampb (2010).

جاءت الدراسة بعنوان: "تنظيم اللغة الاستقبالية في الوظائف العليا عند أطفال التوحد".

Receptive Language Organization in High-Functioning Autism "Richard E. Frye, Michael S. Beauchampb, (2010).

من المكونات الأساسية في التوحد هو التواصل ، والذي يتجلى عادةً في شكل تأخر في نمو الكلام ، سلطت دراسات التصوير العصبي الضوء على آليات التأخر في نمو الكلام عند من يعانون من التوحد و تم في هذه الدراسة إجراء رسم خرائط للغة السمعية تعتمد على التصوير المغناطيسي للدماغ في حالتين من حالات التوحد بشكل عام ، تم العثور على خاصيتين مميزتين ، مثل إستخدام مسارات اللغة غير النمطية وفرط الاستثارة القشرية. هذه النتائج الفيزيولوجية العصبية موازية لتلك التي تم التوصل إليها في إثنين من اضطرابات النمو الأخرى، عسر القراءة النمائي وتناذر ريت و قد تم التطرق إلى الآليات المشتركة التي قد تفسر التأخرات المعرفية عبر اضطرابات النمو.

4.2.7. دراسة Eva Bruyneela et al (2019)

"إستكشاف مكونات اللغة الاستقبالية والتعبيرية في سن 36 شهراً عند الشقيقين المعرضين لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد".

Exploring 36 months in siblings at risk for autism spectrum disorder, Eva Bruyneela Ellen Demuriea, Inge Zinkbc, Petra Warreyna receptive and expressive language components at the age of, Herbert Roeyersa, (2019).

الخلفية: تنتشر الصعوبات اللغوية بشكل كبير بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) وكذلك لدى أشقائهم الأصغر سنًا المعرضين لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد ، يُظهر الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد إختلافًا كبيرًا في الصعوبات المتعلقة بالمكونات المختلفة للغة ، ولكن لا يزال غير معروف ما إذا كان هذا الاختلاف موجودًا أيضًا في أشقائهم المعرضين لخطر الإصابة بطيف التوحد.

الطريقة: تم تقييم اللغة الاستقبالية (RL) واللغة التعبيرية (EL) عند الأشقاء الذين ينمون عادةً بخطر منخفض، وعددهم (N = 33) والأشقاء ذوو الخطر المرتفع عددهم (N = 30) لمدة 36 شهرًا ، باستخدام مقياس Mullen للتعلم المبكر ، والنسخة الألمانية لمقياس Reynell Developmental الإصدار الثاني والتحليل التلقائي للغة و تم تجميع الدرجات الخاصة بالأصوات الاستقبالية والتعبيرية والقواعد والدلالات والجانب الأدائي و تم إجراء مقارنات بين المجموعتين حيث إكتشف التأخيرات في المكونات المختلفة للغة.

النتائج: سجل الأشقاء ذوي الخطورة المرتفعة درجات أقل بكثير من الأشقاء ذوو الخطورة المنخفضة في جميع المقاييس المعيارية للغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية ، ولوحظ وجود درجات أقل بكثير و سجل الأشقاء ذوو الخطورة المرتفعة درجات أقل بكثير من الأشقاء ذوو الخطورة المنخفضة في الدلالات الاستقبالية والتعبيرية والقواعد الاستقبالية، كما أظهر الأشقاء ذوو خصائص ASD صعوبات لغوية أقل من الأشقاء ذوو الخطورة المرتفعة بدون خصائص ASD كما أظهر غالبية الأشقاء ذوو الخطورة المرتفعة تأخرًا في أحد مكونات اللغة أو أكثر، ولكن لم يتم إكتشافها من خلال المقاييس المختلفة.

الاستنتاجات: التأخر اللغوي منتشر بشكل كبير بين الأشقاء ذوو الخطورة المرتفعة ولهُؤلاء تكوين مشابه للتكوين اللغوي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد و أظهر تقييم اللغة مستوى علم الأصوات والقواعد وعلم الدلالات والأدائية عددًا أكبر بكثير من الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة مقارنة بالمقاربات الشاملة.

8. تعقيب على الدراسات السابقة :

1.8. أهم ما تم إستخلاصه من خلال عرض الدراسات السابقة :

تم عرض بعض الدراسات السابقة التي تناولت في مجملها موضوع التواصل اللغوي والمتمثل في اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، باعتبار أن اللغة تعتبر من المكونات الأساسية للنمو المعرفي و النفسي للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة حيث تجعله يحقق التوافق النفسي والاجتماعي. وقد إتضح أهمية موضوع الدراسة من خلال محاولة الباحثين و الممارسين في مجال علم النفس الطفل و التربية الخاصة على وجه خاص حيث تمثلت في تصميم البرامج التعليمية والتدريبية الموجهة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، والتي هدفت في مجملها بالأساس إلى تنمية وتحسين اللغة التعبيرية عند هذه الفئة من الأطفال و المتمثلة في القدرة على التعبير و التسمية و تهجئة الحروف والكلمات بالإضافة إلى القدرة على التواصل غير اللفظي مع الآخرين كالإشارة إلى الأشياء ، و تحسين اللغة الاستقبالية لديهم والمتمثلة في القدرة على الفهم والاستيعاب وتنفيذ التعليمات و قد عمد بعض الباحثين إلى فحص و إختبار فاعلية برامج تدريبية مصممة لتنمية و تحسين التواصل اللغوي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حيث أشاروا إلى أهمية تصميم هذه البرامج و من هذه الدراسات نذكر دراسة عبد الغني (2013) و فاضل (2015) و السند (2017) و المهيري (2017) و الزيود (2018) و أبو حليلة والرحامنة (2019) و موسى (2019) و أبو حمزة وشقير (2019) .

و قد تناول بعض الباحثين بعض البرامج العالمية لتنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد ويتمثل ذلك في دراسة عياش (2015) حيث إعتد الباحث على برنامج تدريبي سلوكي يستند إلى نظام تبادل الصور (PECS) أين أجريت الدراسة على عينة من أطفال طيف التوحد ببعض مراكز التربية الخاصة في محافظة نابلس بفلسطين .

كما أشارت بعض الدراسات إلى البحث و التنقيب فيما يخص عجز و قصور في اللغة الاستقبالية لدى بعض البالغين ممن يعانون من إضطراب طيف التوحد أين أظهروا قصورا في التفاعل الاجتماعي و يتمثل ذلك في دراسة M.Eales (1993) ، و دراسة Jacqueline &Tristram (2003) التي تناولت إستخدام التعميم بين

اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية عند صغار أطفال التوحد ، و دراسة Richard & Beauchampb (2010) التي تناولت تنظيم اللغة الاستقبالية في الوظائف العليا عند أطفال التوحد حيث كانت الدراسة ذات منحنى فيزيولوجي عصبي ، و تمثل ذلك في إجراء رسم خرائط للغة سمعية تعتمد على التصوير المغناطيسي للدماغ في حالتين من حالات التوحد ، و دراسة Eva & al (2019) التي تناولت إستكشاف وتقييم درجة اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية لشقيقتين معرضين لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد و تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات الأجنبية التي سبق عرضها من حيث أهمية دراسة اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية في تحسين التواصل و التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين .

كما تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة على أهمية إستخدام برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل اللغوي لدي الأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد وذلك لمساعدتهم من أجل التواصل مع بيئتهم ومحيطهم الاجتماعي .

و إقتصرت عينة الدراسات السابقة على مرحلة الطفولة باعتبارها مرحلة يتكون و ينمو فيها المخزون اللغوي للطفل، و يمكن إستثناء دراسة موسى (2019) التي طبقت على عينة قوامها (10) أفراد تختلف أعمارهم بين أطفال و مراهقين و دراسة غالب (2019) التي طبقت على عينة من الأطفال والمراهقين الذين يعانون من إضطراب متلازمة داون أين تناول الباحث مستوى قدرات التواصل اللغوي المتمثل في اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية لدى هذه الفئة من الأطفال ، و دراسة M . Eales (1993) التي طبقت على عينة من البالغين .

و تجدر الإشارة إلى أن حجم العينة قد إختلف بين دراسة و أخرى إلا أن أغلب الدراسات طبقت على عدد صغير تراوح ما بين (4 - 15) طفل ، كما تناولت دراسات أخرى عدد كبير مثل دراسة الزيود (2018) التي طبقت على عينة قوامها (80) طفل و دراسة غالب (2019) التي طبقت على (30) طفل و دراسة Eva & al

(2019) التي طبقت على (33) طفل ، وقد إتفقت الدراسة الحالية من حيث حجم العينة مع دراسة عياش (2014) و دراسة السند (2017) والتي طبقت على عينة قوامها (8) أطفال .

كما حدد أفراد العينة في الدراسات السابقة باستخدام المعايير المستخدمة عالميا لقياس الذكاء كمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة تقنين صفوت فرج (2011) ، و مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) ومقياس جيليام لتشخيص التوحد وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية في كيفية إختيار العينة .

و فيما يخص الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة فأغلبها إستخدمت مقياس لتقدير التواصل اللغوي و تباين ذلك بين تصميم أداة الدراسة و أخرى موضوعة بشكل مسبق ، وتتفق الدراسة الحالية من حيث تصميم الأداة من طرف الباحث المتمثلة في مقياس التواصل اللغوي مع دراسة عياش(2015) و دراسة عبد الغني(2013) ، كما تم إستخدام في أغلب الدراسات المنهج التجريبي و شبه التجريبي الذي يستند على المجموعتين : مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية باستخدام القياس القبلي والقياس البعدي ماعدا دراسة غالب (2019) والتي إتمدت على المنهج الوصفي وذلك لتناسبه و طبيعة الدراسة .

2.8. أهم ما إستفاد منه الباحث من خلال الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على التراث الأدبي ذو الصلة بموضوع الدراسة يمكن القول بأن الباحث قد إستفاد من :

- الطريقة المنهجية من حيث صياغة مشكلة الدراسة و فرضياتها .
- كيفية إختيار العينة و الأساليب الإحصائية المستخدمة .
- خطوات إعداد و تصميم البرنامج التعليمي .
- مقارنة نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة .

3.8. مكانة الدراسة الحالية بالنسبة للدراسات السابقة :

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة على أهمية تصميم البرامج التدريبية المخصصة لتنمية التواصل اللغوي المتمثل في اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، وكذلك أهمية إختيار و التركيز على فنيات تعديل السلوك أثناء تطبيق هذه البرامج التدريبية ، وتختلف مع بعض الدراسات السابقة التي إهتمت بنفس متغيرات البحث من حيث المنهج المستخدم حيث طبق المنهج الوصفي على عينة قوامها (30) طفلا في دراسة غالب (2019) ، و يذكر الباحث على حد علمه بأن الدراسة الحالية تعتبر الأولى في الجزائر التي تم فيها تصميم مقياس لتقدير درجة اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية (QCLESA.v01) لدى أطفال طيف التوحد و الذي يستخدم في القياس القبلي و القياس البعدي للتحقق من فاعلية البرنامج التعليمي المقترح في الدراسة الحالية ، على إعتبار أنها محاولة لتقديم الإضافة إلى دراسات أخرى تهتم بنفس الموضوع .

الفصل الثاني : طيف التوحد

تمهيد

1. التطور التاريخي لاضطراب التوحد .
2. مفهوم التوحد .
3. أنواع اضطرابات طيف التوحد .
4. النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد .
5. خصائص الأطفال التوحديين .
6. تشخيص اضطراب طيف التوحد .
7. الوسائل المستخدمة في تشخيص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد .
8. البرامج التربوية المستخدمة لتنمية التواصل لدى أطفال طيف التوحد .
9. بعض الأساليب العلاجية الأخرى

تمهيد :

يتميز اضطراب طيف التوحد بمجموعة من المظاهر والأعراض الاكلينيكية التي تظهر على الطفل منذ السنوات الأولى من عمره حيث يجعله يعاني قصورا في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ، والسلوك النمطي المتصف بالتكرار و غياب اللعب التخيلي ، كما تظهر لديه حساسية مفرطة للأصوات ونشاطات محدودة في اللعب والسلوك العدواني وإيذاء الذات و الانغلاق عليها ، ومنذ إكتشافه لأول مرة عام 1943 من طرف الطبيب ليو كانر ورغم تعدد الأبحاث والدراسات حول الاضطراب إلا أن أسبابه تبقى مبهمة وغير معروفة على وجه الدقة بالنظر إلى تعقيده و تداخل أعراضه الاكلينيكية مع أعراض اضطرابات أخرى ، مما زاد عملية التشخيص صعوبة ، ويتم التطرق في هذا الفصل إلى الخلفية النظرية لاضطراب التوحد و مفهومه و أنواع طيف التوحد و النظريات المفسرة له ، و الخصائص التي تظهر على الأطفال التوحديين ، المقاييس و الأدوات المستخدمة في التشخيص والبرامج المستخدمة في تعليم وتدريب و تأهيل الأطفال التوحديين.

العقلي من خلال ما نشر في الدليل الاحصائي لتشخيص الاضطرابات العقلية في الطبعة الثانية (DSM2) ، تلتها بعد ذلك الطبعة الثالثة المعدلة (DSM3-R) وكان ذلك عام 1988 أين تم التأكيد بأن التوحد ليس حالة مبكرة من الفصام وبذلك تم التمييز بينهما ، و يعتبر الانغلاق على الذات و الانطواء والانعزالية من بين الأعراض التي جعلت تشخيص إعاقة التوحد و الفصام يكون على نحو من التعقيد كما أن إعاقة التوحد تخلو من بعض الأعراض كالهلوسة و الهذات ، في عام (2000) أصدرت الجمعية الأمريكية للطب العقلي APA النسخة الرابعة المعدلة للدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM4-R) حيث تم وضع بعض الاضطرابات تحت مسمى آخر ومنها إضطراب التوحد و متلازمة ريت Retts Syndrome و إضطرابات أسبرجر Aspergers ، وإضطرابات الطفولة المنحلة ، و إضطرابات النمو الدائمة غير المحددة (مجيد ، 2010 ، ص 21) ، لقد طرأ تغيراً بالنسبة للفهم الاكاديمي للتوحد بشكل كبير وذلك من خلال مختلف الدراسات والأبحاث التي أجريت على غرار الدراسات التي قام بها كل من وينج و جولد (Wing et Gould, 1979) و من خلال الدراسة المكثفة التي قاما بها خلاصاً إلى أن التوحد عبارة عن سلسلة تتمثل بمظاهر متباينة إلا أنها تعتبر جميعها جزءاً من طيف واسع من الاضطرابات ذات العلاقة ، و قد إندرجت متلازمة أسبرجر و التوحد الكلاسيكي لكانر تحت إسم " إضطرابات طيف التوحد" . الإمام والجوالدة ، 2010 ، ص ص 19-20) ويذكر إيهاب (2008) أنه منذ أن إكتشف ليو كانر ما أصطلح عليه آنذاك باضطراب الذاتوية تعددت الأبحاث والدراسات حول هذا الموضوع وخير دليل على ذلك إنشاء العديد من الجمعيات التي عملت على رعاية الأطفال المصابين باضطراب التوحد ، والمطالبة بحقوقهم على غرار الجمعية الوطنية لأطفال الذاتوية في الولايات المتحدة الأمريكية وكذلك إصدار مجلة متخصصة في الدراسات والبحوث التي تهتم بالذاتوية (Journal of Autism and Develomental Disorders) ، ويمكن القول بأن تلك الأبحاث والاصدارات كانت من أجل الاهتمام بالمرضى و لمعرفة حقيقة الاضطراب .

2. مفهوم التوحد :

تعددت الأبحاث والدراسات التي إهتمت بموضوع التوحد فهناك من العلماء من وصفه في البداية بالفصام ، ومنهم من أطلق عليه مصطلح التوحد الطفولي Childhood Autism ومع تعدد التسميات لهذا الاضطراب يمكن القول بأنه يمثل شكلا من أشكال الاضطرابات الانفعالية غير العادية عند الأطفال حيث أنه غالبا ما يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر ، أين يبدي الطفل تصرفات غير طبيعية في النمو العاطفي و المعرفي والاجتماعي ، وقد كان ليو كانر Leo Kanner أول من إهتم بدراسة المظاهر المميزة للتوحد عند الأطفال عام 1943 حيث أطلق عليه " التوحد الطفولي المبكر " Early infantile Autism وعرف كانر التوحد الطفولي بأنه يتمثل في الأطفال الذين يظهرون إضطرابا في أكثر من المظاهر الآتية:

- إنخفاض في مستوى الذكاء .
- يظهرون عزلة وانسحاب شديد من محيطهم الاجتماعي .
- يعيدون الكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمامهم بطريقة روتينية .
- يظهرون صعوبة في تكوين علاقات مع الآخرين ، تظهر عليهم صعوبة في اللغة أو فقدان القدرة على الكلام وكذلك إمتلاك اللغة البدائية تتميز بنغمة موسيقية .
- إعادة وتكرار الأنشطة الحركية و قصور في الاستجابة للمثيرات العائلية . (مجيد ، 2010 ، ص 24) ،
- وفي 1992 عرفت منظمة الصحة العالمية التوحد من خلال دليلها العاشر لتصنيف الأمراض بأنه : "نوع من الاضطراب النمائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل بنمو غير سوي فيما يخص التفاعل الاجتماعي والسلوك المقيد التكراري و التواصل". (خليل ، 2008 ، ص 38)

و قد ورد تعريف للتوحد من خلال الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM4) يشير إلى أنه " حالة من القصور المزمّن في النمو الارتقائي للطفل يشمل تأخر في نمو المهارات اللغوية والاجتماعية

ويظهر على الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره تأخرا في الوظائف الأساسية تشمل الانتباه والادراك الحسي حيث يصيب هذا الاضطراب خمسة أطفال في كل 10000 ولادة و بنسبة 4 للذكور مقابل 1 للإناث، ويرجح أن أسباب الاضطراب عضوية أكثر منها سيكولوجية بيئية ، ويركز نفس التعريف على أن الأسباب تعود إلى خلل في المخ والجهاز العصبي المركزي .(القمش ، 2015).

وتعرف جمعية التوحد الوطنية في بريطانيا National Autistic Society التوحد على أنه عبارة عن إعاقة تؤثر على الطريقة التي تمكن الطفل من التواصل مع الآخرين ، حيث أن جميع الأطفال الذين يعانون من التوحد يتميزون بقصور في التفاعل الاجتماعي والتخيل والاتصال ، أما جمعية التوحد الأمريكية Autism Society of America فتعرفه على أنه إعاقة نمائية شديدة تستمر طوال حياة الفرد وتظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ، حيث تؤثر هذه الإعاقة في النمو السوي للدماغ في المجالات التي تتحكم في الاتصال اللفظي وغير اللفظي ، التفاعل الاجتماعي و التطور الحسي (الامام والحوالدة ، 2010 ، ص 85) .

وجاء في تعريف لمنظمة الصحة العالمية (2019) بأن مصطلح إضطراب التوحد يشير إلى مجموعة من الأعراض تظهر على الطفل خلال الثلاث سنوات الأولى من عمره ، حيث تتمثل هذه الأعراض في عجز في السلوك الاجتماعي واللغة والتواصل والسلوك المتصف بالتكرار ، وفي معظم الحالات تبدأ هذه الأعراض في الظهور في مرحلة الطفولة المبكرة وتستمر إلى مرحلة المراهقة والبلوغ كما يمكن للأشخاص المصابين باضطراب التوحد أن تظهر عليهم أمراض أو إضطرابات أخرى مصاحبة كإضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. (world Health Organisation,2019)

وفي عام 1978 إقترح كل من (Ritvo , Freeman) تعريفا للتوحد عند الأطفال قبل بلوغهم ثلاثين

شهرًا من العمر يتضمن ظهور الأعراض التالية:

- إضطراب في سرعة النمو أو مراحلته .
- إضطراب في الاستجابة للمثيرات الحسية .
- إضطراب في الكلام واللغة والقدرة المعرفية .
- إضطراب في التقليد المناسب للأشخاص والموضوعات . (مجيد ، 2010 ، ص 76)

أما باسكال لونوار Pascal Lenoir (2007) فتشير إلى التوحد على أنه يظهر من خلال إضطراب نمو الطفل في التواصل مع الآخرين والعلاقات الاجتماعية والنشاط التخيلي و قصور في التعبير عن العواطف و محدودية القدرات المعرفية ، إذ أن الطفل التوحدي نادرا ما يتواصل بل ويتجنب ذلك ويفرضه ، وفي هذا السياق يمكن أن نذكر بأن اللغة والتواصل لدى التوحدي تكون جد مضطربة تتمثل في لغة تعبيرية تكاد تكون غائبة .

و يعرف القانون الأمريكي الفدرالي إضطراب طيف التوحد بأنه إعاقة تطويرية تؤثر في التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي حيث تظهر قبل السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل والسمات الشخصية الأخرى المرتبطة بالتوحد تتمثل في تكرار الطفل للأنشطة والحركات النمطية ، بيدي مقاومة للتغيير في البيئة أو الروتين اليومي مع إظهار الاستجابات غير العادية للمثيرات الحسية (المقابلة ، 2016، ص 56) .

أما شارين نويرث و آخرون (1999) Sharyn Neuwirth et al فيعرف التوحد بأنه إضطراب عقلي ناتج عن قصور في القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين والتواصل وإصدار إستجابات إجتماعية غير ملائمة ، و بعض الأفراد من ذوي الإعاقة الخفيفة الذين تقارب نسبة ذكائهم المستوى العادي فأخرون يعانون من تخلف عقلي أو خرس أو تأخر لغوي ، كما أن البعض منهم يفرض على نفسه عزلة شديدة وينشغل بإصدار سلوكيات نمطية ويتسم تفكيرهم بالجمود والتصلب. (القمش ، 2015).

و يشير عبد الرحمن العيسوي (1999) للتوحد إلى أنه اضطراب نمائي يظهر عند الطفل في الخمس سنوات الأولى من عمره ناتج عن وجود خلل عصبي يعيق المخ على أداء وظائفه ، ويعاني الأطفال المصابون بهذا الاضطراب من عجز في الاتصال والتفاعل الاجتماعي وقد يظهرون حركات جسمية متكررة. (خليل، 2008 ،ص28)

كما تضيف ماري دومينيك آمي Marie-Dominique Amy (2009) أن تعريف التوحد الطفولي الذي جاء به كانر عام 1943 طرأت عليه بعض التعديلات ، ويمكن أن نذكر أن متلازمة أسبرجر كاضطراب وصف من طرف الطبيب المختص في الطب العقلي للأطفال هانز أسبرجر عام 1944 حيث وصف الأطفال الذين يعانون من هذه المتلازمة بأن يظهر لديهم قصور حاد في التفاعل الاجتماعي وبالرغم من إكتسابهم للغة إلا أن قصور التفاعل يعيقهم على الاندماج الاجتماعي . (Marie-Dominique Amy ,2009 ,p. 24) ، وفي هذا السياق تضيف Bernadette Rogé (2003) وذلك من خلال أعمال Lorna Wing أن متلازمة أسبرجر هي نوع من اضطراب التوحد والتي تندرج تحت اضطراب الطيف التوحدي ، والأشخاص الذين يجتمعون ضمن هذا النوع من الاضطراب هم توحديون ذوي مستوى معرفي جيد.

وقد ذكر محمود حمودة (1991) مشيراً للصورة الاكلينيكية للطفل التوحدي تتكون من ثلاث محاور وهي كالآتي :

- النمطية اللفظية :ويظهر فيها الطفل يكرر الكلمات والجمل دون إعتبار للمعنى، ويكون هذا التكرار بدون المواقف الاجتماعية المناسبة له .
- الاختلال في النشاط التخيلي :

ويشتمل على غياب الإشارات والرموز ، واللعب بالأدوات والدمى وغياب اللعب الاجتماعي ، وظهور بعض السلوكيات الآلية النمطية مثل الرفرفة والتصفيق بالأيدي واللعب ببعض الخيوط والورق لفترات طويلة ، وتدوير

الجسم بحركة روتينية والاستغراق في التخيل ، والنظر مطولا إلى الأجسام المتحركة كما أن الطفل يعطي إهتماما لأجزاء من جسمه .

● الاختلال في التواصل مع الآخرين :

حيث يبدي الطفل قصورا في المهارات اللفظية وغير اللفظية كالإيماءات والاشارات وتعابير الوجه ، وقد تغيب لديه اللغة كلية أحيانا ، تظهر لدى الطفل في البداية لغة خاطئة غير ناضجة حيث يردد كلاما غير مفهوم ويستعمل الضمائر في غير موضعها المناسب ، كما يعجز عن تسمية الأشياء وكذلك بالنسبة للتواصل غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه تكون غير مناسبة للمواقف الاجتماعية . (الشرقاوي ، 2018).

ويشير العبادي (2018) إلى التوحد على أنه يؤثر على النمو الطبيعي للمخ مما يعيق الطفل في مجال العلاقات الاجتماعية ومهارات التواصل ، حيث يظهر صعوبة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وصعوبات في الأنشطة الترفيهية كما يظهر عند الطفل سلوكيات متكررة بصفة غير طبيعية كهز الجسم و رفرفة اليدين بشكل متكرر ، والارتباط بمجموعة من الأشياء بصورة غير طبيعية ويظهر ذلك في لعب الطفل بلعبة معينة بشكل متكرر دون تغييرها ومقاومة ورفض أي محاولة للتغيير و يبدي الطفل أحيانا سلوكا عدوانيا موجها نحو ذاته أو نحو الآخرين . (العبادي ، 2006 ، ص 12) .

كما عرف أورنيتز Orentiz (1989) التوحد بأنه "أحد الاضطرابات النمائية الشديدة التي تظهر عند الأطفال دون وجود خلل عصبي واضح أو تغيرات بيوكيميائية أو أيضية أو علامات جينية ، ويفترض أن تكون العوامل المسببة لاضطراب التوحد قبل الولادة وأخرى بعدها ، ويظهر عند الطفل اضطراب في اللغة والتواصل ، وقصور في العلاقات مع الآخرين ، وإضطراب في الاستجابة للأشياء والموضوعات و المثيرات الحسية و إضطراب في السلوك الحركي " . (سليمان و عبد الله، 2003 ، ص11).

و ذكر سليمان (2010) أن التوحد من أكثر الاضطرابات الارتقائية تعقيدا لكونها تؤثر على الكثير من مظاهر النمو عند الطفل مما يؤدي إلى إنسحابه وإنعزاله و إنغلاقه على نفسه ، وهذا بدوره يعيق الطفل على آباء نشاطاته بصفة طبيعية و على علاقاته الاجتماعية وتواصله مع من يحيطون به . (سليمان، 2010، ص 99)

و تذكر سهى أمين (2002) أن الأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد ينقصهم الاتصال الانفعالي و الاتصال اللغوي الذي يتمثل في قصور النمو اللغوي وشدوذ في شكل ومضمون الكلام و يردد الطفل ما يسمعه بصفة آلية ، وكذلك يظهر عند الطفل شدوذ في اللعب والنمطية و التقولب والإصرار على الطقوس والروتين وردود الفعل العنيفة مع وجود الكثير من الحركات الآلية غير الهادفة تتمثل في هز الرأس وحركة اليدين والأصابع . (أمين ، 2002 ، ص 112)

و يعرف محمد عبد الرحمان و آخرون (2005) التوحد على أنه إضطراب متعدد الأسباب والأعراض يسبب قصورا في النمو يستمر لدى الطفل مدى الحياة ، ويمكن أن تظهر أعراض الاضطراب بمفردها على حدى أو تصاحبها إضطرابات أخرى كالتخلف العقلي ، أو العمى ، أو الصمم أو الصرع ، وبنحدر الأطفال التوحديون في سلوكيات رتيبة ومتكررة بشكل ممل . (عبد الرحمان و آخرون ، ص 2005) .

و يضيف تامر سهيل (2015) أن التوحد إضطراب يتضمن قصورا في التواصل الانفعالي ، وتأخرا في النمو اللفظي يكون مصحوبا بشدوذ في شكل ومضمون الكلام والترديد الآلي للكلمات وعدم القدرة على إستخدام الضمائر ، إضافة إلى النمطية والإصرار على السلوكيات الطقوسية دون توقف ، مع وجود إستجابات تتميز بالعنف إزاء أي مثير . (سهيل ، 2015 ، ص 48) .

و يذكر حازم إسماعيل (2011) أن التوحد ليس إضطرابا واحدا وإنما هو مجموعة من الاضطرابات النمائية المتشابهة ، حيث يعاني الأطفال المصابون بهذه الاضطرابات من مشكلات في التواصل والتفاعل الاجتماعي و محدودية الأنشطة و الإهتمامات . (إسماعيل ، 2011 ، ص 76)

ويعرف هولين Howlin (1995) التوحد على أنه مصطلح يطلق على أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي واللغوي ، مما يؤثر على نمو القدرة على التواصل والتخاطب لدى الطفل ، والتعلم والنمو المعرفي والاجتماعي، ويكون مصاحبا بنزعة إنطوائية إنسحابية ويظهر الطفل منغلقا على ذاته مبديا جمودا عاطفيا و إنفعاليا مندجما في سلوكيات و حركات نمطية غير هادفة لفترة طويلة ، ويقوم بمقاومة شديدة لأي محاولة تغيير لإخراجه من عالمه الخاص . (مصطفى و الشربيني ، 2011، ص ،ص 23 - 24).

أما فيليب غارنيي Philippe Garnier (2007) فيعرف التوحد على أنه اضطراب نمائي يشمل التواصل والتفاعلات الاجتماعية حيث يبدي الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب سلوكا نمطيا متكررا كما أن أطفال طيف التوحد لديهم على وجه الخصوص صعوبات في فهم تعابير الآخرين مما يجعلهم يجدون صعوبات في التعامل مع الآخرين .

كما تعرف الجمعية الأمريكية للطب العقلي طيف التوحد من خلال الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية و العقلية النسخة المعدلة DSM5- TR بأن الطفل التوحدي يظهر الأعراض التالية:

- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي و يظهر ذلك في سياقات متعددة في الفترة الراهنة أو في السابق.

- عجز في التفاعل العاطفي .(APA ,2022)

و يضيف الباحث أن الكثير من التعريفات الخاصة باضطراب التوحد تعود إلى تعدد الاتجاهات النظرية وكذلك تطور الدراسات التي كانت تهدف إلى التوصل إلى فهم الاضطراب ، و تبحث في أسبابه و خصائصه ومعايير التشخيص ، والوسائل والأساليب والبرامج العلاجية والتعليمية التي من شأنها أن تخفف من حدة الاضطراب لدى الأطفال التوحدين و تساعدهم على تعديل سلوكهم مما يسمح لهم في الانخراط في حياتهم اليومية بصفة طبيعية ،

وذلك من خلال ممارسة نشاطاتهم اليومية وتفاعلهم وتواصلهم مع من يحيطون بهم ، ومن خلال التعريفات السابقة يمكن أن نعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي يظهر عند الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره ، حيث يظهر لديه قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي مما يؤثر على تفاعله الاجتماعي وعلاقاته مع الآخرين فيجعله ذلك منغلق على ذاته ، منسجبا ، مظهرا سلوكيات نمطية متكررة ، ومقاومة لأي محاولة للتغيير وحركات غير عادية كهز الرأس والرفرفة و هز الجسم ، والانغماس في أنشطة محدودة ولعب غير هادف .

3. أنواع اضطرابات طيف التوحد :

أشارت الدراسات إلى الأطفال الذين يظهرون قصورا في التفاعل الاجتماعي و السلوك النمطي المتكرر بأنهم يعانون من اضطراب سمي بالتوحد ، وفي عام 2013 أدرج الدليل التصنيفي والتشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (DS M5) اضطراب التوحد ومتلازمة أسبرجر و اضطراب الطفولة التفككي و اضطراب الطفولة غير المحدد تحت مسمى : " اضطراب طيف التوحد " الذي يتضمن الأنواع التالية :

1.3. متلازمة أسبرجر : Aspergers syndrome

تم تشخيص هذه المتلازمة من طرف الطبيب النفسي هانز أسبرجر Hans Asperger بجامعة فيينا عام 1944 على أساس أنها تشمل عدة أعراض و سميت بمتلازمة أسبرجر ، و وصفها بأنها قصور في مهارات التوازن ويظهر على الطفل الكلام التكراري وإخراج الصوت بنفس الوتيرة ومقاومة التغيير والاكنتاب ، كما أن الأطفال الذين لديهم هذا النوع من المتلازمة تظهر لديهم طقوس معينة في حياتهم وقصور في القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي ، ومعظم هؤلاء الأطفال يمتلكون نسبة ذكاء عادية أو عالية ، ولا يوجد لديهم تأخر في النطق كما يتميزون بالانشغال باللعب غالبا بشئ واحد ولديهم حساسية كبيرة من الأصوات ، ويلاحظ على بعض الأطفال

من ذوي متلازمة أسبرجر أنهم يمتلكون قدرات عالية في الحفظ ، وقد يكونون أحيانا عرضة للتهكم والسخرية من طرف أقرانهم لغرابة تصرفاتهم في بعض الأحيان . (مجيد ، 2010 ، ص 31) .

و ينظر حازم إسماعيل (2011) إلى اضطراب أسبرجر أنه يصيب الذكور أكثر من الاناث ، وقد تم الاعتراف بهذا الاضطراب كمييار تشخيصي في الدليل التشخيصي الرابع DSM4 عام 1994 بالرغم من وصفه لأول مرة من طرف هانز أسبرجر عام 1944 ، ويعرف هذا الاضطراب على أنه أحد السلوكيات غير الاعتيادية ، وما يميزه عن الاضطرابات الأخرى هو سلامة اللغة والنطق حيث أنه نادرا ما تحدث اضطرابات في اللغة والنطق لدى هذه الفئة من الأطفال . (إسماعيل ، 2011 ، ص 67) .

و يشير المقابلة (2016) إلى أن مصطلح أسبرجر يطلق على الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التفاعل الاجتماعي والاتصال ، وقد أستخدم هذا المصطلح من طرف جمعية الأطباء الأمريكيين حيث ينظر إلى هؤلاء الأطفال المصابين بهذه المتلازمة على أنهم يختلفون عن فئات الاضطرابات الأخرى ، وتظهر أعراض أسبرجر كالآتي :

1. إعاقة نوعية في التفاعل الاجتماعي تبدو في مجالين من المجالات التالية :

- إعاقة واضحة على الطفل في استخدام سلوكيات غير لفظية مثل التواصل البصري ، والتعبير الوجيهي، حركات الجسم والوضعيات المنظمة للتفاعل الاجتماعي .
- الاخفاق في إقامة علاقات مع الأقران .
- فقدان التبادل العاطفي أو الاجتماعي .

2. أنماط متكررة من السلوكيات والاهتمامات والنشاطات تظهر بوحدة على الأقل من المظاهر الآتية :

- الانخراط بانشغالات أو بواحد من الأنماط المحددة المنفذة تنفيذا نمطيا بنفس الاهتمام .

– القيام بأعمال روتينية غير هادفة ، وسلوكيات نمطية مثل لي الذراع و القيام بحركات جسمية معقدة . (المقابلة ، 2016).

ويحدد القمش (2015) جوانب التشابه بين التوحد ومتلازمة أسبرجر فيما يلي :

- وجود نوع من الخلل في التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات الاجتماعية السليمة .
- غياب التواصل غير اللفظي .
- قصور في الحركات الدقيقة.

أما جوانب الاختلاف بين التوحد و متلازمة أسبرجر فيمكن وصفها كما يلي :

- تظهر أعراض التوحد في الطفولة المبكرة ، أي خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل بينما تظهر أعراض متلازمة أسبرجر في مرحلة الطفولة المتأخرة .
- الأطفال الذين لديهم متلازمة أسبرجر لا يوجد لديهم تأخر عام فيما يخص اللغة ، كما أن نموهم اللغوي يقترب من الطبيعي خلال السنوات الأولى ، وتظهر صعوبة بسيطة في إستخدام الضمائر بشكل صحيح كما أنهم يعانون من قصور في تكوين الجمل .
- يتصف الأطفال الذين لديهم هذه المتلازمة بالقلق والاكتئاب ، وكذلك ضعف التأزر الحركي ، وننوه بأن هذه السمات ليست أساسية بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب التوحد ، وبالرغم من وجود بعض الاختلافات بين التوحد ومتلازمة أسبرجر فيصعب التفريق بينهما إلا باستخدام الملاحظة وذلك لفترات طويلة . (القمش ، 2015).

و في نفس السياق أشار كل من الامام و الجوالدة (2010) إلى أن أوجه الاختلاف بين التوحد ومتلازمة

أسبرجر تكمن فيمايلي :

- بالنسبة لمعالجة المعلومات نجد التوحديون أقل فاعلية للمعلومات المدخلة أما الأطفال من ذوي متلازمة أسبرجر فهم أكثر فاعلية .
- الأطفال التوحديون يظهرون صعوبة في الوصول إلى المعلومات المخزنة ، على عكس الذين يعانون من متلازمة أسبرجر فلديهم القدرة على الوصول لهذه المعلومات بسهولة .
- فيما يتعلق بالتحكم بالتعبير فأطفال التوحد يبدون أقل فاعلية على عكس من ذوي متلازمة أسبرجر فهم أكثر فاعلية.
- المشكلات الحسية والادراكية نجد التوحديون يعانون منها بدرجة أقل ، أما أطفال متلازمة أسبرجر فيعانون منها بدرجة أكبر .
- فيما يخص اللغة نجد الأطفال التوحديون غير لفظيين ولديهم لغة إستقبالية سيئة بصريا وسمعيًا وأيضا لهم مشكلات تتعلق باللغة التعبيرية ، أما بالنسبة لأطفال متلازمة أسبرجر فهم غير لفظيين ولغتهم الاستقبالية جيدة مع وجود مشكلات لديهم تتعلق باللغة التعبيرية . (الامام والجوالدة ، 2010).



صورة تبين طفل يعاني من متلازمة أسبرجر.

2.3. متلازمة الكروموزوم الهش: Fragile X syndrome

توصف هذه المتلازمة بكونها تتمثل في اضطراب جيني في الكروموزوم الجيني الأنتوي X لدى 10% من الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب وخاصة منهم الذكور ، حيث يظهر لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط و بروز الأذن ، كبر مقاس محيط الرأس ، مرونة شديدة في المفاصل ، و غالبا ما تظهر لدى الأطفال المصابين بهذه

المتلازمة حساسية مفرطة للصوت وإستجابات حركية تكرارية و إضطرابات معرفية وإضطراب في الأداء اللفظي وغير اللفظي. (مجيد ، 2010 ، ص 32).

ويذكر القمش (2015) أن الإصابة بمتلازمة الكروموزوم الهش أو القابل للكسر سببها خلل في التركيب الكروموزومي للخلية الذي يسبب التخلف العقلي الناتج من وراثه الكروموزوم X الهش ، وهناك بعض السمات السلوكية التي تتشابه مع سمات التوحد تتمثل في :

- قصور في الادراك الحسي للمثيرات السمعية والبصرية .
- صعوبات في التركيز والانتباه .
- فرط النشاط الحركي تصاحبه سلوكيات عدوانية نحو الآخرين ونحو الذات والقيام بحركات نمطية متكررة بواسطة الأيدي .
- تجنب التواصل البصري والحديث للآخرين .
- قصور في التواصل اللفظي و إصدار أصوات غريبة وغير مفهومة . (القمش ، 201 ، ص 67).

كما حدد بايلي و آخرون (Bailey & als , 1993) بعض السمات الجسمية والسلوكية للأطفال المصابين بهذه المتلازمة تتمثل في :

تتمثل في وجود أسنان ضعيفة وأذن كبيرة منبسطة وجه ضيق و طويل و إرتفاع غير عادي في سقف الحلق ، وحول على مستوى العينين ، و وجود خلل على مستوى النواقل العصبية مما يسبب بطئ على مستوى الاستجابة للمثيرات الحسية (Bailey & al ,1993, p.673)



صورة تبين طفلة تعاني من متلازمة الكروموزوم الهش .

3.3. متلازمة لاندو - كليفر: Landau-Kleffner Syndrome

ينمو الطفل في هذه الحالة بشكل طبيعي في السنوات الثلاث الأولى من العمر إلى غاية بلوغه سبع سنوات و لكنه بعد ذلك يفقد مهاراته اللغوية ، وغالبا ما يشخص الطفل على نحو خاطئ على أنه أصم ، فهناك حاجة لاستخدام تقنية التخطيط الكهربائي لدمغ الطفل قصد تشخيص هذه المتلازمة . (المقابلة ، 2016 ، ص 21).

4.3. متلازمة موبياس: Mobius syndrome

تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي كما أن شلل عضلات الوجه يترتب عنه صعوبات بصرية و كلامية ومشكلات سلوكية مشابها لمشكلات التوحد .



صورة تبين طفل يعاني من متلازمة موبياس

5.3. متلازمة كوت : Kott syndrome

تحدث هذه المتلازمة في معظم الحالات حيث تتمثل أعراضها في عدم القدرة على الكلام وفقدان القدرة على استخدام اليدين إراديا .



صورة تبين شخص يعاني من متلازمة كوت

6.3. متلازمة سوتوس: Sotos syndrome

يظهر لدى الأطفال الذين يعانون من هذه المتلازمة نضجا وكبرا في حجم الجمجمة بسرعة كبيرة ، وتعبيرات وجهية شاذة و التخلف العقلي .

7.3. متلازمة توريت : Tourette syndrome

تتصف بحركة لاإرادية تتمثل في رمش العين وهز الكتفين بطريقة شاذة ، وغالبا ما يعاني الأطفال المصابون بهذه المتلازمة من عدم القدرة على التركيز والقلق .



صورة تبين طفل يعاني من متلازمة توريت .

8.3. متلازمة ويليامز: Williams syndrome

يعتبر هذا الاضطراب نادرا ويشترك مع التوحد في بعض الخصائص كالتأخر اللغوي والحركي، والحساسية المفرطة للصوت وهز الجسم والتعلق بالأشياء غير الطبيعية .



صورة تبين طفل يعاني من متلازمة ويليامز

9.3. مرض تصلب الأنسجة: Tuberosus sclerosis

هو مرض وراثي سببه النمو غير الطبيعي للأنسجة الدماغية ، وهناك حوالي 1 إلى 4 حالات من كل عشرة آلاف حالة من الأطفال يولدون بهذا المرض .

10.3. مرض فينيل كيتونوريا: Phenylketounuria PKU

وهو مرض وراثي سببه نقص في إنزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم الحامض الأميني المسمى فينيلالانين phynalalanine في الدم والمخ، ويتم التشخيص في هذه الحالة عن طريق فحص الدم. (مجيد ، 2010 ، ص ص 32-33).

و يذكر المقابلة (2016) إضطراب آخر من إضطرابات طيف التوحد يسمى إضطراب ريت Retts disorder ، حيث تم التعرف على إضطراب ريت من طرف الدكتور أندرسون ريت عام 1966 وهذا الاضطراب عصبي يصيب الاناث بشكل رئيسي ، يظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب بعض السلوكيات المشابهة للتوحد مثل تحريك اليد بصفة متكررة ، أرجحة الجسم ، المشي على أطراف الأصابع ، كما تظهر لدى هؤلاء الأطفال إضطرابات في النمو ، كما تظهر لديهم الأعراض التالية :

- يبدو الطفل ظاهريا سوي النمو ما قبل الولادة وحين الولادة .
- يبدو الطفل ظاهريا سوي النمو على المستوى الحركي و النفسي خلال الأشهر الخمسة الأولى بعد الولادة.
- يبدو محيط رأسه سويا عند الولادة .

وتظهر بعض الأعراض بعد فترة النمو السوي تتمثل في :

- بطء نمو الرأس 5- 48 شهرا .

- فقدان مهارات اليد المكتسبة سابقا ما بين عمر (5-30) شهرا ، مع ظهور حركات يدوية نمطية كغسل اليد.
- يفقد الطفل الانخراط الاجتماعي باكرا.
- ظهور نمو بطيء في اللغة التعبيرية والاستقبالية بالإضافة الى التأخر النفسي والحركي . (المقابلة ، 2016).
- و يشير القمش (2015) إلى أن الدليل التشخيصي الاحصائي في طبعته الرابعة DSM4 وضع ضمن محكات تشخيص التوحد خلوها من اضطراب ريت ، كما أشارت دراسات كامل و آخرون إلى أن أوجه التشابه بين اضطراب التوحد وإضطراب ريت تتمثل في مايلي :
- النمو لدى الطفل يكون طبيعي في السنتين الأولى والثانية من العمر ، ثم يحدث فقدان كلي أو جزئي للمهارات اللغوية والاجتماعية و مهارات التكيف المكتسبة .
- يظهر لدى الطفل قصور في النمو المعرفي و التفكير والكلام ، وقد يحدث فقدان كلي للكلام .
- عدم التواصل في الأفكار والانفعالات قد يكون مصحوبا بالاكنتاب أو الضحك دون سبب .
- أما أوجه الاختلاف بينهما تتمثل فيمايلي :
- اضطراب ريت يصيب الاناث بشكل حصري ، أما اضطراب التوحد فيصيب الاناث والذكور وتكون نسبة الإصابة لدى الذكور 4 مقابل 1 إصابة للإناث .
- العجز الرئيسي للأطفال المصابين باضطراب ريت يتمثل في فقدان الاتزان الحركي للأطراف والحركات اليدوية النمطية تتمثل في تحريك اليدين لا إراديا أو لف اليد حول الأخرى مع وضع الذراعين في حالة إنثناء أمام الصدر أو الذقن، كما يظهر لدى الطفل صعوبة في البلع والتنفس ، فشل دائم تقريبا في عمليات التبول و التبرز ، وتتطور هذه الأعراض في منتصف مرحلة الطفولة فيحدث عمى حركي ، أما حالات التوحد فلا تظهر لديها هذه الأعراض .

- في حالة إضطراب ريت يظهر لدى الطفل ضمور في العضلات الفقرية مع عجز حركي شديد وتشنج شديد يصيب الأطراف السفلية أكثر من العلوية من جسم الطفل يترتب عنه فقدان القدرة على الحركة والمشي ، وفي حالات التوحد فلا تظهر لديهم هذه الأعراض .
- حالات الإصابة باضطراب ريت تكون مرتبطة دائما بالاعاقة العقلية الشديدة ، أما في حالات التوحد فمنهم 40% فقط تقل نسبة ذكائهم عن 50 درجة أي أنها تقع في فئة التخلف المتوسط ، 30% منهم تقع ضمن فئة التخلف البسيط ونسبة ضئيلة تقع في فئة التخلف الشديد ، ونسبة 30 % منهم تقع ضمن فئة العاديين أو العابرة.
- يظهر لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد بشكل بارز سلوك إيذاء الذات والحركات النمطية المتكررة أما في حالات الإصابة باضطراب ريت فنادرا جدا ما يحدث ذلك . (القمش ، 2015).
- وتذكر Bernadette Rogé (2003) أن متلازمة ريت عبارة عن إضطراب نمائي شديد يصيب الاناث دون الذكور ، سببه تحول في الجين MECP2 و تظهر هذه المتلازمة بعد مرحلة من النمو الطبيعي مصحوبة بعد ذلك بتراجع شديد ثم توقف بعد بضعة أشهر ، كما تظهر حركات نمطية بواسطة الأيدي وثنى اليدين أمام الصدر وغسلهما ، القيام بإيماءات بطريقة متكررة ، وعدم التناسق الحركي .
- ومع إصدار الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية في طبعته الخامسة DSM5 في شهر ماي 2013 صار استخدام مصطلح " إضطرابات طيف التوحد" لوصف مشكلات خاصة تتعلق الجانب النمائي عند الطفل خاصة الجانب المعرفي ، الاجتماعي ، الحسي وكذلك فيما يخص إكتساب اللغة ، ولم يتم إدراج متلازمة ريت في هذه النسخة . (Diane et al, 2014, p .5) .

* بعض الاحصائيات التي تناولت إضطراب التوحد :حينما أجريت دراسة بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1997 تبين أن نسبة الأشخاص المصابين باضطراب التوحد بلغ 34.101 فرد ، وقد مثل ذلك آنذاك نسبة

0.7 % من العدد الاجمالي للأفراد المعاقين، كما إتفقت بعض الدراسات التي أجريت في الدانمارك وبريطانيا والسويد والولايات المتحدة الأمريكية على أن نسبة الإصابة بالتوحد تتراوح ما بين 2 إلى 4 بالنسبة لكل 10000 طفل ، وإذا أضيف للأطفال التوحدين الأطفال المصابين باعاقه عقلية شديدة مع سمات التوحد فان العدد يرتفع ليصل إلى 20 طفل في كل 10000، وترى سميرة السعد (2005) أنه بالرغم من عدم توفر إحصائيات بصفة رسمية من وزارات الصحة أو الإسكان في الدول العربية إلا أن الاحصائيات العالمية تظهر أن نسبة حدوث اضطراب التوحد تتراوح ما بين 5 إلى 15 حالة لكل 10000مولود. (خليل ، 2009 ، ص ص 41-42).

وقد إعتمدت الدراسات التي قام بها ليو كانر من الأربعينيات حتى أوائل السبعينيات من القرن الماضي في تشخيص حالات التوحد على المعايير التي وضعها لهذا الغرض ، حيث بينت أن نسبة الإصابة بالتوحد في أمريكا تكون من 4 إلى 5 حالات غالبا في كل 10000 ولادة وذلك بالنسبة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة، وتظهر الإصابة بالاضطراب لدى الذكور أكثر من الاناث بنسبة 4 إلى 1 إصابة للإناث اللواتي يكن أشد اضطرابا بالاصابة بالمرض ، وبينت دراسة سويدية أن أعراض متلازمة أسبرجر Asperger syndrome تنتشر بمعدل 3 إلى 5 مرات أكثر من ظهور أعراض التوحد التي تتراوح ما بين 2 إلى 6 حالات لكل 10000 طفل ، كما أشارت إحدى الدراسات التي قام بها جيلبرغ Gillberg (1990) حول نسبة إنتشار التوحد أن نسبة الإصابة بالاضطراب في المرحلة العمرية من (5- 7) سنوات تتراوح ما بين 6 إلى 11 إصابة وذلك لكل 10000 ولادة ، في حين وجد جوتنبرج أن نسبة إنتشار التوحد تتراوح ما بين 1 إلى 8 إصابات لكل 10000 ولادة في المرحلة العمرية من (4- 14) سنة وتشمل الدراسة التي أجريت في كل من الصين ، الهند الغربية ، نيجيريا ، سيرلانكا حيث تم التشخيص فيها بناء على المعايير التي قدمها ليو كانر (القمش ، 2015 ، ص 26).

ويذكر كل من الامام و الجوالدة (2010) بأن أكثر الاحصائيات دلت أن التوحد يصيب 4-5 من كل 10000 ولادة ، وفي دراسة قام بها كل من وينج وجولد (Wing & Gould (1979) بفحص إنتشار الإصابة

بالتوحد لدى الأطفال حديثي الولادة وذلك في دراسة إستغرقت 14 عاما في منطقة كامبرويل في لندن ، على الأطفال الذين تقل نسبة ذكائهم عن 70، ليتبين أن معدل الانتشار كان 20 حالة لكل 10000 ولادة ، وفي دراسة قام بها كل من إيهلرز وجيلبرغ (1993) Ehlers & Gillberg حيث تم فحص الأطفال الذين تبلغ نسبة ذكائهم 70 فما فوق في المدارس الحكومية العامة في جوتينبرج ليتبين أن معدل الانتشار وصل إلى 36 حالة لكل 10000 ولادة ، كما وجدا أيضا أن 35 من كل 10000 طفل يعانون من إعاقات إجتماعية تعود إلى الإصابة بنوع من أنواع طيف التوحد . (الامام والجوالدة ، 2010) .

ويشير كل من عبد الرحمان و آخرون (2005) أنه في أغلب الأحوال تكون حالات الأطفال التوحديون عند الذكور 4 حالات مقابل حالة واحدة عند الاناث ، وأنهم يولدون ولديهم إعاقة التوحد ، وهؤلاء الأطفال أيضا يعانون من التخلف العقلي لنجد 75% منهم تقع درجاتهم على مقياس التوحد ما بين 70-68 درجة ، وهذه إحدى الخصائص التي تستخدم للتمييز بين اضطراب التوحد و اضطرابات الطفولة المنتشرة . (عبد الرحمان و آخرون ، 2005 ، ص 58) .

وتؤكد بعض الدراسات في أمريكا أن نسبة إنتشار اضطراب التوحد تصل إلى 18 حالة لكل 10000 طفل ، ووجد أن الذكور لهم 4 حالات مقابل حالة واحدة للإناث ، كما تذكر " مارجريت Margret أن نسبة إنتشار الاضطراب قد وصلت إلى حالة واحدة لكل 77 طفل خلال العام 2013 . (محمد ، 2015 ، ص 18) .

ويذكر جمال المقابلة (2016) بأن الدراسات التي أجريت حول اضطراب التوحد أظهرت أن نسبة الإصابة بالاضطراب تتراوح ما بين 5 إلى 7 % لكل 10000 طفل ، وتظهر هذه النسبة للذكور أكثر من الاناث في كل المجتمعات ، كما تظهر لدى 80 % من حالات التوحد أعراضا من تدني القدرات العقلية ، الصرع ، صعوبات التعلم ، والاضطرابات السلوكية والانفعالية ، كما تمثل حالات الأطفال المصابين باضطراب أسبرجر 2 % من مجتمع الأطفال التوحديين ، حيث يحدث أسبرجر لدى حالة أو حالتين من كل 1000 طفل، وتشير أحدث

الدراسات التي صدرت خلال عام 2014 عن مركز السيطرة والوقاية من الأمراض (Center of Diseases Controls and Prevention , 2014) أن نسبة إنتشار التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية قد بلغت حالة واحدة لكل 68 طفل ، و أن هذه النسبة تظهر بين 5 ذكور مقابل حالة واحدة بين الاناث . (المقابلة ، 2016 ، ص 23) .

وقد أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية أنه يوجد على الأقل 360,000 فرد مصاب بالتوحد ، ثلثهم من الأطفال كما أوضحت نفس الدراسات أن اضطراب التوحد يعد الاعاقة الرابعة الأكثر شيوعا للإعاقات المختلفة المتمثلة في التخلف العقلي ، الصرع والشلل المخي ، ويحدث التوحد في حوالي 4-5 حالات من كل 10.000 ولادة ، وتجدر الإشارة إلى أن الاضطراب التوحدي يحدث بمعدل 4 مرات أكثر لدى الذكور منه عند الاناث ، ولكن الأبحاث أثبتت أن الاناث في حالة إصابتهم فإن إعاقتهن تكون أكثر صعوبة وخطرا ودرجة ذكائهم تكون منخفضة جدا . (أمين ، 2002 ، ص 20).

ويشير كل من مصطفى و الشرييني (2011) إلى أن نتائج الدراسات الحديثة فيما يتعلق بمعدلات انتشار التوحد و اضطرابات طيف التوحد المرتبطة به أصبحت معروفة أكثر مما سبق ، حيث بلغت هذه المعدلات وجود حالة توحد لدى كل 150 طفل ، وتتراوح نسبة الإصابة لدى الذكور 4 حالات مقابل حالة واحدة عند الاناث كما تشير الأبحاث العلمية أن اضطراب التوحد قد يعاني منه الأطفال من كافة الشرائح الاجتماعية بصرف النظر عن المتغيرات المعرفية والاقتصادية والاجتماعية ، وقد يظهر الاضطراب لدى كافة الأعمار والأجناس والطبقات. (مصطفى و الشرييني ، 2011 ، ص 73) .

ويضيف الباحث بأنه يلاحظ تباين وتفاوت بين مختلف الدراسات التي أجريت حول نسبة إنتشار، فمعظم الدراسات والأبحاث قد قدرت حدوث التوحد بمعدل 4-5 حالات لكل 10.000 ولادة ، وحدثت 4 حالات للذكور مقابل حالة واحدة للإناث كما تجدر الإشارة إلى أنه بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات حول

الموضوع لوحظ عدم توفر إحصائيات دقيقة لنسبة إنتشار الاضطراب في العالم العربي خاصة والجزائر خاصة مما يدعو إلى ضرورة القيام ببحوث مسحية وذلك من أجل التمكن من إحصاء عدد المصابين بالتوحد وتوفير الرعاية اللازمة لهم والتكفل بهم .

و تشير الاحصائيات بأن نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد في الجزائر في تزايد حيث سجلت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في سنة (2018) 500 ألف حالة طفل مصاب بطيف التوحد .

4. النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد :

لقد تعددت الدراسات والأبحاث العلمية التي تناولت العوامل المسببة لحدوث إضطراب التوحد ، وستعرض لهذه الاتجاهات على النحو التالي :

1.4. النظرية النفسية و السيكودينامية :

تعتبر هذه النظرية من أقدم الاتجاهات التي قدمت تفسيراً للأسباب المفترضة لحدوث إضطراب التوحد، حيث كان يتوقع أن إضطراب شخصية الأم و أساليب التربية للطفل من شأنها أن تؤدي إلى حدوث الاضطراب (حمودة ، 1993 ، ص 107)، كما يشير أصحاب هذا الاتجاه إلى أن سبب الاضطراب التوحدي هو الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة ، ويتطور هذا المرض فتظهر أعراضه كاملة في مرحلة الطفولة ويفترض أن هذا الاضطراب سببه نمو الطفل في بيئة تتسم بالجمود وتفتقد للتواصل والتفاعل، ويعتبر الطبيب النفسي ليوكانر أول من وصف آباء هؤلاء الأطفال بالبرود العاطفي والانطوائية والاهتمام بالتفاصيل ولا يظهرون الود لأبنائهم ، لذلك يرى أصحاب هذه النظرية أن التوحد سببه إحساس الطفل بالرفض من طرف والديه وحرمانه العاطفي ، وقد إنتقد بعض الباحثين وصف كانر للخصائص الأبوية لأطفال التوحد ، وبعضهم إعترف بأن هذا الوصف يمثل التفسير النفسي للاضطراب .(الشرقاوي ، 2018 ، ص 50).

ويذكر عليوي (2015) بأن العديد من الدراسات حاولت أن تؤصل للتوحد وتعود به إلى فرويد وميلاني كلاين و لاكان ، إلا أنه يعتقد أن برونو بيتلهام Bruno Bettelheim أول من صاغ فرضية تتصف بالوضوح حول اضطراب التوحد ، حيث حسب بيتلهام السبب يعود إلى اضطراب العلاقة طفل - أم ، فالطفل يشعر بالقلق وأنه في مواجهة وضعية يأخذها كتهديد له ، وهذا الشعور ليس له أساس واقعي وخوفه من عالم أصبح مهددا له ومرعبا ، ليس بسبب إسقاط لعدوانية خاصة على العالم المحيط به ، وإنما نتاج تأويلات خاطئة لتأثيرات صدرت عن أشخاص قريبين ومحيطين بالطفل ، فليس باستطاعة الطفل إنتهاج سيرورات دفاعية ضد شعوره بذلك الخوف و بسبب فقدانه للشعور بالتأثير على المحيط والعجز والخضوع ، يقوم الطفل بالانسحاب والانعزال مما يعزز لديه ذلك إستثمارا لاستيهمات داخلية ، ولاحقا سيسحب هذا الاستثمار الداخلي ويترتب عنه فقرا في الحياة الاستهامية والوجدان .

و يشير كل من مصطفى و الشربيني (2011) أن هذه النظرية تركز على الوضع الطبيعي للطفل التوحدي من الجانب العضوي ، وتؤكد على أن الطفل يصاب بالاضطراب النفسي الشديد نتيجة أساليب المعاملة الوالدية الشاذة وخاصة علاقة الأم مع الطفل ، وتعرضه للحرمان العاطفي الشديد داخل الأسرة مما يترتب عنه تدني في العلاقات العاطفية مع أسرته ليحس الطفل بفراغ عاطفي فيشجعه ذلك على الانعزال والانسحاب والانغلاق على نفسه ، وقد أسهمت أعمال ليو كانر في دعم الموقف من أن التوحد الطفولي أسبابه أساسا نفسية ، منها إتجاهات الآباء وأساليب معاملتهم لأبنائهم حيث يتعرض الأطفال التوحديون إلى البرود الوالدي و الاستحوادي منذ البداية. (مصطفى والشربيني ، 2011)

ويذكر Gorman (1970) أن بعض الأطفال المصابين باضطراب التوحد يتميزون بالهدوء أثناء مرحلة الطفولة المبكرة ، ولا يبدو أي حركة تشير إلى التقرب من الأم ، كما أنهم لا يبدوون أي استجابة عند رؤية الأم سواء بالبكاء أثناء رغبتهم في الرضاعة ، أو بالضحك عند الرغبة في المناغاة واللعب ، وفي أغلب الأحيان تعتبر الأم هذه

السلوكيات علامات تدل على هدوء الطفل ونجد أن بعض الحالات من الأطفال يمرون بمرحلة طفولة مبكرة ثم يبدون بعد ذلك إنسحاباً تدريجياً ، ويكون إتصالمهم بالآخرين غير طبيعي حيث يعود ذلك إلى عدم تدعيم الآخرين لأي سلوكيات تواصلية تصدر عن هؤلاء الأطفال لكون إهتمامهم يكون مركزاً على الأشياء دون الأشخاص ، مثل الاهتمام بأشعة الشمس ، والطعام ، الخيال والضوضاء الخفيفة والأقمشة الملونة ، فيحاول الطفل تكوين علاقات سطحية بغية حماية نفسه من فشل الاتصال ، كما تظهر لديه علامات الاكتئاب كأحد عناصر الانسحاب الجزئي حسب تكوينه الوراثي ، ومن بين الأسباب التي ينشأ عنها فشل أو ضعف تواصل الطفل مع أمه :

- عدم الاستجابة للطفل باستمرار يجعله يفضل الأشياء عن الأشخاص .
- غيرة الأب من إرتباط الام بابنها يجعل الام لا تحافظ على هذا الارتباط .
- إضطراب العلاقة بين الوالدين قد يؤدي إلى فقدان الجو الهادئ لتربية الطفل تربية سليمة ، بالإضافة إلى تعرض الطفل إلى صعوبات في التغذية منذ فترة الميلاد وذلك بسبب بعض العيوب الخلقية أو ولادته قبل الأوان أو مرض الأم ، دخول الطفل لفترة من الوقت في الحضانة فيترتب عن ذلك منع الأم من إرضاعه والالتصاق به . (Gorman , 1970) .

ويمكن تلخيص الأسباب النفسية للإصابة بالتوحد كمايلي :

- رفض الأم للطفل وعدم توفير الحب والرعاية له منذ الشهور الأولى .
- إنشغال الأولياء بمهام و إنصرافهم عن الاهتمام بالطفل .
- فقدان الطفل الإحساس بالحب والحنان من طرف المحيطين به .
- إضطراب في العلاقات الأسرية وذلك للبناء الصحي السليم .
- فرض الآباء لنوع من العزلة الاجتماعية على أبنائهم تبعاً لطبيعة شخصياتهم .

– معاملة الطفل معاملة ميكانيكية آلية وليست إنسانية يترتب عليها عدم شعور الطفل برغبة في الحب والعطف والحنان . (القمش ، 2015 ، ص 34-35).

وفي السنوات الأخيرة وصفت العديد من الدراسات التي استخدمت أكثر موضوعية للمقارنة بين مجموعات آباء لديهم أطفال توحيديون وبين آباء لهم أطفالا معاقون أو متخلفون عقليا أو طبيعيين ، وإستخدام الفئة الثانية من الأسر للمقارنة ، فذلك بحد ذاته عامل مهم حيث أن وجود طفل متخلف في الأسرة يرجح وجود الاضطرابات الانفعالية وردود الأفعال العاطفية لدى من يعتني بالطفل ، كما أن نفس الدراسات الموضوعية لم تثبت أن آباء الأطفال التوحيديون ذوي شخصيات غريبة ، أو أنهم أثروا على شخصيات أطفالهم بصورة خاطئة أثناء تربيتهم . (مجيد ، 2010 ، ص 65) .

2.4. نظرية المنشأ العضوي :

نتناول بعض الفرضيات التي حاولت تقديم تفسيرات علمية لحدوث إضطراب التوحد ، على إعتبار أن النظرية لا تعبر في جوهرها سوى عن فرضية أو فرضيات وقد قام العلماء بالعديد من الأبحاث التي كانت تهدف إلى دراسة الاضطراب و معرفة العوامل المسببة لحدوثه ومن هذه الأبحاث :

1.2.4. الأبحاث الوراثية :

حاولت هذه الأبحاث إيجاد علاقة بين العوامل الوراثية والاصابة بالتوحد ، وكانت الدراسات التي أجريت حول التوائم الحقيقيين ذات أهمية كبيرة إعتقادا على وحدة وهوية الإرث الجيني بين الاخوة التوائم، وقد كانت الدراسة التي قام بها كل من (Folstein & Rutter) من أهم الدراسات التي أجريت في هذا المجال حيث قام الباحثان بعزل 21 زوجا من التوائم ، 11 زوجا من التوائم الحقيقيين و 10 من التوائم غير الحقيقيين ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أربعة (4) من أصل أحد عشر (11) من التوائم الحقيقيين بينها ترابط جيني له علاقة بالتوحد ، بينما سبعة

(7) من الأزواج الآخرين ليس بينهم ترابط أما بالنسبة للأزواج غير الحقيقيين فليس بينهم أي ترابط ، وقد بينت بعض الدراسات الأخرى بأن حوالي 5 % من الأطفال المصابين بالتوحد لديهم أخ أو أخت مصابة باضطراب نمائي شائع وأن أفراد العائلة (الآباء ، الاخوة) و إن لم يكن أحدهم حاملا للمرض ، فانه قد يظهر سمة من سمات التوحد كالتقصير في العلاقات الاجتماعية أو الانطواء أو يعاني من مشكلات في الفهم أو التعبير . (عليوي ، 2015 ، ص 49-50).

و تذكر القاضي (2009) أن بعض الدراسات التي تناولت مرض التوحد قد رجحت أكثر من جين مسؤول عن حدوث المرض ، وأن هناك جينات كائنة على كروموزومات رقم 16 ، 7 ، 2 ، 17 ، أما بالنسبة لحدوث المرض ، فهو في الغالب يحدث نتيجة تفاعل هذه الجينات أو بعض منها عوامل بيئية ، على الرغم من وجود بعض الأدلة التي تشير إلى أن التوحد قد يحدث رغم ملائمة البيئة المحيطة بالطفل أثناء حياته الجينية أو عند الولادة ، مما يدل على أن الجينات قد تسبب وحدها في حدوث مرض التوحد . (القاضي ، 2009 ، ص 33).

2.2.4. الأبحاث البيوكيميائية :

تشير الدراسات إلى أن 5 % من الأطفال التوحديين يعانون من اضطرابات في التمثيل الغذائي للأحماض الأمينية (أحماض هاضمة) وتركيزات عالية من حمض البورفينيك في البول ، وكذلك صعوبة في التمثيل الغذائي للبروتين الموجود في الحليب ومنتجات الحبوب (الجلوتين ، الكازين) ، كما أن من الأسباب التي تؤدي إلى حدوث اضطراب التوحد زيادة حمض الهرفونيلك في السائل المخي بين أنسجة المخ والنخاع الشوكي وغيره من الأحماض " كالسيروتونين " في الدم . (محمد ، 2015 ، ص 22).

ويذكر المقابلة أن نتائج البحوث التي أجريت على النواقل العصبية كالسيروتونين (Serotonin) والدوبامين (Dopamine) والبتيدات العصبية (Neuropeptide) ، حيث يحدث الخلل البيوكيميائي في إحدى هذه النواقل العصبية آثار سلبية على الفرد كإفراز الهرمون وحرارة الجسم والشعور بالألم والذاكرة والمزاج ، كما أشارت البحوث

التي أجريت على الناقل العصبي السيروتونين أن هذا الأخير مرتبط بدرجة عالية بالعمر حيث يكون بمستوى عال في المراحل المبكرة من العمر ثم يتناقص في مرحلة المراهقة إلى أن يستقر في مرحلة الرشد ، وبالنسبة لذوي اضطراب طيف التوحد من أفراد الدراسة تبين أن هذا الناقل العصبي يستمر مدى الحياة بنسبة (30-40 %) ومن وظائف السيروتونين التحكم في النوم والشهية و حرارة الجسم والاحساس بالألم ، كما تبين أن هناك خلل في نواقل عصبية أخرى كارتفاع الناقل العصبي الدوبامين لدى بعض الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد و إنخفاضه لدى البعض الآخر مقارنة بالنسب الموجودة لدى الحالات العادية ، وتمت الإشارة إلى وجود خلل في نسب الأدرينالين في الدم والدماغ لدى الأفراد التوحديين .(المقابلة ، 2016 ، ص 88)

وتشير القاضي (2009) إلى أن بعض الدراسات تشير إلى زيادة نسبة السيروتونين في دم الأطفال المصابين بالتوحد إلا أن ذلك لا يعد علامة خاصة بالتوحد ، حيث وجد زيادة في نفس المادة وهي السيروتونين في دم الأطفال المصابين بالتخلف العقلي ، كما هو معروف أن زيادة نسبة السيروتونين في الدم يقابلها إنخفاض في المادة الأيضية للسيروتونين .(القاضي ، 2009 ص 10).

وقد لاحظ بعض الباحثين بعد دراستهم لحامض المستقبل الرئيسي للدوبامين إرتفاعا في نسبة هذا الحامض في بول بعض الأطفال المصابين بالتوحد كما بينت دراسات أخرى أن نسبة هذا الحامض مرتفعة في السائل النخاعي لبعض الأطفال المصابين بالتوحد ، ولاحظ باحثون آخرون إنخفاضاً في الأندروفينات Endorphines وهي مواد مسكنة للألم يفرزها الجسم لدى الأطفال المصابين بالتوحد ، مما يفسر نقص الإحساس بالألم وإبذاء الذات عند هؤلاء الأطفال .(عليوي ، 2015 ، ص 55) .

وأشارت دراسة يونج و آخرون (Young & al (1986) إلى أن ثلث الأفراد التوحديين يظهر لديهم إرتفاع في نسبة السيروتونين في الدم ، سببه إرتفاع معدل السيروتونين في كل صفيحة دموية وليس بالضرورة سببه زيادة عدد

الصفائح الدموية ، كما لوحظ أن هذا المعدل المرتفع موجود لدى ثلث الأطفال ذوي التخلف العقلي الشديد غير المصحوب بالتوحد . (القمش ، 2015 ، ص 38).

كما بينت العديد من الدراسات إرتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك Homovanilicacid في السائل النخاعي ، وتمثل هذه المادة الناتج الرئيسي لأيض الدوبامين في منطقة المخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد ، كذلك إرتفاع مستوى السيروتونين في دم ثلث الأطفال التوحديين ، إلا أن ذلك لا يعتبر مقتصرًا عليهم ، إذ وجد أيضا لدى الأطفال المتخلفين عقليا والذين لا يعانون من اضطرابات التوحد وعلى العكس من إرتفاع السيروتونين في الدم نجد إنخفاضًا في مستوى السيروتونين في السائل النخاعي بالمخ لدى ثلث الأطفال التوحديين . (محمد ، 2007 ، ص 58).

ويذكر عثمان فراج (2002) أن الأبحاث أشارت إلى وجود علاقة بين التوحد و العوامل الكيميائية العصبية ، وخاصة إلى اضطرابات تتمثل في نقص أو زيادة في إفراز النواقل العصبية التي تنقل الإشارات العصبية من الحواس الخمس إلى المخ ، أو الأوامر التي تصدر من المخ إلى الأعضاء المختلفة للجسم أو عضلات الجسم والجلد . (فراج ، 2002 ، ص 58).

3.2.4. الأبحاث النوروبولوجية :

يبلغ وزن مخ الانسان البالغ 1400 جرام في المتوسط ، ويختلف حجمه حسب السن حيث يزداد تدريجيا منذ الولادة إلى أن يصل إلى أقصى نمو له عند بلوغ الفرد الثامنة عشرة إلى العشرين من العمر ويتشكل المخ من حوالي 20 بليون خلية عصبية ، حيث تصل إليه المعلومات التي تصدر عن الوسط الخارجي المحيط بالجسم ، وبما يجري داخل أجزاء الجسم المختلفة عن طريق أسلاك توصيل خاصة تعرف بالألياف العصبية ، ويتكون المخ من النصفين الكرويين وهما قسمان متماثلان حيث يضبط الجزء الأيمن الجانب الأيسر من الجسم ، ويضبط الجزء الأيسر الجانب الأيمن من الجسم ، ويربط بين هذين الجزئين أجسام صلبة ، و يكمل كل نصف من المخ عمل النصف

الأخر ، ويعتبر النصف الأيسر من المخ مسؤولاً عن التعبير اللفظي أو اللغوي والتحليل المنطقي ، بينما يختص النصف الأيمن بادراك الأوامر وتنفيذها وفيه أيضاً مركز للابداع . (سهيل ، 2015 ، ص 40-41)، ويتكون المخ من الفصوص التالية :

● الفص القفوي: Occipital Lobes

حيث يتصل هذا الفص بحاسة البصر ، فإنزاته تؤدي إلى عمى مستديم يعجز معه الفرد عن رؤية الأنماط المختلفة ويسبب له ذلك عدم القدرة على التمييز بين الظلام والنور . (جلال ، 1985 ، ص 232).

● الفص الجداري: Parietal Lobes

يختص الفص الجداري بما يسمى الإحساس غير المخصص على سبيل المقابلة للسيالات الحسية التي تنقل على المخ من أعضاء المخ الخاصة بالسمع والابصار ، لكون مجموعات كبيرة من المسارات العصبية تصدر من المهاد لتنتهي في الفص الجداري حاملة إليه سيالات عصبية إنتقلت من الحبل الشوكي أولاً بطريق التتابع كما هو الحال في الإحساس بواسطة اللمس في درجة الحرارة . (عكاشة ، 1986 ، ص ص 40-41).

● الفص الصدغي: Temporal Lobes

يحتوي على مراكز خاصة بالسمع ، حيث تنقسم إلى مراكز أولية لاستقبال الإشارات العصبية التي تنتج عن المؤثرات الصوتية ، كما يحتوي هذا الفص على مراكز للمذاق والشم .

- الفص الجبهي: Frontal Lobes

يستخدم الفص الجبهي في السيطرة على الحركة أساساً ، وفي عملية التذكر والعواطف ثانياً ، واللغة والتفكير ثالثاً . (إبراهيم ، 2002 ، ص 21).

وتقوم الأجزاء الأخرى من المخ بالوظائف التالية :

- يقوم قرن آمون في الدماغ Hippocampus باستدعاء المعلومات الجديدة والخبرات الحديثة .
- يقوم المخيخ Cerebellum بتنظيم وحفظ التوازن وحركات الجسم ، فالأطفال التوحديين يكون المخيخ لديهم أصغر حجما وخلاياه مكتظة بشكل كثيف و وجود خصائص أخرى شاذة . (Dodd , 2005 , p.9)
- وقد أوضحت دراسات وفحوصات الرنين المغناطيسي أن حجم المخ لدى الأطفال التوحديين أكبر من الأطفال الأسوياء على الرغم من أن الأطفال التوحديين المصابين بتخلف عقلي شديد تكون رؤوسهم أصغر حجما . (محمد ، 2007 ، ص 57).

وتذكر قطب (2007) أن النسبة الكبيرة من الزيادة في حجم المخ حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري ، كما أظهرت الفحوصات العصبية للأطفال المصابين بالتوحد إنخفاضاً في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري مما يسبب قصوراً للطفل المصاب بالاضطراب في العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة ، وتظهر باقي الأعراض نتيجة إضطراب في الفص الأمامي (قطب ، 2007 ، ص 57).

وقد إتجهت هذه الأبحاث إلى دراسة النشاط الكهربائي للدماغ سواء كان في وضعية تنبيه أو وضعية تلقائية ، وقد أظهرت دراسة إستعمل فيها كاشف الدماغ L' électroencéphalogramme عدم وجود إضطرابات كهربائية دماغية نوعية بالتوحد ، وإعتماداً على تقنية التصوير الدماغية بينت الدراسات التي أجريت أن بعض الأشخاص التوحديين لديهم متوسط احتمال وجود تشوهات نوروبولوجية مقارنة بأشخاص آخرين فيظهر حجم الدماغ أكبر من المتوسط ، وتظهر شبكات الربط بين أجزاء الدماغ غير نامية مما قد يفسر ضعف التناسق المركزي والصعوبات التي تظهر عند الطفل التوحدي في دمج العناصر التي يتلقاها من المحيط لكي يمنحها معنى ، كما أكد الباحث Courschen بأن التصوير بصدى الاشعاع النووي أظهر ضموراً في بعض فصيصات المخيخ لدى بعض

الأطفال المصابين بالتوحد باعتبار أن المخيخ مسؤول عن الحركة والانتباه ، وقد عززت هذه الدراسة فرضية القصور المعرفي في علاقته باضطرابات وظائف الانتباه ، والاحساس والادراك المتعلقة بهذه الفصوص ، (عليوي ، 2015 ، ص ، ص 56-57).

وقد أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسي التي أجريت على بعض الأطفال التوحديين النتائج التالية :

- وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ وفي عدد معين من الخلايا .
- عدم إكمال أجزاء من المخيخ لدى 82% من حالات التوحد .

وجود خلل أو إصابة في نسيج مركز ساق المخ الذي يعرف باسم النظام الشبكي النشط (Reticular Activating System) وهو المركز الأساسي للمعرفة بدءاً من إستقبالها من الخارج عن طريق الحواس الخمس مروراً بالادراك والتخزين والاستدعاء وهذا ما يفسر ضعف الادراك عند التوحديين ، وقد أجرت الباحثة مركريت بومان عمليات للكشف عن منطقة المخيخ لعدد من الأطفال المصابين بالتوحد حيث أظهرت النتائج وجود خللًا يتمثل في زيادة في عدد الخلايا ، وهذه الزيادة تسبب صعوبات في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين . (سليمان ، 2010 ، ص 27).

3.4. النظرية البيئية :

يحاول أصحاب هذه النظرية تقديم مجموعة من الافتراضات لاضطراب التوحد بحدوث مشكلات عصبية على مستوى الدماغ يتم تناولها على النحو الآتي :

- أ. إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية Rubella وتعرضها للنزيف ، وتناول الكحول أو التدخين في مرحلة الحمل أو تعرض الطفل لنقص الأوكسجين أثناء الولادة (نصر ، 2002، ص22) .

ب. بعض الافتراضات تعود إلى تغيير فترة التطعيم في أوائل تسعينيات القرن الماضي خاصة لقاح MMR

والنكاف Mumps مما سبب حدوث اضطراب طيف التوحد .

ج. يسبب التسمم بالزئبق والرصاص ومواد كيميائية سامة إحصائية حدوث اضطراب التوحد . (Palmer &

al,2005)

د. تستند بعض الأبحاث البيولوجية إلى حدوث خلل بالجهاز الهضمي لدى بعض الأطفال التوحديين وذلك

لعدم قدرته على التمثيل الأيضي لبعض أنواع البروتينات كالغلوتين Gluten الموجود في الشعير والقمح

والكازين Casien الموجود في الحليب ومشتقاته ، حيث تظهر على الطفل حالات الاستفراغ المستمرة

للحليب والامسك أو الاسهال المزمن وتشير بعض الاحصائيات إلى أن 50% من الأطفال المصابين

باضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات هضمية كالامسك ، كما ينتج عن عملية الهضم غير الكاملة

لهذين البروتينيين ليتحولان إلى جزيئات جلوتوموفينو كازومين التي تحدث بدورها إنتفاخا في جدار الأمعاء

مما جعلها نفوذة إلى مجرى الدم لتصل إلى الدماغ محدثة تأثيرا مخدرا Opioid Effect فيحدث ذلك خلا

على مستوى الدماغ مما يسبب العديد من الأمراض والاضطرابات ومن بينها طيف التوحد . (Shattok

& Whitely,2002)

4.4. النظرية المعرفية : Cognitive theory

ترجع هذه النظرية أسباب حدوث طيف التوحد إلى عدم قدرة الطفل على حل المشكلات و وجود خلل

في التفكير وترتكز على بعض النظريات يتم ذكرها على النحو الآتي :

1.4.4. نظرية العقل : Theory of Mind

تتمثل نظرية العقل في قدرة الفرد على إستنتاج الحالات الذهنية للآخرين كأفكارهم وإعتقاداتهم ومشاعرهم

و إستخدام هذه المعلومات في تفسير ما يقولونه وتوقع ما سيفعلونه ، و يستند أصحاب هذه النظرية إلى أن

الأطفال المصابين بطيف التوحد لا يظهرون نفس الانفعالات مقارنة بالأطفال العاديين فمثلا أثناء اللعب والمزاح بين الأطفال فيمكن للطفل العادي أن يبادل ذلك السلوك بالضحك والمزاح ، على عكس الطفل التوحدي فقد يبدي لامبالاة أو بكاء أو إنزعاجا أو سلوكا غير مفهوم (Colle & al ,2007) .

وقد لوحظ على الأطفال التوحديين قصور في إدراك الحالة العقلية للآخرين ، ويقترح كوهين بأن الخاصية الأساسية في التوحد هي عدم القدرة على فهم و إستنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر وعدم إمتلاك مفهوم العقل عند الأطفال ذوي التوحد الشديد وقد أطلق على هذا النوع من العجز عمى العقل ، وتجدد الإشارة بأن نظرية العقل تتطلب نظاما تمثيلا مما يساعد على إعداد رسم بياني أو خريطة للحالة الشعورية للآخرين بطريقة تختلف عن رصد مشاعرهم مباشرة . (مصطفى ، 2008 ، ص 63) .

وتفترض هذه النظرية بأن بعض خصائص أطفال طيف التوحد وخصوصا الاجتماعية والتواصلية منها ناتجة عن تأخر في الوظائف العقلية لديهم ، حيث يظهرون عجزا في فهم النوايا والرغبات والمشاعر المتعلقة بسلوك الآخرين، و يفسر هذا العجز بافتقار أطفال طيف التوحد إلى القدرة على فهم وقراءة أفكار الآخرين . (توفيق ، 2011 ، ص 34) .

إن نظرية العقل تتميز بمايلي :

- كونها مفيدة عند تطبيقها مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) .
- تساعد المختصين على التعرف على نواحي سوء الفهم لدى الأطفال التوحديين وكذلك مع أولياء الأطفال التوحديين ذوي الأداء العالي .
- تعطي المختصين و أولياء أطفال طيف التوحد تفسيرات لما يمكن بدونها أن يظهر على أنه سلوكيات تمييزية . (إسماعيل ، 2011 ، ص 94) .

2.4.4. نظرية وهن الترابط المركزي Weak central coherence

في دراسة قامت بها (Freet , 1989) توصلت إلى أن الأطفال المصابين بطيف التوحد يظهرون صعوبة في عملية دمج و توحيد مكونات المعلومات لاستنتاج المعنى، على عكس الأطفال العاديين الذين يملكون القدرة على تذكر القصة أو المحادثة بدلا من التركيز على أشياء محددة ، كما أن أطفال طيف التوحد يقومون بالتركيز على الجزء أي على تفاصيل صغيرة ، فعلى سبيل المثال يقومون باللعب بجزء صغير في السيارة كالعجلات بدلا من اللعب بالسيارة ككل (Cumin & al, 2010) .

3.4.4. نظرية الوظائف التنفيذية Executive Function theory

لوحظ على الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بأنهم يظهرون عجزا في أداء الوظائف التنفيذية فمثلا عندما يتعلمون إستراتيجية معينة يستمرون في تكرارها حتى في حالة الخطأ ، كما أنهم يظهرون صعوبة في التفكير والتخطيط لتحقيق هدف معين ، ويشير مصطلح الوظائف التنفيذية إلى مجموعة من العمليات المعرفية التي تعمل على تنظيم النشاط الجسدي والنفسي وتمكين الفرد من التوقف عن أداء نشاط معين و الانتقال إلى بدء نشاط آخر . (بشير ، 2010، ص 201) .

من خلال ما سبق نلاحظ بأن أسباب و عوامل حدوث إضطراب طيف التوحد عديدة إلا أنه منذ صدور الدليل الاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي تركز الأبحاث على الأسباب العصبية على مستوى دماغ الطفل .

5. خصائص الأطفال التوحديين :

يتصف الأطفال المصابون باضطرابات طيف التوحد بمجموعة من الخصائص والتي يتم ذكرها على النحو التالي:

1.5. الخصائص السلوكية :

إن الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد تظهر عليه نوبات إنفعالية حادة مما يجعله مصدرا للإزعاج الآخرين ، ويتصف ببعض الخصائص السلوكية مثل عدم الاستجابة أثناء التحدث إليه و الخوف من تغيرات بسيطة في البيئة وضعف التواصل مع الآخرين ، أو القيام بحركات جسمية غريبة ، كما يظهر عليه النشاط الزائد أو الخمول وقد يصاب البعض من هؤلاء الأطفال بالصرع كما يميل البعض الآخر إلى إيذاء الذات (القمش ، 2015 ، ص29).

و تشير الجبلي (2015) إلى أن الأطفال التوحديين يلاحظ عليهم قصورا واضحا في الاستجابة للآخرين ونقص الانتباه للمثيرات الخارجية ، بحيث يظهر عليهم وكأن حواسهم قد صارت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازهم العصبي ، كما يعاني هؤلاء الأطفال من عدم الاحساس الظاهر بالألم ويستمر البعض منهم في إكتشاف العديد من الأشياء عن طريق وضعها في الفم وتقريبها من العين والأنف ، و إيذاء خبرات إدراكية غير سوية تتمثل في رفض النظر إلى الناس و الأشياء وتجاهل الأصوات وعدم الشعور بالألم وغياب الاحساس بدرجات الحرارة . (الجبلي ، 2015 ، ص81).

و يذكر محمد (2015) بأن الأطفال التوحديين يميلون إلى التحديق بعيدا ويتجنبون التواصل البصري مع الآخرين ، كما أنهم يعانون من مشكلات في التعرف على مشاعر الأشخاص المحيطين بهم حيث أوضحت الدراسات أن هؤلاء الأطفال لديهم قصور في التعبير عن أبسط المشاعر من السعادة والحزن بطريقة صحيحة . (محمد ، 2015 ، ص 27) .

2.5. الخصائص الاجتماعية :

لقد أكدت الدراسة التي قام بها كل من عبد الله (2005) ، بخش (2002) و عمارة (2005) بأن الأطفال التوحيديون يعانون من الانسحابية و عدم التفاعل الاجتماعي، حيث يظهر عليهم عدم الرغبة في مشاركة الأطفال ألعابهم وقصور شديد في الاستجابة للمثيرات البيئية ، وكذلك بطئ في عملية التعلم بالإضافة الى أنهم يتصفون بقصور في فهم المثيرات الاجتماعية والمتمثلة في الايماءات كالاتسامة، فعدم القدرة على تفسير مثل هذه الايماءات والتعبيرات الوجهية يجعل العالم الاجتماعي محيرا بالنسبة لهم و هذا القصور في بعض المهارات الاجتماعية يجعل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد غير قادرين على فهم تصرفات الآخرين . (فاضل ، 2015 ، ص ، ص 24-25) .

ويذكر كل من إكرام خزاعلة و أحمد درادكة (2017) أنه من خلال الدراسة التي قام بها عبد العظيم (2015) و التي أجريت في مركز بنغازي و مركز الرعاية الشاملة في مدينة المرج بليبيا ، حيث أثبتت النتائج أن أكثر المظاهر السلوكية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تتمثل في ضعف التواصل الاجتماعي وتكرار السلوك النمطي والجمود والتبلد العاطفي وإيذاء الذات والآخرين . (خزاعلة و درادكة ، 2017 ، ص 33)

ويذكر عليوي (2015) بأن الأطفال المصابون باضطراب التوحد يلاحظ عليهم إختلال في التفاعلات الاجتماعية والسلوكية غير الشفهية المتمثلة في التواصل البصري وتعابير الوجه ، و قصور في ربط علاقات مع أقرانهم من الأطفال كما يتصفون بعدم الرغبة في مشاركة الآخرين إهتماماتهم وفقدان التبادل الاجتماعي العاطفي . (عليوي ، 2015) .

ويشير كل من فاروق مصطفى و كامل الشربيني (2011) إلى أن الأفراد التوحيديون ذوي الأداء الوظيفي المرتفع يظهرون عادة قصورا في السلوك الاجتماعي الذي يتسبب في صعوبات في كل جوانب الأداء

الوظيفي ، كما يعاني المراهق التوحدي من عواقب مباشرة وغير مباشرة مرتبطة بالقصور في التفاعل الاجتماعي مع أقرانه العاديين . (مصطفى و الشربيني ، 2011، ص ، ص 141 ، 143) .

كما تذكر برناديت روجيه (Bernadette Rogé (2003 بأن الأطفال ذوي إضطرابات طيف التوحد يبدون قصورا في السلوكيات غير اللفظية على وجه الخصوص والتي من شأنها أن تسمح لهم بالقدرة على التواصل مع الآخرين ، وتنمية اللعب والتكيف في وضعيات داخل مجموعات .

ويشير قاسم عبد الله (2001) إلى أن (كانر) قد تعرض إلى العديد من المظاهر الاجتماعية للتوحد مشددا على أن السمة الرئيسية في هذا الإضطراب هي الضعف و الانحراف الاجتماعي social deviance ، حيث قارن بين السلوك الاجتماعي للأطفال الأسوياء و الأطفال التوحديين وقد بين على إثر ذلك أن أهم ما يميز الأطفال المصابين باضطراب التوحد هو العجز وضعف الأداء الاجتماعي . (عبد الله، 2001، ص 76).

3.5. الخصائص المعرفية :

يختلف الأطفال التوحديين من حيث مستواهم العقلي ، فحوالي 75% منهم يعانون من الاعاقة الفكرية و 25% من هؤلاء الأطفال يطلق عليهم ذوي الأداء المرتفع ، فهم يعانون من العجز الاجتماعي والانفعالي ولكنهم لا يعانون من العجز المعرفي لكونهم لديهم القدرة على الحديث مع الآخرين ، وتشير دراسة مارجوري (1994) إلى أن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات في الاستمرار في الأداء المعرفي كالتذكر و حل المشكلات . (الشرقاوي ، 2018 ، ص، ص 161 ، 162) .

و يشير دافيد و آخرون (David & al (2011 إلى أن ما يقارب ثلثي الأطفال الذين يعانون من إضطرابات طيف التوحد ، لديهم إعاقات ذهنية كما يرتبط إضطراب التوحد بالعديد من المتلازمات الوراثية التي

تنطوي على إعاقات ذهنية ، و الأشخاص ذوي الاعاقات الذهنية بما في ذلك أولئك الذين لديهم مسببات وراثية ممثلون تمثيلا ضعيفا في الأبحاث الخاصة باضطراب التوحد غالبا بسبب معايير الاستبعاد المحددة.

و يذكر تامر سهيل (2015) أن الأبحاث والدراسات قد أشارت إلى أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر الملامح المميزة لاضطراب التوحد ، وذلك لما يترتب عنها من نقص في التواصل الاجتماعي والاستجابة الانفعالية للمحيط ، كما أن مشكلة القصور المعرفي لدى الأطفال التوحديين تتعلق بنظرية العقل وذلك لكونهم يعانون من عجز في القدرة على فهم مشاعر الآخرين و معرفة رغباتهم وطرق تفكيرهم ، وقد أشارت هابي (Happe) (1994) ، إلى أن أنماط طبيعة التفكير لدى هاته الفئة من الأطفال تتسم بعدم الرؤية الشاملة لحدود المشكلة حيث يظهر الأطفال التوحديون صعوبات ومشكلات معرفية أين تكون درجات إرتقاء لغتهم سواءا لفظية أو غير لفظية في أقل المستويات . (سهيل، 2015 ، ص75) .

وقد أوضح فلبرج (Fulberg , 1995) بأن شكل اللغة ومعنى الكلمات والقدرة على إنتاج الأصوات وتعلم معاني الكلمات والجمل تكون مرتبطة عموما بالعمر العقلي للأطفال المصابين باضطراب التوحد . (James & al , 2014 , p 103-104) .

4.5. الخصائص الانفعالية :

يبيد الأطفال التوحديين مجموعة من ردود الفعل الانفعالية تتمثل في نقص المخاوف من الأخطار الحقيقية ، كما يتسمون بفقدانهم القدرة على فهم مشاعر الأشخاص المحيطين بهم ، فقد يضحكون لوقوع شخص أمامهم وقد يتعرضون لنوبات من البكاء والصراخ دون وجود سبب واضح ، و قد توصلت دراسة قام بها إسماعيل بدر (1997) إلى أن الطفل التوحدي قد لا يبتسم ولا يضحك ، كما لا يظهر أي مظاهر إنفعالية كالدهشة أو الحزن أو الفرح مع عدم الاستقرار الانفعالي في البيت أو المدرسة . (شقير ، 2002 ، ص 49) .

و يذكر أوجرمان (Gorman , 1970) بأن الأطفال التوحديون يظهرون في بعض الأحيان صمتا متعمدا، و حوالي 80 % من أولياء هؤلاء الأطفال يرفضون فكرة إصابة أبنائهم باعاقة التوحد لكونهم يعتقدون بأنهم يعانون من اضطرابات في السمع أو تأخر في الكلام أو قصور بصري ، كما إعتقد بعض أولياء هؤلاء الأطفال بوجود خلل في العتبة الحسية لدى أبنائهم وذلك لعدم إظهارهم ردود أفعال تجاه المثيرات المؤلمة جسديا .

ويذكر وبستر و آخرون (Webster & al , 1980) من خلال بعض الدراسات إلى أن أكثر من 65 % من الأطفال المصابين باضطراب التوحد يظهر عليهم السلوك التدميري و العدواني تجاه الذات والآخرين تتمثل في عض وضرب أنفسهم ، وقد يلجأ الطفل الى ضرب رأسه بقوة لدرجة تسيل الدماء من جبهته .

كما يشير جمال المقابلة (2016) إلى أن الأطفال المصابون باضطرابات طيف التوحد يظهرون نوبات من الصمت التام و الصراخ و البكاء والضحك دون وجود سبب واضح ، ونقص المخاوف من الأخطار الحقيقية مثل المرتفعات ، بينما يشعرون بالذعر أثناء سماعهم لأشياء عادية مثل جرس الباب . (المقابلة، 2016، ص 32).

و تذكر سوسن الجلبي (2015) بأن أهم ما يلاحظ على الأطفال التوحديين هو عدم إستجابتهم لانفعالات الوالدين أو مبادلتهم لنفس المشاعر ، حيث يظهر الطفل غالبا ساكنا لا يطلب من أحد الاهتمام به ويكون رافضا للملاطفة و المداعبة و يعمل على تجنبهما ، كما يلاحظ على هؤلاء الأطفال عدم إستجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يعرف أحدا ولا يهتم بأن يكون وحيدا أو في صحبة الآخرين ، فضلا عن القصور و الاخفاق في تطوير علاقات إنفعالية وعاطفية مع الآخرين .

و يشير ليو كانر إلى أن الطفل التوحدي يولد فطريا يعاني من العجز في الاتصال الانفعالي مع الآخرين

ولا يظهر رابطة عاطفية مع والديه . (Dodd , 2005 ,p 10)

و في هذا الصدد يذكر عثمان فراج (1994) بأن الطفل التوحدي يمضي وقتا طويلا يكون فيه منطويا على ذاته لا يكاد يشعر بمن حوله حيث يقوم بحركات نمطية ، وإذا حاول أحد الأشخاص إيقافه عن الاستمرار في هذه الحركات يقوم الطفل باصدار سلوكا عدوانيا نحو ذلك الشخص .

ويشير لطفي الشربيني (2015) بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد تظهر عليهم مظاهر إنفعالية مثل الصراخ والنوبات الانفعالية الحادة ، ومقاومة التغيير والخوف من أشياء محايدة ليست مصدرا للمخاوف، مثل الخوف من الزوار الغرباء على الرغم من الافتقاد إلى الخوف من مصادر الخوف الحقيقية .

5.5. الخصائص الحركية و الجسمية :

يظهر الطفل التوحدي عجزا لرعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه حيث يكون بحاجة لمن يطعمه أو يساعده في خلع أو إرتداء ملابسه ، وذلك بسبب إختلال التناسق العضوي . (فراج ، 1994 ، ص 7) .

و تشير مارشيون (Marchionne , 1982) إلى أن إختلال التآزر العضوي يميز الاطفال ذوي الضعف

العقلي الشديد بحيث يظهر على هؤلاء الأطفال مايلي :

- يغلب على طريقته في القفز و الجري فقدان التآزر .
- يفتقد للرشاقة في طريقة مشيه وتحركه حيث يبدو كطفل لم يتجاوز عامه الأول.
- يواجه صعوبة كبيرة أثناء مسكه لأدوات الشرب والأكل .
- يجد صعوبة في التحكم في أطرافه .
- يبذل جهد كبير في صعود الأماكن المرتفعة .

كما أجريت دراسة من طرف منغ و برماكامبا (Ming & Brimacamba , 2007) والتي هدفت إلى

معرفة نسبة إنتشار المشكلات الحركية لدى (154) طفلا يعانون من اضطرابات طيف التوحد (ASD)، حيث

توصلت نتائج الدراسة من خلال الملاحظات السريرية إلى ظهور مشكلات حركية لدى هؤلاء الأطفال مثل : التأخر الحركي والمشي على أطراف الأصابع، بالإضافة الى أنهم يظهرون صعوبة في حركة كاحل القدمين ومشكلات في التناسق الحركي العام ، كما أظهرت نفس الدراسة أن (19 %) من نفس العينة يعانون من مشكلة المشي على أطراف الأصابع . (المقابلة ، 2016 ، ص 30)

و في نفس الصدد تذكر نصر (2002) أن الأطفال التوحديون يظهرون ضعفا في مهارات التقليد الحركي بوجه خاص ، كما أن للتدخل التدريبي تأثير إيجابي في تحسن هذه المهارة لدى هذه الفئة من الأطفال . ويشير محمود الشراوي (2018) بأن العديد من الدراسات التي أجريت على (36) طفلا مصابا باضطراب التوحد توصلت نتائجها إلى أن (25) طفلا مصابون في أنسجة المريء ، و (15) منهم يعانون من إتهاب حاد في المعدة ، و (24) طفلا مصابون بالتهاب حاد و مزمن على مستوى الاثني عشر ، كما أثبتت العديد من الدراسات الفسيولوجية تكون العقد اللمفاوية بالأمعاء الدقيقة بين الأطفال المصابين بالتوحد مقارنة بالعينة الضابطة ، ولوحظ زيادة في تكوين العقد اللمفاوية بالقولون لدى الأطفال التوحديين بنسبة (59%) مقابل (23%) من العينة الضابطة مما يؤكد تكون العقد اللمفاوية على مستوى الأمعاء الدقيقة والقولون لدى الأطفال المصابين بالتوحد .

ويوضح كل من كرتز و إيمانويل (Kurtz & Emmanuelle , 2008) بأن قصور المعالجة الحسية لدى الأطفال المصابين بالتوحد يؤثر على قدرتهم على إكتساب المهارات الحركية الدقيقة ، ومهارات التقليد والتخطيط الحركي والتحكم في وضع الجسم في الفراغ ، والتوازن والتناسق الحركي ، والامسك بالأشياء والتكامل البصري الحركي مما يؤثر على قدرتهم على إكتساب وتعلم المهارات الوظيفية مثل فك وربط الأزرار وإرتداء و خلع الملابس وربط الأحذية . (علي ، 2016 ، ص 421).

و فيما يخص التقييم الطبي والجسمي تشير كل من كاثرين و آخرون (Catherine & al , 2000) أن كل طفل توحدى يجب أن يخضع الى فحص طبي ، و الذي من شأنه أن يكشف عن القدرات الخاصة بالرؤية و السمع لدى الطفل وكذلك قياس الطول و الوزن و محيط الرأس ، و فحص مشكلات التغذية والنوم و اضطرابات الأمعاء.

و على إثر التطرق إلى الخصائص الحركية للأطفال المصابين باضطراب التوحد ، يذكر كل من الحوامدة و آخرون (2013) بأن الطفل التوحدى غالبا ما يقوم بأداء حركات معينة يستمر في أدائها بتكرار متصل لفترات طويلة كهز رجليه أو جسمه أو رأسه ، أو الطرق بإحدى يديه على كف اليد الأخرى ، ويمشي بعض هؤلاء الأطفال على أطراف أصابعهم ، وقد يتجمد بعضهم في مكانه لساعات طويلة دون أي حركة . (الحوامدة وآخرون، 2013 ، ص 237) .

6.5. خصائص أخرى :

توضح نادية أديب (1993) بأن بعض الأطفال المصابين باضطراب التوحد يكون ماهرا في تشغيل الآلات الكهربائية في عمر مبكر ، ومنهم من يبدي مهارة في الرسم سواء نقلا أو تخيلا ، كما يتمتع هؤلاء الأطفال بذاكرة خارقة خاصة الذاكرة البصرية المكانية ، حيث بإمكانهم التعرف على طريق الأشياء التي تمهم في بيوت لم يزوروا منذ عدة أعوام .

و ينوه الباحث بأن الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد بالرغم من كونهم يعانون من قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي و غياب اللعب التخيلي ، والاهتمام بأشياء محدودة والسلوك النمطي المتصف بالتكرار ، إلا أن البعض منهم يظهر قدرات فائقة مقارنة بأقرانه و يظهر ذلك عند الأطفال المصابين بمتلازمة أسبرجر .

6. تشخيص اضطراب طيف التوحد :

لا يزال تشخيص اضطراب طيف التوحد يشكل عائقا للمختصين في الصحة العقلية للطفل والمربين والمختصين في مجال التربية الخاصة ، حيث يرجع السبب في الغالب إلى تداخل وتشابه أعراض هذا الاضطراب مع اضطرابات أخرى مما يتوجب على المختص أو الباحث في هذا المجال أن يتوجه لتطبيق أكثر من إختبار أو مقياس للوصول إلى نتائج تخضع لمبادئ المنهجية العلمية في مجال القياس النفسي .

و يذكر أوليني (2002) Oleny بأن الطفل التوحدي يظهر عجزا في التواصل غير اللفظي كفهم تعبيرات الوجه ولغة الجسد ونغمة الصوت ويعود ذلك لعدم قدرتهم على تفسير الرسائل غير اللفظية, (2002, Onely) p.51).

و في هذا السياق يؤكد عثمان فراج (2002) على أن تشخيص اضطراب التوحد يكون بتعاون فريق متكامل من المختصين على إعتبار أن تشخيص الاضطراب و تمييزه من بين اضطرابات مشابهة أخرى بالخصوص في مرحلة الطفولة المبكرة يعتبر من أكثر العمليات صعوبة و تعقيدا. (فراج، 2002، ص69).

كما تشير الجمعية الأمريكية للتوحد (2002) american society of autism إلى أن الأطفال التوحديين يظهر عليهم قصورا في التفاعل الاجتماعي و عجزا واضحا في القدرة على التواصل مع الأشخاص المحيطين بهم ، وعلى الرغم من أنهم يمتلكون القدرات اللغوية إلا أنهم يظهرون عجزا في اللغة والحديث ، كما أنه يتم الاشارة إلى اضطراب التوحد من خلال ملاحظة مجموعة من الأعراض على هذه الفئة من الأطفال تتمثل في غياب التفاعل الاجتماعي و التواصل و السلوك النمطي المتصف بالتكرار . (السيد و خليفة ، 2004، ص9)

و يذكر Donald (2010) بأن اضطرابات طيف التوحد تحدد من خلال بعض الأعراض المتمثلة في غياب التواصل والتفاعل الاجتماعي وقصور في الحوار اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل و العزلة والانغلاق على الذات، كما أنه تبدو عليه سلوكيات نمطية يمكن وصفها بالتكرار و تحريك الرأس و رفرقة اليدين والاهتمام بأشياء محدودة

وفي نفس السياق يشير سيف و أبو النجا (2012) بأن تشخيص اضطراب طيف التوحد يتم تحديده من خلال

ملاحظة بعض الأعراض الاكلينيكية على الطفل أهمها :

– عجز في التفاعل الاجتماعي .

– قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي بالرغم من إمتلاك الطفل للغة .

– الانغلاق على الذات و الانطواء و العزلة .

1.6. مستويات الشدة لاضطراب طيف التوحد حسب الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس DSM5 :

يشير الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية DSM5 إلى ثلاثة (3) مستويات من

الشدة عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يتم تناولها على النحو التالي :

1.1.6. المستوى 1 : الطفل حالته تتطلب الدعم :

في هذه الحالة يكون الطفل في مستوى غير شديد لكنه يظل في حاجة إلى الدعم من طرف الآخرين حيث

يتم الاهتمام والتركيز على تواصله وتفاعله الاجتماعي بغرض فهم الطفل وتنمية التواصل لديه ، ويظهر في هذا

المستوى على الطفل لامبالاة وعدم الاهتمام بالمحادثة والتفاعل الاجتماعي بشكل عام ورفض للتغيير فيما يتعلق

بروتينه اليومي ، كما يظهر سلوكيات تتصف بالتكرار . (APA ,2013,p52)

2.1.6. المستوى 2 : الطفل حالته تتطلب دعما كبيرا :

في هذا المستوى يظهر الطفل عجزا في التعبير اللفظي وغير اللفظي خاصة إذا تتطلب الموقف الاجتماعي

أنه يعبر باستخدام اللغة ، فقد يبدي إستجابة غير طبيعية و غير مفهومة أو غير كافية للتفاعل ، وهنا يمكن لأي

شخص ملاحظة مجموعة من الأعراض على الطفل تتمثل في فقدان المرونة والصعوبة في التكيف مع التغيير وتقبله

وظهور السلوكيات المحدودة أو المتكررة في سياقات إجتماعية متعددة .(APA,2013,p.52)

3.1.6. المستوى 3: الطفل حالته تتطلب دعم كبير جدا :

في هذا المستوى يعاني الطفل من ضعف شديد في جميع قدراته ولغته الكلامية وتواصله ومهارات التواصل غير اللفظي ، ويظهر الطفل غائبا عند تواجده في موقف تفاعلي ، أو أنه يتفاعل باستجابات قليلة أو غير محددة مع وجود صعوبة بالغة في التكيف مع التغيير و ظهور السلوك النمطي المحدود المتصف بالتكرار بشكل واضح في آدائه في جميع المواقف . (APA ,2013,p.52)

7. الوسائل المستخدمة في تشخيص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد :

يتصف تشخيص وتقييم الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد بالصعوبة و التعقيد خاصة في تداخل الأعراض وتشابهاها مع أعراض إكلينيكية لاضطرابات أخرى نذكر منها اضطرابات اللغة والتواصل، من هذا المنطلق صممت العديد من المقاييس و الاختبارات النفسية بغرض الكشف عن الاضطراب و تحديد شدته حيث يقوم الباحث بعرضها على النحو التالي :

1.7. قائمة السلوك التوحدي : Autism Behavior Checklist ABC

تتضمن هذه القائمة (57) بندا توجه لأولياء الطفل والمربين والمعلمين للإجابة عليها من خلال مقابلة موجهة و تستخدم بنود هذه القائمة بهدف التمييز بين التخلف الذهني و التوحد عند الأطفال ذوي الأداء المنخفض و تقيس عند الطفل المجالات التالية :

- الاستجابة الحسية .
- فهم لغة الجسد .
- المهارات اللغوية .
- مهارات العناية بالذات .

– المهارات الاجتماعية .

2.7. جدول المراقبة العام لتشخيص التوحد : The Autism Diagnostic Observation Schedule General)

يقيس هذا الجدول السلوك الاجتماعي و التواصل للأطفال الذين يبلغ عمرهم الزمني (30) شهرا فما فوق و يمتلكون القدرة اللغوية ، وقد صمم لقياس سلوك إلقاء التحية والتفاعل الاجتماعي و الحوار و المحادثة و فهم الإشارات الضمنية (الحوار غير اللفظي) حيث أن المدة الزمنية أثناء تطبيقه تكون بين (30-40) دقيقة .

3.7. مقياس جيليام للتوحد : Gilliam Autism Rating Scales (GARS)

صمم هذا المقياس بهدف تشخيص حالات التوحد لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (3-23) سنة ، و هو موجه للتطبيق من طرف أولياء الطفل و المعلمين والمربين و المختصين و تصنف بنود الاختبار إلى (3) مجالات فرعية و هي كالآتي :

– التفاعل الاجتماعي والتواصل .

– السلوك النمطي المتصف بالتكرار .

– الاضطرابات التطورية .

4.7. مقياس تشخيص متلازمة أسبرجر : Asperger Syndrome Diagnostic Scale ASDS)

يستخدم هذا المقياس بغرض تشخيص متلازمة أسبرجر لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5-18) سنة وتستغرق مدة تطبيقه عن طريق الاستقصاء (10) دقائق .

5.7. مقياس تقدير التوحد الطفولي - الإصدار الثاني: Childhood Autism Rating Scale (CARS-ST)

يستخدم هذا المقياس للكشف عن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد و مدى شدته وقد قام بتصميمه البروفيسور إيريك شوبلر Eric Schoppler في كارولينا عام 1988، ثم تم تطويره من طرف شوبلر و ريتشر و راينر.

يتضمن المقياس (15) بنداً يتم تطبيقه من خلال توجيه الأسئلة إلى أولياء الطفل والمعلمين والمربين و يقيس المجالات التالية :

- Relating to people . الاتصال بالناس .
- Imitation . التقليد .
- Emotional Responses . الاستجابة العاطفية .
- Body use . إستخدام الجسم .
- Object use . إستخدام الأشياء .
- Adaptation to change . التكيف مع التغيير .
- Visual responses . الاستجابة البصرية .
- Listening responses . الاستجابة السمعية .
- Taste , smell, and touch responses and use . الاستجابة و إستخدام التذوق و الشم واللمس .
- Fear or nervousness . الخوف أو العصبية .
- Verbal communication . التواصل اللفظي .
- Nonverbal communication . التواصل غير اللفظي .
- Activity level . مستوى النشاط .

- مستوى و إتساق الاستجابة الفكرية . Level and consistency of intellectual responses .

- الانطباع العام . General impressions . (محمد ، 2015 ، ص ص 40 ، 41 ، 48) .

6.7. إختبار قائمة التحقق من إضطراب طيف التوحد عند الأطفال الصغار Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)

صمم هذا الاختبار بغرض الكشف على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في سن (18) شهرا حيث يتضمن قسمين : القسم الأول يتمثل في إستبيان للتسيير الذاتي خاص بأولياء الطفل يحتوي على (9) تسعة أسئلة تتعلق باللعب والاهتمام الاجتماعي والنمو الحركي واللعب التظاهري والاشارة إلى الأشياء وعرض أي نشاط للوالدين أو الأصدقاء ، والقسم الثاني من الاختبار يحتوي على (5) خمسة عناصر تتعلق بالتواصل البصري و قدرته على تتبع نقطة ما كالنظر لما يشبه العين والتظاهر باللعب ، وتم تعديل هذا الاختبار ليظهر بمسمى M-CHAT وتعني قائمة المراجعة المعدلة لأطفال التوحد الصغار ، حيث تتضمن هذه القائمة (23) سؤالاً تمت إضافة (14) أسئلة إلى أسئلة النسخة السابقة من الاختبار ، وتقيس هذه الأسئلة التي تمت إضافتها قدرة الطفل على فهم الأسئلة وفي حالة فشله فهناك احتمالية للإصابة باضطراب طيف التوحد ، إذا نجح في أغلبية الأسئلة فهنا احتمالية الإصابة بالاضطراب تكون قليلة مما يعني أنه غير مصاب باضطراب طيف التوحد . (Quinn ,2006, p.49)

7.7. الدليل الاحصائي و التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية - الإصدار Statistical Manual

الخامس المعدل DSM5- TR Diagnostic and Of Mental Disorders 5th Edition

يتم توضيح معايير تشخيص إضطراب طيف التوحد عند الأطفال كالاتي :

أ. عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة حالياً أو في السابق ويتمثل ذلك في

مايلي:

1. عجز عن التعامل أو التبادل العاطفي يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الاجتماعي الغريب مع عجز في الأخذ و الرد في المحادثة إلى غاية ضعف في مشاركة الاهتمامات والانفعالات و العواطف ، ويستمر ذلك إلى عدم المبادرة بالرد على التفاعل الاجتماعي .

2. عجز في سلوكيات التواصل غير اللفظي المتعلقة بالتفاعل الاجتماعي يتراوح بين عجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى قصور في لغة الجسد و التواصل البصري أو عجز في إستخدام الائماءات، إلى غياب تام للتواصل غير اللفظي وتعابير الوجه .

3. عجز في المحافظة على العلاقات الاجتماعية وفهمها و تطويرها يتراوح من صعوبات تعديل السلوك الموافقة للسياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في تكوين صداقات وفي اللعب التخيلي إلى غياب تام للاهتمام بالأقران .

ب. أنماط تكرارية محددة من السلوك والأنشطة والاهتمامات حيث يحصل إثنين منها على الأقل حالياً أو في السابق (الأمثلة توضيحية وليست شاملة):

1. سلوك نمطي متكرر في إستخدام الكلام أو الأشياء (مثال : ترتيب الأشياء أو تقليبها أو ترتيب الألعاب و الصدى اللفظي و خصوصية العبارات).

2. الالتزام غير المرن بأشياء تتعلق بالروتين، أو أنماط تتعلق بالطقوس للتواصل اللفظي أو غير اللفظي (مثال: مقاومة التغيير ، الحاجة إلى سلوك نفس المسلك ، طقوس التحية أنماط التفكير الجامدة ، تناول نفس الطعام كل يوم).

3. إهتمامات محدودة بشدة وشاذة في الشدة أو التركيز (مثال :التعلق الشديد أو الاهتمام المحصور بشدة مفرطة أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة) .

4. ضعف التفاعل مع المثيرات الحسية أو عدم الاهتمام بالموارد الحسية من البيئة (مثال: عدم إهتمام واضح

لدرجة الحرارة و الألم، الإفراط في لمس وشم الأشياء ، الاهتمام الكبير والانبهار بالأضواء أو الحركة) .

ج. الأعراض تظهر في فترة النمو المبكرة (قد لا يتضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي

القدرات المحدودة) .

د. الأعراض تسبب تدنيا سريريا هاما في الأداء الاجتماعي والمهني الحالي .

هـ. هذه الاضطرابات لا تفسر بشكل أفضل بالاعاقة الذهنية (إضطراب النمو الذهني أو تأخر النمو الشامل،

إضطراب طيف التوحد والاعاقة الذهنية في كثير من الأحيان يتم حدوثهما معا في الغالب ، وكي يتم

وضع التشخيص المرضي المشترك لاضطراب طيف التوحد والاعاقة الذهنية ينبغي للتواصل الاجتماعي أن

يظهر دون المستوى المتوقع للمستوى التطوري العام .

ملاحظة : حسب الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية ، فان الأشخاص الذين لهم

تشخيصات ثابتة لاضطراب التوحد و متلازمة أسبرجر أو إضطراب النمو الشامل غير محدد في مكان آخر يدرجون

تحت مظلة تشخيص إضطراب طيف التوحد ، الأشخاص الذين يظهرون عجزا في مجال التواصل الاجتماعي على

إعتبار أن الأعراض التي تظهر عليهم لا توافق معايير إضطراب طيف التوحد يتم تشخيصهم في إضطراب التواصل

الاجتماعي (العملي) .

تحديد الشدة الحالية :

- الشدة تستند على قصور في التواصل الاجتماعي و أنماط السلوك المحددة .

- بحاجة لدعم كبير جدا .

- بحاجة لدعم كبير .

- يحتاج للدعم .

تحديد ما إذا كان :

مع حالة كاتاتونيا (يلاحظ الترميز : الرمز الإضافي F06.1 الكاتاتونيا المرتبطة باضطراب طيف التوحد للإشارة إلى وجود أعراض كاتاتونيا مرضية مصاحبة . (APA , 2022, p. 58)

8. البرامج التربوية المستخدمة في تنمية التواصل لدى أطفال طيف التوحد :

أجريت العديد من البحوث النفسية والتربوية بغرض تقديم الخدمات النفسية والعلاجية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد و أسرهم ، ويتمثل ذلك في البرامج التربوية التي تعمل على تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي و التفاعل الاجتماعي و التقليل من السلوك النمطي المتصف بالتكرار والاهتمام بأشياء محدودة و السلوك العدواني ، وسيتم تناول أهم هذه البرامج على النحو التالي :

1.8 . برنامج تيتش Treatment and Education of Autistic and Related Communication Children Handicapped (TEACCH)

يعد من بين أهم و أنجح البرامج العالمية المقدمة لتعليم وتدريب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ومهو موجه للمختصين والمربين و أولياء الأطفال بهدف تطوير مهاراتهم الاجتماعية كما أنه يركز على فهم وتنظيم البيئة الاجتماعية للطفل . (جوردون ، 2016 ، ص125) .

صمم هذا البرنامج لأول مرة من طرف إيريك شوبلر Eric Shopler من جامعة كارولينا بالولايات المتحدة الأمريكية ويعد أول برنامج تربوي إعتمدته جمعية التوحد الأمريكية ، ويركز برنامج تيتش على تنظيم البيئة التعليمية للطفل التوحدي من خلال تنمية مهاراته في المجالات المتمثلة في :

- المهارات الاجتماعية .
- مهارات اللعب .
- المهارات المعرفية والأكاديمية .

- مهارات التواصل الخاصة باللغة التعبيرية و الاستقبالية .

- المهارات الحركية الدقيقة .

- مهارات الرعاية والاستقلالية. (الفريطي ، 2012 ، ص268).

و التلاميذ بحاجة إلى إستخدام الإشارات البصرية للتدرب وتعلم الأنشطة الصفية ويتضمن البرنامج العناصر

الآتي ذكرها :

- الجداول البصرية .

- الروتين مع المرونة .

- أنشطة يتم تنظيمها بصريا .

- تنظيم البيئة الصفية .

- تسلسل و تقسيم الأنشطة . (Kleibrink , 2016, p.117)

ويتميز برنامج تيتش بكونه يستند إلى المنحى العلاجي السلوكي من خلال إستخدام التعزيز الإيجابي مع

الطفل التوحدي ، و تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي و تحسين التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، و

يقدم هذا البرنامج بشكل فردي لكل طفل توحدي على حدى . (الزعبي ، 2014،ص50).

ويرى كل من أشلي و كارمن (Ashley & Carmen (2020) بأن برنامج تيتش يتوفر على إمكانية

تطبيقه على فئات عمرية واسعة من الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد و اضطرابات التواصل

و التأخر اللغوي ، كما يقدم للأفراد الذين يظهرون قصورا على مستوى قدراتهم المعرفية . (Ashley & Carmen

, 2020, p.352)



صورة تبين بعض المكونات التعليمية لبرنامج تيتش TEACCH

2.8. برنامج تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis (ABA)

صمم هذا البرنامج من طرف الطبيب النفسي إيفار لوفاس Ivar Lovas عام 1970 في جامعة كاليفورنيا حيث إعتد على التدخل السلوكي المكثف و التسلسل الحرفي لأنشطة التعلم من خلال تقديم النشاط للطفل و إذا نجح في إنجازه يتم تعزيزه ومكافأته ، و حسبما جاء في تقرير للأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال عام 2007 فان الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين يتلقون تعليماً وتدريباً باستخدام برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) يظهرون سلوكيات إيجابية و تحسن في الأداء الأكاديمي واللغوي والسلوك التكيفي والسلوك الاجتماعي ، ويركز هذا البرنامج على المبادئ التي تركز على التعزيز الإيجابي للطفل و ذلك باتباع مبدأ المكافأة كي يتكرر السلوك المستهدف من طرف المرابي أو المعالج ، ويتضمن هذا البروتوكول تحليل أو تجزئة المهارة بشكل واضح أو منظم من الأسهل إلى الأصعب حتى تتم عملية التعلم بشكل سهل ومرن من طرف الطفل باتباع خطوات سهلة وبسيطة مع إتباع تقنية التعزيز الإيجابي عند كل مهارة يؤديها الطفل بشكل صحيح . (Mayers & Johnson, 2007,pp10-29)

ويعتمد هذا البرنامج على العناصر الآتي ذكرها :

- القياس والتحليل بدءا بتحديد السلوك المراد قياسه وتقييمه بهدف قياس عدد المرات التي يتكرر فيها السلوك و مدته .
 - التركيز على التطبيق الفردي للبرنامج مع كل طفل و وضع أهداف علاجية بحيث يشترك في التدخل العلاجي المرابي و المعالج أو الفاحص و أولياء الطفل.
 - إنتقاء الأسلوب العلاجي المتعلق بالمهارات المحددة و السلوكيات الخاصة بكل حالة على حدى .
 - يتم دعم التعميم من خلال وضع خطة علاجية محددة لتقييم المهارات المكتسبة من طرف الطفل .
 - يتم إنتقاء المعززات التي تحسن وتزيد من دافعية الطفل للتعلم . (عمر ، 2011 ، ص 122)
- ويرتكز مقدم العلاج في هذا البرنامج على زيادة دافعية الطفل في تعلم سلوكيات إيجابية كالضبط والسلوك التكيفي لخفض السلوكيات غير المرغوبة كإيذاء الذات والصراخ ونوبات البكاء . (Roberts Traverthen , & 1998 , p .110)
- ويحدد لوفاس (3) معايير من أجل تطبيق البرنامج تتمثل في :
 - أن تكون الفئة العمرية للأطفال تتراوح بين (3-5) سنوات .
 - يقدم للأطفال البرنامج بالتسلسل الحرفي من الأسهل إلى الأصعب .
 - يظهر الأطفال ذوي الست (6) سنوات الاكولاليا أو الصدى الصوتي . (Zafer, 2005, p.515)
- و يمكن توضيح تسلسل الأنشطة من خلال مايلي :

جدول (1) يوضح تسلسل النشاط حسب برنامج تحليل السلوك التطبيقي ABA

المنهج المتقدم		المنهج المتوسط		المنهج الأولي	
الانتباه .	المجال	الانتباه .	المجال	الانتباه .	المجال
التقليد .		التقليد .		التقليد .	
اللغة التعبيرية .		اللغة التعبيرية .		اللغة التعبيرية .	
اللغة الاستقبالية .		اللغة الاستقبالية .		اللغة الاستقبالية .	
الاستقلالية .		الاستقلالية .		الاستقلالية .	
المجال ما قبل الأكاديمي .	المجال السلوكي الاجتماعي .	المجال ما قبل الأكاديمي .	المجال السلوكي الاجتماعي .		
المجال الأكاديمي					



صورة تبين طفل توحدي في موقف تعليمي في برنامج تحليل السلوك التطبيقي ABA.

3.8. برنامج التواصل بتبادل الصور (PECS) Picture Exchange Communication System

صمم هذا البرنامج خصيصا للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد و الأطفال الذين يظهرون قدرات محدودة في مجال اللغة والتواصل ، ويرتكز هذا البرنامج من خلال تعليم الطفل الطلب عن طريق الرمز ليتم التمكن من إستخدامه جملة من خلال مجموعة من الرموز في المراحل المتقدمة أين يستجيب الطفل عندما يسأله المرابي أو الفاحص عن شيء يريد أو يمسكه أو يراه حيث تتكون البطاقة من (أريد) . (Manina & Riper, 2016,p 138)

و تعتمد إجراءات هذا البرنامج على فنيات تعديل السلوك المتمثلة في التعزيز الإيجابي و الإطفاء و التشكيل حيث يتم استخدامه من خلال تطبيق المراحل التالية :

- مرحلة التبادل الجسدي: Physical exchange يعطى للطفل صورة الشيء الذي يحبه إلى المرابي أو المعلم.
- التوجه بعفوية : Expanding Spontaniety يتوجه الطفل و يعطي إلى المعلم الشيء الذي يحبه بعفوية.
- التمييز بين الصور: Picture Discrimination حيث يتعلم الطفل إختيار و تمييز صورة من بين عدة صور يريد منحها للمعلم .
- تكوين جملة : Sentence Structure يقوم الطفل بإعطاء المعلم صورة شيء موضوع على الشريط توضع عليه كلمة (أنا أريد) .
- يستجيب الطفل إلى شيء يريد Responding to something the child wants يسأل المعلم الطفل ويقول له ماذا تريد ليعطيه الطفل شريط الجمل إنطلاقا من السؤال .
- التعليق التلقائي و الاستجابي : في هذه المرحلة الأخيرة يطرح المعلم أسئلة مثل : ماذا تسمع ؟ ماذا ترى ؟ ماذا تفعل ؟ . (Retal , 2008, p. 432)

و تشير العديد من الدراسات إلى أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (4-6) سنوات والذين تلقوا تعليماً باستخدام مراحل نظام تبادل الصور بيكس (PECS) لوحظ عليهم بعد مدة زمنية تقدر بستة أشهر من تطبيق البرنامج أن اللغة التعبيرية لديهم قد تحسنت من متوسط (10) كلمات إلى متوسط (68) كلمة ، كما طوروا استخدام العبارات اللفظية والتسمية و استخدام الرموز ومهارات التواصل الاجتماعي (Pottock & Pp 225-230) (Pottock & Kravits , 2002 ,

وحسب الدليل التطبيقي لنظام تبادل الصور بيكس (PECS) توجد ست (6) خطوات أو مراحل لتعليم الطفل التواصل ، ففي المرحلة الأولى يتعلم تبادل البطاقة مع المرابي أو المعالج ، وفي الثانية تكون المسافة بين الطفل والمعلم أو المدرب أبعد من المرحلة الأولى حيث يتبادل البطاقة من خلال مجموعة من المدربين ، وفي المرحلة الثالثة يتعلم كيف يفرق ويميز بين البطاقات ، أما في المرحلة الرابعة يتعلم الطفل مستخدماً جملة ، و في المرحلة الخامسة يتعلم الطفل أن يرد على مجموعة من الأسئلة مثال : ماذا تريد ؟ ماذا تفعل ؟ و يمكن للطفل أن يحسن مهاراته التواصلية التي سبق له وأن تعلمها في المراحل السابقة. (Ellen & Rejani , 2016, p.456)



صورة تبين موقف تعليمي لطفل في برنامج التبادل بالصور بيكس PICS

4.8. برنامج ليب (Learning experiences an alternative program for preschool LEAP)

قدم هذا البرنامج عام (1982) في مدينة بنسلفانيا ليكون أول برنامج معتمد يعمل على دمج الأطفال المصابين باضطراب التوحد مع الأطفال العاديين تتراوح أعمارهم بين (3-5) سنوات حيث يركز هذا الدمج على البيئة التعليمية العادية و يهدف إلى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي و الاستقلالية وتحسين اللغة ، و يقدم للأطفال خلال (5) أيام في الأسبوع (15) جملة تدريبية ، ويعتمد البرنامج على النقاط الأساسية التالية :

. ضرورة مشاركة أولياء الطفل .

. يتعلم الأطفال التوحيديون التواصل من خلال ملاحظة الأطفال العاديين وذلك عن طريق فنية النمذجة .

(Gresman , 1990, pp 559-576)

و من مميزات برنامج ليب (LEAP) كونه يعتمد على إدراج الرفاق في تعليم وتدريب الأطفال التوحيديين لاكتساب المهارات في مجال التفاعل الاجتماعي واللغوي والتكيفي والانفعالي و المعرفي ، و يهدف إلى زيادة و تحسين التعلم للطفل في البيئة التعليمية و كذلك من خلال مشاركة أسرة الطفل لتحقيق أهداف وضعت لكل طفل على حدى يتمكن من خلالها تلبية حاجاته الخاصة . (Marlin & Strain , 2000, p.20)

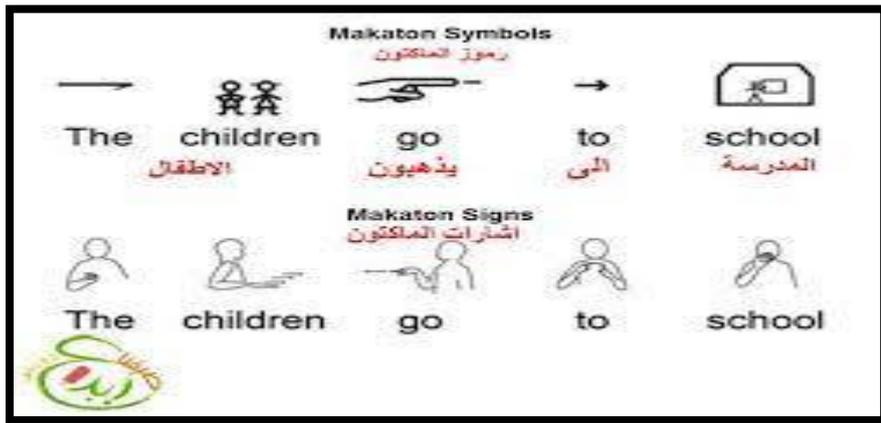


صورة تبين طريقة تأهيل أطفال طيف التوحد حسب برنامج ليب LEAP

5.8. برنامج ماكتون Makaton Program

في أوائل السبعينيات من القرن الماضي تم تصميم هذا البرنامج من خلال اعتماد مفردات ماكتون اللغوية حيث تم استخدامه بهدف تنمية مهارات التواصل و الكتابة والقراءة للأطفال والبالغين الذين يظهرون قصورا في مجال التواصل وذوي اضطراب طيف التوحد و الأشخاص الذين لديهم صعوبات في اللغة ، و تشير الشامي (2004) أن هذا النوع من البرنامج خصص لكل إنفعال أو مفهوم أو إسم أو فعل أو إشارة و لهذا النظام التواصلية نقاط يشترك فيها مع نظام تبادل الصور بيكس بالنظر إلى استخدامه للأشياء والصور ، غير أن في برنامج ماكتون نجد أن الشخص الذي يقدم الإشارات لاحقا ليس بحاجة إلى حمل الصور وتقديمها لأن كل ما يحتاجه هو اليدين ومن هنا يمكن القول بأن لغة الإشارة تعتبر أكثر تعميما مقارنة ببرنامج بيكس (PICS) . (الشامي ،2004، ص73) .

كما يقدم هذا البرنامج للأطفال الذين يعانون من صعوبات في التواصل واللغة حيث يستخدم فيه الرموز والاشارات اليدوية والكلام ، بهدف تنمية وتحسين التفاعل الاجتماعي للطفل مع من يحيطون به و تطوير القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر . (العثمان و آخرون ،2014، ص294)



صورة تبين بعض الصور المستخدمة في برنامج ماكتون Makaton

6.8. برنامج صن رايز : Son - Rise program

يعد تدريب الأولياء في تطبيق هذا البرنامج عاملا أساسيا لكونه يركز بالأساس على مشاركتهم فيه حيث يركز على اللعب و بناء العلاقات الاجتماعية و يقوم على تحديد المحفزات للطفل و تحفيزه للمشاركة ، و قد صمم في أوائل سبعينيات القرن الماضي من طرف باري و كوفمان Barry & Kauffman لمساعدة طفلهم الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد بدرجة شديدة ، و قد أعد برنامج صن رايز على إفتراض أن اضطراب التوحد يمثل اضطراب على المستوى العصبي للطفل و لا يجب النظر إليه على أنه مجرد اضطراب سلوكي . (Rosenberg , 2015, p.22)

و قد توصلت نتائج الدراسة التي أجريت على مجموعة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في عام (2013) في جامعة NorthWestern University و الذين تعرضوا لبرنامج صن رايز إلى تحسن التواصل و التفاعل الاجتماعي لديهم ، كما أشارت ذات الدراسة إلى دور مشاركة الأولياء في البرنامج في فعالية تطبيق البرنامج باعتبارهم عاملا أساسيا فيه ، كما قدمت الدراسة توصيات من بينها القيام بالمزيد من الدراسات و البحوث لتقييم الفرق في مشاركة الأولياء و إرتباطها بفعالية التدخل في البرنامج . (Houghton & al ,2013 pp 495-506)



صورة تبين طفل توحدي في موقف تعليمي في برنامج صن رايز .

7.8. أسلوب القصص الاجتماعية : Social Stories

يعتمد هذا الأسلوب من طرف العديد من البحوث و الدراسات التي إهتمت باعداد و تصميم الأساليب والبرامج التربوية الموجهة لتعليم و تدريب الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ، بهدف تعديل سلوكهم و تحسين و تنمية تواصلهم و تفاعلهم الاجتماعي و قدراتهم المعرفية واللغوية ، و من هذه الأساليب يمكن الإشارة إلى أسلوب القصص الاجتماعية Social Stories التي تمثل مجموعة من المهارات والخبرات التي يعمل الولي أو المعالج أو المرابي على تقديمها لأطفال التوحد من خلال سرد و تمثيل قصة تتضمن موقف تعليمي معين يراد تعليمه للطفل تماشياً مع إمكانياته وقدراته العقلية والمعرفية . (عواد و آخرون ، 2016 ، ص 51) .

و تؤدي القصص الاجتماعية دوراً هاماً في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على إختلاف درجة الإصابة (Swaggart , 1995 , pp 1-10). و يقدم سرد القصة الاجتماعية بهدف فهم المشاعر أو السلوكيات الخاطئة و يتراوح بناء القصة بين جملتين إلى خمس جمل في الغالب تكون في شكل صور فوتوغرافية أو خطية أو من خلال رسومات . (Jane & Richard , 1998 , pp212-213)

وفي نفس السياق يؤكد كل من Garand & Gray (1993) على فاعلية إستخدام القصص الاجتماعية مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم . (Garand & Gray , 1993 , pp1-10) ، كما يكون لأسلوب القصص الاجتماعية فاعلية أكثر كلما كانت الجمل المستخدمة فيها مع الأطفال التوحديين تميل إلى الاختصار وغير مجردة لتنمية التواصل الاجتماعي لديهم في مجالات و مواقف الحياة اليومية . (السرطاوي و آخرون ، 2014 ، ص ص 45-46)



صورة تبين العلاج بأسلوب القصص الاجتماعية لأطفال طيف التوحد .

9. بعض الأساليب العلاجية الأخرى :

1.1.9. العلاج باللعب Play Therapy :

يعتبر اللعب وسيلة أساسية لتنمية مهارات الطفل و تحسين قدراته الحسية والحركية والمعرفية وذلك من خلال التنفيس الانفعالي عن التوتر الذي ينتج عن الصراع والإحباط الذي يتعرض له ، كما يعمل اللعب على تنمية وتحسين قدرات الطفل اللغوية ، وتشير هت (1979) إلى أن الأطفال خلال اللعب والتعلم ينغمسون في السلوك المعرفي الذي يجعل الطفل حين يلعب يتعلم نشاطا معرفيا جديدا ، أما عند تكراره لنفس النشاط فهذا نشاط ترفيهي ، ويستخدم العلماء برنامج العلاج باللعب مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتنمية مهاراتهم التواصلية مع الأشخاص المحيطين بهم . (نصر ، 2002 ، ص 126) .



صورة تبين العلاج باللعب لطفل توحدي .

2.9. العلاج بالفن Art Therapy :

تشير الرابطة الأمريكية للفن (2004) بأن الفن هو الاستعمال العلاجي للإنتاج الفني وذلك ضمن علاقة مهنية حيث يوجه هذا النوع من العلاج لأفراد يعانون من مرض أو صدمة ، ومن خلال إستخدام الفن بإمكان الأفراد أن يرفعوا من درجة إدراكهم لقدراتهم وللآخرين والتكيف مع الأعراض المرضية التي تنتابهم ومن أهم هذه العلاجات العلاج بالرسم ، كما يهدف العلاج بالفن الموجه لأطفال طيف التوحد إلى تنمية قدراتهم الحسية ، و تهدف برامج التكامل الحسي والتكامل السمعي إلى جعل الطفل التوحدي يستجيب بشكل مناسب للمثيرات

الحسية الواردة من الخارج. (Gupta& al ,201).



صورة تبين العلاج بالفن لطفلة تعاني من طيف التوحد.

3.9. العلاج الطبيعي Natural Therapy :

يشير حماد (1999) إلى أن هذا النوع من العلاج يكون فعال مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لكثرة قيامهم بالسلوك الحركي بشكل متكرر ومتواصل مما يسبب لهم تشنجات عضلية ، ويهدف العلاج الطبيعي إلى تنمية المهارات الحركية الكبيرة باستخدام وضعية الجلوس والوقوف والمساعدة باليدين أثناء المشي والضوء والحرارة والكراسي المتحركة .



صورة تبين العلاج الطبيعي لطفل طيف التوحد .

إن صعوبة تشخيص و تقييم الأعراض التي تظهر على الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد نظرا لتداخلها وتشابها مع أعراض اضطرابات نمائية أخرى كاضطرابات التواصل ، جعل العلماء والمختصين يقومون بالعديد من الأبحاث والدراسات بغرض وضع تفسيرات للأسباب و العوامل المؤدية للاضطراب ، وقد تضمنت هذه الأبحاث تصميم العديد من المقاييس والاختبارات بغرض التوصل إلى تشخيص واضح ودقيق للأطفال الذين يهتم باضطراب طيف التوحد ، كما عملت الأبحاث والدراسات في مجال علم النفس على تصميم البرامج التعليمية والتربوية بهدف تأهيل الأطفال التوحديين و جعلهم أكثر توصالا و تفاعلا مع من يحيطون بهم و تخفيف المعاناة النفسية لأولياءهم وذلك بتدريبهم على تطبيق هذه البرامج التعليمية مع أطفالهم في المنزل .

الفصل الثالث : اللغة

تمهيد

1. تعريف اللغة

2. النظريات المفسرة لتعلم اللغة

3. أنواع اللغة

1.3 . اللغة التعبيرية

2.3 . اللغة الاستقبالية

4. اضطرابات النطق عند الأطفال

5. أسباب اضطرابات اللغة والنطق والكلام

6. مراحل النمو اللغوي لدى الأطفال العاديين

7. مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحديين

8. العوامل المسببة للاختلال اللغوي لدى أطفال طيف التوحد

تمهيد :

يتواصل الأفراد والجماعات فيما بينهم من خلال إستخدام الرموز والكلمات والصور والأشكال والمعاني المتمثلة في اللغة المنطوقة والمكتوبة حيث يتم تبادل الأفكار والمعلومات والخبرات و الآراء والمشاعر ، غير أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يجدون صعوبات في التواصل مع الآخرين وذلك بسبب عجزهم اللغوي المتمثل في اللغة الاستقبالية التي تعبر عن الفهم والاشارة إلى الأشياء و تنفيذ التعليمات ، وعدم قدرتهم على الإنتاج اللغوي التعبيري للأشخاص الذين يحيطون بهم ، وفي هذا السياق نتناول في هذا الفصل تعريفات للتواصل واللغة ، وإضطرابات اللغة والنطق والكلام ، تعريفها و أسبابها ، والنظريات المفسرة لها و مراحل نمو اللغة عند الأطفال العاديين و مشكلات اللغة و التواصل عند أطفال طيف التوحد .

1. تعريف اللغة :

تعتبر اللغة الوسيلة التي من خلالها يتم التخاطب والتواصل بين الأفراد والمجتمعات ويمكن تقديم بعض التعاريف للغة من الناحية اللغوية والاصطلاحية على النحو الآتي :

1.1. لغة :

جاء في المعاجم اللغوية أن اللغة من اللغو وهو الكلام غير المعقود عليه ، وهو مايعبر به كل قوم عن أشيائهم وأغراضهم .

2.1. إصطلاحا :

تعرف اللغة إصطلاحا على أنها عبارة عن مجموعة من الرموز المكتوبة والمنطوقة من خلال قواعد معينة لتؤدي إلى معنى معين يمثل وسيلة التعبير والتخاطب بين الناس والاتصال ببعضهم ، حيث يتعلمها ويكتسبها الفرد منذ الطفولة عن طريق السمع وتتطور مهاراته اللغوية مروراً بمجموعة من المراحل العمرية . (الغرير ، 2009، ص5)

وتعرفها الجمعية الأمريكية للسمع والنطق American Speech – Language Hening Association على أنها نظام معقد من الحروف والرموز والصور تستخدم في أشكال عديدة لتسهيل عملية التواصل بين الأشخاص.(خليل ، 2005، ص31) .

و يعتبر عالم النفس الأمريكي " إدوارد ثورندايك " صاحب النظرية الارتباطية بأن اللغة أهم الوسائل الاجتماعية للفرد يستطيع من خلالها التعبير عن أفكاره و آرائه وإشباع رغباته و إظهار مشاعره للآخرين ، وهي الوسيلة الأساسية والفعالة التي تمكن الطفل من التعبير عن رغباته حيث يبدأ بالاستجابة للأشياء من حوله عن طريق الإشارة إليها ثم يتعلم الاستجابات اللفظية تدريجياً حتى ينطق الكلمة ، وبعدها يكتسب مجموعة من الكلمات

يمكن من خلالها تكوين جملة وكلما زاد مخزونه اللغوي إستطاع أن يستخدم رموزا أكثر وضوحا للمتلقي . (عطية ، 1995 ، ص 56)

وتشير عرعار (2016) إلى اللغة بأنها أداة للتفكير الإنساني تمثل الآلية العقلية التي يتم من خلالها تخزين المعلومات وتحول الصور الذهنية إلى دلالات ورموز ، و باستخدام اللغة يتحقق التواصل والاندماج الاجتماعي بين الأفراد . (عرعار و هاشمي ، 2016 ، ص2)

و تعرف اللغة على أنها نظام رمزي صوتي تتفق عليه جماعة معينة تستخدمه في التفكير والتعبير والاتصال فيما بين أفرادها . (السرطاوي ، 2000 ، ص34)

من خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف اللغة على أنها مجموعة من الرموز والحروف والصور والأشكال التي يستطيع من خلالها الفرد التعبير عن أفكاره و مشاعره ورغباته ونقل خبراته للآخرين .

2. النظريات المفسرة لتعلم اللغة :

تعددت الدراسات والأبحاث التي إهتمت بمجال اللغة و كيفية إكتسابها من طرف الفرد يتم التطرق إليها على النحو الآتي:

1.2. النظرية السلوكية : Behavioral Theory

قدمت هذه النظرية تفسيراً سلوكياً لاكتساب الفرد للغة حيث تعتبر اللغة سلوكاً اجتماعياً كباقي السلوكيات الأخرى التي يقوم بها الأفراد ، ويبدأ الطفل منذ ولادته في إكتساب اللغة عن طريق السمع والتقليد والتكرار الذي يتحول تدريجياً إلى عادة لغوية كباقي العادات السلوكيات الأخرى ، ويشير العالم السلوكي واطسون (1919) إلى الكلام على أنه حركة في الحنجرة والرتتين واللسان حيث يكتسب الإنسان اللغة عن طريق الاشارة مثل باقي العادات السلوكيات الأخرى (مردان ، 2005 ، ص 52) ، وفي عام 1975 إعتبر العالم النفسي السلوكي سكينر

اللغة على أنها مجموعة من الاستجابات المحددة لمثيرات خارجية تترسخ في ذهن الفرد من خلال التعزيز ، وتستند هذه النظرية في تفسير إكتساب الفرد للغة إلى مايلي :

- التكرار : تترسخ الكلمات في ذهن الطفل من خلال تكرارها .
- التقليد : يقلد الطفل اللغة والكلام من خلال ملاحظته للكبار عندما يتحدثون .
- التعزيز : عندما يعطى للطفل بعض الأشياء التي يطلبها كالماء أو الحليب أو اللعبة فهذا يعزز ترسيخ الكلمات في ذهنه .
- قانون التدريب : يتم التدريب من خلال توظيف الطفل للكلمات والمفردات والجمل .
- قانون الأثر : يركز على مكافأة الطفل على إجاباته المتعددة وتصحيح الأخطاء.
- قانون المحاولة والخطأ : يكتسب الطفل اللغة عن طريق محاولة نطق كلمة أو بعض الكلمات التي تبدو بالنسبة للمحيطين به خاطئة ثم يتم تصحيح الخطأ ، وتترسخ في ذهنه التعلّمات الصحيحة عن طريق تكرار المحاولة (الزريقات ، 2005 ، ص21) .

2.2 .. النظرية الفطرية: Innate Theory

يرى تشومسكي أن الفرد يكتسب اللغة بالفطرة على إعتبار أن الأداء اللغوي يشكل الممارسة الفعلية للغة التي لا تكتسب حسبه بالتعلم فحسب ، بل تعد تنظيمًا عقليًا يتمثل في التفكير أولاً ثم يليه التعبير ثانياً ويعارض تفسير أصحاب التيار السلوكي لتعلم اللغة القائم على مبدأ التقليد والمحاكاة ، ويرى براون أن الفطرة هي التي تكسب الطفل اللغة في ظرف وجيز في مراحل الطفولة المبكرة دون أن يبذل جهداً بالرغم من قواعد اللغة التي تتميز بالتجريد إلا أن الطفل يدرك العلاقات الوظيفية الأساسية بين الكلمات والجمل . (السيد ، 2005 ، ص 37)

و يعتقد أصحاب النظرية الفطرية بوجود أجزاء بيولوجية في دماغ الانسان مسؤولة عن إكتساب مكونات اللغة و أن الانسان يمتلك معرفة لغوية عمومية خاصة به تسمى القواعد العمومية المحددة يمكنها تفسير ظواهر لغوية

معقدة ، ويعتقد الاكتساب مسؤولاً عن توليد الكلام ويعتقد أن النموذج الموجه يعد المخرجات قبل إنتاج الكلام

كتابة أو نطقاً (Krashen , 1982,p266)

3.2. النظرية المعرفية : Cognitive Theory

يشير بلوم Bloom (1976) إلى أن تفسير النمو اللغوي للطفل يعتمد على تفسير الأسس المعرفية للغة و كلما إكتسب الطفل معلومات عن المحيط الخارجي كلما نمت وتطورت لغته ، و تفسر هذه النظرية إكتساب اللغة عند الطفل إعتقاداً على المبادئ الأساسية التالية :

- يعتبر نمو أعضاء جهاز النطق والعضلات الدقيقة لمختلف الأجهزة والسيطرة عليها العامل الرئيسي الذي يجعل الطفل يكتسب الأصوات و المفردات و من الأصوات التي يتم نطقها باللغة العربية يلاحظ تأخر الطفل في نطقها بطريقة صحيحة نجد الضاد ، الصاد ، الطاء ، الضاء بالإضافة إلى الأصوات التي تخرج عن طريق الحلق مثل العين والغين والحاء والحاء .
- يعتبر النمو الإدراكي للطفل وقدرته على التمييز والملاحظة عاملاً متحكماً في نوع المفردات التي يتم إكتسابها في كل مرحلة من طرف الطفل (عبده ، 2015 ، ص 15) ، ولوحظ على الأطفال قبل سن الثالثة بأنهم لا يتمكنون من التمييز بين الألوان والأشكال المختلفة مثل مربع ، مثلث ، دائرة أو أحمر ، أزرق ، أخضر وذلك لأنه يفقد القدرة على النضج الإدراكي الذي يفسر من خلاله الأشياء المجردة ، ويستطيع إكتساب المفردات التي تدل على الأشياء المحسوسة الثابتة مثال الضوء أي من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المعقد في كل مرحلة عمرية .

4.2. نظرية التعلم الاجتماعي: Social Learning Theory

يشير بندورا Bandura في تفسيره لتعلم واكتساب اللغة من طرف الطفل إلى التقليد والمحاكاة فهو يتعلم اللغة التي يتحدث بها الأبوين ويقلد الكلام الذي يقولونه ويكرر ذلك خاصة الكلمات الأكثر إستعمالا في بيئته الأسرية ويألفها من خلال حواسه ، ويحذف في البداية "أل" التعريف وحروف الجر فاذا قال الأب مثلا أنا ذاهب للعمل يقلده الطفل قائلا : " أنا عمل " و يصحح الأب الجملة من خلال تكرارها أمام الطفل كاملة ، ويعتبر التقليد عاملا أساسيا يساعد الطفل على إكتساب اللغة النحوية ، و تمثل العملية الأولى فهم الشكل النحوي لكلمات الكبار ثم يأتي التقليد لهذا الشكل النحوي ، أما العملية الثالثة هي إستخدام الشكل النحوي في الجمل الخاصة بالطفل ، و تلخص هذه النظرية في أن الفرد يمتلك ميل غريزي لتقليد ما يقوله ويفعله الآخرين بغض النظر عن إستخدام أسلوب الثواب والمكافأة . (الظاهر ، 2008 ، ص 68)

5.2. النظرية التفاعلية: Social Interaction

يرى فيجوتسكي (Vigotsky) وهو أحد طلاب بافلوف (Pavlov) بأن الطفل يتعلم اللغة من خلال تفاعله مع محيطه الاجتماعي فأى عمل يتعلق بتطور الطفل الثقافي يظهر على المستوى الاجتماعي ، وعلى المستوى الفردي من خلال الحالة النفسية للطفل وللأقران دور مهم في تطوره من الناحية اللغوية والنفسية .

3. أنواع اللغة :

تظهر عند الأطفال في مراحل النمو المبكرة بعض المشكلات تتعلق بضعف القدرة على التعبير و تسمية الأشياء التي يرونها أمامهم بالإضافة إلى قصور في الفهم مما جعل المختصين يقسمون اللغة من حيث طبيعتها إلى قسمين :

1.3. اللغة التعبيرية: Expressive Language

وتتمثل ذلك في قدرة الدماغ على إنتاج الرسائل اللغوية لتسهيل إيصال الرسالة بين الأشخاص ، ويتم ذلك عبر جهاز النطق لتظهر الرسالة في شكلها الأخير في شكل كلمات أو جمل أو تعابير ، وتتضمن اللغة التعبيرية ثلاث عناصر أساسية تتمثل في المحتوى والشكل والاستعمال ، ويشير عبد العزيز (2003) إلى محتوى اللغة على أنه يتضمن المعاني والدلالات Semantics ويتضمن الاستعمال الوظيفة النفعية للغة Pragmatics ، أما فيما يتعلق بالشكل فهو يحتوي على علم الأصوات Phonology والنحو Syntax وعلم القواعد Morphology (عبد العزيز ، 2003، ص 322) .

وتتكون اللغة التعبيرية من خمس مستويات يتم تناولها على النحو الآتي :

- أ. المستوى الفونولوجي : حيث ينقسم إلى المستوى الصوتي الذي يتمثل في دراسة أصوات الكلام من حيث كيفية إدراكها وطريقة تشكيلها ومخارجها ، والمستوى الفونولوجي الذي يتمثل في الفونيم اللفظي وتنسيق الأصوات و إدراكها (السرطاوي ، 2000، ص 38)
- ب. المستوى النحوي : يحدد هذا المستوى مكان الكلمة في الجملة التي يتغير معناها بتغيير مكان الكلمة .
- ج. المستوى الدلالي : يحدد هذا المستوى التحليل الحرفي للكلمات المنطوقة ومعانيها داخل الجملة .
- د. المستوى الصرفي : يحدد هذا النوع من المستوى بناء الكلمة داخليا وهو عبارة عن شكل أو قالب توضع فيه الكلمة .
- هـ. المستوى البراغماتي : من أجل تفسير الكلام في سياق إجتماعي بين المتحدث والمستمع يتطلب معرفة القواعد الاجتماعية وصفات الحوار اللفظي وغير اللفظي كتعابير الوجه والايحاءات . (Molden,2006

كما تتضمن اللغة التعبيرية عدة مؤشرات تتمثل في قدرة الطفل على تسمية الأشياء والتعبير عن المواقف المختلفة .

2.3. اللغة الاستقبالية : Receptive Language

تتمثل في اللغة غير اللفظية حيث يعمل دماغ الانسان على إستقبال الرسائل اللغوية من المناطق الحسية السمعية والبصرية واللمسية ليقوم بفهمها وتحليلها و إستيعابها ثم تترجم عن طريق السلوك إنطلاقا من مخزون لغوي موجود بالذاكرة . (فاضل، 2015، ص 62)

و يشير سيلفرمان Silverman (2004) إلى اللغة الاستقبالية على أنها تتمثل في قدرة الطفل على فهم تعابير الوجه والكلام والشفرات المكتوبة ، و بين (6- 9) أشهر يبدأ الطفل في فهم بعض الكلمات مثل (بابا) و (ماما) ومع مرور الوقت تصبح لديه القدرة على الإشارة إلى بعض الكلمات المألوفة كأجزاء الجسم كالعين والفم والأنف ، ويظهر على الأطفال الذين لا يكتسبون مهارات اللغة الاستقبالية مايلي :

- يجد الطفل صعوبة في تحديد مصدر الصوت عندما نناديه مقارنة بأقرانه .
- في الست أشهر الأولى من عمره لا يستجيب لكلمة "لا" .
- في نهاية السنة الأولى من عمره لا ينفذ الأوامر والتعليمات الموجه إليه مقارنة بأقرانه .
- في السنة الأولى من عمره لا يستجيب لاسمه عند مناداته مقارنة بأقرانه .
- لا يستجيب للأصوات العالية في الأشهر الأولى من عمره . (الظاهر ، 2010 ، ص 48)
- و تتمثل اللغة الاستقبالية في قدرة الطفل على الفهم والاستيعاب وتنفيذ التعليمات .

4. اضطرابات النطق عند الأطفال :

تعرف اضطرابات النطق والكلام بأنها اضطراب يلاحظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر الذي يظهر على الطفل في اللغة الاستقبالية أو اللغة التعبيرية كالتالي :

- يظهر على الطفل صعوبة في فهم معنى الكلمات وتعابير الوجه من الشخص المتحدث .
- يظهر الطفل صعوبة في التعبير عن الأشياء والمشاعر .
- غالبا ما تظهر هذه الاضطرابات عند الأطفال ويعود ذلك إلى أخطاء في إخراج أصوات الحروف من مخارجها وعدم تشكيلها بصورة صحيحة ، كما تختلف درجات النطق من اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد حيث يخرج الكلام بصفة غير مفهومة بسبب الابدال والحذف والتشويه و قد يعاني الراشدين أيضا من اضطرابات اللغة والكلام بسبب إصابات الجهاز العصبي المركزي كالشلل الدماغى فيظهر عليهم صعوبة في النطق و إنتاج الكلام . (بختاوى ، 2004 ، ص36)

ويشير القمش (2000) إلى أن اضطراب اللغة عند الطفل يمكن ملاحظته من خلال أحد المظاهر التالية :

- يظهر على الطفل إستعمال غير طبيعى للكلمات أو الجمل .
- يبدي الطفل خللا في القواعد اللغوية .
- محدودية الكلام أو إنعدامه كليا .
- يبدي الطفل قصورا في فهم و إستيعاب الأوامر .
- عسر أو صعوبة القراءة (الديسليكسيا) .
- صعوبة تركيب الجملة ويسمى عيوب اللغة .
- العجز في إستخدام الرموز اللغوية أثناء الكلام . (القمش ، 2000 ، ص 108)

ويمكن التمييز بين اضطراب اللغة (Language disorder) والذي يعني عدم قدرة الفرد على فهم و إنتاج اللغة المنطوقة والمكتوبة، و بين اضطراب الكلام (Speech disorder) الذي يمثل العجز أو التحريف الذي يصيب النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية ، أما اضطراب النطق فيقصد بذلك الصعوبة التي تظهر على الطفل خاصة في إصدار الأصوات اللازمة أثناء الكلام بطريقة صحيحة .

5. أسباب اضطرابات اللغة والنطق و الكلام :

يتعرض الطفل لعدة حوادث قد تسبب له مشكلات في اللغة تظهر عليه في السنوات الأولى من عمره ، فإصابات الدماغ قد تؤدي إلى الحبسة الكلامية والتي تتداخل مع إنتاج اللغة ، و تسبب إلتهابات الأذن الوسطى المزمنة إلى فقدان حاسة السمع مما يؤدي إلى حدوث صعوبات في تطور إكتساب اللغة ، كما يرجع القصور في المخزون اللغوي للطفل إلى التأخر الذهني المرتبط بمشكلات على المستوى العصبي تحدث في مرحلة الحمل أو أثناء الولادة كتعرض الطفل إلى نقص في الأكسجين أثناء الولادة . (المرجع السابق ، ص 143)

ويضيف الباحث إلى أن التطور التكنولوجي في العقود الأخيرة وظهور الأجهزة الالكترونية كالتلفاز و اللوحات الذكية صار إستخدامها يشكل خطرا كبيرا على الصحة النفسية واللغوية للطفل خاصة في الخمس سنوات الأولى من العمر مما جعل المختصين يحذرون الأولياء من إستخدامها لأطفالهم .

و يتم تشخيص الاضطراب اللغوي عند الطفل من خلال تقييم المراحل النمائية لديه و جمع معلومات عن بنائه اللغوي ودلالات الألفاظ و خصائص الصوت والطلاقة الكلامية ، وتشمل عملية التقييم النواحي التالية :

- فحص السمع عند الطفل للتحقق من الأسباب العضوية التي تسبب اضطراب النطق .
- فحص أخطاء النطق عند الطفل .
- فحص النمو اللغوي من خلال تقييم مخزونه اللفظي و قياسه مقارنة بأقرانه العاديين .

- فحص التمييز السمعي بغرض تحديد مدى قدرة الطفل على تمييز الأصوات التي يسمعها من حوله .

(عرعار ، 2016 ، ص11)

وتصنف اضطرابات اللغة على أساس السلوك حيث يعتبر هذا التصنيف الأكثر شيوعا و يتضمن :

1.5. اضطرابات النطق: Articulation Disorders

تتمثل اضطرابات النطق في ظهور مشكلة لدى الطفل في إصدار الأصوات المتحركة أو الساكنة أو كليهما بسبب إتجاه الهواء بشكل غير طبيعي أو المكان غير الصحيح ، ويظهر هذا النوع من الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة وإذا إستمرت مع الطفل إلى مرحلة التمدرس تصنف ضمن الاضطراب النطقي ويمكن أن نتناول مظاهر اضطرابات النطق عند الأطفال على النحو الآتي :

أ. الحذف : Omission

يحذف الطفل صوتا أو أكثر من الكلمة تبدو للمستمع غير مفهومة فمثلا ينطق كلمة تاب بدلا من كتاب ويشير الشخص (1997) إلى أن الأطفال الذين يعانون من الحذف يتصفون بما يلي :

- يفتقد كلامهم إلى النضح أو ما يسمى بالكلام الطفلي ويكون فهم الطفل أكثر صعوبة للكلام كلما زاد لديه الحذف.

- الأشخاص الراشدين الذين يتحدثون بسرعة أو يعانون من القلق والتوتر الشديد يظهر لديهم الحذف ، كما أن الطفل مع مرور الوقت يقل الحذف في كلامه .

- يحدث الحذف عند الأطفال في نطق بعض الحروف مثل ج ، ش ، ف إذا كان موضعها في أول الكلمة أو آخرها و ينطقونها إذا كانت في وسط الجملة .

ب. التحريف (التشويه) : Distortion

تسبب العيوب والتشوهات في جهاز النطق للطفل مثل الشفاه أو الأسنان أو عندما يكون اللسان ليس في وضعه السليم تشويها للصوت العادي المألوف للحروف المنطوقة ، و إذا كان الطفل يعاني من إنحراف وضع الأسنان على جانبي الفك السفلي فذلك يسبب خروج الهواء مما يجعل الطفل ينطق حرفي س ، ز بطريقة غير صحيحة و لتحريف الأصوات أثناء نطقها أسباب عديدة نذكر منها :

- يصدر الطفل الصوت بشكل خفيف جدا لأن الهواء يأتي من المكان غير الصحيح .
- تسبب السرعة المفرطة تشويها للحروف والكلمات .
- وجود كمية من اللعاب الزائد في الفم مثل في حالات التأخر الذهني .
- إنحراف الأسنان عن موضعها الطبيعي .
- تأخر الكلام عند الطفل حتى سن الرابعة من عمره .

ج. الابدال : Sibtitution

يحدث الابدال عند الطفل نتيجة تحرك نقطة المخرج إلى الأمام ويسمى إبدالاً أمامياً ويلاحظ ذلك عندما ينطق الطفل كلمة "جبن" ويبدلها إلى "دبن" فالابدال هنا يحدث بين حرفي "ج" و"د" وقد يكون الابدال خلفياً فمثلاً ينطق كلمة "أمر" بدل "قمر" فمخرج الصوت "أ" من أقصى اللسان بينما يكون مخرج صوت "ق" من أقصى الحلق ، ويعتبر الابدال من اضطرابات النطق الشائعة عند الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة يحدث في الحرف الواقع في وسط أو آخر الكلمة ويكون قليل الحدوث في الحرف الأول . (الظاهر ، 2010 ، ص ص 91-92)

د. الإضافة : Addition

يتمثل ذلك في إضافة صوتا إلى الكلمة كأن يقول الطفل صباح الخير ماما بدلا من صباح الخير ماما ، وتجدر الإشارة إلى أن اضطرابات النطق تتفاوت في الدرجة من خفيفة إلى شديدة وتكون في أغلب الأحيان طبيعية قبل سن التمدرس وفي حالة بقائها يعرض الطفل على مختص في تقويم النطق والكلام للتشخيص والعلاج.

2.5. اضطرابات الكلام :

يتطلب الكلام توافق عصبي دقيق بين أعضاء الجهاز التنفسي لتوفير كمية الهواء للنطق و إخراج الأصوات بواسطة الأحبال الصوتية والحنجرة والتميز بين الأصوات بواسطة جهاز السمع ، ونطق الحروف بواسطة اللسان والأسنان والفك وسقف الحلق الصلب والشفاه ومن اضطرابات الكلام نذكر :

أ. التأتأة :

تظهر لدى الذكور أكثر من الاناث حيث يبدي الطفل صعوبة في الكلام حين يكرر حرفا أو مقطعا بشكل لا إرادي يصحبه اضطراب في التنفس ويسبب له ذلك الخجل في المواقف الاجتماعية .

ب. اللثغة :

تسبب العيوب و التشوهات الخلقية التي تصيب جهاز النطق في ظهور هذا الاضطراب كأن تكون الأسنان غير طبيعية في تركيبها ونلاحظ على الطفل أنه يستبدل حرفا مكان حرف آخر كان يقول " طال " مكان "قال" و يقول "ثامي" بدل "سامي" . (عفيف ، 2008 ، ص 56)

ج. الحبسة (أفازيا) :

تعود الإصابة بها إلى إصابات موضعية في النصف الأيسر من الدماغ كتعرض الأشخاص لسكتات دماغية و قد تحدث تدريجيا بسبب ورم بطيء في الدماغ ، حيث تؤثر في طريقة تواصل الفرد مع الآخرين عندما يجد صعوبة في فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة أو فقدان القدرة على فهم مدلول الكلمات المنطوقة و إيجاد الكلمات البديلة الدالة

على بعض الأشياء الموجودة ، تظهر الحبسة الكلامية في عدة أنواع تتمثل في الحبسة الحركية أو اللفظية ، الحبسة الكلية ، الحبسة الحسية ، وتصنف أيضا إلى الحبسة التعبيرية و الحبسة الناتجة عن فقدان الذاكرة و الحبسة الاستقبالية.

د. عسر الكلام :

تعود الاصابة بعسر الكلام إلى حالات الشلل الدماغى حيث يلاحظ على الشخص المصاب عدم التحكم في إنتاج الكلام إراديا نتيجة لعجز في التنسيق بين الجهاز العصبى والعضلى .

هـ. اللجلجة :

يلاحظ على الطفل بين سن (2-5) سنوات تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات ، والاطالة والتوقف المفاجئ عندما ينطق الحرف أو الكلمة . (حولة ، 2007 ، ص35)

و. التسرع في الكلام :

يظهر في مرحلة الطفولة حيث يظهر على الأطفال المتسرعين في الكلام أنهم يمتلكون ذكاء عاديا و هم متأخرون على مستوى اللغة والكلام بسبب التردد غير الطبيعي ، يميلون إلى السرعة في الكلام ويكون إيقاع كلامهم غير طبيعي ويمكن أن يدغم الأصوات خلال الكلمة والكلمات خلال الجمل ويختار الكلمات غير المناسبة في تعبيره مما سبب للطفل إضطراب في اللغة والطلاقة . (Silverman, 2004, p161)

6.مراحل النمو اللغوي لدى الأطفال العاديين :

يبدى الأطفال الأسوياء منذ السنة الأولى من العمر تنوعا في سلوكهم التواصلى مع من يحيطون بهم ، ويظهر التواصل غير اللفظى في الأشهر الأولى من خلال النظر والتحديق وهذا يسمى التواصل البصرى فنلاحظهم يعبرون عن الرغبات والأفعال والأشياء مثل التقرب إلى الشيء أو دفعه ، وفي مرحلة أخرى تتنوع سلوكياتهم التواصلية غير اللفظية كاستخدام حركات الأصابع أو التحية باستعمال اليد أو الإشارة باليد ، وفي نهاية السنة الأولى يبدأ الطفل

يربط الكلمات بالألعاب والدمى ، ليصبح سلوكه أكثر إستقلالية حيث يستخدم الكلمات إستجابة للموقف أو

السؤال . (Carr , 1985 , p111)

وفي الشهر الثاني عشر من العمر يبدأ الطفل في إستخدام الكلمات المعروفة التي يسمعوها من آبائهم وهذا يدل

على فهمهم للكلام ، وبين (12 شهرا - 18 شهرا) يظهر زيادة في إستقبال الكلمات وفي التعبير اللفظي إلى

أن يصل مخزونه اللغوي إلى (50) كلمة عندما يبلغ سن (18) شهرا حيث يصبح بمقدوره فهم الكلمات لوصف

الأشياء التي يستخدمها للتواصل مع الآخرين ، وبعد ذلك يستعمل الاشارات غير اللفظية التي يستخدمها الراشدين

وعندما يبلغ الطفل (24) شهرا من عمره يبدأ في إستخدام كلمتين أو ثلاث لتكوين جملة ، ومع قدرة الطفل على

المشي واللعب تزداد قدرته على فهم ما يسمع ، وتعتبر المرحلة العمرية بين (18 شهرا -24 شهرا) مرحلة نوعية في

قدرات الطفل التواصلية . (Freeth , 1989, p56)

وبين السنة الثانية والخامسة من العمر أي في مرحلة ما قبل التمدرس يميل الأطفال العاديون إلى إكتساب اللغة

القواعدية ، فكلما زاد عدد المفردات يلاحظ عليهم تقليد التراكيب اللغوية ويقومون بإدخال الوظائف المنطقية

والتخيلية وحين يبلغون سن الخامسة تزداد قدرتهم على إكتساب معلومات جديدة ، وتحسن لغتهم ومعلوماتهم

ونمط كلامهم أثناء التفاعل مع من يحيطون بهم . (Pual , 1998 , p183)

ولكي يصل الطفل إلى تكوين الكلمة والجملة التي تمكنه من التواصل مع من يحيطون به هناك مراحل أساسية يتطور

فيها نموه اللغوي يتم تناولها على النحو التالي :

1.6 . مرحلة ما قبل اللغة :

أ. مرحلة الصراخ : Crying

تأتي هذه المرحلة بعد ميلاد الطفل مباشرة حيث يندفع الهواء بقوة إلى رئتي الطفل فيتم إهتزاز الأحبال الصوتية وتظهر في هذه المرحلة ما يعرف لدى المختصين بصرخة الميلاد أو اللغة غير المتطورة .

ب. مرحلة المناغاة : Babbling

يكشف الطفل في هذه المرحلة الأصوات التي يصدرها من خلال ردود أفعال الأفراد المحيطين به وخاصة الأسرة ، وتجدر الإشارة إلى أن جميع الأطفال يمرون بهذه المرحلة نذكر منهم الذين يعانون من التخلف العقلي والصمم والبكم ، وتستمر مرحلة المناغاة لديهم من الشهر الأول إلى السنة أين يختلف تجاوب الطفل فيها باختلاف المدعمات الأسرية خاصة من حوله .

ج. مرحلة التقليد : Imitation

يسمع الطفل أصوات الآخرين من حوله فيبدأ بتقليدها مما يجعله يشبع حاجاته حيث يقوم بتقليد الأشياء الصحيحة عن طريق التكرار ، وأشار جون بياجيه إلى الطفل الذكي على أنه أكثر تقليدا من الطفل الأقل ذكاءً وتتحوّل عملية التقليد من عملية تلقائية لإرادية إلى عملية إرادية يكون فيها الطفل أكثر فهما لما يقلده . (الزراد ، 1996 ، ص

(55)

د. مرحلة الإشارات (الإيماءات) : Gestures

تتطور لدى الطفل اللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم والإشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات قبل اللغة التعبيرية المتمثلة في تسمية الأشياء والتعبير ، فالطفل في هذه المرحلة يفهم تعابير الوجه قبل أن يستخدم التعبير .

2.6. مرحلة اللغة :

يبدأ الأطفال العاديون الذين يبلغون (16) شهرا من عمرهم في إكتساب اللغة أما الأطفال الذين يعانون من التخلف العقلي فمرحلة إكتساب اللغة تبدأ لديهم في (36) شهرا ، عندما يبلغ الطفل (24) شهرا

يبدأ بتكوين جمل بسيطة تتكون من كلمتين أو أكثر تكون حسية ثم ينتقل إلى الأسماء ذات المعنى المجرد وعندما يبلغ الطفل (36) شهرا يبدأ في استخدام ضمائر الغائب مثل (هو) أو (هي) وضمائر المتكلم مثل (أنا) أو (أنت) . (Crash , 1989 , p 9)

7.مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحديين :

الكثير من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يظهرون عجزا وقصورا في استخدام اللغة اللفظية وغير اللفظية مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين ، كما أنهم يفتقدون إلى إكتساب المفاهيم الأساسية التي تسهل لهم التواصل مع الآخرين و يشير (Gillberg (1996) إلى أن أطفال طيف التوحد يظهرون عجزا في أشكال اللغة وقواعدها مما يؤثر على طريقة تواصلهم مع الآخرين . (Gillberg , 1996, p413)

و يتدرج العجز في عملية التواصل لدى هؤلاء الأطفال من الغياب الكلي للغة كأداة إتصال إلى إختلال القواعد اللغوية كاستخدام ضميري (أنا) و (أنت) بصفة عكسية وعدم قدرتهم على تسمية الأشياء والتعبير عن المواقف التي يتعرضون إليها ، وقد ورد في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA) بأن أطفال طيف التوحد يتصفون بألفاظ غريبة وشاذة تفتقد للوضوح والمعنى ويلاحظ عليهم تأخر في إكتساب اللغة التعبيرية وأنهم يتكلمون بطريقة شاذة تظهر بارتفاع الصوت أو الضغط على المقاطع وأحيانا يخفضون صوتهم ويرجع ذلك إلى عجزهم في استخدام الرموز بسبب ضعف القدرة على التخيل . (السعيد ، 2015 ، ص304)

ويواجه الأطفال التوحيديون مشكلات في التواصل غير اللفظي فهم لا يفهمون إيماءات الآخرين وتعابير الوجه وهذا ما أشارت إليه نظرية العقل في تفسيرها لاضطراب طيف التوحد على أساس أنهم لا يدركون ما يفكر أو يشعر به الآخرين من حولهم مما يسبب لهم عدم القدرة على المشاركة الوجدانية ، كما أنهم يظهرون عجزا في تواصلهم يتمثل فيما يلي :

1. التواصل البصري :

يظهر الأطفال المصابين باضطراب التوحد في السنة الثانية من العمر عجزا في التواصل عن طريق العين حيث يلاحظ أن نظراتهم ثابتة تميل إلى الجمود في نفس الاتجاه خاصة مع الأشخاص الذين لم يعتادوا على رؤيتهم ولذلك يعتبر التواصل البصري من أهم الصعوبات والمشكلات التي تظهر على الأطفال التوحديين في مراحل الطفولة المبكرة .

2. تعابير الوجه :

في الفترة بين (2-4) أشهر الأولى يتعرف الطفل العادي على ملامح أمه من خلال الابتسامة ويظهر ذلك بوضوح في الشهر السادس والسابع ، أما الطفل الذين يعاني من اضطراب طيف التوحد يفتقد لتبادل الابتسامة حتى السنة الثانية من عمره ويحاول تجنب التواصل مع الآخرين من خلال تعابير الوجه ، وتبدو إستجاباته مع أسرته أقل بكثير مقارنة مع أقرانه من الأطفال العاديين . (Dosson, 1992, p74)

3. التعبيرات العاطفية :

في الطفولة المبكرة يستخدم الأطفال العاديين نغمة الأصوات المختلفة التي تلفت إنتباه الأفراد المحيطين بهم ومن خلال تلك الاستجابة يفهم الطفل بأن أفراد أسرته أو ممن إعتاد على رؤيتهم قد إستجابوا له بطريقة صحيحة وفي المقابل نجد الطفل التوحدي لا يتجاوب عاطفيا حتى يظهر أنه غائب عن البيئة التي يعيش فيها، فمثلا في مواقف الفرح لا يعبر عن سروره بالابتسامة والاحتضان ، ولا يظهر إستجابة الخوف في المواقف الخطيرة التي يتعرض لها . (Sherre , 1994, pp 335-352)

كما أكدت الدراسات بأن أطفال طيف التوحد لا يشاركون الآخرين الابتسامة في مواقف اللعب مع الكبار بسبب إفتقادهم للقدرة على الاستجابة والمشاركة الوجدانية مما يجعلهم غير قادرين على التعبير عن إحتياجاتهم

فيبدون منسحبون يميلون عادة إلى العزلة والانغلاق على الذات ، كما أن الأطفال التوحديين الذين تتراوح أعمارهم بين (3-5) سنوات يبدون أقل إنتباها للآخرين الذي يعبرون عن مشاعر الحزن والإحباط والانعزاج من مواقف معينة . (Baram , 1995, p 124)

و يمكن للأسرة والمربين الذين يتعاملون مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أن يلاحظوا بعض المشكلات التواصلية على هؤلاء الأطفال تتمثل فيما يلي :

4. الايكولاليا (المصاداة) : Echolalia

يظهر الأطفال التوحديين الايكولاليا أو ما يسمى بتريد الكلام ويسمى أيضا المصاداة التي تلاحظ على الأطفال ذوي القدرات اللغوية المنخفضة ، حيث يستخدمون ترديد الكلام للتعبير عما يرغبون فيه وكذلك عندما لا يشعرون بالأمان من حولهم ، ويشير Ridell (1995) إلى أن الأطفال التوحديين الأكبر سنا والأقل إضطرابا على مستوى الادراك يستخدمون المصاداة للتعبير عن أنفسهم . (Ridell , 1995, p 132)

5. مشكلة التعبير :

يعاني الأطفال التوحديون من قصور في التعبير حيث يظهر عليهم الحديث العشوائي غير الواضح، فبالرغم من أنهم يمتلكون رصيذا لغويا يوصف بالبسيط إلا أنهم يجدون صعوبة في تكوين جمل واضحة ذات معنى .

6. مشكلة التعرف و الفهم :

يتصف الأطفال التوحديون بضعف التمييز و الادراك السمعي مما يؤثر عليهم في فهم المفردات و التعرف على المعاني و إستخلاص المفاهيم من اللغة المسموعة وغير المسموعة ، كما تظهر عليهم بعض المشكلات بسبب ضعف القدرة على الفهم نذكرها كما يلي :

- الاهتمام بالأشياء والتركيز على كل ما هو صغير الحجم .

- إظهار السلوك الطفولي .

- يتصف الطفل التوحدي بنظرات غريبة .

- عندما يجد الطفل صعوبة في الفهم فهو يميل إلى الانسحاب والعزلة . (الزريقات ، 2004 ، ص 266)

7. عكس الضمائر :

في غالب الأحيان يخلط الأطفال التوحديين بين الضمائر (أنا) ، (أنت) فهم يعكسون الضمائر و يرددون ما يسمعونه من الآخرين .

8. ضعف الانتباه :

يتصف الأطفال التوحديون بضعف الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون مما يجعلهم غير قادرين على التواصل مع الأفراد المحيطين بهم .

9. مشكلة التقليد :

يعتبر التقليد من المهارات الأساسية التي تمكن الطفل من التواصل مع الآخرين إلا أن الطفل التوحدي يفتقد لهذه المهارة التي تكون نظام إتصالي سليم ، و يختلف أطفال طيف التوحد في إستجاباتهم للمنبهات والمثيرات البيئية بحيث لا تكون إلا بطلب من الكبار على عكس الأطفال العاديين الذين يتفاعلون مع المثيرات المحيطة بهم تلقائيا ، و بالتالي يضعف تواصلهم بسبب عجزهم في الانتباه . (fayn , 1995, p20)

10. الاختلال الصوتي :

تبدو نبرة الصوت بالنسبة لأطفال طيف التوحد شاذة بشكل واضح حيث تستمر معهم حتى سن المراهقة، حيث يلاحظ عليهم سرعة الكلام أو بطء فيه كما أن بعضهم يتوقفون أثناء الحديث لمدة زمنية ثم يتابعون بنبرة صوتية غير عادية . (Barnier ,2010, p7)

8. العوامل المسببة للاختلال اللغوي لدى أطفال طيف التوحد :

يعاني الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد من إختلال في اللغة اللفظية وغير اللفظية ومن العوامل المسببة لهذا الاختلال نذكر:

- غالبا ما تكون المنطقة المسؤولة عن اللغة على مستوى دماغ الطفل التوحدي ذات حجم صغير مقارنة بالأطفال الأسوياء ، ويعانون من إرتباط قليل بين مناطق الدماغ المختلفة التي تلعب دورا أساسيا في الفهم والإنتاج اللغوي.

- يعاني الأطفال التوحديين قصورا في القدرة على الترميز مما يجعلهم غير قادرين على إكتساب اللغة .
- يتعرض أطفال طيف التوحد إلى مشكلات صحية قبل و أثناء الولادة مما يؤثر بشكل مباشر على النمو السوي للدماغ وهذا بدوره يكون لهم صعوبات في تفسير الأشياء والمواقف التي تحدث من حولهم (الزريقات ، 2004، ص83)

- يعاني الأطفال التوحديون من خلل في نظام العصبونات المرآتية (MSN) التي تمثل وظيفة المحاكاة والتقليد Imitation ويشير (Buccino 2004) أن نظام العصبونات المرآتية له علاقة بال تكرار الآني عند الطفل حين يقوم الآخرون بأفعال أمامه ، والخلل الموجود في هذا النظام لدى الطفل التوحدي يجعله غير قادر على التقليد .



صورة تبين نظام العصبونات المرآتية في الدماغ.

- يجد أطفال طيف التوحد صعوبة في فهم وقراءة أفكار ومشاعر الآخرين مما يعيقهم على التواصل مع محيطهم الاجتماعي .

- يعتمد دماغ الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على الجزء الأيسر في تحليل المعلومة التي تعالج حرفيا كما يراها الطفل ، ولا يستخدم الجزء الأيمن الذي يعتبر مسؤولا بشكل أساسي على عملية التعلم لدى هذه الفئة من الأطفال (Turger , 2011, p172)

و تتصف لغة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ببعض الخصائص التي تجعلهم مختلفين عن أقرانهم يتم تناولها كما يلي :

- عدم قدرة الطفل التوحدي على الانتباه إلى صوت الأشخاص المحيطين به .
- يفتقد للمشاركة الوجدانية عندما لا يبادل الابتسامة مع الآخرين .
- يجد صعوبة في إستخدام ضمائر المتكلم مثل (أنا) ، (أنت) .
- غالبا ما يتحصل الطفل التوحدي عما يريده عن طريق الإشارة (اللغة الاستقبالية) و ليس عن طريق التسمية والتعبير (اللغة التعبيرية) .
- يجد صعوبة في إستخدام الإشارات وتعبيرات الوجه ويبدو غير قادر على فهم إيماءات الآخرين ، و لا يبدي الطفل التوحدي أي إهتمام بالإشارات الواضحة من الآخرين لرفض سلوكهم الاجتماعي مثل الإشارة باستخدام اليد أو التحديق بالنظر .
- يظهر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ترديدا لكلام غير مفهوم وتبدو لغته غريبة وغير واضحة.
- غالبا ما يفشل في تكوين جملة واضحة للتعبير عن رغباته للآخرين .
- يعاني الطفل التوحدي من شذوذ في طريقة الكلام من خلال إرتفاع نغمة الصوت عند الكلام بوتيرة واحدة

(Volkmor , 1991, pp 402-404).

ونستخلص مما سبق أن أطفال طيف التوحد يجدون مشكلات في التواصل مع الآخرين بسبب قصورهم وعجزهم في اللغة الاستقبالية التي يستطيع من خلالها الأطفال العاديين فهم إيماءات وتعابير الوجه وتعليمات الآخرين، وكذلك عدم قدرتهم على الإنتاج اللغوي التعبيري الذي يمكن الفرد من التعبير عن رغباته .

خلاصة :

تعتبر صعوبات اللغة والتواصل من أهم مشكلات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حيث تعيقهم على فهم أفكار ورغبات الآخرين ، كما تعيق الأشخاص من حولهم و خاصة أقرانهم من فهم مشاعرهم ، لهذا يتوجب على الأسرة والأخصائيون على وجه خاص أن يعلموا هؤلاء الأطفال من خلال تطبيق البرامج التدريبية الفردية لتنمية مهاراتهم في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية ما من شأنه أن يوفر لهم بيئة تعليمية مناسبة ودمجهم إجتماعيا و دراسيا مع أقرانهم من الأطفال العاديين .

الفصل الرابع : نموذج المحاولة والخطأ

تمهيد

1. الخلفية النظرية لنموذج المحاولة والخطأ .
2. المفاهيم الأساسية للنظرية الارتباطية .
3. قوانين التجربة عند "ثورندايك" .
4. المحاولة والخطأ وفق منظور بيداغوجي .
5. تعريف الخطأ .
6. تعريف بيداغوجيا الخطأ .
7. المقاربات المفسرة لبيداغوجيا المحاولة والخطأ .
8. مبادئ بيداغوجيا الخطأ .
9. التحليل الديدكتيكي للخطأ .
10. تطور بيداغوجيا الخطأ في ظل المقاربات البيداغوجية الحديثة .
11. المعالجة البيداغوجية للخطأ .
12. نموذج المحاولة الخطأ .

تمهيد :

يعتمد التعلم على الاستيعاب والفهم والحفظ والتذكر وتكرار المحاولة لتثبيت المعلومات والمعارف والخبرات من طرف الأفراد و تقوم بيداغوجيا المحاولة والخطأ على الاعداد والتكرار مما يسمح للمتعلم بتقليل عدد الأخطاء أثناء المواقف التعليمية المختلفة ، ويتم في الفصل الرابع عرض الخلفية النظرية لنموذج المحاولة والخطأ و المفاهيم الأساسية للنظرية الارتباطية ، المحاولة والخطأ وفق منظور بيداغوجي ، المقاربات المفسرة لبيداغوجيا المحاولة والخطأ وتطور بيداغوجيا الخطأ في ظل المقاربات الحديثة ، وفي آخر الفصل يتم التطرق إلى نموذج المحاولة والخطأ .

1. الخلفية النظرية لنموذج المحاولة والخطأ :

1.1. النظرية الارتباطية لادوارد ثورنडाيك :

كانت النظرية الارتباطية الأولى التي فسرت سلوك الانسان وفق مقارنة سلوكية بالرغم من كونها بدأت تجارها الأولى مرتكزة على تفسير سلوك الحيوان ، ومن العلماء النفسانيين الذين عملوا داخل هذا الاطار " إدوارد لي ثورنडाيك " (1874-1949) حيث عرف عملية التعلم على أنها " سلسلة من التغيرات في سلوك الانسان " وبدأ بدراسة سلوك الحيوان ثم إنتقل بعد ذلك لدراسة السلوك الانساني أين توصل إلى صياغة نظرية تعرف بنظرية " العوامل المتعددة " التي يصف فيها الذكاء على أنه نتاج تفاعل مجموعة من القدرات العقلية المتداخلة فيما بينها حيث يتم تفسيرها من خلال عدد الوصلات العصبية ، وظهرت الصورة التقليدية لأبحاث " ثورنडाيك " في نظرية التعلم بين عامي (1913-1914) عندما تم نشر كتابه بعنوان " علم النفس التربوي " الذي حدد من خلاله إشباع القانونين الأولين لنظرية الارتباط المتمثلان في قانون الاستعداد وقانون التدريب.

ترتكز النظرية الترابطية على نموذج المحاولة والخطأ الذي يعتبر التعلم على أنه عملية تشكيل إرتباطات بين مواقف ومثيرات وإستجابات معينة ، و أشارت الأبحاث النفسية والتربوية إلى هذا النموذج بالتعلم عن طريق الاختيار والربط " Learning by Selecting and connecting " كما ينطلق هذا النموذج في تفسيره لعملية التعلم وفقاً لمبدأ المحاولة و التجربة بمعنى أن الارتباطات بين المثيرات والاستجابات تتشكل إعتقاداً على خبرات الفرد تجاه المواقف التي يتعرض لها للمثير ويخلص هذا النموذج إلى أن الفرد يمكنه أن يتعلم الاستجابة المناسبة من خلال المحاولة والتجربة. (نادر ، 2012، ص 55) .

2. المفاهيم الأساسية للنظرية الارتباطية :

إنطلقت هذه النظرية من بعض المفاهيم الأساسية التي يتم التطرق إليها على النحو الآتي :

. الارتباط : كل العمليات العقلية تتشكل من خلال الارتباطات الفطرية والمكتسبة بين المثير والاستجابة.

. المثير : يتضمن العوامل الخارجية والداخلية التي يتعرض لها الكائن الحي .

. الاستجابات : تتمثل في ردود الفعل التي تظهر على الفرد من خلال الصور والأفكار التي تحدث كرد فعل لمثير

ما. (Redman , 1983, p 19)

3. قوانين التجرية عند "ثورندايك" :

قدم " ثورندايك" توصيفا للتعلم حيث فسره بوجود إرتباطات مباشرة بين المثير والاستجابة ووضع في هذا السياق

قوانينا تفسيرية لحدوث التعلم تتمثل فيمايلي :

1.3. قانون الاستعداد :

يعتبر من بين القوانين الأولية في النظرية الارتباطية حيث يعبر عن خصائص الظروف التي من شأنها أن تجعل المتعلم

متضايقا أو مشبعا ، و قد فسر " ثورندايك" الاستعداد وفقا للحالات التالية :

. يؤثر إستعداد الوحدة العصبية للعمل بشكل إيجابي مما يجعل الفرد يشعر بالراحة والرضى .

. عندما تكون الوحدة العصبية لها إستعداد للعمل وفي هذه الحالة لا تعمل فذلك يؤثر سلبا على أداء الفرد .

. يتأثر الفرد سلبا عندما تفقد الوحدة العصبية الاستعداد للعمل .

ويرتكز قانون الاستعداد حسب هيلغار وبور (1989) على مايلي :

. يقوم الفرد بعمل ما بصفة منظمة ومتسلسة عن طريق إثارة حافز قوي للقيام بذلك العمل .

. يشعر الفرد بالتضايق وعدم الرضى إذا تعرض لمعوقات أثناء القيام بعمل ما .

. يشعر الفرد بالتضايق و عدم الرغبة في القيام بعمل أو مهمة ما إذا تعرض للاتهاك الجسدي والنفسي.

2.3. قانون المران (التدريب) :

عندما يكون حدوث الارتباط قابلا للتعديل بين المثير والاستجابة فان ذلك الارتباط يزداد قوة و يعرف هذا القانون " بقانون الاستعمال " في حالة غياب الارتباط الذي يكون قابلا للتعديل .

3.3. قانون الأثر :

ينطلق هذا القانون على أساس أن أي إرتباط قابل للتعديل بين المثير والاستجابة يزداد إذا كان يصاحبه حالة الاشباع من طرف الفرد وينخفض ويضعف إذا كان مصاحبا بحالة شعورية تتصف بالضيق ، ويختلف الأثر باختلاف الاقتران والرابطة الناتجة عنه عن قرب أو بعد .

4.3. قانون نقل الارتباط :

في حالة بقاء الاستجابة ثابتة أثناء حدوث سلسلة من التغيرات في الموقف المثير فان الاستجابة يمكن أن تنتقل إلى مثير جديد . (ناصف ، 1990 ، ص 18)

5.3. الانتماء:

إذا كانت الاستجابة تنتمي إلى الموقف فان الرابطة تكتسب بسهولة كما يمكن للتأثير اللاحق أن يعمل بشكل أفضل إذا كان منتميا إلى الرابطة التي يقويها ، كما يعتمد العقاب أو الثواب حسب ملائمته لاشباع حاجة أو دافع بالنسبة للمتعلم .

6.3. انتشار الأثر:

لا يقتصر أثر حالة الاثابة على الرابطة التي ينتمي إليها فحسب بل إنه يمتد إلى الروابط الأخرى التي تسبق الرابطة الأولى أو تأتي بعدها ، كما ينخفض الأثر كلما إزداد البعد بين الرابطة المثابة والروابط الأخرى .

4. المحاولة والخطأ وفق منظور بيداغوجي :

قبل حلول القرن العشرين لم تتطرق البحوث النفسية والتربوية إلى مفهوم الخطأ كقيمة نافعة ، ومع ظهور الابداعية المعاصرة خصوصا مع روبر بلانشي في مجال الرياضيات و باشلار في مجال الفيزياء وكذلك جان بياجيه في مجال علم الحياة ، يرى (ROBERT (1998 بأن الخطأ بشكل عام هو سوء توظيف للمعرفة التعليمية من جهة المتعلم إما يكون سببه تكويني أو إبستمولوجي أو تعليمي ، وقد تغير وضع الخطأ في السنوات الأخيرة حيث لم يعد ينظر إليه على أنه عيب دراسي و صار المختصون التربويون يبحثون في أصله بغرض إعادة بنائه أكثر تناسبا و الوضعية التعليمية للمتعلم .

5. تعريف الخطأ :

1.5. لغة : يقال : " الخطأ و الخطاء ضد الصواب ، ويقال أخطأ الطريق أي عدل عنه ، ويقال لمن أراد شيئا وفعل غيره ، والخطأ ما لم يتعمد و الخطاء ما تعمد ، ويعرف ابن منظور الخطأ في لسان العرب بقوله : " خطأ : الخطأ والخطاء : ضد الصواب ، ويقال أخطأ الرامي الغرض : لم يصبه و أخطأ نوؤه إذا طلب حاجته فلم ينجح ، وكذلك لم يصب شيئا ، وقال ابن السكيت : يقال : خطئ عنك السوء أي أخطأك البلاء ، و خطئ الرجل يخطأ خطأ و خطأة . (ابن منظور ، 2003 ، ص 98)

ويتضح لنا مما سبق أن للخطأ معاني عدة يمكن أن يقصد به الوهم والعدول عن الصواب أو الاثم والذنب

2.5. اصطلاحاً : يعرفه لالند على أنه : " فعل فكري يحكم على ماهو كاذب بأنه صادق أو العكس ويفسر سلباً كحالة فكرية تعد الباطل حقاً أو العكس ، ويعتبر الخطأ نقيض الصواب بمعنى الحكم على شيء بأنه باطل وهو حق أو حق وهو باطل و الخطأ في الحكم لا في الاحساس ولا في التصور " . (حميدات ، 2021 ، ص 11).

يعرف الخطأ من منظور تربوي على أنه يمثل إجابة المتعلم بصورة متعثرة لما يوجه إليه سؤال ما من طرف المعلم ، وهو كذلك الاجابة التي لا تتناسب مع الأسئلة مع المطروحة أي وضعية تعليمية ما . (فشار ، 2016 ، ص 117)

ويعرف الخطأ على أنه ذلك الفعل الذي يرتكبه الفرد عن قصد أو عن غير قصد ، كما يتمثل في فعل يؤدي إلى نتائج خاطئة وفق منظور بيداغوجي ، كما يعتبر الخطأ أداة للتعلم وتطوير مهارات الفرد المتعلم .

6. تعريف بيداغوجيا الخطأ :

تعرف على أنها بناء أو خطة بيداغوجية تقوم على إفتراض صعوبات ديداكتيكية تواجه المتعلم أثناء القيام بتطبيق مجموعة من التعليمات الموجهة إليه في إطار نشاط تعليمي معين ، وتركز على أسباب الخطأ أثناء الوضعية التعليمية وظهر هذا الأسلوب من البيداغوجيا كتوجه جديد في الممارسة التعليمية الحديثة ، ويعرفها غريب (2018) على أنها : " منهج وتصور لعملية التعليم والتعلم باعتبار الوضعيات الديداكتيكية ترتب وتنظم في ضوء المسار المقطوع من طرف المتعلم بغرض بناء أو إكتساب المعرفة ، وتعتبر بيداغوجيا الخطأ أسلوباً إيجابياً و ضرورياً وأساسياً لحدوث عملية التعلم وتحصيل المعرفة ، ويعرف العائق في اللغة العربية : " كلمة عائق : يعوق عوقاً أو يعيق عيقاً و عاقه الشيء يعني منعه منه وشغله عنه " والعائق هو المانع و الشاغل ، ويعرف في اللغة الفرنسية : L'obstacle وأصله من الكلمة اللاتينية obstaclum و obstrare أي الوقوف أمام الشيء ، و يقصد بالعائق كل ما يواجه المرور ويعترضه من حواجز وموانع مادية تؤدي إلى تشكيل صعوبات معنوية ونفسية . (سليمان ، 2005 ، ص 114)

7. المقاربات المفسرة لبيداغوجيا المحاولة والخطأ :

1.7. البيداغوجيا الكلاسيكية (التقليدية) :

تركز هذه المقاربة على إزالة الخطأ المرتكب في مراحل الأولى ويتمثل ذلك في الأساليب التوجيهية التي يقدمها المعلم للمتعلمين أثناء إعطائهم لوضعية تعليمية ما ، فمثلا يقول لهم في تمرين مادة الرياضيات : " فكروا جيدا ، إنتهوا إلى النقطة ب " وبذلك يتم تعويد المتعلم بشكل صريح أو ضمني على تجنب القيام بالخطأ وقد يتحایل المتعلم عن طريق إستخدام الغش لعدم إظهار مشكلاته التعليمية ، وفيما يتعلق بالأنظمة البيداغوجية التقليدية فهذا السلوك المنتهج من طرف المتعلم والمعلم على حد سواء من شأنه أن يؤثر سلبا على المستوى التحصيلي للمتعلم . (بشيري ، 2002 ، ص78)

2.7. المقاربة السلوكية :

في مجال التربية والتعليم يعتبر المنظور السلوكي من بين أهم المقاربات التربوية التي تقوم عليها طرق التدريس التي ظهرت مع عالم النفس السلوكي سكينر ، حيث إعتبرت المقاربة السلوكية الخطأ كعائق يحدث أثرا سلبيا على المتعلم و أية إجابة خاطئة يقوم بها المتعلم توجه إليه أنشطة مناسبة لتساعده على تجاوز أخطائه وعدم تكرارها ، كما أن الخطأ من منظور سلوكي لا يرجع لمعارف المتعلم الأولية المكتسبة سواء من وسطه المدرسي أو في السياق السوسيوثقافي ، وإنما يعود ذلك للتدرج المعتمد كاختيار في تقديم النشاط الدراسي ، أي أن الخطأ لا يمكن إعتبره سلوكا ذاتيا مرتبطا بشكل مبدئي بالطفل المتعلم وإنما بالاختيارات التعليمية التي ينطلق منها الفاعل التعليمي أثناء الموقف التعليمي ، فقد سمى " بلوم " نموذج التربوي ب " النسق التربوي من غير أخطاء " ، ونخلص إلى أن النموذج السلوكي يؤكد على أن عملية التعلم تتطلب المحاولة والخطأ كاستراتيجية تمكن المتعلم من التقليل من أخطائه فيما بعد . (فشار ، 2016 ، ص 120)

3.7. المقاربة البنائية :

يشير " غاستون باشلار " (1962) إلى أن نشأة المعرفة العلمية كانت نتيجة تصحيح الأخطاء المرتكبة من طرف المتعلمين ، ويرى بأن للخطأ دورا إيجابيا في تطور المعرفة ، والخطأ حسبه ليس شرا على أساس أن المعرفة العلمية تقوم على أنقاض المعرفة الساذجة الخاطئة بعد تجاوز مفهوم العائق المعرفي ، وأن التمثلات التي تترسخ في ذهن المتعلم على شكل أفكار مسبقة يتم إكتسابها من خلال التجارب المباشرة المتعلقة بالمجال الاجتماعي والثقافي تشكل عائق معرفي إبستمولوجي تقاوم إكتساب المعرفة العلمية الجديدة وحسب " باشلار " فان العائق الذي يجعل المتعلم يرتكب الخطأ التعليمي يمكن حصره في الأنماط التالية :

. عائق التجربة الأولى :

وهو ناتج عن المعرفة التي ننهلها من التجربة الأولى ، أي أن الانطباع الذي نأخذ من التجربة الأولى يترسخ في أذهاننا ليتحول إلى حقيقة .

. عائق لفظي :

يتمثل في إستخدام ألفاظ في غير مدلولاتها بحيث ينتج عنه خلط و تغيير المعاني الحقيقية بسبب عدم إستخدام مصطلحات محددة المعاني .

.عائق جوهري :

يتمثل في عدم تسمية الظاهرة بالاسم العلمي الصحيح والدقيق الذي يقابلها أي أن الغلاف لا يدل على محتواه .

.عائق إيجابي :

وذلك باضفاء أحاسيسنا و مشاعرنا على الظاهرة وميلنا إلى التعامل مع الظواهر الخارجية والأشياء باسقاط

حياتنا الداخلية . (Bachelard, 1961,p13)

4.7. المقاربة المعرفية :

لما جاءت أعمال "جان بياجيه" (1896-1980) تحول التفكير إلى كيفية صياغة المعارف التي تتناسب

مع ذهن المتعلم وجعل المتعلم يملك القدرة على الاستيعاب والفهم ، وحسب " بياجيه " فالخطأ يعبر عن سيرورة

التعلم وهو ناتج عن فعل التلميذ مرتبط بعملية التوازن و إعادة التوازن ومنه لم يعرف الخطأ كخلل معرفي و هو

شاهد على سيرورة التعلم الجديدة و إشارة على ما يواجه تفكير التلميذ أثناء القيام بحل مشكلة ما ، والخطأ

نموذج يعطي المعرفة وضعا إيجابيا . (Landechere , 2003, p56)

8. مبادئ بيداغوجيا الخطأ :

يستند الخطأ البيداغوجي والديداكتيكي إلى مجموعة من الأسس والمبادئ يتم التطرق إليها على النحو الآتي:

1.8. الخطأ أساس التعلم والتكوين والتأهيل : بمعنى أن المتعلم يتمكن من تحصيل المعرفة وإكتساب التجارب

والخبرات من خلال إرتكابه للخطأ البيداغوجي والديداكتيكي وتكرار عدد من المحاولات من أجل تحقيق عملية

التعلم.

2.8. الخطأ تجديد للمعرفة : يعتبر الخطأ معرفة يمكن للمتعلم أن يغفل عنها لسبب من الأسباب .

3.8. الخطأ ظاهرة إنسانية وطبيعية : أي أن الخطأ صفة من صفات الانسان الفطرية والطبيعية فهو يخطأ كي

يتعلم من خطاه .

4.8. الخطأ أداة تقويم: التقويم يقوم على تصويب الأخطاء وقياس القدرات الكفائية للمتعلم و إختبار إنجازاته و آدائه في الفصل الدراسي .

5.8. الخطأ أداة للتشخيص والتصحيح : بعد وصف وتشخيص الأخطاء يقوم المعلم بتصحيح الأخطاء في ضوء شبكات التصحيح والتحقق والتقويم الذاتي .

6.8. الخطأ إستراتيجية للدعم : يعني أن الخطأ الشائع والمتكرر يمكن المعلم من القيام بالدعم والتثبيت لقدرات المتعلم .

7.8. الخطأ وظيفة علاجية : تكشف الأخطاء عن نقاط الضعف والقوة لدى المتعلم لذلك يقوم المدرس بتشخيص الأخطاء المرتكبة وتحليلها ووصفها والبحث عن أسبابها ومصادرها وإقتراح إستراتيجيات لمعالجتها إما بطريقة بيداغوجية وتعليمية أو بطريقة خارجية ذات طابع إجتماعي ونفسي . (حمداوي، 2015، ص 10)

9. التحليل الديدانكتيكي للخطأ :

يرى " باشلار " بأن بعض سلوكيات الأفراد المضطربة تظهر داخل الفعل المعرفي ويتحول الفهم إلى صورة جديدة تعمل على تحسين المعارف ، ويرى "بروسو" بأن العائق يتمظهر من خلال الأخطاء وتجدد الاشارة إلى أن هذه الأخطاء ليست ناتجة عن الصدفة وإنما هي متوالدة ومستمرة بالاضافة إلى أن الأخطاء التي تصدر عن المتعلم تكون مرتبطة فيما بينها بواسطة مصدر مشترك يتمثل في :

. معرفة سابقة تكون ذات فاعلية تمكن المتعلم من إكتساب المعارف الجديدة والمعلومات المقدمة من طرف المعلم .

. أسلوب التعرف على المفهوم .

. إمتلاك تصور خاص بالموضوع قد يكون متماسكا وصحيحا من منظور تعليمي بحت.

وتصنف الأخطاء من حيث طبيعتها ومدى علاقتها بالمادة الدراسية على أساس إرتباطها بخلل في الذاكرة وعدم قدرة التلميذ على التخزين أو ضعف في الاستيعاب والفهم ، كما تصنف على أساس المرحلة العمرية للتلميذ و مستواه التعليمي خاصة إذا تعلق الأمر بالمبادئ والقواعد الأولية في اللغة و المواد التعليمية الأخرى . (فايدي ، 1984، ص82)

10. تطور بيداغوجيا الخطأ في ظل المقاربات البيداغوجية الحديثة :

يعتبر العائق في الوضعية التعلمية إعتقاد خاطئ وهو بمثابة حقيقة في ذهن التلميذ تعترض وتعمق تعلمه وركزت المقاربات الحديثة ومنها المقاربة بالكفايات على تجاوز النظرة الكلاسيكية السلوكية التي تتعامل مع الخطأ على تجاوزه دون معالجة و ذلك على أساس أنها تنظر إلى الخطأ كمصدر أساسي للتعلم على أن يتم تحليله وفهمه إعتقادا على تطبيق الخطوات التالية :

. تغيير تصور المعلم و المتعلم للخطأ من نظرة سلبية إلى إيجابية تقوم على تقييم الصعوبات التي يعاني منها التلميذ أو المتعلم مما يجعل العملية التعليمية أكثر فعالية .

. من بين المقاربات الحديثة نجد بيداغوجيا حل المشكلات التي ظهرت مع أعمال جون ديوي John Dewey (1859-1951) حيث تقوم فلسفته البيداغوجية وفق رؤية براغماتية تعمل على تحويل المدرسة إلى ورشة مفتوحة على الواقع تتعامل مع الدروس على أنها مشكلات ، وقد نجحت هذه البيداغوجيا في تطوير المدرسة إلى توجه تقني وحرفي .

. تعتبر البيداغوجيا الفارقية من بين المقاربات البيداغوجية الحديثة حيث ظهرت مع تطور علم النفس الفارقي الذي يقوم على دراسة الذكاء والفروق بين الأفراد ، وقد قامت هذه البيداغوجيا حسب قدرات الأفراد و إمكانياتهم ومهاراتهم تركز على المرونة وتنطلق بناء على :

- الاختلافات المعرفية في درجة إكتساب المعلومات وتحصيلها .

- الاختلافات السيكولوجية وتشمل الشخصية .

- الاختلافات السوسيوثقافية بين الأفراد .

. من بين الاستراتيجيات التعليمية الحديثة نجد البياغوجيا التعاونية التي تركز على دمج التلاميذ ضمن مشروع واحد

بحيث يتم توزيع المتعلمين على مجموعات صغيرة يكلفها المعلم بإنجاز عمل واحد .

. تقوم بيداغوجيا التعاقد على حصول عقد بين المعلم والمتعلم لإنجاز يتم تحديد أهدافه و أدواته وخطواته ومعالجة

القصور والسلبيات .

. تعتبر بيداغوجيا المشروع من بين الاستراتيجيات التعليمية الحديثة التي تقوم على تقديم الأعمال التي ترتبط بالحاجات

الاجتماعية بمعنى أنها تتمثل في دراسات ميدانية تهدف إلى حل المشكلات التربوية والاجتماعية والاقتصادية التي

تعرض المتعلم . (غريب ، 2017 ، ص74) .

11. المعالجة البيداغوجية للخطأ :

ينتهج المعلم أو المدرس طرقا لمعالجة الخطأ وذلك أثناء تصحيح الاختبارات و الفروض التقييمية بغرض

تشخيص نقاط القوة والضعف و منها معالجة داخلية تربوية و ديداكتيكية ، ومعالجة نفسية و إجتماعية و تشخيص

الأخطاء من ناحية سياقاتها وتصنيفها كميا ونوعيا وتحليلها وفق القواعد الظاهرة والمعطاة والعمل على وصفها ووصفا

دقيقا وتفسيرها في ضوء عواملها ومصادرها لتقديم معالجة إجرائية فعالة ، و تقوم معالجة الخطأ على إعطاء التلميذ

فرصة للتفكير والتأمل في الأخطاء التي صدرت عنه وفي حالة ما تبين قصوره وعجزه يمنح المعلم الفرصة لزملائه

للإجابة ويمكن التطرق إلى أهم الاستراتيجيات التي يتم الاعتماد عليها في المعالجة البيداغوجية للخطأ على النحو

التالي :

. التغذية الراجعة : تستخدم لتصحيح العملية التعليمية وسد هفواتها المختلفة وتكون من طرف المعلم والتلميذ
إعتمادا على أدلة التصحيح .

. المعالجة بالتكرار : وتتم بمراجعة المكتسبات السابقة و إضافة وضعيات وتمارين تساعد على تثبيت المعارف
والمكتسبات .

. توجيه التعلمات : يعمل المعلم على توجيه المتعلم و توفير فضاء محفز داخل قاعة التدريس و الاستعانة بالأسرة
وبالمختصين النفسانيين المدرسين لتغيير العوامل السلبية التي تعترض المتعلم .

. تقييم المكتسبات : يقوم المعلم بتصحيح الاجابة و الأنشطة المنجزة . : (فشار ، 2016، ص 122)

12. نموذج المحاولة الخطأ : Trial and Error Method

تعود هذه الطريقة إلى أبحاث عالم النفس الأمريكي إدوارد ثورندايك Edward Thorndike الذي يؤكد
من خلال كتابه " ذكاء الحيوان " على أهمية قانون الأثر في عملية التعلم ، وقد دعا إلى التخلي عن العقاب في
العملية التعليمية والاهتمام بالمتعلم من خلال جعل بيئته التعليمية أكثر جذبا ، كما أكد ثورندايك على أن تكرار
الحركات يجب أن ينتج عنها إشباع لكي تحدث عملية التعلم. (النوري ، 2005 ، ص 12) .

وترتكز التربية على إكتشاف الأخطاء التي يقوم بها المتعلمين من خلال الوضعية التعليمية بناء على التحول
الذي حدث على مفهوم الخطأ ، حيث تتكرر الصعوبات والتي من خلالها يقع الفرد أو التلميذ أو المتعلم في الخطأ
مما قد يوقعه في الفشل و من ثم يعاود المحاولة التي تصبح في المرة القادمة عاملا لانتقاء الكلمات والمعلومات التي
يوظفها في الموقف التعليمي . (Eliane & al, 2008 , p .87)

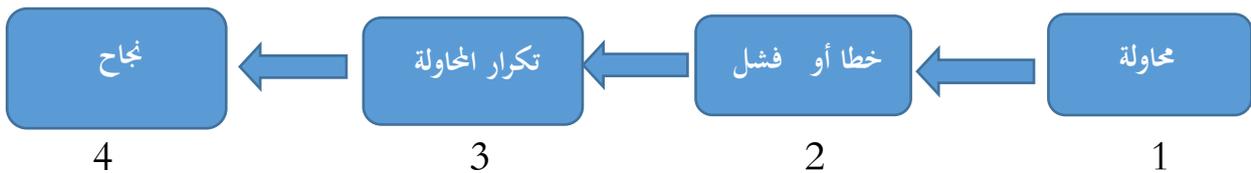
و عندما يقوم التلاميذ بالبحث عن سبب ومصدر أخطائهم ففي الغالب يكتشفون الطريقة التي تمكنهم
من تحسين وتطوير فهمهم ، كما أن الأشياء والمعلومات التي يتعلمونها على هذا النحو سيتم تخزينها على مستوى

الذاكرة طويلة المدى وبذلك يكون نموذج أو إستراتيجية التعلم القائمة على المحاولة والخطأ تنطلق من المحاولة ثم الخطأ أو الفشل ثم تكرار المحاولة لتصل إلى النجاح . (Lavault , 2007, p.85)

وتشير كل من أندرسون و كير (Cyr & Anderson (2012) بأن التعلم الخالي من الأخطاء يضعف تذكر المعلومة و إسترجاعها بالنسبة للراشدين كبار السن وقد أثبتت العديد من الدراسات بأن الخطأ أثناء العملية التعليمية من شأنه أن يوفر فوائد للذاكرة من خلال إنتاج ترميزا أكثر وضوحا .

ومن المبادئ العامة للتعلم من خلال المحاولة والخطأ نذكر التكرار الذي يجعل المتعلم يتخلص من الاستجابات الخاطئة و يثبت الاستجابات الصحيحة بعد مدة زمنية يقوم فيها بعدة محاولات و يتدرب من خلالها على الموقف الجديد . (قاسم ، 1999 ، ص 27) ، وفي نفس السياق يمكن الإشارة إلى مبدأ الإطفاء من منطلق أن الامتناع على الحصول على المكافأة بعد مدة زمنية طويلة يمكن أن يؤدي إلى ضعف الاستجابة للتعلم وزوالها بالتدرج و كلما كانت الفترة الزمنية قصيرة بين الاستجابة و حدوث المكافأة كانت عملية التعلم أسرع . (محمود ، 2002 ، ص 122) .

ويضيف الباحث بأن هذا النموذج تم إستخدامه مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وذلك إنطلاقا من البرامج والدراسات الميدانية التي أجريت في هذا المجال ، فعلى سبيل المثال يمكن الإشارة إلى البرنامج النفس تربوي PEP-3 الموجه لتعليم و تدريب أطفال طيف التوحد والذي يعتمد على المحاولة و الخطأ أو الفشل ثم يليها تكرار المحاولة ثم النجاح و يتم توضيح ذلك على النحو التالي :



شكل (1) يبين مراحل عملية التعلم حسب نموذج المحاولة والخطأ.

خلاصة :

ساهمت الأبحاث النفسية والتربوية في تطور الطرق والتقنيات المستخدمة في مجال التعليم ، كما تطور مفهوم الخطأ من المنظور التقليدي الكلاسيكي القائم على العيب إلى المنظور البيداغوجي الحديث المستند على تقبل الخطأ وجعله مرحلة هامة و أساسية لتثبيت التعلم ، وقد أثبتت الدراسات التي تركز على أبحاث إدوارد ثورندايك أن الفرد تقل لديه أخطائه عندما يعيد المحاولة و يكررها وهذا ما يسمى بنموذج المحاولة والخطأ .

الجانب الميداني

الفصل الخامس : الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية

1.1. تعريف الدراسة الإستطلاعية

2.1. أهداف الدراسة الإستطلاعية

3.1. التعريف بمكان إجراء الدراسة

4.1. منهج الدراسة

5.1. مجتمع الدراسة الاستطلاعية

6.1. عينة الدراسة

7.1. الأداة المستخدمة في الدراسة

2. الدراسة الأساسية

1.2. طريقة جمع البيانات

2.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تمهيد :

في الدراسة الحالية يتم التطرق في الفصل الخامس إلى الإجراءات التي تم إتباعها في الدراسة الميدانية ، حيث إنطلق الباحث من الدراسة الاستطلاعية نظرا لأهميتها وتمهيدها للدراسة الأساسية ، وقد تم في الدراسة الاستطلاعية تصميم أداة الدراسة المتمثلة في مقياس التواصل اللغوي (QCLESAv.01) والتطرق إلى مجتمع الدراسة وعينة الدراسة الاستطلاعية ، بعد الدراسة الاستطلاعية تليها الدراسة الأساسية التي تم التطرق فيها إلى مجتمع الدراسة وخصائص العينة و طريقة جمع البيانات و الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .

1. الدراسة الإستطلاعية:

1.1. تعريف الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم أنواع الدراسات التي يمكن للباحث أن يعتمد عليها في جمع مجموعة من البيانات ، و هي طريقة إستكشافية تسمح له بالحصول على معلومات أولية حول موضوع دراسته ، كما تسمح بالتعرف على الظروف المتوفرة في الميدان و تعتبر مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان مما يُضفي صفة الموضوعية على البحث المراد إنجازه ، كما تعتبر تمهيداً تخميني يفيد الباحث في إثراء رصيده المعرفي المتعلق بموضوع الدراسة المراد إنجازها . (تمار ، 2023 ، ص 17)

و تعد الدراسة الإستطلاعية إجراءً منهجي يساعد الباحث من أجل الإلمام بجوانب الدراسة الميدانية من خلال :

- التعرف على المكان ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة.
- التقرب من أفراد مجتمع الدراسة.
- التعرف على مختلف الصعوبات المحتمل مواجهتها.
- تحديد العينة ومعرفة الأجواء المحيطة بها ومختلف ظروفها.
- تجريب الأداة المستخدمة في الدراسة المراد إنجازها والتحقق من خصائصها السيكومترية (الصدق والثبات).

2.1. أهداف الدراسة الإستطلاعية:

تتمثل في مايلي:

- التعرف المبدئي على مجتمع الدراسة من أجل ضبط فرضيات الدراسة وضبط العينة النهائية للدراسة الأساسية فيما بعد.

- قياس صدق وثبات الأدوات المستخدمة في الدراسة (الخصائص السيكومترية).

- التعرف على الصعوبات التي تواجه الباحث في الميدان.

3.1. التعرف بمكان الدراسة:

أجريت الدراسة الحالية على مستوى :

- المدرسة الابتدائية أومدور المداني: باشرت هذه المدرسة مهامها سنة 1986، وتقع بجي عقابي محمد الصالح وسط مدينة قالمة.

- يوجد بها 7 أقسام للتعليم العادي و في سنة 2017 تم تخصيص 4 أقسام خاصة لدمج الأطفال غير العاديين ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة وإضطرابات أخرى كاضطراب طيف التوحد من أجل إدماجهم في الوسط العادي مع أطفال عاديين.

- مركز التكفل بالأطفال التوحديين ببسكرة : تأسس في سنة 2021 ، يقع بوسط مدينة بسكرة و هو مخصص لاستقبال الأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد ، يحتوي على أربعة (4) أقسام مجهزة بالأدوات التعليمية والتدريبية المستخدمة في تعليم و تدريب أطفال طيف التوحد ويعمل على مستوى المركز (6) أخصائيات نفسانيات و (2) أخصائيتين أطفونيتين ، ويتواجد به (54) طفلا يعانون من إضطراب طيف التوحد .

4.1. منهج الدراسة:

تتقدم مرحلة إختيار المنهج المراحل كلها في تصميم البحوث، وذلك لأن كل بحث لا بد له من منهج يناسب طبيعته، و يعرف منهج البحث بأنه " الطريق الذي يؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد العامة ". (العمار ، 2014 ، ص 87)

ويعرف المنهج شبه التجريبي على أنه يتمثل في دراسة العلاقة بين متغيرين كما هما موجودان على أرض الواقع دون أن يتم التحكم في المتغيرات . (حازم ، 2008 ، ص 117)

وبحكم طبيعة الموضوع الذي تتم دراسته فإنه يتطلب إستخدام المنهج شبه التجريبي لكونه يتناسب وطبيعة الدراسة الحالية .

5.1. مجتمع الدراسة الاستطلاعية :

يعتبر مجتمع الدراسة كل المفردات التي يهتم الباحث بدراستها سواء كانت بشرية أو مادية بشرط اشتراكها في مجموعة من الخصائص، وتحدد حسب طبيعة وأغراض البحث بهدف تعميم النتائج عليه. (عيشور ، 2017 ، ص 265)

وقد تكون مجتمع الدراسة الاستطلاعية من (69) طفلا يعانون من إضطراب طيف التوحد ، (15) طفل يتواجدون على مستوى المدرسة الابتدائية "أومدور المداني" الواقعة بوسط مدينة قالمة ، و(54) طفل يتواجدون على مستوى مركز التكفل بالأطفال التوحدين الواقع بوسط مدينة بسكرة .

6.1. عينة الدراسة:

يمكن تعريف العينة على أنها مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم إختيارها بطريقة مناسبة، ويتم إجراء الدراسة عليها ومن ثم يتم إستخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي. (نصر الله، 2016، ص 160).

7.1. أداة الدراسة:

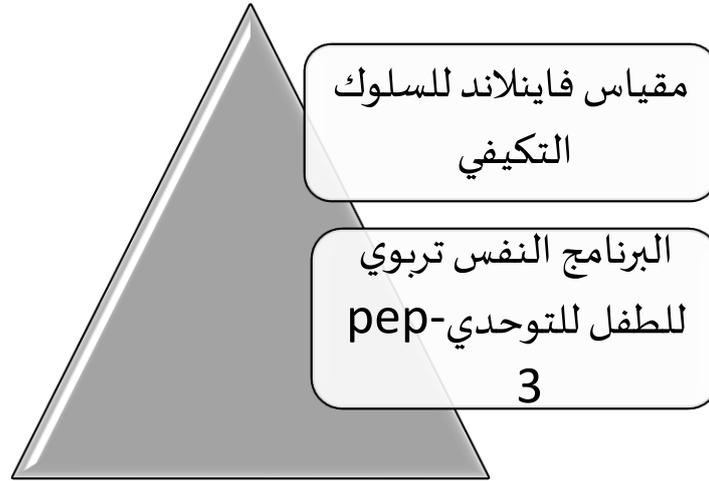
إن أدوات البحث تعتبر المحور الأساسي لمنهجية البحث، وذلك بغية الوصول إلى الحقيقة التي يصبو إليها الباحث وتساعد في الكشف عن جوانب البحث.

ويمكن تعريف الأداة بأنها مجموعة الأساليب والإجراءات التي يعتمد عليها الباحث في جمع المعلومات الخاصة في بحثه، وهي متنوعة ويحدد إستخدامها بناء على إحتياجات البحث العلمي وبراعة الباحث وكفاءته في تحسين إستخدام الوسيلة والأداة. (شروخ ، 2003 ، ص 24)

وقد إستخدم الباحث في الدراسة الحالية مقياس التواصل اللغوي (QCLSEA.v01) الذي يقيس اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، حيث تم تصميم أداة القياس بناء على الخطوات المنهجية التالية :

1.7.1. وصف المقياس (مقياس التواصل اللغوي QCLSEA.v01)

يستخدم في الدراسة الحالية مقياس التواصل اللغوي حيث يقيس مستوى اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، من إعداد الباحث و هو مستنبط من مقياس "فاينلاندا" للسلوك التكيفي و " البرنامج النفسو تربوي - الاصدار الثالث " (PEP-3) بحيث يتم وصفهما على النحو التالي :



شكل (2) يبين الخلفية النظرية لأداة الدراسة.

• مقياس فاينلانند للسلوك التكيفي :

تجدر الإشارة إلى أن جل الدراسات قد عملت على التحقق من قياس درجات الذكاء ومستوى اللغة لدى عينة من الأطفال المصابين ببعض الاضطرابات النمائية وخاصة اضطراب التوحد ، بالرغم من مواجهة هذه البحوث العديد من المعوقات بسبب نقص الأساليب الموضوعية المتعلقة بقياس درجات بعض المهارات الاجتماعية التي تدرج ضمن السلوك التكيفي للفرد ، ومنذ عام 1984 أصبحت مقاييس السلوك التكيفي لفاينلانند مستخدمة بشكل متزايد بهدف تقييم الأداء التكيفي والمهارات الاجتماعية بشكل موضوعي فيما يتعلق باضطراب التوحد وإعاقات النمو الأخرى . (Freeman & all ,1999,p379) و قد قام كل من "سبارو" و "بالا" و "سيكشتي" عام 1984 (Sparow , Balla, Cicchetti) بتطوير مقياس " فاينلانند " للسلوك التكيفي في صورة نسخة مطورة لمقياس "فاينلانند" للنضج الاجتماعي الذي أعده " دول" عام 1935 ، وقد إشتمل المقياس في صورته الجديدة على صورتين رئيسيتين هما : صورة المقابلة والصورة المدرسية ، كما تم تقسيم صورة المقابلة إلى صورتين تتمثلان في الصورة الموسعة والصورة المسححية حيث أن كلا الصورتان تقيسان نفس الأبعاد الخمسة المتمثلة فيما يلي :

جدول (2) يوضح أبعاد مقياس " فاينلاند " للنضج الاجتماعي .

5	4	3	2	1
السلوك غير التكيفي	المهارات الحركية	مهارات التنشئة الاجتماعية	مهارات الحياة اليومية	بعد التواصل

و بالرغم من أهمية المقاييس المختلفة ، إلا أن مقياس "فاينلاند" للسلوك التكيفي قد تميز بقدرته على تحديد نقاط القوة و جوانب الضعف في المظاهر السلوكية للأطفال وذلك من خلال مقارنة مستوياتهم مع مستويات أقرانهم الذين يماثلونهم في العمر الزمني والبيئة الثقافية ، بالإضافة إلى إستخدامه في تخطيط وتقييم إستراتيجيات العلاج والتدخل ، وتعتبر الصورة العربية (الصورة المسحية) لمقياس فاينلاند للسلوك التكيفي Vineland (Adaptive Behavior Scale) والذي قام بترجمته إلى اللغة العربية الدكتور بندر بن ناصر العتيبي عام (2004) و ذلك إنطلاقاً من النسخة الأصلية التي أعدت من طرف كل من "سبارو" و "بالا" و "سيكشتي" عام 1984 حيث تتألف هذه الصورة من خمسة (5) أبعاد رئيسة تشمل جوانب الحياة المختلفة هي : مهارات التواصل ، مهارات الحياة اليومية ، التنشئة الاجتماعية ، المهارات الحركية و مهارات السلوك غير التكيفي ، كما تختلف تقديرات السلوك حسب إستجابة الفرد حيث تعطى الدرجة 2 إذا قام الفرد بأداء السلوك ، وتعطى الدرجة 1 إذا تم أداء السلوك في بعض الأحيان ، كما تعطى الدرجة 0 والتي تشير إلى عدم قدرة الفرد على أداء السلوك .

و قد أثبتت الدراسة التي قام بها غالب (2019) والتي تمثلت في قياس مستوى التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب متلازمة داون حيث إستخدم في هذه الدراسة بعد التواصل في مقياس "فاينلاند" للسلوك التكيفي وتم التحقق من صدق وثبات المقياس في بعد التواصل اللغوي على النحو التالي :

جدول رقم (3) يوضح الأبعاد و عدد العبارات و النسب المئوية

النسبة المئوية	عدد العبارات	البعد	الرقم
%27.90	12	اللغة الاستقبالية	1
%72.10	31	اللغة التعبيرية	2
%100	43	العدد والنسبة الكلية	3

و فيما يتعلق بصدق البناء (الاتساق الداخلي) للمقياس والصدق الذاتي والصدق التكويني فقد توصلت النتائج إلى أن كل بنود المقياس ككل و أبعاده تتمتع بمعاملات إرتباط عالية ، وأن كل إرتباطات مكونات المقياس دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) ، أما بالنسبة لثبات المقياس فقد تم إستخراج معامل ثبات ألفا للمقياس ككل (مقياس التواصل اللغوي) وبعديه حيث إنحصرت معاملات الثبات الثلاث بين (0.779 – 0.917) وهي قيم عالية و مقبولة مما يدل على صدق المقياس ، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وذلك باستخراج معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية سييرمان – براون ، و جوثمان للمقياس ككل وبعديه حيث إنحصرت المعاملات ما بين (0.757 – 0.855) مما يدل أن القيم المتحصل عليها عالية ومقبولة والتي تدل بدورها على ثبات المقياس . (غالب ، 2019 ، ص،ص 48 ، 49) .

و يذكر العتيبي (2004) أن أهم مميزات مقياس " فاينلاندا " للسلوك التكيفي تتحدد في النقاط التالية:

- قدرة المقياس على التمييز بين أداء الأفراد على المستويات المختلفة للمقياس .
- قدرة المقياس على إعطاء دلالة صادقة للعينات .
- قدرة المقياس على تحديد شدة ودرجة الإعاقاة نفسها .
- إمكانية إستخدام المقياس من ميلاد الطفل حتى بلوغه سن الثامنة عشر .

- تضمين ودمج بنود تمثل الجوانب المختلفة للمقياس لمهارات السلوك التكيفي .
 - بلوغ تطوير و تنقيح المقياس أكثر من عقدين من الزمن وتطبيقه على (3000) فرد من مختلف الأعمار .
- (العتيبي ، 2004 ، ص 6) .

و قد قام الباحث في الدراسة الحالية بتحويل (إعادة صياغة) بعض العبارات لمقياس التواصل اللغوي ،
مبرزاً العبارات أو البنود التي وردت في مقياس " فاينلاندا " للسلوك التكيفي (المقياس الأصلي) والذي يتعلق ببعده
التواصل حيث يقيس درجة اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية عند الطفل ، كما تقابلها العبارات أو البنود في
مقياس التواصل اللغوي (المقياس الحالي أو أداة الدراسة) ، ويتم توضيح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول (4) يوضح العبارات في المقياس الأصلي و المقياس الحالي

الرقم	العبارة كما وردت في المقياس الأصلي	العبارة في المقياس الحالي
1	يحرك عينيه و رأسه نحو الصوت . (ل إ)	يلتفت الطفل نحو الصوت . (ل إ)
2	يستمتع للحظة على الأقل عندما يتحدث معه من يقوم برعايته . (ل إ) .	يستمتع للحظة على الأقل عندما يتحدث معه الفاحص أو المرابي . (ل إ) .
3	يبتسم إستجابة لحضور من يقوم برعايته . (ل ت) .	يتبادل الابتسامة مع الفاحص أو المرابي . (ل ت)
4	يرفع ذراعيه استجابة لمن يقوم برعايته " تعال هنا ، أو " قف " . (ل إ)	يرفع ذراعيه عندما يطلب منه الفاحص أو المرابي ذلك . (ل إ)
5	يقلد أصوات الكبار بعد سماعهم مباشرة . (ل ت) .	يقلد أصوات الكبار بعد سماعهم مباشرة . (ل ت)
6	يقوم بالحركات المناسبة التي تعبر عن "نعم" و "لا" و " لا أدري " . (ل ت)	يقوم بتحريك رأسه تعبيراً عن " نعم " أو " لا " . (ل ت)
7	يصغي بانتباه للتعليمات . (ل إ) .	يصغي بانتباه للتعليمات . (ل إ)

8	ينفذ التعليمات التي تتطلب تصرفاً مثل "هات اللعبة" ، "تعال" (ل إ).	ينفذ التعليمات التي تتطلب تصرفاً مثل "هات اللعبة" ، "تعال" (ل إ) .
9	يشير على نحو صحيح إلى جزء واحد رئيسي في جسمه على الأقل عندما يطلب منه "الرأس" ، "الذراع" . (ل إ) .	يشير على نحو صحيح إلى جزء واحد رئيسي في جسمه على الأقل عندما يطلب منه "الرأس" "الذراع" (ل إ)
10	يستخدم جمل تتكون من أربع كلمات أو أكثر (ل ت) .	يستخدم جمل تتكون من أربع كلمات أو أكثر (ل ت) .
11	يذكر إسمه و إسم عائلته عندما يطلب منه ذلك (ل ت)	يذكر إسمه و إسم عائلته عندما يطلب منه ذلك (ل ت)

كما تجدر الإشارة إلى أن :

ل إ : تعني اللغة الاستقبالية عند الطفل .

ل ت : تعني اللغة التعبيرية عند الطفل .

● البرنامج النفسي تربوي - الاصدار الثالث (PEP-3) :

يعد الملف النفسي تربوي - الاصدار الثالث (Psychoeducational Profile-Third Edition) PEP3

والذي قام بتطويره شوبلر و آخرون (Schopler & al , 2005) ، حيث يعد هذا الملف بمثابة الاختبار الأساسي

والمدخل لبرنامج تيتش (TEACCH) وهو اختبار آدائي يطبق على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 2

سنة و 7 سنوات و 6 أشهر ، وذلك بهدف تحديد مستوى الأداء الحالي للأطفال المصابين باضطرابات طيف

التوحد والاضطرابات النمائية المصاحبة ، كما يقسم هذا الاختبار الى قسمين :

* القسم الأول : آدائي يتضمن 172 فقرة آدائية تقيس مستوى الأداء النمائي للطفل التوحدي في 10 مجالات

نمائية هي :

- الادراك اللفظي وغير اللفظي .
- اللغة التعبيرية .
- اللغة الاستقبالية .
- المهارات الحركية الدقيقة .
- المهارات الحركية الكبيرة .
- التقليد الحركي البصري .
- التعبير الفعال .
- التجاوب الاجتماعي .
- السمات السلوكية الحركية .
- السمات السلوكية اللفظية .

أما القسم الثاني من الاختبار فهو يتعلق بملاحظة المربين للطفل حيث يتضمن مجالات تتمثل في :

- المشاكل السلوكية .
- العناية بالذات .
- السلوك التكيفي . (حميدان ، 2008 ، ص84).

و تذكر ماري و آخرون (Marie & al , 2021) بأن الاصدار الأول للملف النفسو تربوي (PEP-3)

(Schopler & Reichler , 1979) كان قد قدم وفق مقارنة سلوكية لتقييم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد ، حيث كانوا يعتبرون بأنهم غير قابلين للاختبار باعتبار أن الاختبارات أو المقاييس التي وضعت كانت غير مكيفة تتضمن محتوى لفظي على قدر أوسع مثل إختبار وكسلر لذكاء الأطفال والذي يعتبر حاليا في صورته الرابعة ، وكذلك إختبار ستانفورد - بينيه في صورته الخامسة . (Marie. & al , 2021 , p 10)

2.7.1. التطور التاريخي للمقياس :

قام كل من سكوبلر و ريتشلر (Schopler & Reichler , 1979) باعداد النسخة الأصلية من الملف النفسي تربوي لتقييم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد ، حيث تمتع المقياس بدلالات صدق وثبات مناسبة مثبتا أهمية بالغة في قدرته على مساعدة المعلمين في بناء البرامج التربوية الفردية للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد ، وفي عام 1990 قام سكوبلر و آخرون (Scopler & al , 1990) باجراء دراسة تهدف إلى إصدار نسخة مراجعة من الملف النفسي التربوي لتقييم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد باضافة فقرات لمرحلة ما قبل المدرسة ، وتوسيع مجال اللغة الوظيفية ورفع كفاءة القسم الذي يتعامل مع المشكلات السلوكية ، وكذلك تعديل المصطلحات التي تقابل التعاريف والاستخدام الحالي ، ويتكون المقياس في نسخته المراجعة من 174 فقرة موزعة على مجالين يتمثلان في المجال النمائي (التطوري) و المجال السلوكي ، وفي عام 2005 قام شوبلر و آخرون (Schopler & al , 2005) بدراسة هدفت إلى تطوير مقياس الملف النفسي التربوي - الاصدار الثالث و ذلك بمساعدة عدد من المعلمين ذوي الخبرة من جميع أنحاء الولايات المتحدة ، وقد تكونت عينة الدراسة من 407 فردا مصابا بالتوحد و غيرها من الاضطرابات النمائية الشاملة والتي أختيرت من 21 ولاية ، بالاضافة الى جمع المعلومات حول 148 طفلا تتراوح أعمارهم ما بين (2- 6) سنوات ذوي نمو طبيعي ، حيث تم إستخدامهم كمجموعة مقارنة ، وكانت نسبة الذكور بالنسبة للاناث في العينة 4/1 حيث أن هذه النسبة كانت متسقة مع بيانات الانتشار ، كما أن المقياس يتمتع بدلالات صدق وثبات مناسبة تمثلت في

صدق المحتوى والصدق العاملي لل فقرات والصدق التنبؤي ، فيما تمثل الثبات بحسابه بطريقة الاعادة و التجزئة النصفية . (حميدان ، د . ت ، ص ، ص 9-11) .

و قد أجريت دراسة في مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد بالرياض والتي هدفت إلى التعرف على دلالات صدق وثبات الصورة السعودية من مقياس الملف النفسي التربوي لتقييم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد ، والذي طوره كل من شوبلر ، و لانسينج و ريتشلر ، وماركوس ، (Schopler Lansing , Reichler , Marcus , 2005) ، وهو اختبار آدائي يطبق على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 2 سنة و 7 سنوات و 6 أشهر يهدف إلى تحديد مستوى الأداء الحالي للطفل ، وتكونت عينة الدراسة من (173) طفلا يعانون من اضطرابات طيف التوحد و (90) طفلا عاديا من كافة أنحاء المملكة العربية السعودية ، و قد أظهر التحليل العاملي للمقياس وجود (20) عاملا تندرج تحته الفقرات يمكن إختصارها إلى (10) عوامل أساسية تتمثل في الاختبارات الفرعية للمقياس ، وقد وجد أن مجموع نسب التباين (الصدق العاملي) يساوي (94 ، 033) أي أن العشرون عاملا يفسرون (94%) من الظاهرة المراد قياسها ، وقد تم حساب الثبات بإيجاد معاملات ثبات ألفا كرونباخ للاختبارات الفرعية وقد تبين أن معاملات الثبات للاختبارات الفرعية تراوحت ما بين (0, 9145) و (0, 9905) وهذا يدل على ثبات الأداة.

و قد قام الباحث بتحويل (إعادة صياغة) بعض عبارات مقياس البرنامج النفسو تربوي (PEP- 3) فيما يتعلق بعبارات بعدي اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية ، كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول (5) يوضح العبارات في المقياس الأصلي و المقياس الحالي

الرقم	العبارة كما وردت في المقياس الأصلي	العبارة في المقياس الحالي
1	يسمي الأشكال (الدائرة و المربع و المثلث) . ل ت	يسمي الأشكال (الدائرة و المربع و المثلث) .

2	يختار الدائرة أو المربع أو المثلث عند تسميتها من قبل الفاحص . ل ت	يختار الدائرة او المربع أو المثلث عند تسميتها من قبل الفاحص أو المربي .
3	يشير إلى الأشياء بناء على حجمها (كبير ، صغير) . ل إ .	يشير إلى الأشياء بناء على حجمها (كبير ، صغير) . صغير) .
4	يسمي خمسة أشياء . (شراب ، كأس ، فرشاة ، ألوان ، مقص ، مشط ، قلم رصاص) . ل ت .	يسمي خمسة أشياء . (شراب ، كأس ، فرشاة ، ألوان ، مقص ، مشط ، قلم رصاص) .
5	يعطي ثلاثة أشياء للفاحص عندما يطلب منه ذلك (كأس ، ملعقة ، ألوان ، مشط ، مقص) . ل إ	يعطي ثلاثة أشياء للفاحص أو المربي عندما يطلب منه ذلك (كأس ، ملعقة ، ألوان ، مشط ، مقص) .
6	يشير إلى 14 صورة من ضمن 20 صورة عند تسميتها من قبل الفاحص . ل إ	يشير إلى 14 صورة من ضمن 20 صورة عند تسميتها من قبل الفاحص أو المربي .
7	يسمي 14 صورة من بين 20 صورة بشكل صحيح . ل ت .	يسمي 14 صورة من بين 20 صورة بشكل صحيح ..
8	يسمي 9 حروف بشكل صحيح (أ ، ب ، ح ، س ، ر ، ط ، ع ، ق ، ل) . ل ت .	يسمي 9 حروف بشكل صحيح (أ ، ب ، ح ، س ، ر ، ط ، ع ، ق ، ل) .
9	يقرأ الأرقام من 1 إلى 10 بشكل صحيح . ل ت .	يقرأ الأرقام من 1 إلى 10 بشكل صحيح .
10	يسمي خمسة ألوان (أبيض ، أخضر ، أزرق ، أحمر ، أصفر) . ل ت .	يسمي خمسة ألوان (أبيض ، أخضر ، أزرق ، أحمر ، أصفر) .

يشير إلى خمس ألوان عند تسميتها من قبل الفاحص أو المرابي (أصفر ، أحمر ، أزرق ، أخضر ، أبيض) .	يشير إلى خمس ألوان عند تسميتها من قبل الفاحص . (أصفر ، أحمر ، أزرق ، أخضر ، أبيض) . ل إ	11
يظهر فهمه عندما يطلب منه الفاحص أو المرابي إعطائه شيء أثناء اللعب مثل (أعطني اللعبة) .	يظهر فهمه للضمائر الشخصية . (ل إ) .	12
يوقف النشاط عند سماع اسمه .	يوقف النشاط عند سماع اسمه . ل إ	13
يستجيب للأمر " تعال إلى هنا " .	يستجيب للأمر " تعال إلى هنا " . ل إ .	14
يخبر عن جنسه عند سؤاله عنه .	يخبر عن جنسه عند سؤاله عنه . ل ت .	15
يستخدم الكلمات أو الأيماءات للحصول على المساعدة .	يستخدم الكلمات أو الأيماءات للحصول على المساعدة . ل ت .	16

3.7.1. مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v0:

- وصف المقياس في صورته الأولية :

يتكون مقياس التواصل اللغوي في صورته الأولية من 27 عبارة (بند) ، و قد أعد لقياس مستوى اللغة الاستقبالية و اللغة التعبيرية عند الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5-7) سنوات ، و يحتوي على بعدين :

* البعد الأول : يقيس مستوى اللغة الاستقبالية عند الطفل و يحتوي على (14) عبارة.

- العبارات (1 ، 2 ، 4 ، 7 ، 8 ، 9 ، 13 ، 14 ، 16 ، 17 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25) تقيس الفهم وتنفيذ التعليمات .

* البعد الثاني : يقيس مستوى اللغة التعبيرية عند الطفل و يحتوي على 13 عبارة.

- العبارات (3 ، 5 ، 6 ، 10 ، 11 ، 12 ، 15 ، 18 ، 19 ، 20 ، 21 ، 26 ، 27) تقيس التعبير و التسمية .

• الهدف من تصميم المقياس :

صمم هذا المقياس من أجل قياس مستوى اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد .

. مجتمع الدراسة :

بلغ مجتمع الدراسة في الدراسة الحالية (69) طفلا يعانون من اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين (6-7) سنوات وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية كمايلي :

(15) خمسة عشر طفلا توحدي يخضعون لتعليم مكيف (متمدرسين) على مستوى (3) ثلاثة أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية " أومدور المداني " الواقعة بوسط مدينة قلمة للسنة الدراسية (2022/2021) ، و (54) طفلا مصابون باضطراب طيف التوحد يتلقون تدريبا خاصا على مستوى مركز التكفل بالأطفال التوحديين الكائن بوسط مدينة بسكرة لسنة (2022) والجدول التالي يوضح توزيع أفراد مجتمع الدراسة :

جدول (6) يوضح العدد الكلي لأفراد مجتمع الدراسة.

الرقم	المدرسة / المركز	العدد الكلي
1	المدرسة الابتدائية أومدور المداني - قلمة	15
2	مركز التكفل بالأطفال التوحدين - بسكرة	54
	العدد الكلي	69

. عينة الدراسة :

لأجل إختبار الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل اللغوي ، تم إختيار (39) طفلا يعانون من إضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين (5-7) سنوات ، (23) ذكر و (16) أنثى ، (15) طفل بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني تم إختيارهم بطريقة المسح الشامل ، كما تم إختيار (24) طفلا مصابون باضطراب طيف التوحد بالطريقة القصديية يتواجدون بمركز التكفل بالأطفال التوحدين الكائن بمدينة بسكرة ، وقد تم تطبيق المقياس (أداة الدراسة) في الفترة الممتدة ما بين 21 نوفمبر 2021 و 28 فيفري 2022 ، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة :

جدول (7) يوضح توزيع أفراد العينة في الدراسة الاستطلاعية و النسبة المئوية.

الرقم	المدرسة / المركز	العدد الكلي	النسبة المئوية
1	المدرسة الابتدائية أومدور المداني - قلمة	15	38.46%
2	مركز التكفل بالأطفال التوحدين - بسكرة	24	61.53%

100%	39	العدد الكلي و النسبة
------	----	----------------------

كما تم توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس (ذكور - إناث) والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (8) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس (ذكور - إناث) .

النسبة المئوية	إناث	ذكور	العدد الكلي	المدرسة / المركز	الرقم
38.45%	4	11	15	المدرسة الابتدائية أومدور المداني - قلمة	1
% 61.53	12	12	24	مركز التكفل بالأطفال التوحدين - بسكرة	2
%100	16	23	39	العدد الكلي و النسبة	

. الخصائص السيكومترية للمقياس (أداة الدراسة) :

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس و يتمثل ذلك في صدق وثبات أداة الدراسة على النحو

التالي:

• الصدق :

• صدق المحكمين (صدق المحتوى) :

حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية على (7) سبعة من الأساتذة العاملين في مجال علم النفس

بجامعة 8 ماي 1945 قلمة ، وذلك لابتداء آرائهم فيما يتعلق بأبعاد المقياس و عباراته (بنوده) وذلك من

حيث:

- مناسبة العبارة من حيث الصياغة اللغوية (مناسبة ، غير مناسبة).

- قياس العبارة من حيث المضمون (تقيس ، لا تقيس).

- تعدل العبارة في حالة عدم مناسبتها من حيث الصياغة اللغوية ، أو من حيث المضمون بالنسبة لفئة الأطفال الذين أعد لهم المقياس وهم الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد .
 - إعطاء بعض التوجيهات من طرف السادة المحكمين فيما يخص الكيفية المنهجية لتطبيق المقياس مما يضيف على الأداة صدقا وذلك لقياس ما أعدت لقياسه .
- وقد تكونت الصورة الأولية لمقياس التواصل اللغوي التي عرضت للسادة الأساتذة المحكمين من (27) عبارة موزعة على بعدي .

جدول (9) يوضح أبعاد مقياس التواصل اللغوي

الرقم	البعد	العبارات	عدد العبارات
1	اللغة الاستقبالية	1 ، 2 ، 4 ، 7 ، 8 ، 9 ، 13 ، 14 ، 16 ، 17 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25	14
2	اللغة التعبيرية	3 ، 5 ، 6 ، 10 ، 11 ، 12 ، 15 ، 18 ، 19 ، 20 ، 21 ، 26 ، 27 ،	13
3	المجموع	27	27

كما تجدر الإشارة بأنه تم الاتفاق من طرف السادة المحكمين على أكثر من 80 % من عبارات المقياس كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (10) يوضح نسبة الاتفاق للعبارات بعد تحكيم المقياس

اللغة التعبيرية		اللغة الاستقبالية	
نسبة الاتفاق	رقم العبارة	نسبة الاتفاق	رقم العبارة
%100	3	%100	1
%100	5	%80	2
%90	6	%90	4
%100	10	%100	7
%90	11	%100	8
%100	12	%100	9
%100	15	%90	13
%100	18	%90	14
%100	19	%100	16
%90	20	%100	17
%100	21	%100	22
%100	26	%100	23
%90	27	%100	24
-	-	%100	25

يتضح من خلال الجدول رقم (10) بأن جميع عبارات (بنود) المقياس تراوحت نسبة الاتفاق من طرف السادة الأساتذة المحكمين من حيث مناسبة العبارات من حيث الصياغة اللغوية ، وكذلك قياس العبارات للمضمون ما بين (80% - 100%) من عبارات المقياس ، حيث تعتبر نسب عالية مما يدل على صدق جميع عبارات المقياس وبالتالي قابليتها للقياس .

- وصف المقياس في صورته النهائية :

- مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01 :

يتكون المقياس في صورته النهائية بعد عرضه على السادة الأساتذة المحكمين من (27) عبارة موزعة على

بعدين كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول (11) يوضح أبعاد المقياس و عدد العبارات

عدد العبارات	العبارات	البعد	الرقم
14	1 ، 2 ، 4 ، 7 ، 8 ، 9 ، 13 ، 14 ، 16 ، 17 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25	اللغة الاستقبالية	1
13	3 ، 5 ، 6 ، 10 ، 11 ، 12 ، 15 ، 18 ، 19 ، 20 ، 21 ، 26 ، 27	اللغة التعبيرية	2
27	27	المجموع	3

- تصحيح المقياس :

- تكون الإجابة على 3 بدائل تتمثل في :

- نعم (إستجابة صحيحة).

- إستجابة غير محددة .

- لا (إستجابة خاطئة كلياً).

مثال يوضح الدرجة المناسبة :

" يلتفت الطفل نحو الصوت " .

- تعطى للطفل الدرجة (2) إذا كانت الإجابة ب " نعم " .

- تعطى الدرجة (1) إذا كانت الإجابة تمثل إستجابة غير محددة .

- تعطى الدرجة (0) إذا كانت الإجابة خاطئة كلياً .

وتتراوح درجات المقياس ما بين (0 - 54) درجة حيث أن :

- الحد الأعلى لمجال القياس يمثل (27) درجة $54 = 2 \times$ درجة و الحد الأدنى لمجال القياس يمثل (27)

درجة $0 = 0 \times$ درجة .

و يحسب مفتاح التصحيح كمايلي :

الحد الأعلى - الحد الأدنى / عدد البدائل ، فنتحصل على المجالات التالية :

[0 - 18] درجة = لغة ضعيفة . ، [19 - 36] درجة = لغة متوسطة ، [37 - 54] درجة

= لغة مرتفعة .

ويحسب مجال كل بعد كمايلي :

عدد البنود $2 \times$ عدد البدائل فنحصل على المجالات :

اللغة الاستقبالية : $2 \times 13 = 3/26 = 8,66$ أي $[8 - 0]$ درجة = لغة ضعيفة ، $[9 - 17]$ درجة = لغة متوسطة ، $[18 - 26]$ = لغة مرتفعة ، اللغة التعبيرية : $[9 - 0]$ درجة = لغة ضعيفة ، $[10 - 19]$ = لغة متوسطة ، $[20 - 28]$ = مرتفعة.

• الاتساق الداخلي :

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس التواصل اللغوي و ذلك بإيجاد معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، وكذلك إرتباط نفس العبارات بالدرجة الكلية للمقياس ، ويوضح الجدول التالي صدق الاتساق الداخلي لأبعاد وعبارات (بنود) مقياس التواصل اللغوي:

جدول (12) يوضح معاملات إرتباط العبارات مع البعد و مع المقياس ككل

البعد الثاني : اللغة التعبيرية			البعد الأول : اللغة الاستقبالية		
معامل الإرتباط مع المقياس ككل	معامل الإرتباط مع البعد	رقم العبارة	معامل الإرتباط مع المقياس ككل	معامل الإرتباط مع البعد	رقم العبارة
**0.449	**0.400	3	**0.455	**0.517	1
**0.618	**0.569	5	**0.670	**0.722	2
**0.817	**0.753	6	**0.674	**0.701	4
**0.836	**0.738	10	**0.677	**0.726	7
**0.875	**0.804	11	**0.644	**0.721	8
**0.948	**0.876	12	**0.819	**0.825	9
**0.925	**0.859	15	**0.860	**0.858	13

**0.824	**0.752	18	**0.799	**0.752	14
**0.866	**0.785	19	**0.764	**0.797	16
**0.797	**0.748	20	**0.819	**0.785	17
**0.907	**0.807	21	**0.877	**0.837	22
**0.608	**0.525	26	**0.646	**0.680	23
**0.628	**0.592	27	**0.574	**0.671	24
-	-	-	**0.667	**0.744	25

يتضح من خلال الجدول رقم (12) بأن معاملات الارتباط بيرسون بين العبارة و البعد الذي تنتمي إليه تتراوح ما بين ($0.400^{**} - 0.876^{**}$) وهي قيم مرتفعة عند مستوى الدلالة 0.01 و بالتالي فالعبارات لها ارتباط قوي مع الدرجة الكلية للبعد ، كما يتضح بأن معاملات الارتباط بين العبارات والمقياس ككل تتراوح ما بين ($0.449^{**} - 0.948^{**}$) وهي قيم مرتفعة عند مستوى الدلالة 0.01 و بالتالي فالعبارات لها ارتباط قوي مع الدرجة الكلية للمقياس وتتميز بصدق مرتفع .

• الثبات :

و يعني قدرة المقياس على إعطاء نفس الدرجة إذا ما أعيد تطبيقه في المرة أو المرات التالية على نفس الأفراد، وهناك طرق متعددة لإيجاد ثبات الإختبار منها طريقة التجزئة النصفية، وإعادة الإختبار والصور المتكافئة، وتحليل التباين. (العزاوي، 2008، ص 129).

وقد تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية و ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (13) يوضح نتائج ثبات المقياس حسب البعدين

القيم	أبعاد المقياس				
0.880	القيمة	الجزء 1	آلفا كرونباخ	اللغة الاستقبالية	
7	عدد العبارات				
0.896	القيم	الجزء 2			
7	عدد العبارات				
14		عدد العبارات			
0.833			الإرتباط بين الجزئين		
0.909			سبيرمان براون		
0.908			جوثمان		
0.937			آلفا كرونباخ		
0.922	القيمة	الجزء 1	آلفا كرونباخ		اللغة التعبيرية
7					
0.902	القيم	الجزء 2			
6	عدد العبارات				
13		عدد العبارات			
0.914			الإرتباط بين الجزئين		
0.955			سبيرمان براون		

0.945			جوثمان	
0.955			آلفا كرونباخ	

يتضح من خلال الجدول رقم (13) مايلي :

بالنسبة للبعد الأول للمقياس ويتمثل في " اللغة الاستقبالية " نجد أن :

الإرتباط بين الجزئين = 0.833 و معامل الثبات بمعادلة سبيرمان = 0.909، و جوثمان = 0.908 و

آلفا كرونباخ = 0.937

و فيما يخص البعد الثاني " اللغة التعبيرية " نجد أن :

الإرتباط بين الجزئين = 0.914 ومعامل الثبات بمعادلة سبيرمان = 0.955 ، و جوثمان = 0.945 و

آلفا كرونباخ = 0.955 ، و يشير الباحث إلى أن قيم الثبات للبعد الأول (اللغة الاستقبالية) للمقياس قد

إنحصرت ما بين (0.937 – 0.833) ، كما إنحصرت قيم الثبات للبعد الثاني (اللغة التعبيرية) ما بين (

0.914 – 0.955) وهي تمثل قيم مرتفعة ، وبالتالي يمكن القول بأن نتائج معاملات الثبات للمقياس (أداة

الدراسة) تمثل قيم مرتفعة لنخلص إلى ان الأداة صالحة للقياس (التطبيق) .

2. الدراسة الأساسية :

أجريت الدراسة الأساسية بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بحي عقابي محمد بوسط مدينة قلمة في

السنة الدراسية (2023 – 2024) في فترة زمنية تقدر ب (5) خمسة أسابيع من خلال (24) حصة

تعليمية ، حيث تم تفقد ثلاثة أقسام خاصة لتعليم الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد تم تشخيصهم

من طرف الأخصائيين النفسيين على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بقلمة على أنهم

يعانون من اضطراب طيف التوحد الدرجة : خفيف ، وبناءً على تحرير تقارير طبية تم توجيههم إلى المدرسة الابتدائية ودمجهم في أقسام خاصة ، و بمساعدة (3) ثلاث أخصائيات نفسانيات تعملن على مستوى الأقسام الخاصة الثلاث بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني تم التعرف على مجتمع الدراسة الذي يتكون من (15) طفلاً ذوي طيف التوحد (متمدسين) موزعين على (3) أقسام خاصة ، وتكونت عينة الدراسة من ثمانية (8) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد الدرجة : خفيف تتراوح أعمارهم بين (6-7) سنوات تم إختيارهم بالطريقة القصدية على إعتبار أنهم لا يتغيون على الأقسام إلا نادراً وهذا يساعد الباحث لإتمام دراسته ، ويتم وصف عينة الدراسة على النحو التالي:

جدول (14) يوضح أفراد عينة الدراسة (الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد) حسب العمر و الجنس

الرقم	الحالة	العمر الزمني بالسنوات	الجنس
1	ط .ر	6 سنوات	ذكر
2	س .ف	6 سنوات	ذكر
3	ع .ق	6 سنوات	ذكر
4	ر .إ	7 سنوات	ذكر
5	د .أ	6 سنوات	ذكر
6	ك .م	7 سنوات	ذكر
7	ب .ي	6 سنوات	ذكر
8	ن .ر	7 سنوات	ذكر

1.2. طريقة جمع البيانات :

في الدراسة الحالية إعتمد الباحث على بعض الأدوات التي تم إستخدامها لجمع البيانات يتم التطرق إليها على النحو التالي :

1.1.2. المقابلة البحثية :

تمت المقابلة مع الأخصائيات الثلاث على مستوى الأقسام الخاصة ، وتم الاطلاع من خلال بعض الأسئلة على سلوك كل طفل من أفراد عينة الدراسة والمعلومات الشخصية الخاصة به ، وكذلك سنة التمدرس المتمثلة في برنامج مكيف للسنة الأولى إبتدائي ، وتم تفقد الأقسام الخاصة الثلاث التي تحتوي على طاولات وكراسي و أدوات بيداغوجية وبعض الألعاب التربوية الموضوعة في خزانة كل قسم .

2.1.2. شبكة الملاحظة :

إعتمد الباحث في الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي لكونه يتناسب وطبيعة الدراسة حيث يتم الاعتماد على المجموعة التجريبية الواحدة من الأطفال ذوي طيف التوحد ، يجرى قياس قبلي للأفراد المشاركين في البحث عددهم (8) أطفال يعانون من إضطراب طيف التوحد ثم يتم تطبيق البرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ وهو من تصميم و إعداد الباحث ، ويتم رصد وملاحظة الأداء اللغوي لكل طفل على حدى والمتمثل في تطور اللغة التعبيرية (التسمية والتعبير) واللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم و الاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات ، وقام الباحث باعداد شبكة الملاحظة التي يتم التطرق إليها بشكل مفصل في الفصل المتعلق بعرض النتائج معتمدا على مايلي :

- إسم ولقب الحالة .

- العمر الزمني بالسنوات .

- الجنس (ذكور) .
- الأيام التي يطبق فيها البرنامج التعليمي من الأحد إلى الخميس .
- مدة الحصة (الجلسة) لكل طفل : 30 دقيقة .
- نوع التدريب .
- الأسابيع . (الأسبوع الأول ، الأسبوع الثاني ، الأسبوع الثالث ، الأسبوع الرابع و الأسبوع الخامس) .

3.1.2. إعداد وتصميم البرنامج التعليمي :

- الأساس النظري للبرنامج :

يعتبر التواصل اللغوي من أهم المشكلات التي تظهر على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، ويتمثل في قدرات الطفل في التعبير و تسمية الأشياء و يشار إليها باللغة التعبيرية ، واللغة الاستقبالية المتمثلة في قدرة الطفل على الفهم و الاستيعاب والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات .

جدول (15) يوضح مؤشرات اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية عند الطفل التوحدي.

اللغة	اللغة التعبيرية	اللغة الاستقبالية
مؤشراتها	1-القدرة على التعبير 2-تسمية الأشياء	1-القدرة على الفهم والاستيعاب 2- الاشارة الي الأشياء 3-تنفيذ التعليمات

وقد سعت العديد من الأبحاث والدراسات النفسية و التربوية إلى الاهتمام بهذه الفئة من الأطفال تجلي

ذلك من خلال تصميم :

1- البرامج التربوية للطفل والارشادية للأولياء .

2- البرامج السلوكية التي تعتمد على اللعب والتمثيل (الغنيمي ، 2010، ص74) .

ومن خلال المحاولات العديدة لتعليم وتدريب وتأهيل الأطفال التوحديين بتطبيق هذه البرامج معهم داخل عيادات و مراكز للتربية الخاصة ، توصلت هذه البرامج إلى نتائج إيجابية مكنت هذه الفئة من الأطفال من تحسين التواصل والتفاعل مع أفراد بيئتهم . (Davison & Nel ,2001, p 212)

كما تستند خطوات إعداد وتصميم البرنامج التعليمي المقترح من طرف الباحث في الدراسة الحالية إلى مرحلتين :

● مرحلة الاعداد :

- في هذه المرحلة تم الاطلاع على الدراسات السابقة التي إهتمت بالتواصل اللغوي لدى أطفال طيف التوحد والمتمثلة في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية .
- جل الدراسات السابقة التي إهتمت بتنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد خلصت إلى ضرورة تدريب وتعليم هؤلاء الأطفال من خلال تطبيق البرامج المعتمدة عالميا ، كما أوصت بتصميم البرامج التعليمية لمساعدتهم على تحسين قدراتهم التواصلية مع من يحيطون بهم .
- بعد إطلاع الباحث على خصائص الأطفال التوحديين والبرامج التدريبية المناسبة لقدراتهم الفردية تم صياغة الهدف العام والأهداف الإجرائية للبرنامج وعدد الجلسات و الهدف من كل جلسة والمدة الزمنية المستغرقة، والأدوات المستخدمة خلال كل نشاط والمهارة المستهدفة والفنيات المستخدمة في كل جلسة.
- إجراء حصة (جلسة) جماعية تمهيدية لمدة زمنية تستغرق ثلاثون (30) دقيقة ، يقوم فيها الباحث بالتعرف على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والذين تتراوح أعمارهم ما بين (6 - 7 سنوات

- (المتدربين على مستوى ثلاثة (3) أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أو مدرسو المدانين الواقعة بوسط مدينة قلمة وبناء علاقة ثقة معهم لتسهيل التفاعل خلال تطبيق البرنامج .
- تحديد المعززات الخاصة بكل طفل (معززات مادية ومعنوية) .
 - تحديد المكان المناسب لتطبيق البرنامج (على مستوى القسم الخاص في المدرسة الابتدائية) .

ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة الحالية وتدوم الفترة الزمنية لمرحلة إعداد البرنامج التعليمي شهرين ، وتم في هذه المرحلة التركيز على الملف النفسي التربوي -الإصدار الثالث Third Edition -Psychoeducational Profile ، حيث تشير (Villa & al ,2009) بأنه أداة تستخدم لتقييم المستوى التطوري والنمائي للأطفال المصابين باضطراب التوحد والاضطرابات الأخرى ذات الصلة ومن مزاياه أنه يساعد على تصميم خطط التدريب الفردية وهو مناسب من جانب التقييم للأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (3) إلى (7) سنوات. (Villa & al ,2009, p336).

ويذكر (Craig & al (2017) بأن الملف النفسي التربوي يقيس مهارات وسلوكيات الأطفال التوحديين الذين يعانون من قصور في التواصل اللغوي ويحتوي على قسمين أساسيين : قسم يتعلق بأداء الطفل وقسم يتعلق بتقرير ولي الأمر . (Craig & al,2017,p 4) ، ويعد الأداة التقييمية الأكثر إستخداما تم تطويرها في برنامج تيتش TEACCH حيث صممت بهدف تقييم أداء الأطفال الذين يظهرون عجزا في مجال التواصل وضعف القدرة على الفهم (اللغة الاستقبالية) وهو أحدث إصدار لهذا المقياس ، ويتم تقييم مهارات وسلوكيات الطفل بشكل مباشر وكذلك إستبيان يقدم لولي الأمر كما يستخدم الاختبار (الملف) بشكل أفضل مع الأطفال ذوي الأداء المعرفي المنخفض أقل من (6) سنوات . (Goldstein & Naglieri , 2013,p83)

و يعتبر الملف النفسي التربوي (PEP-3) الاختبار والمدخل الأساسي لبرنامج تيتش TEACCH يطبق على الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد و الاضطرابات النمائية المرتبطة وتقييم نقاط القوة والضعف لديهم، وقام كلا

من (Schopler , Lansing , Reichler , Marcus , 2005) بتطوير البروفایل النفسي التربوي (الإصدار الثالث) ليظهر في نسخة أكثر شمولاً ويقسم إلى قسمين : قسم آدائي يتضمن (172) فقرة تقيس وتقيم مستوى الأداء النمائي الحالي للطفل التوحدي موزعة على (10) مجالات نمائية مختلفة وقسم يتعلق بتقرير ولي الأمر وملاحظة المرين للطفل ويتضمن (3) مجالات (حميدان ، 2008 ، ص 84) .

ويتم عرض المجالات العشر(10) النمائية على النحو التالي :

جدول (16) يوضح المجالات النمائية للملف النفسي التربوي PEP-3

الرقم	المجال
1	الادراك اللفظي وغير اللفظي (CVP) Cognitive Verbal / Preverbal
2	اللغة التعبيرية (EL) expressive Language
3	اللغة الاستقبالية (RL) Receptive Language
4	المهارات الحركية الدقيقة (FM) Fine Motor
5	المهارات الحركية الكبيرة (GM) Gross Motor
6	التقليد الحركي البصري (VMI) Visual -Motor Imitation
7	التعبير الفعال (AE) Affective Expression
8	التجاوب الاجتماعي (SR) Social Reciprocity
9	السمات السلوكية الحركية (CMB) Characteristic Motor Behaviors
10	السمات السلوكية اللفظية (CVB) Characteristic Verbal Behaviors

ومن خلال إطلاع الباحث على فقرات الملف النفسي التربوي تم التركيز على المكونات التعليمية التي تم استخدامها في المجالين : اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية على أساس كونهما متعلقان بمتغيرات الدراسة الحالية حيث يقيس المجال الأول : القدرة على التعبير وتسمية الأشياء و يقيس المجال الثاني: القدرة على الفهم والاستيعاب والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات .

و يوضح الجدول الآتي أمثلة عن بعض الفقرات التي تقيس مهارات اللغة التعبيرية اللغة الاستقبالية :

جدول(17) يوضح أمثلة عن المكونات التعليمية للفقرة (23) حيث تقيس اللغة التعبيرية والفقرة (24) تقيس اللغة

الاستقبالية الواردة في الملف النفسي التربوي PEP-3 .

رقم الفقرة	المواد	التعليمات	ملاحظة
(23) : يسمى الطفل الأشكال) الدائرة ، المربع ، المثلث (	لوحة أشكال هندسية تتكون من 3 قطع) دائرة ، مربع ، مثلث (	يضع الفاحص لوحة الأشكال الهندسية على الطاولة ثم يشير إلى الدائرة ويسأل الطفل عن نوع الشكل ليعيد نفس النشاط مع باقي الأشكال .	الفقرة (23) تمثل اللغة التعبيرية.
(24): يختار الطفل الدائرة أو المثلث أو المربع أثناء تسميتها من طرف الفاحص	لوحة أشكال هندسية تتكون من 3 قطع) دائرة ، مربع ، مثلث (	يضع الطفل لوحة الأشكال على الطاولة ويطلب من الطفل أن يعطيه الدائرة و يكرر ذلك مع المثلث و المربع .	الفقرة (24) تمثل اللغة الاستقبالية .

و من هذا المنطلق ركز الباحث على هذه الأمثلة التوضيحية والتي من خلالها إستنبط الطريقة والإجراءات والأدوات والفنيات والمدة الزمنية التي تستغرقها كل جلسة أو نشاط في البرنامج التعليمي المقترح للدراسة الحالية ،

و من خلال مراجعة البرامج التعليمية والتدريبية المصممة والموجهة لتحسين التواصل اللغوي في بعده التعبيري والاستقبالي عند الأطفال المصابين باضطراب التوحد وإضطرابات التواصل تبين بأن الطفل يتعلم بشكل أفضل عن طريق اللعب ، فالحروف المجسمة و الأشكال والرسومات الهندسية البسيطة والألوان تجعله أكثر تفاعلا وتوصلا وفهما وتعبيرا مع الفاحص أو المرابي أثناء تطبيق النشاط التربوي لتنمية المهارة المستهدفة مع الطفل.

. مرحلة التصميم :

بعد الانتهاء من مرحلة إعداد البرنامج التعليمي المقترح للدراسة الحالية إنتقل الباحث إلى مرحلة التصميم والتي دامت مدتها أربعة (4) أسابيع أين تم تفقد الأقسام الخاصة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتمدرسين على مستوى ثلاثة (3) أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية التي سيطبق فيها البرنامج التعليمي بمساعدة الأخصائيات مع أخذ بعين الاعتبار الظروف الفيزيائية والأدوات التعليمية المتمثلة في مايلي :

- الإضاءة الملائمة .
- توفر القسم على طاولة و كراسي.
- توفر القسم على خزانة الألعاب التربوية مثل:
- لوحة الأشكال الهندسية .
- بطاقات الحروف الملونة (من أ إلى ي) .
- بطاقات الأرقام الملونة (من 1-10) .
- بطاقات الحيوانات الملونة .
- لوحة خشبية ملونة لأجزاء جسم طفل صغير (رأس - ذراع- يد - رجل).
- علبة الألوان (أحمر- أزرق - أخضر- أصفر - أبيض - أسود - بني - قلم رصاص) .
- كأس بلاستيكي - مسطرة - ممحاة - أوراق بيضاء - كرة صغيرة - أزرار ملونة .

- صور مختلفة .
- لوحة إشارات المرور .
- لعبة الأسماك الملونة .
- علبة فقاعات الصابون .
- بطاقات ملونة (أسد - بطة - جمل - عصفور - زرافة - غزالة - بقرة - خروف حذاء - خيمة - فراشة - قط - كرة - هدية - يد - صحن - طاولة - كرسي - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة).

وتجدر الإشارة إلى أن الأقسام الخاصة بالمدرسة لم تكن تتوفر على بعض الأدوات التعليمية المتمثلة في لعبة الأسماك الملونة ، علبة فقاعات الصابون ، لوحة أجزاء جسم الطفل ، لوحة إشارات المرور مما توجب على الباحث إحضارها لتسهيل مرحلة التطبيق في الميدان .



شكل (3) يبين مراحل إعداد وتصميم البرنامج التعليمي في الدراسة الحالية .

● الأساس النفسي والتربوي للبرنامج :

يستند البرنامج التعليمي المعد و المصمم من طرف الباحث في الدراسة الحالية على أساس نفسي يتم توضيحه من خلال عرض النقاط التالية :

- الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يصنفون ضمن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ولهم القابلية والقدرة على التعلم حسب قدراتهم العقلية (الخطيب والحديدي ، 2004، ص112-114) .

- الأطفال التوحيديون هم أفراد مختلفون قد يتمتعون بقدرات لا نجد لها عند أقرانهم من الأطفال العاديين كالقدرة على الحفظ عند أطفال متلازمة أسبرجر .
- يعمل الباحث على بناء علاقة مع عينة الدراسة أساسها الثقة عن طريق اللعب و تبادل البالونات معهم.
- كما يستند البرنامج على أساس تربوي يتمثل في :
- التركيز على التنوع في الأنشطة التعليمية المستخدمة في البرنامج (أشكال هندسية ، صور ، حروف ، أرقام، بالونات ، ألوان ، أقلام خشبية ملونة ، كرات) .
- إستخدام الفنيات السلوكية المناسبة كالتعزيز المادي والمعنوي وتحليل المهمة و التلقين مع كل طفل .
- إستخدام أدوات تعليمية تحتوي على مثيرات بصرية وسمعية (علبة فقاعات الصابون ، أشكال هندسية ملونة ، ألوان) .
- قبل البدء في تلقين المهارة الجديدة المستهدفة للطفل في النشاط التربوي أو الجلسة مع الباحث يتم مراجعة ما تم تعلمه في الحصة أو الجلسة السابقة لمدة خمس دقائق .

● أهمية البرنامج :

تتمثل أهمية البرنامج التعليمي في مايلي :

- الاهتمام بفئة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد كونهم يظهرون قصورا في التواصل و التفاعل الاجتماعي.
- يساهم البرنامج في تأهيل أطفال طيف التوحد من ناحية التواصل مما يجعلهم أكثر تفاعلا و اندماجا مع محيطهم الاجتماعي .
- مساهمة البرنامج لتطبيقه داخل العيادات النفسية والمراكز النفسية والتربوية و أقسام التربية الخاصة.

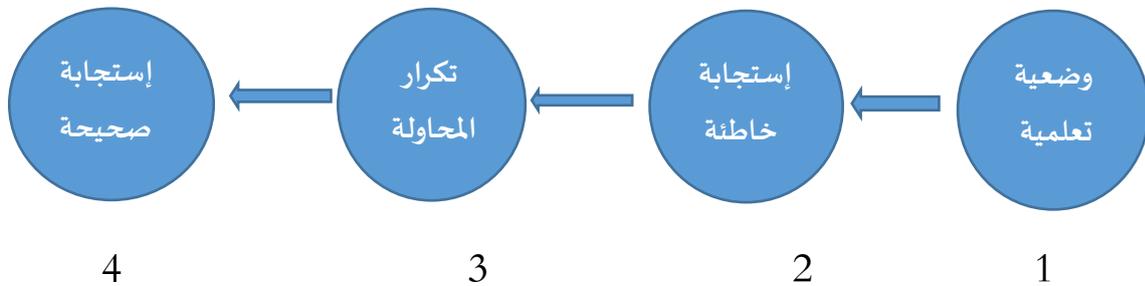
- تعتبر نتائج هذا البرنامج بمثابة دراسة يمكن الاعتماد عليها في تصميم برامج تربوية و تعليمية في دراسات مستقبلية تهتم بمتغيرات الدراسة الحالية .

• الهدف العام من البرنامج :

يهدف البرنامج في الدراسة الحالية إلى تنمية مهارات التواصل اللغوي للأطفال التوحدين الذين تتراوح أعمارهم بين (6-7) سنوات المتدربين على مستوى(3)أثلاثة أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بوسط مدينة قلمة ، حيث تتمثل هذه المهارات التواصلية في اللغة التعبيرية ونعني بذلك التعبير والتسمية و اللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم و الإشارة إلى الأشياء و الاستيعاب وتنفيذ التعليمات أثناء تطبيق النشاط .

• الأهداف الإجرائية للبرنامج :

بغرض تحقيق الهدف العام للبرنامج تم وضع الأهداف الإجرائية لكل مهارة من المهارات المستهدفة تتميتها وفقاً لطريقة المحاولة والخطأ ، حيث يعتبر قاسم (1999) أن التكرار من المبادئ العامة للتعلم من خلال المحاولة والخطأ و أن هذه الطريقة تجعل المتعلم يثبت الاستجابات الصحيحة ويتخلص من الاستجابات الخاطئة بعد مدة زمنية يقوم فيها الطفل بعدة محاولات تتدرج من الخطأ إلى الصحيح ، ومن هذا المنطلق ركز الباحث على هذه الطريقة التعليمية كون البرنامج التعليمي المقترح يقوم على نموذج المحاولة والخطأ وذلك بمنح الطفل فرصة تكرار المحاولة (3 محاولات متتالية) عند الفشل أو الخطأ في الإجابة أثناء إجراء النشاط المطلوب منه من طرف الباحث



شكل (4) يبين التعلم عند الطفل التوحدي وفقاً لنموذج المحاولة والخطأ

كما تم التركيز في البرنامج التعليمي للدراسة الحالية على مجالين في التواصل اللغوي يتمثلان في :

- اللغة التعبيرية : مهارة التسمية و التعبير .

- اللغة الاستقبالية : مهارة الفهم و الاستيعاب والاشارة إلى الأشياء و تنفيذ التعليمات .

1. مهارة التسمية و التعبير (اللغة التعبيرية) :

- يسمي الطفل الحروف بالترتيب من (أ إلى ذ) مع تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل الحروف بالترتيب من (ر إلى ظ) مع تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل الحروف بالترتيب من (ع إلى ي) مع تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل (3) ثلاثة أشكال هندسية (مربع - دائرة- مثلث) و يكرر المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل الحيوانات المقدمة له من طرف الباحث في شكل بطاقات (أسد - بطة - جمل - عصفور

- فراشة - قط - زرافة - بقرة - خروف - غزالة) و يكرر الطفل المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل الأشياء المقدمة له من طرف الباحث في شكل بطاقات (حذاء - خيمة - كرة - هدية

- يد - صحن - طاولة - كرسي - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة)

ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل أجزاء الجسم داخل اللوحة الخشبية الملونة عندما يضعها الباحث على الطاولة (رأس -

ذراع - يد - رجل) مع تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل قطع لعبة السمك الملونة (حلقات - أرقام - سمك) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .

- يسمي الطفل مكان الكراس على الطاولة في الصورة (فوق الطاولة - تحت الطاولة) ، يكرر المحاولة في

حالة الخطأ .

- يعبر الطفل عن ملامح وجه الرجل في الصورة (سعيد - حزين) و يكرر المحاولة في حالة الخطأ .

- يعبر الطفل عن الرجل في الصورة (الرجل يركب السيارة) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يعبر الطفل عن الرجل في الصورة (الرجل يفتح الباب) و يكرر الطفل المحاولة في حالة الخطأ .
 - يعبر الطفل عن الطفلة في الصورة (الطفلة ترسم على الورقة) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يعبر الطفل عن الطفلة في الصورة (الطفلة تلعب بالكرة) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
2. مهارة الفهم و الإشارة و تنفيذ التعليمات (اللغة الاستقبالية) :
- يشير الطفل إلى الرقم (7) المكتوب على البطاقة الملونة عندما يطلب منه الباحث قائلا : " أعطني رقم (7) و يساعده بتكرار المحاولة عندما لا يقوم بالاجابة الصحيحة .
 - يطابق الطفل الأشكال مع بعضها على لوحة الأشكال الهندسية (مربع - مثلث - دائرة) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يعطي الطفل علبة فقاعات الصابون عندما يطلب منه الباحث ذلك قائلا : " أعطني العلبة " ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يشير إلى أجزاء جسم الطفل داخل اللوحة الخشبية الملونة (رأس - ذراع - يد - رجل) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يعطي الطفل للباحث البطاقة الخضراء من بين البطاقات الملونة عندما يطلب منه ذلك (بطاقة حمراء - بطاقة صفراء - بطاقة زرقاء - بطاقة خضراء) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يضع الطفل إشارات المرور في مكانها على اللوحة الخشبية ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يشير إلى إنفعال الطفل في الصورة (سعيد - حزين) عندما يطلب منه الباحث الإشارة إلى الطفل السعيد ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يشير إلى الأشكال على اللوحة الخشبية (مربع - دائرة - مثلث) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
 - يشير إلى الطفل في الصورة (طفل - رجل) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .

- يعطي للباحث الكرة الصغيرة الموضوعة على الطاولة عندما يطلب منه ذلك مع تكرار المحاولة في حالة الخطأ .
- يضع أزرار الملابس الملونة داخل الكؤوس البلاستيكية الملونة (كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون) عندما يطلب منه الباحث ذلك ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
- يشير إلى المنزل في الصورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
- يعطي للباحث המחاة من بين الأشياء الموضوعة على الطاولة (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .
- محتوى البرنامج التعليمي :

يحتوي البرنامج التعليمي على الأنشطة و الأدوات التي تم إختيارها لتنمية مهارة التسمية والتعبير والمتعلقة باللغة التعبيرية و مهارة الفهم و الاستيعاب المتعلقة باللغة الاستقبالية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين سيخضعون للبرنامج والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (18) يوضح المكونات التعليمية للبرنامج في الدراسة الحالية.

المهارة المستهدفة		الأدوات المستخدمة
الفهم و تنفيذ التعليمات (لغة إستقبالية)	التسمية والتعبير (لغة تعبيرية)	
	X	بطاقات الحروف الملونة
	X	بطاقات الحيوانات الملونة

X	X	بطاقات الأرقام الملونة
	X	لعبة الأسماك الملونة
X	X	لوحة الأشكال الهندسية
	X	بطاقات صور ملونة
X	X	لوحة أجزاء جسم الطفل
X		قلم - مسطرة - ممحاة - كراس
	X	صور مختلفة
	تستخدم في الحصة 1	بالونات
X		علبة فقاعات الصابون
X		بطاقات ملونة
X		لوحة إشارات المرور
X		أزرار ملونة
X		كؤوس بلاستيكية ملونة
X		كرة صغيرة

ويوضح الجدول التالي الاطار المكاني و الزمني للحصص (الجلسات) التعليمية ضمن البرنامج :

جدول (19) يوضح الاطار المكاني و الزمني للحصص (الجلسات) التعليمية ضمن البرنامج .

مكان تطبيق البرنامج	مدة تطبيق البرنامج	عدد الأسابيع	عدد الحصص (الجلسات)	مدة الحصّة	عدد الأطفال
المدرسة الابتدائية أومدور المداني	شهر	5	24	30 دقيقة	8

كما قسم الباحث الحصص التعليمية إلى (5) خمس جلسات في الأسبوع يتم إجراؤها من يوم الأحد إلى يوم الخميس و تطبق النشاطات التعليمية التي تهدف إلى تنمية اللغة التعبيرية لدى عينة الدراسة المتمثلة في مهارة التسمية والتعبير لمدة ثلاثة أيام متتابة ، و تطبق بعدها النشاطات التعليمية التي تهدف إلى تنمية اللغة الاستقبالية في نفس الأسبوع ، و إستند تطبيق البرنامج على إستخدام الأساليب و الفنيات السلوكية المتمثلة في التعزيز و التلقين وتحليل المهمة (فاضل ، 2015، ص129) ، و الجدول التالي يوضح المعززات المادية والمعنوية المستخدمة مع كل طفل من أفراد عينة الدراسة وذلك بالاطلاع على الملف الطي لكل طفل ،ويتم توضيح المعززات المادية والمعنوية المستخدمة مع كل طفل في البرنامج التعليمي من خلال مايلي :

جدول (20) يوضح المعززات المادية والمعنوية المستخدمة مع كل طفل في البرنامج التعليمي .

الطفل	الجنس	نوع المعزز	إسم المعزز
1	ذكر	مادي	شكولاطة - عصير .
		معنوي	يقول الباحث "ممتاز"

عصير .	مادي	ذكر	2
يقول الباحث "ممتاز"	معنوي		
حلوى .	مادي	ذكر	3
يقول الباحث "أحسن"	معنوي		
شكولاتة - عصير .	مادي	ذكر	4
يقول الباحث "ممتاز".	معنوي		
شكولاتة	مادي	ذكر	5
يقول الباحث "ممتاز"	معنوي		
حليب	مادي	ذكر	6
يقول الباحث "ممتاز"	معنوي		
عصير .	مادي	ذكر	7

تصفيق .	معنوي		
شكولاتة -عصير .	مادي		
يقول الباحث "أحسن"	معنوي	ذكر	8

2.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

نظرا لصغر حجم الأفراد المشاركين في البحث والمتمثلة في ثمانية (8) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد لم يتم الاعتماد على الأساليب الإحصائية المستخدمة في العينات كبيرة الحجم ، و تم حساب نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في الدراسة الحالية بناء على برنامج إكسل .

الفصل السادس : عرض وتحليل النتائج و مناقشة الفرضيات

1. عرض وتحليل النتائج

2. مناقشة الفرضيات

1.2. إختبار و مناقشة الفرضية العامة

2.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الأولى

3.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الثانية

4.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

5.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة

تمهيد :

نتناول في الفصل السادس عرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها من خلال تنظيمها في جداول توضيحية ورسوم بيانية و عرض نتائج القياس القبلي و القياس البعدي لاستجابات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين شاركوا في تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ ، وبعد عرض النتائج وتحليلها تم مناقشة فرضيات الدراسة بدء بالفرضية العامة ثم الفرضية الجزئية الأولى و الفرضية الجزئية الثانية والثالثة والرابعة .

1. عرض وتحليل النتائج :

1.1. عرض وتحليل نتائج القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد العينة :

أجريت الدراسة الأساسية في السنة الدراسية (2023-2024) على مستوى المدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بوسط مدينة قالمة، وتكونت عينة الدراسة من (8) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد ذوي الدرجة : خفيف تتراوح أعمارهم ما بين (6 - 7) سنوات متمدرسين على مستوى (3) أقسام خاصة ويوضح الجدول التالي أفراد عينة الدراسة حسب العمر والجنس :

جدول (21) يوضح أفراد عينة الدراسة (الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد) حسب العمر و الجنس

الرقم	الحالة	العمر الزمني بالسنوات	الجنس
1	ط .ر	6 سنوات	ذكر
2	س .ف	6 سنوات	ذكر
3	ع .ق	6 سنوات	ذكر
4	ر .إ	7 سنوات	ذكر
5	د .أ	6 سنوات	ذكر
6	ك .م	7 سنوات	ذكر
7	ب .ي	6 سنوات	ذكر
8	ن .ر	7 سنوات	ذكر

إستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي القائم على المجموعة الواحدة وقام بتطبيق قبلي لمقياس التواصل اللغوي المتكون من بعدين : بعد اللغة التعبيرية يتضمن (13) بندا و بعد اللغة الاستقبالية يتضمن (14) بندا ، و يتم عرض نتائج القياس القبلي على النحو التالي :

جدول (22) يوضح إستجابات أفراد عينة الدراسة في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01

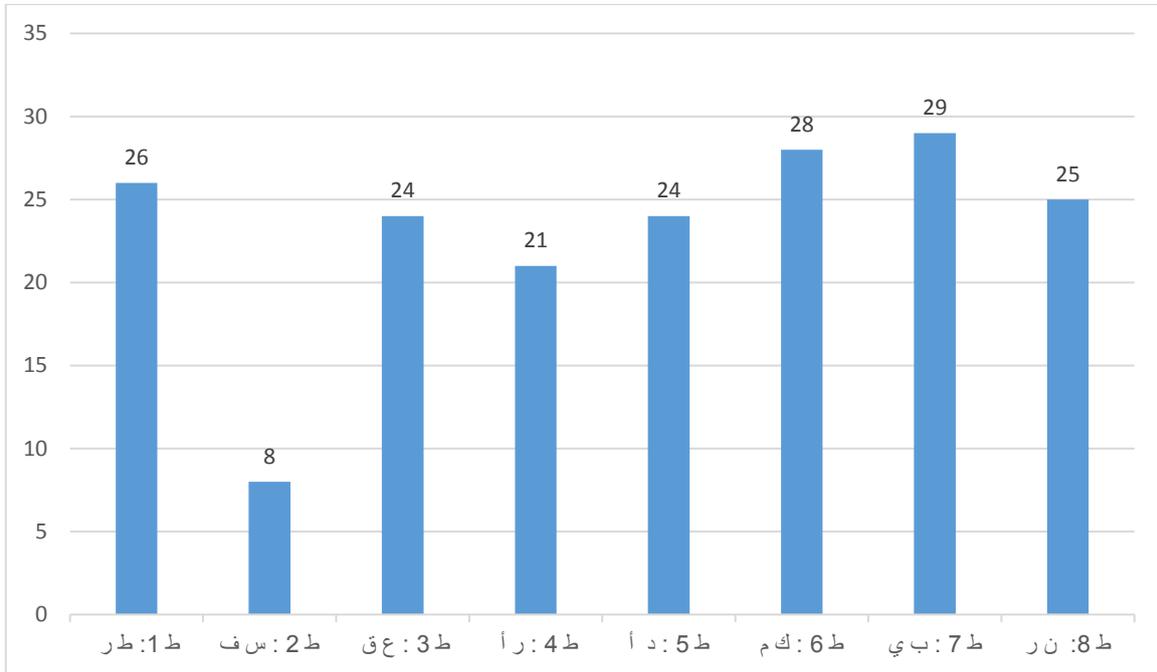
إستجابات أفراد العينة على مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01								بنود المقياس	
رقم البند	لغة إستقبالية	الحالة 1	الحالة 2	الحالة 3	الحالة 4	الحالة 5	الحالة 6	الحالة 7	الحالة 8
رقم البند	لغة إستقبالية	ط . ر	س . ف	ع . ق	ر . إ	د . أ	ك . م	ب . ي	ن . ر
1	لغة إستقبالية	2	1	1	2	2	2	2	2
2	لغة إستقبالية	1	1	2	0	1	0	0	1
3	لغة تعبيرية	2	0	1	1	2	1	1	1
4	لغة إستقبالية	2	2	1	2	1	1	1	0
5	لغة تعبيرية	1	0	1	0	2	2	1	1
6	لغة تعبيرية	1	0	1	0	0	0	0	1

1	1	0	1	2	1	0	0	لغة إستقبالية	7
1	2	2	2	1	0	0	1	لغة إستقبالية	8
0	2	0	2	1	1	1	1	لغة إستقبالية	9
0	0	0	0	0	0	0	0	لغة تعبيرية	10
2	2	2	1	1	1	0	2	لغة تعبيرية	11
1	1	2	0	0	1	0	0	لغة تعبيرية	12
1	2	2	1	2	1	1	2	لغة إستقبالية	13
0	0	1	0	0	2	0	1	لغة إستقبالية	14
1	1	0	0	1	2	0	0	لغة تعبيرية	15
2	2	1	1	2	2	1	0	لغة إستقبالية	16
1	1	1	0	0	1	0	1	لغة إستقبالية	17
1	0	0	1	0	0	0	1	لغة تعبيرية	18
1	2	2	0	0	0	0	1	لغة تعبيرية	19
2	2	2	0	0	1	0	0	لغة تعبيرية	20
2	2	2	2	1	0	0	0	لغة تعبيرية	21
1	1	1	2	0	1	1	1	لغة إستقبالية	22

0	2	2	2	2	1	0	2	لغة إستقبالية	23
0	1	0	0	2	1	0	2	لغة إستقبالية	24
0	0	2	1	1	1	0	2	لغة إستقبالية	25
0	0	0	0	0	0	0	0	لغة تعبيرية	26
2	0	0	0	0	0	0	0	لغة تعبيرية	27
25	29	28	24	21	24	8	26	المجموع	
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	ضعيف	متوسط	مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للطفل	

نلاحظ من خلال الجدول (22) بأن الطفل : ط . ر البالغ من العمر (6) سنوات الجنس : ذكر بعد تطبيق مقياس التواصل اللغوي الذي يقيس اللغة التعبيرية المتمثلة في التسمية والتعبير واللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم والاستيعاب وتنفيذ التعليمات و قبل تطبيق البرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ تحصل الطفل في القياس القبلي على الدرجة (26) وهذا يمثل المستوى : متوسط حسب مجالات القياس (تم التطرق لمجالات القياس في الفصل الرابع) ، وتحصل الطفل : س . ف البالغ من العمر (6) سنوات ، الجنس : ذكر على الدرجة (8) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي QCLSEA. v01 وهذا يمثل المستوى : ضعيف ، وتحصل الطفل : ع . ق البالغ من العمر (6) سنوات ، الجنس : ذكر على الدرجة (24) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، وتحصل الطفل : ر . إ البالغ من العمر (7) سنوات على الدرجة

(21) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى: متوسط ، وتحصل الطفل : د .أ. البالغ من العمر (6) سنوات الجنس ذكر على الدرجة (24) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط على مجال القياس ، وتحصل الطفل : ك .م. البالغ من العمر (7) سنوات الجنس : ذكر على الدرجة (28) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، وتحصل الطفل : ب . ي. البالغ من العمر (6) سنوات الجنس : ذكر على الدرجة (29) وهذا يمثل المستوى : متوسط ، وتحصل الطفل : ن . ر. البالغ من العمر (7) سنوات في القياس القبلي على الدرجة (25) و يمثل هذا المستوى : متوسط للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية على مقياس التواصل اللغوي .



رسم بياني (5) يبين نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد عينة الدراسة

وقام الباحث بحساب اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية في القياس القبلي لكل فرد من أفراد عينة الدراسة و

يوضح ذلك على النحو التالي :

جدول (23) يوضح إستجابات الحالة الأولى (الطفل 1 : ط . ر) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) :

الحالة الأولى (الطفل 1 : ط . ر)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	1	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	0	10	لغة تعبيرية	0
8	لغة إستقبالية	1	11	لغة تعبيرية	2
9	لغة إستقبالية	1	12	لغة تعبيرية	0
13	لغة إستقبالية	2	15	لغة تعبيرية	0

1	لغة تعبيرية	18	1	لغة إستقبالية	14
1	لغة تعبيرية	19	0	لغة إستقبالية	16
0	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
0	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	2	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
8	مجموع الدرجات		18	مجموع الدرجات	
ضعيف	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

نلاحظ من خلال الجدول (23) بأن الطفل : ط. ر البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس

القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (8) وهذا يمثل المستوى : ضعيف و تحصل على الدرجة (18) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : متوسط (المجالات : [0-9] ضعيف ، [10-19] متوسط ، [20-28] مرتفع) .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل : س . ف في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي :

جدول (24) يوضح إستجابات الحالة الثانية (الطفل 2 : س . ف) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) .

الحالة الثانية (الطفل 2: س . ف)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	1	3	لغة تعبيرية	0
2	لغة إستقبالية	1	5	لغة تعبيرية	0
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	0
7	لغة إستقبالية	0	10	لغة تعبيرية	0

0	لغة تعبيرية	11	0	لغة إستقبالية	8
0	لغة تعبيرية	12	1	لغة إستقبالية	9
0	لغة تعبيرية	15	1	لغة إستقبالية	13
0	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
0	لغة تعبيرية	19	1	لغة إستقبالية	16
0	لغة تعبيرية	20	0	لغة إستقبالية	17
0	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	0	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	0	لغة إستقبالية	24
-	-	-	0	لغة إستقبالية	25
0	مجموع الدرجات		8	مجموع الدرجات	
ضعيف	مستوى اللغة	-	ضعيف	مستوى اللغة	-

نلاحظ من خلال الجدول (24) بأن الطفل س. ف البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (0) وهذا يمثل المستوى : ضعيف و تحصل على الدرجة (8) على بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : ضعيف على مقياس التواصل اللغوي .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل ع . ق في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (25) يوضح إستجابات الحالة الثالثة (الطفل 3 : ع . ق) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الثالثة (الطفل 3: ع . ق)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	1	3	لغة تعبيرية	1
2	لغة إستقبالية	2	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	1	6	لغة تعبيرية	1

0	لغة تعبيرية	10	1	لغة إستقبالية	7
1	لغة تعبيرية	11	0	لغة إستقبالية	8
1	لغة تعبيرية	12	1	لغة إستقبالية	9
2	لغة تعبيرية	15	1	لغة إستقبالية	13
0	لغة تعبيرية	18	2	لغة إستقبالية	14
0	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
1	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
0	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	1	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	1	لغة إستقبالية	24
-	-	-	1	لغة إستقبالية	25
8	مجموع الدرجات		16	مجموع الدرجات	
ضعيف	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (25) نلاحظ بأن الطفل: ع. ق. البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس

القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (8) وهذا يمثل المستوى : ضعيف و تحصل على الدرجة (16) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : متوسط على مقياس التواصل اللغوي .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ر . إ في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق

البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (26) يوضح إستجابات الحالة الرابعة (الطفل4 : ر . إ) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي)

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية

الحالة الرابعة (الطفل4 : ر . إ)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	درجة الاستجابة على المقياس	نوع اللغة
1	لغة إستقبالية	2	3	1	لغة تعبيرية
2	لغة إستقبالية	0	5	0	لغة تعبيرية
4	لغة إستقبالية	2	6	0	لغة تعبيرية
7	لغة إستقبالية	2	10	0	لغة تعبيرية
8	لغة إستقبالية	1	11	1	لغة تعبيرية

0	لغة تعبيرية	12	1	لغة إستقبالية	9
1	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
0	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
0	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
0	لغة تعبيرية	20	0	لغة إستقبالية	17
1	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	0	لغة إستقبالية	24
-	-	-	1	لغة إستقبالية	25
4	مجموع الدرجات		17	مجموع الدرجات	
ضعيف	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (26) نلاحظ بأن الطفل: ر. إ. البالغ من العمر (7) سنوات قد تحصل في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (4) وهذا يمثل المستوى : ضعيف و تحصل على الدرجة (17) على بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : متوسط على مقياس التواصل اللغوي .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل : د . أ في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (27) يوضح إستجابات الحالة الخامسة (الطفل 5 : د . أ) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الخامسة (الطفل 5 : د . أ)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	1	5	لغة تعبيرية	2
4	لغة إستقبالية	1	6	لغة تعبيرية	0
7	لغة إستقبالية	1	10	لغة تعبيرية	0

1	لغة تعبيرية	11	2	لغة إستقبالية	8
0	لغة تعبيرية	12	2	لغة إستقبالية	9
0	لغة تعبيرية	15	1	لغة إستقبالية	13
1	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
0	لغة تعبيرية	19	1	لغة إستقبالية	16
0	لغة تعبيرية	20	0	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	0	لغة إستقبالية	24
-	-	-	1	لغة إستقبالية	25
8	مجموع الدرجات		16	مجموع الدرجات	
ضعيف	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (27) نلاحظ بأن الطفل: د . أ البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (8) وهذا يمثل المستوى : ضعيف و تحصل على الدرجة (16) على بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : متوسط على مقياس التواصل اللغوي .

يتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ك . م في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (28) يوضح إستجابات الحالة السادسة (الطفل 6 : ك . م) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة السادسة (الطفل 6 : ك . م)					
رقم البند	نوع اللغة	رقم البند	درجة الاستجابة على المقياس	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	3	2	لغة تعبيرية	1
2	لغة إستقبالية	5	0	لغة تعبيرية	2
4	لغة إستقبالية	6	1	لغة تعبيرية	0

0	لغة تعبيرية	10	0	لغة إستقبالية	7
2	لغة تعبيرية	11	2	لغة إستقبالية	8
2	لغة تعبيرية	12	0	لغة إستقبالية	9
0	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
0	لغة تعبيرية	18	1	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	1	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	0	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
13	مجموع الدرجات		15	مجموع الدرجات	
متوسط	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (28) نلاحظ بأن الطفل: ك. م. البالغ من العمر (7) سنوات قد تحصل في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (13) وهذا يمثل المستوى : متوسط و تحصل على الدرجة (15) على بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : متوسط على مقياس التواصل اللغوي .

يتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ب. ي. في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول(29) يوضح إستجابات الحالة السابعة (الطفل7 : ب. ي.) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة السابعة (الطفل7 : ب. ي.)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	1
2	لغة إستقبالية	0	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	1	6	لغة تعبيرية	0

0	لغة تعبيرية	10	1	لغة إستقبالية	7
2	لغة تعبيرية	11	2	لغة إستقبالية	8
1	لغة تعبيرية	12	2	لغة إستقبالية	9
1	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
0	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	1	لغة إستقبالية	24
-	-	-	0	لغة إستقبالية	25
12	مجموع الدرجات		17	مجموع الدرجات	
متوسط	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (29) نلاحظ بأن الطفل: ب. ي. البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (12) وهذا يمثل المستوى : متوسط و تحصل على الدرجة (17) على بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : متوسط على مقياس التواصل اللغوي.

يتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ن. ر. في القياس القبلي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (30) يوضح إستجابات الحالة الثامنة (الطفل 8 : ن. ر.) في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الثامنة (الطفل 8 : ن. ر.)					
رقم البند	نوع اللغة	رقم البند	درجة الاستجابة على المقياس	نوع اللغة	رقم البند
1	لغة تعبيرية	3	2	لغة إستقبالية	1
1	لغة تعبيرية	5	1	لغة إستقبالية	2
1	لغة تعبيرية	6	0	لغة إستقبالية	4

0	لغة تعبيرية	10	1	لغة إستقبالية	7
2	لغة تعبيرية	11	1	لغة إستقبالية	8
1	لغة تعبيرية	12	0	لغة إستقبالية	9
1	لغة تعبيرية	15	1	لغة إستقبالية	13
1	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
1	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	0	لغة إستقبالية	23
2	لغة تعبيرية	27	0	لغة إستقبالية	24
-	-	-	0	لغة إستقبالية	25
15	مجموع الدرجات		10	مجموع الدرجات	
متوسط	مستوى اللغة	-	متوسط	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (30) نلاحظ بأن الطفل: ن. ر. البالغ من العمر (7) سنوات قد تحصل في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (15) وهذا يمثل المستوى : متوسط و تحصل على الدرجة (10) على بعد اللغة الاستقبالية و هذا يمثل المستوى : متوسط على مقياس التواصل اللغوي.

2.1. عرض وتحليل الأداء اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) لافراد عينة الدراسة باستخدام شبكة الملاحظة أثناء تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ :

قام الباحث بتطبيق البرنامج التعليمي المقترح في الدراسة الحالية القائم على نموذج المحاولة والخطأ في السنة الدراسية (2023-2024) حيث طبق البرنامج على كل طفل من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وعددهم ثمانية (8) أطفال متمدرسن على مستوى الأقسام الخاصة بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بوسط مدينة قلمة ، وهم يعانون من اضطراب طيف التوحد الدرجة : خفيف ، ويتضمن البرنامج التعليمي (24) حصة (جلسة) تعليمية يطبق على كل طفل لمدة (30) دقيقة بشكل فردي ماعدا الحصة الأولى التي إستخدم فيها الباحث التدريب الجماعي بغرض التعرف على أفراد العينة و بناء علاقة ثقة معهم ، ويتم عرض وتحليل الأداء اللغوي لأفراد العينة ويتمثل في إستجاباتهم مع الباحث أثناء تطبيق البرنامج التعليمي في الحصص التي تهدف إلى تنمية اللغة التعبيرية التي تتمثل في التسمية والتعبير و اللغة الاستقبالية التي تتمثل في الفهم و الاستيعاب .

• الحالة الأولى : ط. ر. (العمر الزمني : 6 سنوات ، الجنس : ذكر) :

اسم ولقب الطفل الأول	ط . ر	شبكة الملاحظة
العمر بالسنوات	6 سنوات	
الجنس	ذكر	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام الأسابيع	
						نوع اللغة	
						مدة الحصة	
						نوع التدريب	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية		
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة		
	فردى	فردى	فردى	فردى	جماعى		

		ينجح في تسمية الحروف بطلب من الباحث		يسمي حرف ذ			
--	--	---	--	---------------	--	--	--

الأسبوع الأول : نلاحظ من خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج التعليمي أن الطفل يتفاعل مع الباحث ويبدى إهتمامه إليه .

الأسبوع الثاني : نلاحظ من خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج التعليمي أن الأداء اللغوي للطفل على مستوى اللغة التعبيرية (التسمية والتعبير) واللغة الاستقبالية (الفهم الإشارة إلى الأشياء و تنفيذ التعليمات) يتحسن عن طريق تكرار المحاولة في حالة الخطأ كما هو موضح في شبكة الملاحظة :

						الأيام	
ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	

الأسبوع الثاني	نوع اللغة	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	

	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب
الأسبوع الثاني	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ
خلال الأسبوع الثاني يتحسن أداء الطفل في اللغة التعبيرية	يسمى الباحث أمام الطفل أجزاء الجسم (يد -	يسمى الباحث أمام الطفل البطاقات) حذاء- خيمة - كرة - يد -	يسمى الباحث أمام الطفل بطاقات	يتعرف الطفل مع الباحث على لعبة فقاعات	يضع الباحث الأشكال (مربع - مثلث	وصف الأداء اللغوي للطفل	

اللغة	(دائرة) في	الصابون لمدة	الحيوانات)	صحن - طاولة	ذراع - رأس -	واللغة
التعبيرية	أماكنها على	(20) دقيقة	أسد - بطة -	- كأس -	رجل) على	الاستقبالية
واللغة	على اللوحة	، يخطأ في	عصفور -	محفظة - كراس	اللوحة الخشبية	عن طريق
الاستقبالية)	ويساعد	المحاولة الأولى	فراشة - قط	- سيارة -	ويكرر معه	تكرار المحاولة .
الطفل في	عندما يطلب	- زرافة -	- بقرة -	- باب - نافذة	الطفل التسمية	
وضعها لمدة	منه الباحث	- بقره -	- خروف -	(لمدة (20)	لمدة (20)	
(20) دقيقة ،	إعطاؤه اللعبة	خروف -	غزالة) لمدة	دقيقة ويكرر	دقيقة ثم	
ثم يطلب من	ثم يعيد المحاولة	غزالة) لمدة	(20) دقيقة	الطفل التسمية	يطلب	
الطفل وضعها	وينجح في	(20) دقيقة	، يكرر معه	معه و يطلب	الباحث منه	
و ينجح	الفهم .	، يكرر معه	الطفل	منه إعادة	تسمية الأجزاء	
الطفل في		الطفل	التسمية و	في المحاولة الأولى	، يسميها	
(10) دقائق		التسمية و	ينجح في	والثانية في	بطريقة	
الأخيرة من		ينجح في	تسمية	تسمية محفظة ثم	صحيحة .	
الحصة في		تسمية	الحيوانات	ينجح في		
تنفيذ		الحيوانات	عندما يطلب	تسميتها في		
التعليمات		عندما يطلب	منه الباحث	المحاولة الثالثة		
		منه الباحث	في (10)			
		في (10)	دقائق الأخيرة			
		من الحصة				

الأسبوع الثالث : من خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج يتمكن الطفل من الإجابة على النشاط المتعلق باللغة التعبيرية ، ويتحسن في اللغة الاستقبالية بتكرار المحاولة في حالة الخطأ كما هو موضح في شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب
							الأسبوع الثالث

	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	
الأسبوع الثالث	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت الكراس و هنا تحت الطاولة)	يضع الباحث أمام الطفل لعبة السمك (حلقاات - أرقام - سمك)	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين "	يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور يسميها (ثم يضع كل إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل ذلك لمدة	يسمي الباحث البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) ويكرر معه الطفل التسمية لمدة	
	خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج يتمكن الطفل من الإجابة على النشاط المتعلق باللغة التعبيرية ، ويتحسن في						

اللغة	ويكرر معه	التسمية لمدة	لمدة (20)	(20) دقيقة	(20) دقيقة ،		
الاستقبالية	ذلك لمدة	(20) دقيقة	، (20) دقيقة	، ثم يطلب	، ثم يطلب منه		
بتكرار المحاولة	(20) دقيقة ،	ثم يطلب	، ثم يطلب منه	الطفل	من الباحث		
	ثم يطلب منه .	منه تسمية	الباحث أن	كل	وضع البطاقة		
	أن يسمي	قطع اللعبة	يريه الطفل	إشارة في	، الخضراء		
	صورة الكراس	لمدة (10)	، "السعيد"	مكائها ، يخطأ	في يخطأ		
	الأولى والثانية	دقائق ، ينجح	في يخطأ	الطفل في	المحاولة الأولى		
	ينجح الطفل	الطفل في	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى	و يساعده		
	في التسمية .	التسمية .	يساعده	و الثانية ، و	الباحث و		
			الباحث و	ينجح في	ينجح في		
			ينجح في	المحاولة الثالثة	المحاولة الثانية		
			المحاولة الثانية	.	.		

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في التعبير (اللغة التعبيرية) وفي

مهارة الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث ينجح في تنفيذ النشاط في المحاولة الأولى كما هو موضح في شبكة الملاحظة:

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل (ويقول له " هذا طفل" و " هذا رجل " السيارة) ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" و ينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل - رجل) ويقول له " هذا طفل" و " هذا رجل " السيارة) ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" و ينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس بلاستيكية ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب الطفل أن يريه صورة الطفل أن	يضع الباحث أمام الطفل أدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة و ينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين" ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة و ينجح الطفل	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الأسبوع الرابع

	وصف الأداء اللغوي للطفل	في التعبير عن الصورة .	ينجح	و	ينجح	في التعبير عن الصورة .	
الأسبوع الرابع			ملون داخل الكأس المطابق له في اللون ، ينجح الطفل في الفهم .				

الأسبوع الخامس : خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في مهارة التعبير

(اللغة التعبيرية) و مهارة الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث ينجح في تنفيذ النشاط في المحاولة الأولى كما هو موضح

في شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأيام	الأسابيع
		لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
		فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	
							الأسبوع الخامس

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - كرة صغيرة و يقول له " هذه - محفظة - سيارة - كأس - كرة " ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في الفهم .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس - كرة) ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث أن يريه صورة	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) و يقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة ، وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ويكرر ذلك معه لمدة	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب " ويكرر ذلك و يقول له " ماذا يفعل الرجل ؟ " و ينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب " ويكرر ذلك و يقول له " ماذا يفعل الرجل ؟ " و ينجح الطفل
خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في مهارة التعبير (اللغة التعبيرية) و مهارة الفهم (اللغة الاستقبالية) .					

			المنزل ، ينجح الطفل في الفهم .	(20) دقيقة ، ثم يسأله ماذا تفعل الطفلة ، ينجح الطفل في التعبير عن الصورتين .	في التعبير عن الصورة .		
--	--	--	--------------------------------------	--	---------------------------	--	--

- الحالة الثانية : س. ف (العمر الزمني : 6 سنوات ، الجنس : ذكر) .

الأسبوع الأول : يظهر على الطفل ضعف الانتباه في التفاعل مع الباحث في الأسبوع الأول وذلك راجع لكونه

يعاني من مشكلات صحية حسب الخصائص النفسية حيث ينجح في تنفيذ النشاط في المحاولة الثالثة كما هو

مبين في شبكة الملاحظة :

س.ف	اسم ولقب الطفل الثاني	شبكة الملاحظة
6 سنوات	العمر الزمني بالسنوات	
ذكر	الجنس	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية		نوع اللغة	الأسبوع الأول
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	

نوع التدريب	جماعي	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى
الأسبوع الأول	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ
	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية	يظهر الطفل نقص الانتباه مع الباحث وتفاعله قليل مع المجموعة أثناء اللعب بالكرة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (أ إلى ذ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ر إلى ظ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يتعرف الطفل مع الباحث على الأرقام من (1) إلى (10) عندما يسميها الباحث أمامه وذلك راجع لكونه يعاني	يظهر الطفل ضعف الانتباه في التفاعل مع الباحث في الأسبوع الأول

من مشكلات	من المتبقية	من المتبقية	من الحصة	والبالونات في	واللغة	
صحية حسب	الحصة بخطأ	الحصة بخطأ	يسمي	الحصة الأولى	(الاستقبالية)	
الأخصائية	في تسمية	في تسمية	الحروف	يطلب من		
الرقم يعطيه	حرف غ و	الحروف إذا	طلب من	الباحث و لا		
(7) يخطأ في	حرف ك ،	طلب منه	الباحث ذلك	يسمي حرف		
الأنفسية .	يساعده	الباحث ويعيد	و ، ثم يكرر	خ و		
المحاولة الأولى	المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	المحاولة يخطأ ،	حرف ذ		
والثانية و	وينجح	يساعده	الباحث			
ينجح في	في المحاولة	وينجح في	تسمية كل			
المحاولة الثالثة.	الثالثة	حرف على	حدي في			
		المحاولة الثالثة				

الأسبوع الثاني : خلال الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل غالبا في المحاولة الأولى والثانية في اللغة التعبيرية

و اللغة الاستقبالية و ينجح في المحاولة الثالثة و يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	الأسابيع
						نوع اللغة	
						لغة إستقبالية	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	مدة الحصة	الأسبوع الثاني
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	نوع التدريب	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى		

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	خلال الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل غالباً في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية و ينجح في المحاولة الثالثة.
وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث الأشكال (مربع - مثلث - دائرة) في أماكنها على اللوحة ويساعد الطفل في وضعها لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب من	يتعرف الطفل مع الباحث على لعبة فقاعات الصابون لمدة (20) دقيقة ، يخطأ في المحاولة الأولى عندما يطلب منه الباحث إعطاؤه اللعبة ثم يعيد المحاولة الثانية و يخطأ	يسمي الباحث أمام الطفل بطاقات الحيوانات (أسد - بطة - عصفور - فراشة - قط - زرافة - بقرة - خروف - غزالة) لمدة (20) دقيقة	يسمي الباحث أمام الطفل البطاقات (حذاء - خيمة - كرة - يد - صحن - طاولة - كأس - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة)	يسمي الباحث أمام الطفل الجسم (يد - ذراع - رأس - رجل) على اللوحة الخشبية ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ثم يطلب منه	

	وصف الآداء اللغوي للطفل	الطفل وضعها يخطأ الطفل في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية .	وينجح في الفهم في المحاولة الثالثة .	، يكرر معه الطفل التسمية، و يخطأ في التسمية في المحاولة الأولى والثانية و ينجح في المحاولة الثالثة.	باب - نافذة (لمدة 20) دقيقة ويكرر الطفل في التسمية معه و يطلب منه إعادة تسميتها ، يخطأ في المحاولة الأولى والثانية في دقائق الأخيرة من الحصة - شاحنة ثم ينجح في تسميتها في المحاولة الثالثة	تسمية الأجزاء ، يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة.	
	الأسبوع الثاني						

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث يتحسن الأداء اللغوي للطفل في التسمية (اللغة التعبيرية) و الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث يقوم مع الباحث بتكرار المحاولة في حالة الخطأ وينجح في المحاولة الثالثة كما هو موضح في شبكة الملاحظة :

الأسابيع		الأيام				
ملاحظات	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	ملاحظات
	لغة إستقبالية					
	30 دقيقة					
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى
	نوع التدريب					

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	الأُسبوع الثالث
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يسمي الباحث البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث إعطائه	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (السمك) حلقات - أرقام - سمك (ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين " يضع كل إشارة في مكانها على	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (السمك) حلقات - أرقام - سمك (ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين " يضع كل إشارة في مكانها على	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (السمك) حلقات - أرقام - سمك (ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين " يضع كل إشارة في مكانها على	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (السمك) حلقات - أرقام - سمك (ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين " يضع كل إشارة في مكانها على	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت الكراس فوق الطاولة و هنا تحت الطاولة "	خلال حصص الأسبوع الثالث يتحسن الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الأسبوع الثالث		البطاقة الخضراء ، يخطأ في المحاولة الأولى و يساعده الباحث و ينجح في المحاولة الثانية .	اللوحة ، يكرر معه الطفل ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث أن يريه الطفل "السعيد" ، يطلب من الطفل وضع كل إشارة في مكانها ، و يخطأ الطفل في المحاولة الثانية وينجح في المحاولة الأولى والثانية ، و ينجح في المحاولة الأولى والثالثة .	مدة (20) دقيقة ، يطلب منه الباحث أن يريه الطفل "السعيد" ، يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة .	التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه تسمية قطع اللعبة لمدة (10) دقائق ، يخطأ الطفل في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة .	ويكرر معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يسمي صورة الكراس الأولى والثانية ، يخطأ الطفل في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة .
----------------	--	--	--	--	---	--

الأسبوع الرابع : خلال الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية من

خلال تكرار المحاولة في حالة الخطأ و يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	الأسبوع الرابع
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يركب السيارة) ويقول له " الرجل يركب السيارة " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل بلاستيكية - رجل) ويقول له " هذا طفل " و " هذا رجل " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد	يسمي الباحث أمام الطفل الأدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح (رجل سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين " ويكرر	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح (رجل سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين " ويكرر	

	يسأل الطفل "	يطلب	ذلك لمدة	، ثم يطلب	ثم يطلب منه	اللغوي	
	ماذا يفعل	الباحث من	(20) دقيقة	منه أن يعطيه	أن يعبر عن	للطفل	
	الرجل ؟"	الطفل أن يريه	، ثم يطلب	، الممحة ،	الصورة و	وصف	
	يخطأ في	صورة الطفل ،	من الطفل أن	يخطأ في	ينجح الطفل	الأداء	
	المحاولة الأولى	يخطأ في	يضع كل زر	المحاولة الأولى	في التعبير عن	اللغوي	
	وينجح في	المحاولة الأولى	ملون داخل	وينجح في	الصورة .	للطفل	
	المحاولة الثانية	و ينجح في	الكأس	المحاولة الثانية			
	في التعبير .	المحاولة الثانية	المطابق له في	في الفهم			
		.	اللون ، ينجح				
			الطفل في				
			الفهم				
							الأسبوع
							الرابع

الأسبوع الخامس : خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الطقل في اللغة التعبيرية واللغة

الاستقبالية مقارنة بالأسابيع السابقة و يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
		لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
		فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	الأسبوع الخامس

		يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	
خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية مقارنة بالأسابيع السابقة .	يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له " هذه كرة " ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في الفهم في المحاولة الأولى .	يضع الباحث أما الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس (ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب - بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) و يقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة ، وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ويكرر	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟ " و	وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)		

			أن يريه صورة المنزل ، بخطأ في المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية .	ذلك معه لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأله ماذا تفعل الطفلة؟ ، ينجح الطفل في التعبير عن الصورتين في المحاولة الأولى .	ينجح الطفل في التعبير عن الصورة في المحاولة الأولى .		الأسبوع الخامس
--	--	--	--	--	--	--	-------------------

• الحالة الثالثة : ع. ق (العمر الزمني : 6 سنوات ، الجنس : ذكر)

الأسبوع الأول : خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يتفاعل الطفل مع المجموعة في الحصة الأولى ،
ينجح في الحصة الثانية في التسمية (لغة تعبيرية) ، وينجح بتكرار المحاولة مرتين في الحصتين الثالثة والرابعة في
التسمية و ينجح في الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ويوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ع . ق	إسم ولقب الطفل الثالث	شبكة الملاحظة
6 سنوات	العمر الزمني	
ذكر	الجنس	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	الأسابيع
						نوع اللغة	
						مدة الحصة	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	30 دقيقة	الأسبوع الأول
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة		
	فردى	فردى	فردى	فردى	جماعى	نوع التدريب	

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	في الحصة الأولى يقوم الباحث بالتعرف على أفراد العينة و استخدام اللعب وتبادل البالونات معهم
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يتفاعل الطفل مع الباحث و يتبادل معهم الكرة والبالونات	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة الثانية في التسمية (يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) و ينجح بتكرار المحاولة مرتين	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ر إلى ظ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة الثانية في التسمية (يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) و ينجح بتكرار المحاولة مرتين	يكرر الطفل تسمية الحروف من (أ إلى ذ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة الثانية في التسمية (يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) و ينجح بتكرار المحاولة مرتين	يكرر الطفل تسمية الحروف من (أ إلى ذ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة الثانية في التسمية (يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) و ينجح بتكرار المحاولة مرتين	يكرر الطفل تسمية الحروف من (أ إلى ذ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة الثانية في التسمية (يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) و ينجح بتكرار المحاولة مرتين	خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يتفاعل الطفل مع المجموعة في الحصة الأولى ، ينجح في الحصة الثانية في التسمية (لغة تعبيرية) ، و ينجح بتكرار المحاولة مرتين

وصف الآداء اللغوي للطفل	بطلب من الباحث	الباحث ذلك ، ثم يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثانية ..	وينجح في المحاولة الثانية الأولى .	في المحاولة الثالثة والرابعة في التسمية و ينجح في الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى .
----------------------------------	----------------	--	------------------------------------	--

الأسبوع الثاني : خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الإجابة على مهارة التسمية و ينجح في المحاولة الثانية ، يخطأ في المحاولة الأولى في مهارة الفهم وينجح في المحاولة الثانية ويوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة:

الأيام الأسابيع	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	ملاحظات
--------------------	-------	---------	----------	----------	--------	---------

	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة	الأسبوع الثاني
	30 دقيقة	مدة الحصة					
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	
	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	

وصف الآداء اللغوي للطفل	يضع الباحث الأشكال (مربع - مثلث - دائرة) في أماكنها على اللوحة ويساعد الطفل في المحاولة الأولى عندما يطلب منه الباحث ثم يعطاؤه اللعبة ثم يعيد المحاولة الثانية	يتعرف الطفل مع الباحث على لعبة فقاعات الصابون لمدة (20) دقيقة ، يخطأ في المحاولة الأولى	يسمي الباحث أمام الطفل بطاقات الحيوانات (أسد - بطة - عصفور - فراشة - زرافة - بقرة - خروف - غزالة) لمدة (20) دقيقة ، يكرر مع الطفل التسمية ، و يخطأ في التسمية في المحاولة الأولى	يسمي الباحث أمام الطفل البطاقات (حذاء - خيمة - كرة - يد - صحن - طاولة - كأس - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة) لمدة (20) دقيقة ويكرر الطفل التسمية في المحاولة الأولى	يسمي الباحث أمام الطفل أجزاء الجسم (يد - ذراع - رأس - رجل) على اللوحة الخشبية ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ثم يطلب الباحث منه تسمية الأجزاء ، يخطأ في المحاولة الأولى وينجح في الثانية	خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الإجابة على مهارة التسمية و ينجح في المحاولة الثانية ، يخطأ في المحاولة الأولى في المحاولة الثانية

	وينجح في المحاولة الثانية في (10) دقائق الأخيرة من الحصّة	يطلب منه إعادة تسميتها ، يخطأ في المحاولة الأولى في تسمية : خيمة ، يكرر المحاولة بمساعدة الباحث ثم ينجح في تسميتها في المحاولة الثانية	التسمية في المحاولة الثانية .
--	---	--	-------------------------------

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في الإجابة على مهارة الفهم (لغة إستقبالية) ومهارة التسمية (لغة تعبيرية) في المحاولة الثانية كما هو موضح من خلال شبكة الملاحظة:

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام الأسابيع
---------	--------	----------	----------	---------	-------	-----------------

	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب
	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ

الأسبوع الثالث

وصف	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث
الآداء	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل
اللغوي	صورة كراس (	لعبة	صورة وجه	لوحة إشارات	البطاقات	المملونة (حمراء	المملونة (حمراء
للطفل	فوق الطاولة	السمك (	الطفل (	المرور يسميها	المرور يسميها	المرور يسميها	المرور يسميها
(اللغة	- تحت	- حلقات -	- سعيد	ثم يضع كل	- زرقاء -	- زرقاء -	- زرقاء -
التعبيرية	في الإجابة	أرقام - سمك	حزين) ويقول	إشارة في	خضراء-	خضراء-	خضراء-
واللغة	على مهارة	ويقول له " هنا	له "هذا سعيد	مكائها على	صفراء (	صفراء (	صفراء (
الاستقبالية)	الكراس فوق	الباحث	" هذا حزين "	اللوحة ، يكرر	معها	اللوحة ، يكرر	اللوحة ، يكرر
	الطاولة و هنا	ويكرر معه	يكرر معه	الطفل	الطفل	الطفل	الطفل
الأُسبوع	تحت الطاولة "	الطفل	الطفل ذلك	ذلك	ذلك	ذلك	ذلك
الثالث	ويكرر معه	التسمية لمدة	لمدة (20)	(20) دقيقة ،	(20) دقيقة ،	(20) دقيقة ،	(20) دقيقة ،
	ذلك لمدة	(20) دقيقة	، (20) دقيقة	، ثم يطلب	، ثم يطلب	، ثم يطلب	، ثم يطلب
	(20) دقيقة ،	، ثم يطلب	منه ، ثم يطلب	من الطفل	من الطفل	من الطفل	من الطفل
وصف	ثم يطلب منه	منه تسمية	الباحث أن	وضع كل	إعطائه البطاقة	إعطائه البطاقة	إعطائه البطاقة
الآداء	أن يسمي	قطع اللعبة	يريه الطفل	إشارة في	الخضراء ،	الخضراء ،	الخضراء ،
اللغوي	صورة الكراس	لمدة (10)	"السعيد" ،	مكائها ، يخطأ	في	في	في
للطفل	الأولى والثانية	دقائق ، يخطأ	في	الطفل في	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى
	، يخطأ الطفل	الطفل في	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى	و يساعده	و يساعده	و يساعده

	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى	، وينجح في	وينجح في	الباحث و		
	المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	ينجح في		
	المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	في الفهم	في الفهم .	المحاولة الثانية		
	التسمية	في التسمية .			في الفهم		

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في الإجابة على مهارة الفهم (لغة إستقبالية) و مهارة التعبير (لغة تعبيرية) وذلك في المحاولة الأولى وبالتالي نلاحظ تحسن الأداء اللغوي للطفل ويوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية).	يقوم الباحث أمام الطفل بركب السيارة ويقول له " هذا الرجل يركب السيارة " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" ونلاحظ تحسن	يقوم الباحث أمام الطفل بركب السيارة ويقول له " هذا الرجل يركب السيارة " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الباحث من الطفل أن يريه صورة الطفل	يقوم الباحث أمام الطفل بزرار وكؤوس بلاستيكية ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب الباحث من الطفل أن يريه صورة الطفل	يقوم الباحث أمام الطفل بملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة ، ونجح في	يقوم الباحث أمام الطفل بصورة ملامح رجل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين " ويكرر معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة و	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية).

الأسبوع الرابع

الآداء اللغوي للطفل	في الأولى في التعبير .	، ينجح في المحاولة الأولى في الفهم.	يضع كل زر ملون داخل الكأس المطابق له في اللون ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	المحاولة الأولى في الفهم.	ينجح الطفل في التعبير عن الصورة في المحاولة الأولى.	وصف الآداء اللغوي للطفل	الأسبوع الرابع
---------------------	------------------------	-------------------------------------	--	---------------------------	---	-------------------------	----------------

الأسبوع الخامس : خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في الإجابة على مهارة التعبير (لغة تعبيرية) ومهارة الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ويلاحظ تحسن الآداء اللغوي له ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						لغة إستقبالية	لغة إستقبالية
						لغة إستقبالية	لغة إستقبالية
						لغة تعبيرية	لغة تعبيرية
						لغة تعبيرية	لغة تعبيرية
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
		فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب

		يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	
		ب 3	ب 3	ب 3	ب 3		
		محاولة	محاولة	محاولة	محاولة		
		متتالية في	متتالية في	متتالية في	متتالية في		
		حالة الخطأ	حالة الخطأ	حالة الخطأ	حالة الخطأ		
خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في الإجابة على مهارة التعبير (لغة تعبيرية) ومهارة الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ويلاحظ تحسن		يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له "هذه كرة" ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في الفهم في المحاولة الأولى .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث أن يريه صورة	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) و يقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة ، وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ويكرر ذلك معه لمدة	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" و ينجح الطفل	الأسبوع الخامس	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية) وصف الأداء اللغوي للطفل

الأداء اللغوي له اللغوي			المنزل ، ينجح في المحاولة الأولى في الفهم	(20) دقيقة ، ثم يسأله ماذا تفعل الطفلة؟ ، الفهم ينجح الطفل في التعبير عن الصورتين في المحاولة الأولى .	في التعبير عن الصورة في المحاولة الأولى	
-------------------------	--	--	---	--	---	--

• الحالة الرابعة : ر . إ (العمر الزمني : 7 سنوات ، الجنس : ذكر)

الأسبوع الأول: خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) في المحاولة الأولى و في الفهم (لغة إستقبالية) وعندما يكرر المحاولة في المرة الثانية ينجح في التسمية والفهم ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ر . إ	اسم و لقب الطفل الرابع	شبكة الملاحظة
7 سنوات	العمر بالسنوات	
ذكر	الجنس	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	

نوع التدريب	جماعي	فردى	فردى	فردى	فردى	
عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	الأسبوع الأول
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية	يتفاعل الطفل مع الباحث ومع المجموعة أثناء اللعب في الحصة الأولى ، و يقوم ، في (10) دقيقة المتبقية	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ر إلى ظ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يتعرف الطفل مع الباحث على الأرقام من (1) إلى (10) عندما يسميها الباحث أمامه لمدة (20) دقيقة	خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) في المحاولة الأولى

واللغة (الاستقبالية)	تبادل الكرة وبالونات .	من الحصة يخطأ الطفل	المتبقية من الحصة يخطأ	المتبقية من الحصة يخطأ	دقيقة ، ثم و في الفهم (لغة إستقبالية)
		في المحاولة الأولى في تسمية حرف	في تسمية حرف ظ	في تسمية حرف غ (7) يخطأ في المحاولة في المرة	وعندما يكرر المحاولة في المرة الثانية ينجح في التسمية والفهم
		إذا طلب منه الباحث ذلك ، ثم يعيد المحاولة وينجح في المحاولة الثانية	يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثانية .	يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثانية .	
		في المحاولة الثانية .	في المحاولة الثانية .	في المحاولة الثانية .	

الأسبوع الأول

الأسبوع الثاني : خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) وفي الفهم (لغة إستقبالية) ، ويكرر المحاولة الثانية فينجح في التسمية و الفهم ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة	
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	

	<p>(20) دقيقة ، ثم يطلب من الطفل وضعها يخطأ الطفل في المحاولة الأولى و عندما يكرر المحاولة الثانية ينجح في الفهم.</p>	<p>خروف - غزالة (لمدة (20) دقيقة ، يكرر معه الطفل التسمية، و يخطأ في التسمية في المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية تسميتها ، يخطأ في المحاولة الأولى في تسمية البطقتين : صحن - حافلة ، يكرر المحاولة ثم ينجح في تسميتها في المحاولة الثانية</p>	<p>سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة (لمدة (20) دقيقة ويكرر الطفل التسمية معه و يطلب منه إعادة تسميتها ، يخطأ في المحاولة الأولى تسمية البطقتين : صحن - حافلة ، يكرر المحاولة ثم ينجح في تسميتها في المحاولة الثانية</p>	<p>الثانية فينجح في التسمية و الفهم . تسمية الأجزاء ، يخطأ في تسمية : ذراع في المحاولة الأولى وينجح في التسمية في المحاولة الثانية</p>
--	---	---	---	--

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) في اليوم الأول ، في اليوم الثاني والثالث ينجح في المحاولة الثانية في الفهم ، في اليوم الرابع ينجح في المحاولة الثالثة في التسمية و في اليوم الخامس ينجح في المحاولة الثانية في التسمية ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة	
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى		

نوع التدريب							
عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	الأُسبوع الثالث
وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت) في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) في اليوم الأول ، في	يضع الباحث أمام الطفل لعبة السمك (حلقاات - أرقام - سمك) ويقول له " هنا الكراس فوق الطاولة و هنا تحت الطاولة "	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (السمك) حلقاات - أرقام - سمك) ويقول له " هذا حزين " ويكرر معه ذلك	يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور يسميها (سعييد - حزين) إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل ذلك لمدة	يضع الباحث أمام الطفل الملوونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) ويكرر معه الطفل التسمية لمدة	يضع الباحث أمام الطفل البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) ويكرر معه الطفل التسمية لمدة	

اليوم الثاني	ويكرر معه	التسمية لمدة	لمدة (20)	(20) دقيقة ،	(20) دقيقة ،		
والتالي ينجح	ذلك لمدة	(20) دقيقة	، (دقيقة)	، ثم يطلب	، ثم يطلب منه		
في المحاولة	(20) دقيقة ،	، ثم يطلب	منه ، ثم يطلب	من الطفل	من الباحث		
الثانية في الفهم	ثم يطلب منه	منه تسمية	الباحث أن	وضع كل	إعطائه البطاقة		
، في اليوم	أن يسمي ،	قطع اللعبة	يريه الطفل	إشارة في	والخضراء و		
الرابع ينجح	صورة الكراس	لمدة (10)	، "السعيد"	مكافئاً ، يخطأ	يساعده		
في المحاولة	الأولى والثانية	دقائق ، يخطأ	ينجح في	الطفل في	الباحث و		
في الثالثة	، يخطأ الطفل	الطفل في	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى	ينجح في		
في المحاولة	في المحاولة	المحاولة الأولى	في الفهم .	وينجح في	المحاولة الأولى		الأسبوع الثالث
اليوم الخامس	الأولى وينجح	و الثانية		المحاولة الثانية	في الفهم .		
ينجح في	في المحاولة	وينجح في		في الفهم .			
المحاولة الثانية	في الثانية	المحاولة الثالثة					
في التسمية .	التسمية	في التسمية .					

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في الإجابة من خلال المحاولة الأولى

في التعبير (لغة تعبيرية) وفي الفهم (لغة إستقبالية) ويلاحظ تحسن أداء الطفل اللغوي (لغة تعبيرية ولغة إستقبالية

يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	الأسبوع الرابع
	ب 3	ب 3	ب 3	ب 3	ب 3	
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل الصورة (رجل يركب السيارة) ويقول له " هذا طفل" و يقول له " هذا رجل" ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" وينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل بلاستيكية - رجل) ويقول له " هذا طفل" و يقول له " هذا رجل" ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" وينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب من الطفل أن يريه صورة الطفل ،	يضع الباحث أمام الطفل الأدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة ، وينجح في	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين" ويكرر ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة و ينجح الطفل	
خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في الإجابة من خلال المحاولة الأولى في التعبير (لغة تعبيرية) وفي الفهم (لغة إستقبالية) ويلاحظ تحسن أداء الطفل	يضع الباحث أمام الطفل الصورة (رجل يركب السيارة) ويقول له " هذا طفل" و يقول له " هذا رجل" ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" وينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل بلاستيكية - رجل) ويقول له " هذا طفل" و يقول له " هذا رجل" ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" وينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب من الطفل أن يريه صورة الطفل ،	يضع الباحث أمام الطفل الأدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة ، وينجح في	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين" ويكرر ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة و ينجح الطفل	

اللغوي (لغة	في المحاولة	ينجح في	يضع كل زر	المحاولة الأولى	في التعبير عن		
لغة	الأولى في	المحاولة الأولى	ملون داخل	في الفهم.	الصورة في		
تعبيرية ولغة	التعبير .	في الفهم.	الكأس		المحاولة الأولى		
إستقبالية) .			المطابق له في		.		الأسبوع
			اللون ، ينجح				الرابع
			الطفل في				
			المحاولة الأولى				
			في الفهم .				

الأسبوع الخامس : من خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في التعبير (لغة تعبيرية)

والفهم (لغة إستقبالية) من خلال تنفيذ النشاط المطلوب منه من طرف الباحث في المحاولة الأولى ، يوضح ذلك

من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام الأسابيع
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
		فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب
		يقوم الطفل ب 3 محاولات	يقوم الطفل ب 3 محاولات	يقوم الطفل ب 3 محاولات	يقوم الطفل ب 3 محاولات	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ

	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	
من خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في التعبير (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له "هذه كرة" ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث أن يريه صورة المنزل ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب بالكرة - سيارة - كأس) ترسم طفلة ترسم على الورقة (شيء في الصورة ، يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث أن يريه صورة المنزل ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " بالكرة " الرجل يفتح الباب " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" و ينجح الطفل في التعبير عن الصورة في المحاولة الأولى ، ثم يسأله	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

			المحاولة الأولى في الفهم	ماذا تفعل الطفلة؟ ، ينجح الطفل في التعبير عن الصورتين في المحاولة الأولى		
--	--	--	-----------------------------	---	--	--

● الحالة الخامسة : د . أ (العمر الزمني : 6 سنوات ، الجنس : ذكر)

الأسبوع الأول : خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى والثانية في التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثالثة ، وينجح في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

اسم ولقب الطفل الخامس	د . أ	شبكة الملاحظة
العمر بالسنوات	6 سنوات	
الجنس	ذكر	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	الأسابيع
						نوع اللغة	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية		
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	

نوع التدريب	جماعي	فردى	فردى	فردى	فردى	
عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	في الحصة الأولى يقوم الباحث بالتعرف على أفراد العينة و إستخدام اللعب وتبادل البالونات معهم
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية	يتفاعل الطفل مع الباحث ومع المجموعة أثناء اللعب في الحصة الأولى	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ر إلى ظ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة	خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى والثانية في التسمية (لغة

	واللغة (الاستقبالية)		من الحصّة يخطأ الطفل في المحاولة الأولى و الثانية في تسمية حرف : ذ ، ثم يعيد المحاولة وينجح في المحاولة الثالثة .	المتبقية من الحصّة يخطأ في المحاولة الأولى والثانية في المحاولة والثانية ثم يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثالثة .	المتبقية من الحصّة يخطأ في المحاولة الأولى والثانية حرف : ل يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثالثة .	دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) ، ينجح في المحاولة الأولى . إستقبالية)	تعبيرية () وينجح في المحاولة الثالثة ، وينجح في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية)	الأسبوع الأول
--	-------------------------	--	--	--	---	---	--	------------------

الأسبوع الثاني : خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في المحاولة الأولى في النشاط المتعلق بالفهم (لغة إستقبالية) و يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة في نشاطين يتعلقان بالفهم، و يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة في نشاطين يتعلقان بالتسمية (لغة تعبيرية) ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						نوع اللغة	
						مدة الحصة	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	30 دقيقة	30 دقيقة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب

	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	
الأسبوع الثاني	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث الأشكال (مربع - مثلث - دائرة) في أماكنها على اللوحة ويساعد الطفل في وضعها لمدة (20) دقيقة، ثم يطلب من الطفل وضعها	يتعرف الطفل مع الباحث على لعبة فقاعات الصابون لمدة (20) دقيقة، ثم يطلب منه أن يعطيه اللعبة، ثم يطلب من الطفل وضعها	يسمي الباحث أمام الطفل البطاقات (حيوانات) أسد - بطه - عصفور - فراشة - قط - زرافة - بقرة - خروف - غزالة (مدة 20) دقيقة	يسمي الباحث أمام الطفل البطاقات (حذاء - خيمة - ذراع - رأس - كرة - يد - صحن - طاولة - كأس - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة) (مدة 20) دقيقة	يسمي الباحث أمام الطفل أجزاء الجسم (يد - ذراع - رأس - رجل) على اللوحة الخشبية ويكرر معه الطفل (لغة إستقبالية) (مدة 20) دقيقة، ثم يطلب من الباحث منه	خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في المحاولة الأولى في النشاط المتعلق بالفهم (لغة إستقبالية) (مدة 20) دقيقة، ثم يطلب من الباحث منه

<p>الأسبوع الثاني</p>	<p>يخطأ الطفل في المحاولة الأولى والثانية وعندما يكرر المحاولة الثالثة ينجح في الفهم.</p>	<p>، يكرر معه الطفل التسمية، و يخطأ في تسمية البطاقة : غزالة في المحاولة الأولى و الثانية وينجح في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة .</p> <p>نافذة ، يكرر المحاولة ينجح في تسميتها في المحاولة الثالثة .</p> <p>البطاقة : نافذة ، يكرر المحاولة ينجح في تسميتها في المحاولة الثالثة .</p> <p>..</p>	<p>باب - نافذة (لمدة 20) ، يخطأ في تسمية : ذراع في المحاولة الأولى والثانية في تسمية البطاقة : ذراع وينجح في الثالثة ، وينجح في التسمية في المحاولة الثالثة .</p> <p>تسمية الأجزاء ، يخطأ في تسمية : ذراع في المحاولة الأولى والثانية وينجح في الثالثة .</p> <p>تسميتها في المحاولة الثالثة .</p> <p>تسمية البطاقة : نافذة ، يكرر المحاولة ينجح في تسميتها في المحاولة الثالثة .</p>	<p>الثالثة في نشاطين يتعلقان بالفهم ، و يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة في نشاطين يتعلقان بالتسمية (لغة تعبيرية)</p>
-----------------------	---	---	--	---

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية في الفهم (لغة إستقبالية) و التسمية (لغة تعبيرية) ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة	الأسبوع الثالث
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	

الأسبوع الثالث	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ			
	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت المحاولة الأولى) ويقول له " هنا و ينجح في المحاولة الثانية	يضع الباحث أمام الطفل لعبة السمك (حلقاات - أرقام - سمك) يسميها الباحث ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ،	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين " ويكرر معه الطفل ذلك لمدة (20) دقيقة ،	يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور، يسميها ثم يضع كل إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه	يضع الباحث أمام الطفل البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه				
	خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت المحاولة الأولى) ويقول له " هنا و ينجح في المحاولة الثانية	يضع الباحث أمام الطفل لعبة السمك (حلقاات - أرقام - سمك) يسميها الباحث ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ،	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد " هذا حزين " ويكرر معه الطفل ذلك لمدة (20) دقيقة ،	يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور، يسميها ثم يضع كل إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه	يضع الباحث أمام الطفل البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه				

الباحث	، ثم يطلب	يطلب منه	، ثم يطلب	(20) دقيقة ،	التسمية (لغة
إعطائه البطاقة	من الطفل	الباحث أن	منه تسمية	ثم يطلب منه	تعبيرية)
الخضراء و	وضع كل	يريه الطفل	قطع اللعبة	أن يسمي	
يساعده	إشارة في	"السعيد" ،	لمدة (10)	صورة الكراس	
الباحث يخطأ	مكائها ، يخطأ	يخطأ في	دقائق ، يخطأ	الأولى والثانية	
في المحاولة	الطفل في	المحاولة الأولى	الطفل في	، يخطأ الطفل	
الأولى ، يكرر	المحاولة الأولى	وينجح في	المحاولة الأولى	في المحاولة	
المحاولة و	وينجح في	المحاولة الثانية	و ينجح في	الأولى و ينجح	
ينجح في	المحاولة الثانية	في الفهم ..	المحاولة الثانية	في المحاولة	
المحاولة الثانية	في الفهم .		في التسمية.	الثانية في	
في الفهم .			التسمية.		

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن أداء الطفل اللغوي (لغة تعبيرية ولغة إستقبالية) ، ينجح في التسمية (لغة تعبيرية) و في الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
						لغة تعبيرية	لغة إستقبالية
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	
وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يركب السيارة) ويقول له " الرجل يركب السيارة " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" يجيب الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل بلاستيكية - رجل) ويقول له " هذا طفل " و" هذا رجل " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب الباحث من الطفل أن يريه صورة الطفل ،	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب من الطفل أن	يسمي الباحث أمام الطفل صورة ملامح (رجل سعيد - حزين) - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل ويكرر ذلك معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة ، ينجح في	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح (رجل سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين " ويكرر ذلك معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة و ينجح الطفل	الأربع

			المحاولة الأولى في الفهم.	يضع كل زر ملون داخل الكأس المطابق له في اللون ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم.	ينجح في المحاولة الأولى في الفهم	و ينجح في المحاولة الأولى في التعبير .		
--	--	--	------------------------------	--	--	--	--	--

الأسبوع الخامس : خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير)

لغة تعبيرية) و الفهم (لغة إستقبالية) و يتحسن الأداء اللغوي له ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						لغة إستقبالية	لغة إستقبالية
						لغة إستقبالية	لغة إستقبالية
						لغة تعبيرية	لغة تعبيرية
						لغة تعبيرية	لغة تعبيرية
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
		فردى	فردى	فردى	جماعى	فردى	نوع التدريب

		يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	
خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير (لغة تعبيرية) و الفهم (لغة إستقبالية) و يتحسن الأداء اللغوي له .	يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له " هذه كرة " ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس (ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل مع ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه الباحث أن يريه صورة	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب - بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) و يقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة وهذه الطفلة ترسم على الورقة " و يكرر ذلك	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " بالكرة " و يقول له " هذه الطفلة ترسم على الورقة " و يكرر ذلك	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل ؟" و ينجح الطفل	الأسبوع الخامس	

			المنزل ، ينجح	معها لمدة	في المحاولة		
			الطفل في	(20) دقيقة	في الأولى		
			المحاولة الأولى	، ثم يسأله	التعبير عن		
			في الفهم .	ماذا تفعل	الصورة .		
				الطفلة؟ ،			
				ينجح الطفل			
				في المحاولة			
				في الأولى			
				التعبير عن			
				الصورتين .			
							الأسبوع
							الخامس

الحالة السادسة : ك.م (العمر الزمني : 7 سنوات ، الجنس : ذكر)

الأسبوع الأول : خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) و الفهم

(لغة إستقبالية) وينجح في المحاولة الثانية ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ك . م	إسم ولقب الطفل السادس	شبكة الملاحظة
7 سنوات	العمر بالسنوات	
ذكر	الجنس	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	الأسابيع
						نوع اللغة	
						مدة الحصة	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية		
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة		

البرنامج يخطأ	يسمياها	مدة (20)	مدة (20)	(20) دقيقة	البالونات في	(اللغة	
الطفل في	الباحث أمامه	دقيقة ، في	دقيقة ، في	، في (10)	الحصة الأولى	التعبيرية	
التسمية)	مدة (20)	(10) دقيقة	(10) دقيقة	دقيقة المتبقية		واللغة	
لغة تعبيرية	ثم ،	المتبقية من	المتبقية من	من الحصة		الاستقبالية)	
(و الفهم)	يطلب منه أن	الحصة يخطأ	الحصة يخطأ	يخطأ الطفل			الأسبوع
لغة إستقبالية	يعطيه الرقم	في المحاولة	في تسمية	في المحاولة			الأول
وينجح في	(7) ، يخطأ	في الأولى في	حرف : ش	في الأولى في			
المحاولة الثانية	المحاولة في	تسمية حرف	وينجح في	تسمية حرف			
	الأولى وينجح	: ك و ينجح	المحاولة الثانية	: ث وينجح			
	في المحاولة	في المحاولة	.	في المحاولة			
	الثانية في	الثانية ..		الثانية			
	الفهم .						

الأسبوع الثاني : خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) و التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثانية ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

الأيام الأسابيع		الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	ملاحظات
نوع اللغة		لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	
مدة الحصة		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	
نوع التدريب		فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	

	<p>يخطأ الطفل في المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية في الفهم</p>	<p>يكرر معه شاحنة - باب - نافذة (لمدة 20) ، يخطأ في تسمية : رجل في المحاولة الأولى تسمية البطاقة : بقرة وينجح في التسمية في المحاولة الثانية..</p> <p>تسمية البطاقة : حافلة ، يكرر المحاولة ثم ينجح في تسميتها في المحاولة الثانية</p>	<p>الباحث منه تسمية الأجزاء ، يخطأ في تسمية : رجل في المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية .</p>	<p>وينجح في المحاولة الثانية .</p>
--	---	--	--	------------------------------------

الأسبوع الثاني

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة

إستقبالية) و في التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثانية، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام الأسابيع					
						لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية
						30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب				
							مدة الحصة				
							نوع اللغة				
							الأسبوع الثالث				

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	
وصف الأداء اللغوي للطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه إعطائه البطاقة	يضع الباحث أمام الطفل لعبة السمك (حلقات - سمك - أرقام - سمك) يسميها الباحث ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه تسمية قطع	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا أرقام - سمك " هذا " سعيد " هذا " حزين " يكرر معه الطفل ذلك لمدة (20) دقيقة) ، يطلب منه الباحث أن يريه الطفل	يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور، الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب من الطفل وضع	يضع الباحث أمام الطفل البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء - صفراء) إشارة في مكانها على اللوحة ، يكرر معه الطفل ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه إعطائه البطاقة	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه إعطائه البطاقة	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة ويكرر معه الطفل التسمية لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه إعطائه البطاقة
الأسبوع الثالث							

الخضراء يخطأ	كل إشارة في	"السعيد" ،	اللعبة لمدة	صورة الكراس
الطفل في	مكائما ، يخطأ	يخطأ في	(10) دقائق	الأولى والثانية
المحاولة الأولى	الطفل في	المحاولة الأولى	، يخطأ الطفل	، يخطأ الطفل
، يكرر المحاولة	المحاولة الأولى	وينجح في	في المحاولة	في المحاولة
و ينجح في	وينجح في	المحاولة الثانية	و الأولى	الأولى و ينجح
المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	في الفهم ..	ينجح في	في التسمية في
في الفهم	في الفهم .		التسمية في	المحاولة الثانية
			المحاولة الثانية.	

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية

واللغة الاستقبالية) حيث ينجح الطفل في تنفيذ النشاط المطلوب منه في المحاولة الأولى ، يوضح ذلك من خلال

شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام الأسابيع	
						نوع اللغة	
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	مدة	الأسبوع الرابع
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	الحصة	
	- ردي	- فردى	- فردى	- فردى	- فردى	- فردى	نوع التدريب

	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ
الأُسبوع الرابع	وصف الأداء اللغوي للطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يركب السيارة) ويقول له " هذا الرجل يركب السيارة " (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل - بلاستيكية ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب الباحث من الطفل أن يريه صورة الطفل ، ثم يطلب من	يضع الباحث أمام الطفل أزوار و كؤوس الأدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة ،	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل (سعيد - حزين) وهذا سعيد و هذا حزين" ويكرر ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة ،	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل (سعيد - حزين) وهذا سعيد و هذا حزين" ويكرر ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة ،	وصف الأداء اللغوي للطفل

	ينجح الطفل في التعبير في المحاولة الأولى .	ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم	الطفل أن يضع كل زر ملون داخل الكأس المطابق له في اللون ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم.	ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم..	ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير عن الصورة .		
--	--	---	--	---	---	--	--

الأسبوع الخامس : خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل في التعبير

(لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) و ذلك من خلال إستجاباته الصحيحة في المحاولة الأولى ، يوضح ذلك

من خلال شبكة الملاحظة :

						الأيام	الأسابيع
	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد		
		لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	الأسبوع الخامس
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
		فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	

		يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	الأسبوع الخامس
خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل في التعبير (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) و ذلك من خلال إستجاباته	يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له " هذه كرة " ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم.	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس (ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل مع ذلك لمدة (20) دقيقة ، يطلب منه الباحث أن	يضع الباحث أمام الطفل صورتين () طفلة تلعب - بالكرة - طفلة ترسم على الورقة () و يقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة ، وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ويكرر	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " بالكرة الرجل يفتح الباب " و يكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل ماذا يفعل الرجل؟ " ،	وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)		

الصحيحة في المحاولة الأولى .			يريه صورة المنزل ،الطفل ينجح في المحاولة الأولى .	ذلك معه لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأله ماذا تفعل الطفلة؟ ، ينجح الطفل في التعبير عن الصورتين في المحاولة الأولى	ينجح الطفل في التعبير في المحاولة الأولى .		
------------------------------	--	--	---	---	--	--	--

الحالة السابعة : ب ي (العمر الزمني : 6سنوات ، الجنس : ذكر)

الأسبوع الأول : خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في التسمية (لغة

تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) وينجح في المحاولة الثانية ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ب . ي	اسم ولقب الطفل السابع	شبكة الملاحظة
6 سنوات	العمر بالسنوات	
ذكر	الجنس	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						نوع اللغة	
						مدة الحصة	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	30 دقيقة	30 دقيقة
	فردية	فردية	فردية	فردية	فردية	جماعي	فردية
							نوع التدريب

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	في الحصة الأولى يقوم الباحث بالتعرف على أفراد العينة و استخدام اللعب وتبادل البالونات معهم
وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يتفاعل الطفل مع الباحث ومع المجموعة أثناء اللعب في الحصة الأولى من خلال تبادل الكرة والبالونات .	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة يخطأ الطفل في تسمية حرف : خ في المحاولة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ر إلى ظ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة يخطأ الطفل في تسمية حرف : ط في المحاولة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (أ إلى ذ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة يخطأ الطفل في تسمية حرف : خ في المحاولة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة يخطأ الطفل في تسمية حرف : ط في المحاولة	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في (10) دقيقة المتبقية من الحصة يخطأ الطفل في تسمية حرف : ط في المحاولة	خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في التسمية (لغة تعبيرية) (لغة فهم) (إستقبالية) وينجح في المحاولة الثانية

	الأولى وينجح في المحاولة الثانية في الفهم .	في المحاولة الأولى في تسمية حرف ن و ينجح في المحاولة الثانية .	الأولى وينجح في المحاولة الثانية .	الأولى وينجح في المحاولة الثانية			الأسبوع الأول
--	---	---	--	--	--	--	------------------

الأسبوع الثاني : خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) و الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ، يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثانية ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة:

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة	
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	

وصف الآداء اللغوي للطفل .	وضعها لمدة (20) دقيقة، ثم يطلب من الطفل وضعها في	في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية .	بقرة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة	- التسمية لمدة (20) دقيقة ثم يطلب الباحث منه تسمية الأجزاء	المحاولة الأولى ، يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثانية .
	يخطأ في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية		، يكرر معه الطفل التسمية، يطلب منه الباحث تسمية البطاقات يخطأ في المحاولة الأولى في تسمية البطاقة : زرافة و ينجح في التسمية في المحاولة الثانية..	الباحث يطلب منه التسمية معه و يطلب منه الباحث تسمية البطاقات يخطأ في المحاولة الأولى يخطأ الطفل في المحاولة : في المحاولة الأولى و ينجح في التسمية البطاقة : طاولة ، يكرر المحاولة ثم ينجح في تسميتها في المحاولة الثانية	

--	--	--	--	--	--	--	--

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) والفهم

(لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى و عندما يكرر المحاولة في المرة الثانية ينجح في ذلك ، يوضح الأداء اللغوي

للطفل من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة	
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	

نوع التدريب	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى
عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ
	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ
وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت) التسمية (لغة صفراء) ، يكرر معه	يضع الباحث أمام الطفل قطع لعبة السمك (حلقات - أرقام - سمك) ويسمونها (هذا سعيد)	يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (سعيد - حزين) ويقول (هذا حزين)	يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور، يسميها ثم يضع كل إشارة في مكانها على	يضع الباحث أمام الطفل البطاقات الملونة (حمراء - زرقاء - خضراء) ، يكرر معه	يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت) التسمية (لغة صفراء) ، يكرر معه

الأسبوع الثالث

واللغة (الاستقبالية)	الطفل	اللوحة ، يكرر	يكرر معه	ويكرر معه	الطاولة و هنا	إستقبالية (في
	التسمية لمدة (20) دقيقة ،	معهُ الطفل	الطفل ذلك	الطفل	تحت الطاولة "	المحاولة الأولى
	ثم يطلب منه	ذلك لمدة (20) دقيقة ،	لمدة (20) دقيقة) ،	التسمية لمدة (20) دقيقة	ويكرر معه	و عندما يكرر
	الباحث ،	ثم يطلب	يطلب منه	، ثم يطلب	ذلك لمدة (20) دقيقة ،	الثانية ينجح
	إعطائه البطاقة	من الطفل	الباحث أن	منه تسمية	ثم يطلب منه	في ذلك .
	الخضراء يخطأ	وضع كل	يريه الطفل	قطع اللعبة	أن يسمي	
	الطفل في	إشارة في	"السعيد" ،	لمدة (10)	صورة الكراس	
	المحاولة الأولى	مكانها ، يخطأ	يخطأ في	دقائق ، يخطأ	الأولى والثانية	
	و ينجح	في المحاولة	المحاولة الأولى	الطفل في	، يخطأ الطفل	
	عندما يكرر	الأولى	والثانية	المحاولة الأولى	في التسمية في	
	المحاولة الثانية	وينجح عندما	وينجح	و ينجح في	المحاولة الأولى	
	.	يكرر المحاولة	عندما يكرر	التسمية	و ينجح	
	الثانية .		المحاولة الثالثة	عندما يكرر	عندما يكرر	
				المحاولة الثانية.	التسمية في	
				المحاولة الثانية	المحاولة الثانية	

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج ينجح الطفل في التعبير (لغة تعبيرية) والفهم (

لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى و يلاحظ تحسن الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) ، يوضح

ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						مدة الحصة	
						30 دقيقة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	
						الأسبوع الرابع	
						عدد المحاولات حسب نموذج	
						يقوم الطفل بـ 3 محاولات	

المحاولة والخطأ	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	متتالية في حالة الخطأ	
وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يضع الباحث أمام الطفل الصورة (رجل يركب السيارة) ويقول له " الرجل يركب السيارة " (تعبيرية) ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل؟ " ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل - رجل) ويقول له " هذا طفل " و " هذا رجل " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب الباحث من الطفل أن يريه صورة الطفل ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير .	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس بلاستيكية ملونة ثم يضع الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة ، يطلب الباحث من الطفل أن يضع كل زر ملون داخل	يسمي الباحث أمام الطفل الأدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم ..	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل (سعيد - حزين) ويقول له " هذا سعيد و هذا حزين " ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعبر عن الصورة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم ..	

		الأولى في	الكأس		التعبير عن		الأسبوع الرابع
		الفهم	المطابق له في اللون ، ينجح		الصورة		
			الطفل في				
			المحاولة الأولى				
			في الفهم.				

الأسبوع الخامس : خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل والمتمثل في اللغة التعبيرية والغة الاستقبالية وذلك من خلال نجاحه في تنفيذ النشاط المطلوب منه في المحاولة الأولى ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
		لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	الأسبوع الخامس
		فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	

		يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	يقوم الطفل	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	
		ب 3	ب 3	ب 3	ب 3	محاولة والخطأ	
		محاولة	محاولة	محاولة	محاولة	محاولة والخطأ	
		متتالية في	متتالية في	متتالية في	متتالية في	محاولة والخطأ	
		حالة الخطأ	حالة الخطأ	حالة الخطأ	حالة الخطأ	محاولة والخطأ	
خلال حصص الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل والمتمثل في اللغة التعبيرية والغة الاستقبالية .		يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له "هذه كرة" ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) ويسمي كل شيء في الصورة ، يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، يطلب منه الباحث أن	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) ويقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ويقول له " هذه الطفلة تلعب بالكرة وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ، يكرر ذلك	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل؟ " ، ينجح الطفل	(اللغة التعبيرية والغة الاستقبالية)	الأسبوع الخامس

			<p>ييره صورة (20) دقيقة المنزل ، ينجح ، ثم يسأله الطفل في ماذا تفعل المحاولة الأولى ، في الفهم . ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير عن الصورتين .</p>	<p>في المحاولة الأولى في التعبير</p>		
--	--	--	--	--	--	--

الحالة الثامنة : ن . ر (العمر الزمني : 7 سنوات ، الجنس : ذكر)

الأسبوع الأول : خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في التسمية (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) و ينجح في المحاولة الثانية ، يوضح أداء الطفل اللغوي من خلال شبكة الملاحظة:

ن . ر	اسم ولقب الطفل الثامن	شبكة الملاحظة
7 سنوات	العمر بالسنوات	
ذكر	الجنس	

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	
						الأسابيع	
						نوع اللغة	
						مدة الحصة	
	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	30 دقيقة	30 دقيقة
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	جماعي	فردى
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى
						فردى	فردى

عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	في الحصة الأولى يقوم الباحث بالتعرف على أفراد العينة و استخدام اللعب وتبادل البالونات معهم
الأسبوع الأول	وصف الآداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ع إلى ي) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في الدقيقة (10) المتبقية من الحصة يطلب منه الباحث تسمية الحروف ،	يكرر الطفل تسمية الحروف من (ر إلى ظ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في الدقيقة (10) المتبقية من الحصة يطلب منه الباحث تسمية الحروف ،	يكرر الطفل تسمية الحروف من (أ إلى ذ) مع الباحث لمدة (20) دقيقة ، في الدقيقة (10) المتبقية من الحصة يطلب منه الباحث تسمية الحروف ،	يتفاعل الطفل مع الباحث والمجموعة أثناء اللعب من خلال تبادل الكرة والبالونات في الحصة الأولى	يتعرف الطفل مع الباحث على الأرقام من (1) إلى (10) عندما يسميها الباحث أمامه لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه الرقم (7) ، يخطأ في	خلال حصص الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في التسمية (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) و ينجح في المحاولة الثانية.

				: ذ ثم ينجح في المحاولة الثانية	حرف : ظ ثم ينجح في المحاولة الثانية	يخطأ في تسمية حرف ل في المحاولة الأولى ثم ينجح في المحاولة الثانية	المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية في الفهم .
--	--	--	--	---------------------------------------	---	---	---

الأسبوع الثاني : خلال حصص الأسبوع الثاني من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل من خلال إعادة المحاولة في حالة الخطأ في التسمية (اللغة التعبيرية و الفهم (اللغة الاستقبالية) ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

						الأيام الأسابيع
ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	
	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	نوع اللغة
						الأسبوع

							الثاني
	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب
	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ

الأُسبوع الثاني	وصف الآداء اللغوي للطفل	يضع	يتعرف الطفل	يسمي	يسمي	يسمي	خلال حصص
	اللغة التعبيرية واللغة (الاستقبالية)	الباحث الأشكال (مربع - مثلث - دائرة) في أماكنها على اللوحة ويساعد الطفل في وضعها لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه	مع الباحث على لعبة فقاعات الصابون لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه اللعبة ، وينجح في المحاولة الأولى .	الباحث أمام الطفل بطاقات الحيوانات (أسد - بطّة - كرة - يد - صحن - طاولة - كأس - زرافة - بقرة - خروف - غزالة) لمدة (20) دقيقة ، يكرر معه الطفل التسمية، يطلب منه الباحث التسمية	الباحث أمام الطفل البطاقات (الجسم (يد - ذراع - رأس - خيمة - حذاء - كرة - يد - صحن - طاولة - كأس - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة) تسمية الأجزاء ، يخطأ في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية .	الباحث أمام الطفل أجزاء الجسم (يد - ذراع - رأس - رجل) على اللوحة الخشبية ويكرر معه الطفل محفظة - الطاولة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب - نافذة تسمية الأجزاء ، يخطأ في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية .	من تطبيق البرنامج يتحسن الآداء اللغوي للطفل من خلال إعادة المحاولة في حالة الخطأ في التسمية (اللغة التعبيرية) و الفهم (اللغة الاستقبالية)

		البطاقة : يخطأ الطفل عصفور في في تسمية المحاولة الأولى البطاقة: خيمة وينجح في في المحاولة التسمية في الأولى ، يكرر المحاولة الثانية. المحاولة و ينجح في تسميتها في المحاولة الثانية .				
--	--	--	--	--	--	--

الأسبوع الثالث : خلال حصص الأسبوع الثالث يخطأ الطفل في الفهم (لغة إستقبالية) و في التسمية (لغة تعبيرية)

و يتحسن الأداء اللغوي لديه من خلال تكرار المحاولة ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

						الأيام
ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع

نوع اللغة	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية				
مدة الحصة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة
نوع التدريب	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى
عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ

الأُسبوع						
الثالث						
وصف	يسمي	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث	يضع الباحث
الآداء	الباحث	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل	أمام الطفل
اللغوي	البطاقات	لوحة إشارات	صورة وجه	قطع لعبة	صورة كراس)	الثالث يخطأ
للطفل	الملونة (حمراء	المرور،	الطفل)	السماك)	فوق الطاولة	الطفل في
(اللغة	- زرقاء -	يسميها ثم	سعيد -	حلقات -	- تحت	الفهم (لغة
التعبيرية	خضراء -	يضع كل	حزين) ويقول	أرقام - سمك	(الطاولة)	إستقبالية (و
واللغة	صفراء) ،	إشارة في	له "هذا سعيد	(يسميها	ويقول له " هنا	في التسمية)
الاستقبالية)	يكرر معه	مكائها على	" هذا حزين "	الباحث	الكراس فوق	لغة تعبيرية) و
الطفل	اللوحة ، يكرر	يكرر معه	ويكرر معه	الطاولة و هنا	يتحسن الأداء	
التسمية لمدة	معها الطفل	الطفل ذلك	الطفل تسمية	تحت الطاولة "	اللغوي لديه	
(20) دقيقة ،	ذلك لمدة	لمدة (20)	القطع لمدة	ويكرر معه	من خلال	
يطلب منه	(20) دقيقة	، (20) دقيقة	(20) دقيقة	ذلك لمدة	تكرار المحاولة .	
الباحث	، يطلب من	يطلب منه	، يطلب منه	(20) دقيقة ،		
إعطائه البطاقة	الطفل وضع	الباحث أن	تسمية قطع	ثم يطلب منه		
الخضراء يخطأ	كل إشارة في	يريه الطفل	اللعبة لمدة	أن يسمي		
الطفل في	مكائها، يخطأ	"السعيد" ،	(10) دقائق	صورة الكراس		
المحاولة الأولى	في المحاولة	يخطأ في	، يخطأ في	الأولى والثانية		
و ينجح في	الأولى	المحاولة الأولى	المحاولة الأولى	، يخطأ الطفل		

	المحاولة الثانية	وينجح في المحاولة الثانية .				
--	------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

الأسبوع الرابع : خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل المتعلق باللغة

التعبيرية والمتمثلة في التعبير و اللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة:

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأيام	الأسابيع
						نوع اللغة	
	لغة تعبيرية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية		

	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	
	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب
	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ
خلال حصص الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن الأداء	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يركب السيارة) ويقول له "	يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل - رجل) ويقول له	يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس بلاستيكية ملونة ثم يضع	يسمي الباحث أمام الطفل الأدوات (قلم - ممحاة -	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل) سعيد	يضع الباحث أمام الطفل صورة ملامح رجل) سعيد	وصف الأداء اللغوي للطفل

(اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)	حزين) ويقول له "هذا سعيد و هذا حزين" ويكرر معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه المححاة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير عن الصورة ، الأولى في يخطأ الطفل في التعبير عن الصورة في المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية .	كراس - مسطرة) ويكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يطلب منه أن يعطيه المححاة ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير عن الصورة ، الأولى في يخطأ الطفل في التعبير عن الصورة في المحاولة الأولى وينجح في المحاولة الثانية .	الباحث كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويعيد ذلك لمدة (20) دقيقة يطلب الباحث من الطفل أن يريه صورة الطفل ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم .	" هذا طفل" و " هذا رجل " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل؟" ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى .	الرجل يركب السيارة " ويكرر ذلك لمدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل؟" ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى .	اللغوي للطفل المتعلق باللغة التعبيرية والمتمثلة في التعبير و اللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم .
---------------------------------------	---	---	--	--	--	--

الأسبوع الخامس : يتحسن الأداء اللغوي للطفل والمتعلق باللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية في الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج وذلك عند تنفيذه للنشاط المطلوب منه من طرف الباحث و نجاحه من المحاولة الأولى ، يوضح ذلك من خلال شبكة الملاحظة :

ملاحظات	الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	الأسابيع	
						الأيام	
		لغة إستقبالية	لغة إستقبالية	لغة تعبيرية	لغة تعبيرية	نوع اللغة	
		30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	30 دقيقة	مدة الحصة	

		فردى	فردى	فردى	فردى	نوع التدريب	
		يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	يقوم الطفل ب 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ	عدد المحاولات حسب نموذج المحاولة والخطأ	الأسبوع الخامس
يتحسن الأداء اللغوي للطفل والمتعلق باللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية في الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج	يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة و يقول له " هذه كرة " ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ، ينجح الطفل	يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) ويسمي كل شيء في الصورة ،	يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) و يقول له "	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب ويكرر ذلك	يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له " الرجل يفتح الباب ويكرر ذلك	وصف الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية	

		في المحاولة الأولى في الفهم	يكرر الطفل معه ذلك لمدة (20) دقيقة ، يطلب منه الباحث أن يريه صورة المنزل ، ينجح الطفل في المحاولة الأولى .	هذه الطفلة تلعب بالكرة ، وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ويكرر الباحث ماذا تفعل الطفلة؟ ، ينجح الطفل في التعبير عن الصورتين في المحاولة الأولى .	مدة (20) دقيقة ، ثم يسأل الطفل " ماذا يفعل الرجل؟ " ، ينجح الطفل في التعبير عن الصورة الأولى .	واللغة (الاستقبالية)	
--	--	-----------------------------	--	--	--	----------------------	--

3.1. التعليق على الأداء اللغوي لأفراد عينة الدراسة باستخدام شبكة الملاحظة أثناء تطبيق البرنامج التعليمي القائم على

نموذج المحاولة والخطأ :

أثناء حضور الأفراد المشاركين في البحث للبرنامج التعليمي بمساعدة الأخصائيات (المعلمات) الثلاث ،

حيث تضمن البرنامج (24) حصة تعليمية في (5) أسابيع كل حصة تستغرق (30) دقيقة و يجري التدريب

بشكل فردي مع كل طفل من الأطفال الثمانية (8) الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ماعدا الحصة الأولى

في الأسبوع الأول فيجري التدريب جماعي معهم وذلك بغرض بناء علاقة ثقة بينهم وبين الباحث ، وقد إستخدم الباحث الأنشطة والأدوات التعليمية وبعض الفنيات السلوكية المتمثلة في التلقين و التكرار و التعزيز المادي والمعنوي مع كل طفل ، ومن خلال عرض الأداء اللغوي لكل طفل باستخدام شبكة الملاحظة لوحظ تحسن الأداء اللغوي لديهم مع مرور الحصص التعليمية و الأسابيع حيث يخطأ الطفل في المحاولة الأولى والثانية ثم ينجح في تنفيذ النشاط المطلوب منه من طرف الباحث في المحاولة الثالثة ، و في الأسبوع الرابع والخامس من البرنامج التعليمي نلاحظ بأن الطفل ينجح في تنفيذ النشاط من المحاولة الأولى أي أن الاستجابات الخاطئة تقل لديه..

4.1. عرض وتحليل نتائج القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد العينة :

بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على أفراد عينة الدراسة المتمثلة في (8) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد متمدرسين بثلاثة أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أومدرور المداني بقلمة، أعيد تطبيق مقياس التواصل اللغوي (QCLSEA.v01) المتكون من بعدين : بعد اللغة التعبيرية يحتوي على (13) بند تقيس التسمية والتعبير للطفل و بعد اللغة الاستقبالية يحتوي على (14) بند تقيس الفهم والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات ، ويتم عرض نتائج القياس البعدي على النحو التالي :

جدول (31) يوضح إستجابات أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01

إستجابات أفراد العينة على مقياس التواصل اللغوي QCLESA.v01								بنود المقياس	
رقم	لغة تعبيرية	الطفل 1	الطفل 2	الطفل 3	الطفل 4	الطفل 5	الطفل 6	الطفل 7	الطفل 8

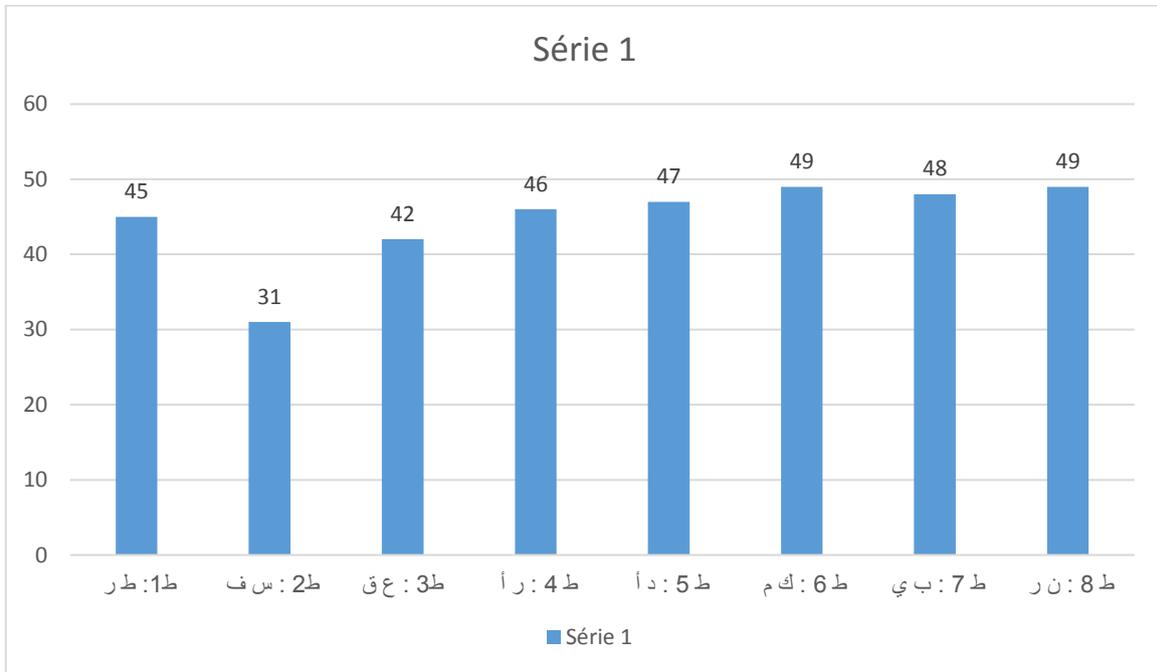
البند	لغة إستقبالية	ط . ر	س . ف	ع . ق	ر . إ	د . أ	ك . م	ب . ي	ن . ر
1	لغة إستقبالية	2	2	2	2	2	2	2	2
2	لغة إستقبالية	2	2	2	2	1	1	1	2
3	لغة تعبيرية	2	2	1	2	2	2	1	2
4	لغة إستقبالية	2	2	1	2	2	2	2	2
5	لغة تعبيرية	1	0	1	1	2	2	1	2
6	لغة تعبيرية	1	0	1	1	1	1	1	2
7	لغة إستقبالية	2	2	2	2	1	2	2	2
8	لغة إستقبالية	2	2	2	2	2	2	2	2
9	لغة إستقبالية	2	2	2	2	2	2	2	2
10	لغة تعبيرية	2	0	0	2	2	2	2	2

1	2	2	2	1	1	0	2	لغة تعبيرية	11
2	2	2	2	2	2	2	2	لغة تعبيرية	12
2	2	2	2	2	2	1	2	لغة إستقبالية	13
0	1	1	1	0	2	2	1	لغة إستقبالية	14
2	2	2	2	2	2	1	2	لغة تعبيرية	15
2	2	2	2	2	2	1	2	لغة إستقبالية	16
2	2	2	2	2	2	1	1	لغة إستقبالية	17
2	2	2	2	2	2	1	1	لغة تعبيرية	18
2	2	2	2	2	2	1	1	لغة تعبيرية	19
2	2	2	2	2	2	2	2	لغة تعبيرية	20
2	2	2	2	2	2	1	2	لغة تعبيرية	21
2	2	2	2	2	1	1	2	لغة إستقبالية	22
2	2	2	2	2	2	2	2	لغة إستقبالية	23

2	2	1	1	2	1	0	2	لغة إستقبالية	24
2	2	2	2	1	2	1	2	لغة إستقبالية	25
0	1	1	0	0	0	0	0	لغة تعبيرية	26
2	2	2	2	2	1	0	1	لغة تعبيرية	27
49	48	49	47	46	42	31	45	المجموع	
مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	متوسط	مرتفع	مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للطفل	

من خلال الجدول (31) نلاحظ بأن الطفل : ط . ر . البالغ من العمر (6) سنوات الجنس : ذكر بعد تطبيق مقياس التواصل اللغوي الذي يقيس اللغة التعبيرية المتمثلة في التسمية والتعبير واللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم والاستيعاب وتنفيذ التعليمات و بعد تطبيق البرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ تحصل الطفل في القياس البعدي على الدرجة (45) وهذا يمثل المستوى : مرتفع ، وتحصل الطفل : س . ف . البالغ من العمر (6) سنوات ، الجنس : ذكر على الدرجة (31) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، وتحصل الطفل : ع . ق . البالغ من العمر (6) سنوات ، الجنس : ذكر على الدرجة (42) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي وهذا يمثل المستوى : مرتفع ، وتحصل الطفل : ر . إ . البالغ من العمر (7) سنوات على الدرجة (46) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى : مرتفع ، وتحصل الطفل : د . أ . البالغ من العمر (6) سنوات الجنس

: ذكر على الدرجة (47) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مجال القياس ، وتحصل الطفل : ك . م البالغ من العمر (7) سنوات الجنس : ذكر على الدرجة (49) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى: مرتفع، وتحصل الطفل : ب . ي البالغ من العمر (6) سنوات الجنس : ذكر على الدرجة (48) وهذا يمثل المستوى: مرتفع ، وتحصل الطفل : ن . ر البالغ من العمر (7) سنوات في القياس البعدي على الدرجة (49) و يمثل هذا المستوى : مرتفع للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية على مقياس التواصل اللغوي .



رسم بياني (6) يبين نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد عينة الدراسة

وقام الباحث بحساب اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية في القياس البعدي لكل فرد من أفراد عينة الدراسة و

يوضح ذلك على النحو التالي :

جدول (32) يوضح إستجابات الحالة الأولى (الطفل 1 : ط . ر) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي)

اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية (:

الحالة الأولى (الطفل 1 : ط . ر)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	2	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	2
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	2
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2
13	لغة إستقبالية	2	15	لغة تعبيرية	2
14	لغة إستقبالية	1	18	لغة تعبيرية	1

1	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
1	لغة تعبيرية	27	2	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
19	مجموع الدرجات		26	مجموع الدرجات	
		-			-
مرتفع	مستوى اللغة		مرتفع	مستوى اللغة	

نلاحظ من خلال الجدول (32) بأن الطفل : ط. ر البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (19) وهذا يمثل المستوى : مرتفع و تحصل على الدرجة (26) على بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع (المجالات : [0-9] ضعيف ، [10-19] متوسط ، [20-28] مرتفع) .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل : س . ف في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد

تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي :

جدول (33) يوضح إستجابات الحالة الثانية (الطفل 2 : س . ف) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الثانية (الطفل 2: س . ف)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	2	5	لغة تعبيرية	0
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	0
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	0
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	0
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2

1	لغة تعبيرية	15	1	لغة إستقبالية	13
1	لغة تعبيرية	18	2	لغة إستقبالية	14
م	لغة تعبيرية	19	1	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	1	لغة إستقبالية	17
1	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
0	لغة تعبيرية	27	0	لغة إستقبالية	24
-	-	-	1	لغة إستقبالية	25
10	مجموع الدرجات		21	مجموع الدرجات	
متوسط	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

نلاحظ من خلال الجدول (33) بأن الطفل س. ف البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس

البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (10) وهذا يمثل المستوى : متوسط و تحصل على الدرجة (21) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مقياس التواصل اللغوي .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل ع . ق في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي :

جدول (34) يوضح إستجابات الحالة الثالثة (الطفل 3 : ع . ق) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الثالثة (الطفل 3: ع . ق)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	1
2	لغة إستقبالية	2	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	1	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	0
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	1
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2

2	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
2	لغة تعبيرية	18	2	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	2	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	1	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
1	لغة تعبيرية	27	1	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
17	مجموع الدرجات		25	مجموع الدرجات	
متوسط	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

نلاحظ من خلال الجدول (34) بأن الطفل: ع. ق. البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس

البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (17) وهذا يمثل المستوى : متوسط و تحصل على الدرجة (25) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مقياس التواصل اللغوي .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ر . إ في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد تطبيق

البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (35) يوضح إستجابات الحالة الرابعة (الطفل4 : ر . إ) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الرابعة (الطفل4 : ر . إ)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	2	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	2
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	1
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2

2	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
2	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	2	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
2	لغة تعبيرية	27	2	لغة إستقبالية	24
-	-	-	1	لغة إستقبالية	25
21	مجموع الدرجات		25	مجموع الدرجات	
مرتفع	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

نلاحظ من خلال الجدول (35) بأن الطفل: ر. إ. البالغ من العمر (7) سنوات قد تحصل في القياس

البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (21) وهذا يمثل المستوى : مرتفع و تحصل على الدرجة (25) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مقياس التواصل اللغوي .

ويتم عرض نتائج إستجابات الطفل : د . أ في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد

تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (36) يوضح إستجابات الحالة الخامسة (الطفل5: د . أ) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الخامسة (الطفل5: د . أ)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	1	5	لغة تعبيرية	2
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	1	10	لغة تعبيرية	2
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	2
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2

2	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
2	لغة تعبيرية	18	1	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	2	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
2	لغة تعبيرية	27	1	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
23	مجموع الدرجات		24	مجموع الدرجات	
مرتفع	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (36) نلاحظ بأن الطفل: د . أ . البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس

البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (23) وهذا يمثل المستوى : مرتفع و تحصل على الدرجة (24) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مقياس التواصل اللغوي .

يتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ك . م في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد تطبيق

البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي:

جدول (37) يوضح إستجابات الحالة السادسة (الطفل 6 : ك . م) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة السادسة (الطفل 6 : ك . م)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	1	5	لغة تعبيرية	2
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	2
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	2
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2

2	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
2	لغة تعبيرية	18	1	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	2	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
1	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
2	لغة تعبيرية	27	1	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
24	مجموع الدرجات		25	مجموع الدرجات	
مرتفع	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (37) نلاحظ بأن الطفل: ك. م. البالغ من العمر (7) سنوات قد تحصل في القياس

البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (24) وهذا يمثل المستوى : مرتفع و تحصل على الدرجة (25) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مقياس التواصل اللغوي .

يتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ب . ي في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي :

جدول (38) يوضح إستجابات الحالة السابعة (الطفل 7 : ب . ي) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة السابعة (الطفل 7 : ب . ي)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	1
2	لغة إستقبالية	1	5	لغة تعبيرية	1
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	1
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	2
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	2
9	لغة إستقبالية	2	12	لغة تعبيرية	2

2	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
2	لغة تعبيرية	18	1	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	2	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
1	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
2	لغة تعبيرية	27	2	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
22	مجموع الدرجات		26	مجموع الدرجات	
مرتفع	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (38) نلاحظ بأن الطفل: ب. ي. البالغ من العمر (6) سنوات قد تحصل في القياس

البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (22) وهذا يمثل المستوى : مرتفع و تحصل على الدرجة (26) على

بعد اللغة الاستقبالية وهذا يمثل المستوى : مرتفع على مقياس التواصل اللغوي.

يتم عرض نتائج إستجابات الطفل : ن . ر في القياس البعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ على النحو التالي :

جدول (39) يوضح إستجابات الحالة الثامنة (الطفل 8 : ن . ر) في القياس البعدي على مقياس التواصل اللغوي (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية)

الحالة الثامنة (الطفل 8 : ن . ر)					
رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس	رقم البند	نوع اللغة	درجة الاستجابة على المقياس
1	لغة إستقبالية	2	3	لغة تعبيرية	2
2	لغة إستقبالية	2	5	لغة تعبيرية	2
4	لغة إستقبالية	2	6	لغة تعبيرية	2
7	لغة إستقبالية	2	10	لغة تعبيرية	2
8	لغة إستقبالية	2	11	لغة تعبيرية	1

2	لغة تعبيرية	12	2	لغة إستقبالية	9
2	لغة تعبيرية	15	2	لغة إستقبالية	13
2	لغة تعبيرية	18	0	لغة إستقبالية	14
2	لغة تعبيرية	19	2	لغة إستقبالية	16
2	لغة تعبيرية	20	2	لغة إستقبالية	17
2	لغة تعبيرية	21	2	لغة إستقبالية	22
0	لغة تعبيرية	26	2	لغة إستقبالية	23
2	لغة تعبيرية	27	2	لغة إستقبالية	24
-	-	-	2	لغة إستقبالية	25
23	مجموع الدرجات		26	مجموع الدرجات	
مرتفع	مستوى اللغة	-	مرتفع	مستوى اللغة	-

من خلال الجدول (39) نلاحظ بأن الطفل: ن. ر. البالغ من العمر (7) سنوات قد تحصل في القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية على الدرجة (23) وهذا يمثل المستوى: مرتفع و تحصل على الدرجة (26) على بعد اللغة الاستقبالية و هذا يمثل المستوى: مرتفع على مقياس التواصل اللغوي.

2. مناقشة الفرضيات :

1.2. إختبار و مناقشة الفرضية العامة :

صيغت الفرضية العامة للدراسة الحالية على النحو الآتي :

للبرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ فاعلية في تنمية اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد .

قام الباحث باجراء قياس قبلي وقياس بعدي للغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لأفراد عينة الدراسة المتمثلة في (8) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد ، الدرجة : خفيف تتراوح أعمارهم بين (6 - 7) سنوات ، متمدرسين على مستوى سنة أولى ابتدائي تعليم مكيف بثلاثة (3) أقسام خاصة بالمدرسة الابتدائية أومدرور المداني الواقعة بوسط مدينة قالمه ، ومن خلال مقارنة نتائج القياس القبلي والقياس البعدي لوحظ بأن عينة الدراسة تحصلوا على مايلي :

من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) للقياس القبلي و الجدول (31) و الرسم البياني (6) للقياس البعدي نلاحظ مايلي :

- الحالة الأولى : ط. ر. ، العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر تحصل على الدرجة (26) في القياس القبلي وتمثل المستوى : متوسط أثناء تطبيق مقياس التواصل اللغوي (QCLSEA) الذي يقيس اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية و نلاحظ من خلال الجدول (31) والرسم البياني (6) نلاحظ بأنه تحصل على الدرجة (45) في القياس

البعدي وتمثل المستوى : مرتفع وتفسر هذه النتائج بتحسّن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية عند الطفل بعد تطبيق البرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

و من خلال تحليل شبكة الملاحظة أثناء تطبيق البرنامج التعليمي يتضح بأن الطفل في الأسبوع الأول يتفاعل مع الباحث ويبدى إهتمامه إليه ، في الأسبوع الثاني : يلاحظ بأن الأداء اللغوي للطفل على مستوى اللغة التعبيرية (التسمية والتعبير) واللغة الاستقبالية (الفهم الإشارة إلى الأشياء و تنفيذ التعليمات) يتحسن عن طريق تكرار المحاولة في حالة الخطأ ، في الأسبوع الثالث يتمكن الطفل من الإجابة على النشاط المتعلق باللغة التعبيرية ، ويتحسن في اللغة الاستقبالية بتكرار المحاولة في حالة الخطأ ، في الأسبوع الرابع يتحسن الطفل في التعبير (اللغة التعبيرية) وفي مهارة الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث ينجح في تنفيذ النشاط في المحاولة الأولى ، في الأسبوع الخامس يتحسن الطفل في مهارة التعبير (اللغة التعبيرية) و مهارة الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث ينجح في تنفيذ النشاط في المحاولة الأولى ، فالطفل يتحسن الأداء اللغوي له من الأسبوع الأول إلى الأسبوع الخامس عن طريق التدريب على إعادة المحاولة في حالة الخطأ إلى أن يصل إلى النجاح في تنفيذ النشاط المطلوب منه من المحاولة الأولى في الأسبوع الخامس من تطبيق البرنامج .

- الحالة الثانية : س ف ، العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) تحصل على الدرجة (8) في القياس القبلي وتمثل المستوى : ضعيف ، ومن خلال الجدول (31) والرسم البياني (6) نلاحظ بأنه تحصل في القياس البعدي على الدرجة (31) وتمثل المستوى : متوسط فنلاحظ تحسن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للطفل من (8) في القياس القبلي إلى (31) في القياس البعدي أي من ضعيف إلى متوسط بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ باعطاء الطفل فرصة إعادة المحاولة (3) مرات متتالية في حالة الخطأ .

وأثناء تطبيق البرنامج التعليمي ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة يظهر على الطفل في الأسبوع الأول ضعف الانتباه في التفاعل مع الباحث وذلك راجع لكونه يعاني من مشكلات صحية حسب الخصائص النفسية حيث لوحظ بأنه ينجح في تنفيذ النشاط المطلوب منه من طرف الباحث في المحاولة الثالثة ، في الأسبوع الثاني يخطأ الطفل غالباً في المحاولة الأولى والثانية في اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية و ينجح في المحاولة الثالثة، في الأسبوع الثالث يتحسن الأداء اللغوي للطفل في التسمية (اللغة التعبيرية) و الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث يقوم مع الباحث بتكرار المحاولة في حالة الخطأ و ينجح في المحاولة الثالثة ، في الأسبوع الرابع خلال الأسبوع الرابع من تطبيق البرنامج يتحسن الطفل في اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية من خلال تكرار المحاولة في حالة الخطأ ، وفي الأسبوع الخامس يتحسن الطفل في مهارة التعبير (اللغة التعبيرية) و مهارة الفهم (اللغة الاستقبالية) حيث ينجح في تنفيذ النشاط في المحاولة الأولى ، ومنه يتضح بأن الأداء اللغوي للطفل المتمثل في اللغة التعبيرية (التسمية والتعبير) واللغة الاستقبالية (الفهم والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات) يتحسن من الأسبوع الأول إلى الأسبوع الخامس من خلال تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

- الحالة الثالثة : ع ق ، العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) نلاحظ بأن الطفل تحصل على الدرجة (24) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، ومن خلال الجدول (31) والرسم البياني (6) نلاحظ بأنه تحصل على الدرجة (42) وهذا يمثل المستوى : مرتفع ويتبين تحسن مستوى اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية للطفل من (24) في القياس القبلي إلى (42) في القياس البعدي أي من متوسط إلى مرتفع بعد تطبيق البرنامج ، ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة أثناء تطبيق البرنامج يلاحظ أن الطفل في الأسبوع الأول يتفاعل مع المجموعة في الحصة الأولى ، ينجح في الحصة الثانية في التسمية (لغة تعبيرية) ، و ينجح بتكرار المحاولة مرتين في الحصتين الثالثة والرابعة في التسمية و ينجح في الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ، في الأسبوع الثاني يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الإجابة على مهارة التسمية و ينجح في المحاولة الثانية ، يخطأ في

المحاولة الأولى في مهارة الفهم وينجح في المحاولة الثانية ، في الأسبوع الثالث ينجح الطفل في الإجابة على مهارة الفهم (لغة إستقبالية) ومهارة التسمية (لغة تعبيرية) في المحاولة الثانية ، وفي الأسبوع الرابع ينجح الطفل في الإجابة على مهارة الفهم (لغة إستقبالية) و مهارة التعبير (لغة تعبيرية) وذلك في المحاولة الأولى ، في الأسبوع الخامس ينجح الطفل في الإجابة على مهارة التعبير (لغة تعبيرية) ومهارة الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ويلاحظ تحسن الأداء اللغوي له من الأسبوع الأول إلى الأسبوع الخامس من خلال تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

– الحالة الرابعة : ر أ ، العمر : 7 سنوات ، الجنس : ذكر من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) نلاحظ بأن الطفل تحصل على الدرجة (21) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، ومن خلال الجدول (31) و الرسم البياني (6) نلاحظ بأنه تحصل على الدرجة (46) في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التعليمي وهذا يمثل المستوى : مرتفع وهذا يشير تحسن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للطفل من (21) في القياس القبلي إلى (46) في القياس البعدي أي من متوسط إلى مرتفع ، ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة للأداء اللغوي للطفل خلال الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج نلاحظ بأن الطفل يخطأ في التسمية (لغة تعبيرية) في المحاولة الأولى و في الفهم (لغة إستقبالية) وعندما يكرر المحاولة في المرة الثانية ينجح في التسمية والفهم ، في الأسبوع الثاني يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) وفي الفهم (لغة إستقبالية) ، ويكرر المحاولة الثانية فينجح في التسمية و الفهم ، في الأسبوع الثالث ينجح الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) في اليوم الأول ، في اليوم الثاني والثالث ينجح في المحاولة الثانية في الفهم ، في اليوم الرابع ينجح في المحاولة الثالثة في التسمية و في اليوم الخامس ينجح في المحاولة الثانية في التسمية ، في الأسبوع الرابع ينجح الطفل في الإجابة من خلال المحاولة الأولى في التعبير (لغة تعبيرية) وفي الفهم (لغة إستقبالية) ويلاحظ تحسن أداء الطفل اللغوي (لغة تعبيرية ولغة إستقبالية) ، وفي الأسبوع الخامس يتحسن الطفل في التعبير (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) من خلال تنفيذ النشاط المطلوب

منه من طرف الباحث في المحاولة الأولى ، ويتضح من الأسبوع الأول إلى الأسبوع الخامس تحسنت الأداء اللغوي للطفل من خلال إعادة المحاولة في حالة الخطأ .

- الحالة الخامسة : د أ ، العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر نلاحظ من خلال الجدول (22) و الرسم البياني (5) بأن الطفل تحصل على الدرجة (24) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، ونلاحظ من خلال الجدول (31) والرسم البياني (6) بأنه تحصل على الدرجة ((47) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى : مرتفع أي أن الطفل تحسن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لديه من مستوى متوسط إلى مرتفع بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ ، وفي الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج من خلال تحليل شبكة الملاحظة لوحظ بأن الطفل يخطأ في المحاولة الأولى والثانية في التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثالثة ، وينجح في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) ، في الأسبوع الثاني ينجح الطفل في المحاولة الأولى في النشاط المتعلق بالفهم (لغة إستقبالية) و يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة في نشاطين يتعلقان بالفهم ، و يخطأ في المحاولة الأولى والثانية وينجح في المحاولة الثالثة في نشاطين يتعلقان بالتسمية (لغة تعبيرية) ، في الأسبوع الثالث يخطأ الطفل في المحاولة الأولى و ينجح في المحاولة الثانية في الفهم (لغة إستقبالية) و التسمية (لغة تعبيرية) ، في الأسبوع الرابع يتحسن أداء الطفل اللغوي (لغة تعبيرية و لغة إستقبالية) حيث ينجح في التسمية (لغة تعبيرية) و في الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ، في الأسبوع الخامس والأخير البرنامج ينجح الطفل في المحاولة الأولى في التعبير (لغة تعبيرية) و الفهم (لغة إستقبالية) و يتحسن الأداء اللغوي له ويتضح تحسن الأداء اللغوي للطفل من الأسبوع الأول إلى الخامس عن طريق تكرار المحاولة في حالة الخطأ .

- الحالة السادسة : ك م ، العمر : 7 سنوات ، الجنس : ذكر من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) نلاحظ بأنه تحصل على الدرجة (28) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، ومن خلال الجدول (31) و الرسم البياني (6) نلاحظ بان الطفل تحصل على الدرجة (49) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى : مرتفع

وقد تبين بأن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للطفل قد تحسن من متوسط إلى مرتفع بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ ، ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة نلاحظ في الأسبوع الأول يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) و التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثانية ، في الأسبوع الثاني يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) و التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثانية ، في الأسبوع الثالث يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في الفهم (لغة إستقبالية) و في التسمية (لغة تعبيرية) وينجح في المحاولة الثانية ، في الأسبوع الرابع يتحسن الأداء اللغوي للطفل (اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) حيث ينجح الطفل في تنفيذ النشاط المطلوب منه في المحاولة الأولى ، وفي الأسبوع الخامس يتحسن الأداء اللغوي للطفل في التعبير (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) و ذلك من خلال إستجاباته الصحيحة في المحاولة الأولى ، ويتضح تحسن الأداء اللغوي للطفل في الأسابيع الخمس وذلك من خلال إعادة المحاولة في حالة الخطأ في تنفيذ النشاط المطلوب منه .

- الحالة السابعة : ب ي ، العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر نلاحظ من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) بأن الطفل تحصل على الدرجة (29) في القياس القبلي وهذا يمثل المستوى : متوسط ، و نلاحظ من خلال الجدول (31) والرسم البياني (6) بأنه تحصل على الدرجة (48) في القياس البعدي وهذا يمثل المستوى : مرتفع ، ويتضح تحسن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لدى الطفل من مستوى متوسط إلى مرتفع ، وفي الأسبوع الأول من تطبيق البرنامج يخطأ الطفل في المحاولة الأولى في التسمية (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) وينجح في المحاولة الثانية ، في الأسبوع الثاني يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) و الفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى ، يكرر المحاولة وينجح في المحاولة الثانية ، في الأسبوع الثالث يخطأ الطفل في التسمية (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى و عندما يكرر المحاولة في المرة الثانية ينجح في ذلك ، في الأسبوع الرابع ينجح الطفل في التعبير (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) في المحاولة الأولى و يلاحظ تحسن الأداء اللغوي للطفل (

اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) ، في الأسبوع الخامس يتحسن الأداء اللغوي للطفل والمتمثل في اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية وذلك من خلال نجاحه في تنفيذ النشاط المطلوب منه في المحاولة الأولى و يتبين تحسن الداء اللغوي للطفل من خلال إعادة المحاولة في حالة الخطأ.

- الحاتلة الثامنة : ن ر ، العمر : 7 سنوات ، الجنس : ذكر من خلال الجدول (22) والرسم البياني (5) نلاحظ بأن الطفل تحصل على الدرجة (25) وتمثل المستوى : متوسط ، ومن خلال الجدول (31) و الرسم البياني (6) نلاحظ بأنه تحصل على الدرجة (49) في القياس البعدي و تمثل المستوى : مرتفع ، ومن خلال هذه النتائج يتضح تحسن مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية لدى الطفل من مستوى متوسط إلى مرتفع بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ ، ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة في الأسبوع الأول نلاحظ بأن الطفل يخطأ في المحاولة الأولى في التسمية (لغة تعبيرية) والفهم (لغة إستقبالية) و ينجح في المحاولة الثانية، في الأسبوع الثاني يتحسن الأداء اللغوي للطفل من خلال إعادة المحاولة في حالة الخطأ في التسمية (اللغة التعبيرية و الفهم (اللغة الاستقبالية) ، في الأسبوع الثالث يخطأ الطفل في الفهم (لغة إستقبالية) و في التسمية (لغة تعبيرية) و يتحسن الأداء اللغوي لديه من خلال تكرار المحاولة، في الأسبوع الرابع البرنامج يتحسن الأداء اللغوي للطفل المتعلق باللغة التعبيرية والمتمثلة في التعبير و اللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم ، وفي الأسبوع الخامس والأخير من تطبيق البرنامج التعليمي يتحسن الأداء اللغوي للطفل والمتعلق باللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية وذلك عند تنفيذه للنشاط المطلوب منه من طرف الباحث و نجاحه من المحاولة الأولى ، ويتضح تحسن الأداء اللغوي للطفل من الأسبوع الأول إلى الأسبوع الخامس عن طريق إعادة المحاولة في حالة الخطأ في تنفيذ النشاط المطلوب منه .

من خلال ما سبق عرضه نستنتج بأن الطفل 1 : (ط . ر) والطفل 3 : (ع . ق) و الطفل 4 : (ر . إ) والطفل 5 : (د أ) والطفل 6 : (ك . م) والطفل 7 : (ب . ي) والطفل 8 : (ن . ر) قد تحسن الأداء اللغوي لديهم المتمثل في اللغة التعبيرية (التسمية والتعبير) واللغة الاستقبالية (الفهم والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات)

من المستوى : متوسط في القياس القبلي إلى المستوى : مرتفع في القياس البعدي والطفل 2: (س.ف) تحسن الأداء اللغوي لديه من المستوى : ضعيف في القياس القبلي إلى المستوى متوسط في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ ويعود ذلك إلى تدرج النشاط حيث يركز الباحث على تسمية (نطق) الحروف ثم الإشارة إلى الألوان والكلمات ثم التعبير عن المواقف الاجتماعية ، وفي كل مرة يخطأ أفراد عينة الدراسة وعند إعادتهم للمحاولة يتحسن الأداء اللغوي لديهم فيقللون من عدد المرات التي يخطئون فيها في تنفيذ النشاط مع مرور الوقت وهذا ما أشار إليه قاسم (1999) حيث أن التكرار من المبادئ العامة للتعلم من خلال المحاولة والخطأ و هذه الطريقة تجعل المتعلم يثبت الاستجابات الصحيحة ويتخلص من الاستجابات الخاطئة بعد مدة زمنية يقوم فيها الطفل بعدة محاولات تتدرج من الخطأ إلى الصحيح وهذا ما جعل الباحث يركز على إعطاء كل طفل فرصة إعادة المحاولة في حالة الخطأ في تنفيذ النشاط المطلوب منه من محاولة واحدة إلى (3) ثلاث محاولات متتالية، و تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة عبد اللطيف (2023) التي توصلت إلى وجود فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية للأطفال التوحدين المتأخرين لغويا ، وبما أن نتائج الدراسة تشير إلى تحسن الأداء اللغوي (مستوى اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) لأفراد عينة الدراسة فهذا يدل على فاعلية البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ في تنمية اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مما يثبت تحقق الفرضية العامة .

2.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الأولى :

صيغت الفرضية الجزئية الأولى على النحو الآتي :

يتباين مستوى اللغة التعبيرية في القياس القبلي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي قبل

تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

للتحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب مستوى اللغة التعبيرية قبل تطبيق البرنامج التعليمي عند كل فرد من أفراد عينة الدراسة المتكونة من (8) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد متمدرسين بالسنة الأولى على مستوى ثلاثة أقسام خاصة من التعليم الابتدائي المكيف بالمدرسة الابتدائية أومدور المداني الواقعة بوسط مدينة قلمة ، ومن خلال الجدول (23) نلاحظ بأن الحالة 1 : ط ر البالغ من العمر: 6 سنوات ، الجنس ذكر تحصل في القياس القبلي على الدرجة (8) على بعد اللغة التعبيرية ويمثل هذا المستوى : ضعيف ، من خلال الجدول (24) تحصلت الحالة 2 : س ف البالغ من العمر 6 سنوات ، الجنس : ذكر على الدرجة (0) في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : ضعيف، ونلاحظ من خلال الجدول (25) بأن الحالة 3 : ع ق البالغ من العمر 6 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (8) في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : ضعيف ، ومن خلال الجدول (26) نلاحظ بأن الحالة 4 : ر . إ البالغ من العمر 7 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل في القياس القبلي على الدرجة (4) ويمثل ذلك المستوى : ضعيف ، و نلاحظ من خلال الجدول (27) بأن الحالة 5: د أ البالغ من العمر 6 سنوات، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (8) في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : ضعيف ، ونلاحظ من خلال الجدول (28) بأن الحالة 6: ك م البالغ من العمر 7 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (13) في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، من خلال الجدول (29) نلاحظ بأن الحالة 7: ب ي البالغ من العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (12) في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، ونلاحظ من خلال الجدول (30) نلاحظ بأن الحالة 8 : ن ر البالغ من العمر 7 سنوات ن الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (15) في القياس القبلي على بعد اللغة التعبيرية على مقياس التواصل اللغوي (QCLSEA.v01) ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، ومما سبق عرضه نلاحظ بأن مستوى اللغة التعبيرية لدى أفراد عينة الدراسة في القياس القبلي يتراوح بين المستوى ضعيف ومتوسط وذلك راجع للفروق الفردية لدى كل طفل و أعراض الاضطراب التي تتمثل في عجز في التواصل اللفظي لدى الأطفال المصابين

باضطراب طيف التوحد (5 أطفال ذوي المستوى : ضعيف يعانون من قصور في اللغة التعبيرية ، و 3 منهم ذوي

المستوى : متوسط في اللغة التعبيرية) ، ومنه نثبت تحقق الفرضية الجزئية الأولى .

3.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

صيغت الفرضية الجزئية الثانية على النحو الآتي :

يتحسن مستوى اللغة التعبيرية في القياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي

بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

بغرض التحقق من صحة هذه الفرضية قام الباحث بحساب مستوى اللغة التعبيرية بعد تطبيق البرنامج

التعليمي ، ومن خلال الجدول (32) نلاحظ بأن الحالة 1 : ط ر البالغ من العمر : 6 سنوات ، الجنس ذكر

تحصل في القياس البعدي على الدرجة (19) على بعد اللغة التعبيرية ويمثل هذا المستوى : متوسط ، من خلال

الجدول (33) تحصلت الحالة 2 : س ف البالغ من العمر 6 سنوات ، الجنس : ذكر على الدرجة (10) في

القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى متوسط ، ونلاحظ من خلال الجدول(34) بأن الحالة

3 : ع ق البالغ من العمر 6 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (17) في القياس البعدي على بعد

اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، ومن خلال الجدول (35) نلاحظ بأن الحالة 4 : ر إ البالغ من

العمر 7 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل في القياس البعدي على الدرجة (21) ويمثل ذلك المستوى : مرتفع،

و نلاحظ من خلال الجدول (36) بأن الحالة 5: د أ البالغ من العمر 6 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل

على الدرجة (23) في القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : مرتفع ، ونلاحظ من خلال

الجدول (37) بأن الحالة 6: ك م البالغ من العمر 7 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (24) في

القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : مرتفع، من خلال الجدول (38) نلاحظ بأن الحالة

7: ب ي البالغ من العمر : 6 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (22) في القياس البعدي على

بعد اللغة التعبيرية ويمثل ذلك المستوى : مرتفع، ونلاحظ من خلال الجدول (39) نلاحظ بأن الحالة 8 : ن ر البالغ من العمر 7 سنوات ، الجنس : ذكر قد تحصل على الدرجة (23) في القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية على مقياس التواصل اللغوي ويمثل ذلك المستوى : مرتفع ، وإذا قمنا بمقارنة بين نتائج القياس القبلي و القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية على مقياس التواصل اللغوي لأفراد عينة الدراسة نلاحظ بأن الحالة 1: ط ر قد إرتفع من ضعيف في القياس القبلي إلى متوسط في القياس البعدي و الحالة 2: س ف إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من ضعيف في القياس القبلي إلى متوسط في القياس البعدي ، وإرتفع مستوى اللغة التعبيرية للحالة 3: ع ق من ضعيف في القياس القبلي إلى متوسط في القياس البعدي ، والحالة 4: ر إ إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من ضعيف في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، و إرتفع مستوى اللغة التعبيرية للحالة 5: د أ من ضعيف في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، والحالة 6: ك م إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من متوسط في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، و إرتفع مستوى اللغة التعبيرية للطفل 7: ب ي من متوسط في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، و الحالة 8: ن ر إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من متوسط في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي و كان هذا التحسن في مستوى اللغة التعبيرية لدى أفراد عينة الدراسة من خلال تكرار المحاولة في حالة الخطأ (3 مرات متتالية) في النشاط المتعلق باللغة التعبيرية حيث لوحظ بأن الأطفال تقل لديهم الاستجابات الخاطئة مع مرور الوقت في تطبيق البرنامج ، كما نستنتج مما سبق أن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت .

4.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة :

صيغت الفرضية الجزئية الثالثة كما يلي :

يتباين مستوى اللغة الاستقبالية في القياس القبلي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي

قبل تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

قام الباحث بحساب مستوى اللغة الاستقبالية قبل تطبيق البرنامج التعليمي عند كل فرد من أفراد عينة الدراسة ، ومن خلال الجدول (23) نلاحظ بأن الحالة 1 : ط ر تحصل في القياس القبلي على الدرجة (18) على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، ونلاحظ من خلال الجدول (24) بأن الحالة 2 : س ف على الدرجة (8) في القياس القبلي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : ضعيف ، ونلاحظ من خلال الجدول (25) بأن الحالة 3 : ع ق قد تحصل على الدرجة (16) في القياس القبلي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، ومن خلال الجدول (26) نلاحظ بأن الحالة 4 : ر إ قد تحصل في القياس القبلي على الدرجة (17) ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، و من خلال الجدول (27) نلاحظ بأن الحالة 5: د أ قد تحصل على الدرجة (16) في القياس القبلي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : متوسط، ونلاحظ من خلال الجدول (28) بأن الحالة 6: ك م قد تحصل على الدرجة (15) في القياس القبلي على بعد اللغة الاستقبالية حيث يمثل ذلك المستوى : متوسط ، من خلال الجدول (29) نلاحظ بأن الحالة 7: ب ي قد تحصل على الدرجة (17) في القياس القبلي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : متوسط ، ونلاحظ من خلال الجدول (30) نلاحظ بأن الحالة 8 : ن ر قد تحصل على الدرجة (10) في القياس القبلي على بعد اللغة الاستقبالية على مقياس التواصل اللغوي حيث يمثل ذلك المستوى : متوسط ، و يتضح من خلال عرض هذه النتائج القبلية للقياس على بعد اللغة الاستقبالية التي تحصل عليها الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد قبل تطبيق البرنامج التعليمي بأن مستوى اللغة لديهم تراوح بين ضعيف ومتوسط مع ذكر أن أغلبهم كانت لغتهم الاستقبالية المتمثلة في الفهم والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات متوسطة (7) أطفال : ط ر ، ع ق ، ر إ ، د أ ، ك م ، ب ي ، ن ر) ويرجع هذا لكونهم يتلقون تعليما خاصا داخل المدرسة وحسب الأخصائيات كان التركيز على تمارين التطابق التي تحسن الفهم عند الطفل ، ماعدا الطفل :س ف الذي كان مستوى اللغة الاستقبالية لديه ضعيفا في القياس القبلي على مقياس التواصل اللغوي ، وعليه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الثالثة.

5.2. إختبار و مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة :

صيغت الفرضية الجزئية الرابعة على النحو الآتي :

يتحسن مستوى اللغة الاستقبالية في القياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التواصل اللغوي بعد تطبيق البرنامج التعليمي القائم على نموذج المحاولة والخطأ .

قام الباحث بحساب مستوى اللغة الاستقبالية لأفراد عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج التعليمي ، فمن خلال الجدول (32) نلاحظ بأن الحالة 1 : ط ر تحصل في القياس البعدي على الدرجة (26) على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل هذا المستوى : مرتفع، ونلاحظ من خلال الجدول (33) بأن الحالة 2 : س ف قد تحصل على الدرجة (21) في القياس البعدي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى مرتفع ، ونلاحظ من خلال الجدول (34) بأن الحالة 3 : ع ق قد تحصل على الدرجة (25) في القياس البعدي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى: مرتفع ، ونلاحظ من خلال الجدول (35) بأن الحالة 4 : ر إ قد تحصل في القياس البعدي على الدرجة (25) ويمثل ذلك المستوى : مرتفع ، و نلاحظ من خلال الجدول (36) بأن الحالة 5: د أ قد تحصل على الدرجة (24) في القياس البعدي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : مرتفع ، من خلال الجدول (37) نلاحظ بأن الحالة 6: ك م قد تحصل على الدرجة (25) في القياس البعدي على بعد اللغة الاستقبالية حيث يمثل ذلك المستوى : مرتفع، من خلال الجدول (38) نلاحظ بأن الحالة 7: ب ي قد تحصل على الدرجة (26) في القياس البعدي على بعد اللغة الاستقبالية ويمثل ذلك المستوى : مرتفع، ونلاحظ من خلال الجدول (39) نلاحظ بأن الطفل 8 : ن ر قد تحصل على الدرجة (26) في القياس البعدي على بعد اللغة الاستقبالية على مقياس التواصل اللغوي ويمثل ذلك المستوى : مرتفع ، وإذا قمنا بمقارنة بين نتائج القياس القبلي و القياس البعدي على بعد اللغة التعبيرية على مقياس التواصل اللغوي لأفراد عينة الدراسة نلاحظ بأن الحالة 1: ط ر قد إرتفع من ضعيف في القياس القبلي إلى متوسط في القياس البعدي و الحالة 2:

س ف إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من ضعيف في القياس القبلي إلى متوسط في القياس البعدي ، وإرتفع مستوى اللغة التعبيرية للحالة 3: ع ق من ضعيف في القياس القبلي إلى متوسط في القياس البعدي ، والحالة 4: ر إ إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من ضعيف في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، و إرتفع مستوى اللغة التعبيرية للحالة 5: د أ من ضعيف في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، والحالة 6: ك م إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من متوسط في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، و إرتفع مستوى اللغة التعبيرية للحالة 7: ب ي من متوسط في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي ، والحالة 8: ن ر إرتفع مستوى اللغة التعبيرية لديه من متوسط في القياس القبلي إلى مرتفع في القياس البعدي و كان هذا التحسن في مستوى اللغة التعبيرية لدى أفراد عينة الدراسة من خلال تكرار المحاولة في حالة الخطأ (3 مرات متتالية) في النشاط المتعلق باللغة التعبيرية حيث لوحظ بأن الأطفال تقل لديهم الاستجابات الخاطئة مع مرور الوقت من خلال تطبيق البرنامج ، وعليه نخلص إلى أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين خضعوا للبرنامج التعليمي قد تحسن مستوى لغتهم التعبيرية ومنه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الرابعة .

خاتمة :

لقد تزايدت نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد في العقدين الأخيرين في العالم عامة والجزائر خاصة فأصبحت هذه الفئة من الأطفال تواجه مشكلات نفسية وإجتماعية عديدة ، من أهمها القصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي و التفاعل الاجتماعي مما يجعلهم غير قادرين على الاحتكاك والاندماج مع الآخرين ومع أقرانهم بصفة خاصة وهذا ما يسبب لهم الانسحاب والعزلة والانغلاق على الذات وصعوبة مزاوله دراستهم مثل أقرانهم من الأطفال العاديين في بيئة تعليمية عادية ، ومن هذا المنطلق إطلع الباحث على بعض الدراسات السابقة التي إهتمت بتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي من خلال تطبيق البرامج الفردية العلاجية والتعليمية والتدريبية بغرض تأهيل هذه الفئة من الأطفال نفسيا وتربويا و إجتماعيا ، و من هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية كمحاولة لمساعدة هؤلاء الأطفال و المربين ومعلميهم في أقسام التربية الخاصة من خلال تطبيق البرنامج التعليمي المقترح القائم على نموذج المحاولة والخطأ من أجل تنمية وتحسين اللغة التعبيرية المتمثلة في التسمية والتعبير واللغة الاستقبالية المتمثلة في الفهم والاشارة إلى الأشياء وتنفيذ التعليمات وقد أثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التعليمي الذي يولي الباحث أهمية بتطبيقه بصفة فردية على كل حالة تعاني من الاضطراب ، وفي ضوء نتائج الدراسة يمكن تحديد بعض التوصيات التي يراها الباحث ذات أهمية لأن تأخذ بعين الاعتبار في إنجاز دراسات ميدانية مستقبلية أخرى تهتم بنفس الموضوع والتي يتم ذكرها على النحو الآتي :

- توسيع تطبيق البرنامج على كافة المراكز التي تتكفل بتعليم وتأهيل أطفال طيف التوحد وعدم الاقتصار على المدارس العمومية .
- تكوين المزيد من الأخصائيين في مجال التربية الخاصة .
- توفير المزيد من المراكز المتخصصة في تعليم وتدريب و تأهيل أطفال طيف التوحد على المستوى الوطني بالنظر إلى تزايد نسبة الانتشار .

- تصميم العديد من البرامج التعليمية والتدريبية لتنمية اللغة التعبيرية و اللغة الاستقبالية عند الطفل التوحدي باعتبارها تشكل عاملا أساسيا في جعل الطفل يكون أكثر تواجلا وتفاعلا مع الآخرين .
- تدريب أسر الأطفال على تطبيق برنامج الدراسة الحالية للتخفيف من معاناتهم النفسية مع الإشارة إلى أن البرنامج غير مكلف من ناحية المحتوى والأدوات التعليمية .
- تطبيق برنامج الدراسة الحالية على عينة أكبر وفي مدة زمنية تتجاوز خمسة أسابيع .

المراجع

المراجع العربية :

1. موقع الإذاعة الجزائرية (2018) . إرتفاع نسبة الاصابة بالتوحد والأطباء ينصحون ضرورة الكشف المبكر ،
erie.dz/news/ar/reportage/156547.html
2. مصطفى، القمش (2015) . اضطرابات التوحد . الأسباب . التشخيص . العلاج . دار المسيرة . الأردن.
3. إيهاب ، خليل (2009) . الأوتيزم والاعاقة العقلية . مؤسسة طبية للطبع والنشر . ط 1 . القاهرة .
4. محمد الامام ، فؤاد الجوالدة (2010) . التوحد ونظرية العقل . دار الثقافة للنشر والتوزيع . ط 1 . الأردن .
5. سوسن ، مجيد (2010) . التوحد . أسبابه . خصائصه . تشخيصه . علاجه . ديونو للطباعة والنشر والتوزيع
. الأردن .
6. جمال ، المقابلة (2016) . اضطرابات طيف التوحد . التشخيص والتدخلات العلاجية . دار يافا العلمية
للنشر والتوزيع . الأردن.
7. صالح الزيود (2018) . فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج باللعب في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى
أطفال اضطراب طيف التوحد . مجلة العلوم التربوية . ع(4) .
8. أحمد ، عكاشة (1980) . علم النفس الفسيولوجي . دار المعارف . مصر .
9. خليل ، إبراهيم (2002) . التوحد . الأسباب و العلاج . دار وائل للطباعة والنشر . الأردن .
10. ميساء ، زغلول (2018) . فاعلية برنامج قائم على نمذجة الفيديو باستخدام تطبيقات الحاسوب اللوحي في
تنمية مهارات التقليد و خفض السلوكيات غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة
المبكرة . كلية الدراسات العليا . الأردن.

المراجع

11. دلال هوش ، كامل عبد الجبار (2020) . فاعلية برنامج تعليمي محوسب في تنمية التحصيل الدراسي لدى طلبة الصف السابع أساسي . مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية مج (28) ، ع (1) ، الأردن .
12. زينب شقير ، عيد أبو حمزة (2020) . فعالية برنامج تدريبي أسري من خلال الدمج الأسري في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الطفل التوحدي . المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة ، مج (4) ، ع(10) . مصر .
13. أحمد ، المعتوق (1996) . الحصيلة اللغوية . أهميتها . مصادرها . وسائل تنميتها . سلسلة علم المعرفة . الكويت .
14. عمر، حمادة (2016) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية عند الأطفال المعاقين سمعياً . مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، ع(79) .
15. عثمان ، فراج (2002) . الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة . المجلس العربي للتنمية والطفولة . القاهرة.
16. حسام أبو سيف ، السيد أبو النجا (2012) .مدخل إلى التربية الخاصة . إيتراك للطباعة والنشر و التوزيع . القاهرة .
17. محمد السيد ، منى خليفة (2004) . مقياس جيليام لتشخيص التوحد . دار السحاب للطباعة والنشر . القاهرة .
18. وليد ، محمد (2015) . إستخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال التوحديين . مؤسسة حورس الدولية . الإسكندرية .

المراجع

19. أحمد ، البوعزاوي (2015) .تصورات عن تأسيس الفعل التعليميين الماضوية والراهنة . مجلة علوم التربية - ع(61)
20. غادة ، جلال (2008) . طرق تدريس التربية الرياضية . دار الفكر العربي . القاهرة .
21. صالح ، الداھري (2011) . أساسيات علم النفس التربوي . دار الحامد للنشر والتوزيع . ط1. الأردن .
22. جون، جوردون (2016) . التوحد : تخلف عقلي أم خلل نمائي سلوكي . دار القلم للطباعة و النشر و التوزيع .لبنان .
23. أحمد ، الفريطي (2012) . التربية الخاصة وبرامجها العلاجية . مكتبة الأنجلو المصرية .
24. محمد ، عمر (2011) ، الأطفال التوحديين ، دليل إرشادي للوالدين ، دار زهران للنشر والتوزيع ، الأردن.
25. وفاء ، الشامي (2004) . علاج التوحد . مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر .
26. عبدالله ، الزعبي (2014) . تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين من خلال الأنشطة الرياضية . دار الخليج للنشر والتوزيع . الأردن .
27. إبراهيم ، العثمان و آخرون (2014) . مدخل إلى اضطراب التوحد . دار الزهراء للنشر.، الرياض.
28. أحمد عواد ، هالة الشريف . منى سليمان (2016) . دور القصص الاجتماعية في علاج أطفال التوحد . المجلة العربية لدراسات و بحوث العلوم التربوية والإنسانية . ع(3). كلية التربية بالعريش .
29. عبد العزيز السرطاوي ، بهاء طه ، روجي عبرات (2014) . فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد . المجلة الدولية للأبحاث التربوية . ع(36) . جامعة الامارات العربية المتحدة .

المراجع

30. ميلود ، النوري (2005) . من تألية السلوكيات و تعويدها إلى إكساب الكفايات وتقومها مطبعة أنفو -برانت . فاس .
31. محمد ،قاسم (1999) .علم النفس التعلم . مركز الإسكندرية للكتاب . مصر .
32. إبراهيم ، محمود (2002) . التعلم . أسسه و نظرياته وتطبيقاته . دار المعرفة الجامعية . ط 1 . القاهرة .
33. إبراهيم ، الغنيمي (2010) . المهارات الاجتماعية لدى أطفال الأوتيزم . دار وائل للطباعة والنشر .
- 34 .نبيل ، حميدان (2008) . دلالات صدق وثبات البروفایل النفسي التربوي لتقييم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف الذاتوية في البيئة السعودية . مركز والده الأمير فيصل بن فهد للتوحد .
- 35 . صالح ، الخطيب و أحمد الحديدي (2004) . سيكولوجية الإعاقة . ط 1 . دار المسيرة للنشر
- 36 . يوسف ، القربوتي (2001) . المدخل إلى التربية الخاصة . دار النشر والتوزيع . الامارات .
37. نايف ، الزارع (2005) . قائمة تقدير السلوك التوحيدي . الأردن . دار الفكر .
- 38 . أحمد ، القريطي (2005) . المناهج التربوية . دار المعرفة . القاهرة .
- 39 . بشير ، جمال (2010) . الطيف التوحيدي . المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر .
- 40 . أحمد ، حماد (1999) . اللعب عند الأطفال . ط 1 . دار المشرق ، دمشق .
- 41 . يوسف ، تمار (2023) . الأخطاء المنهجية في الدراسات الاستطلاعية . المجلة الجزائرية لبحوث الاعلام والرأي العام . مج(6) . ع(1) . ص 16-23 .
- 42 .نادية ، عيشور (2017) . منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية . مؤسسة حسين رأس الجبل للنشر والتوزيع . قسنطينة . الجزائر .

المراجع

43. صلاح الدين ، شروخ (2003) . منهجية البحث العلمي . دار العلوم للنشر والتوزيع . الجزائر .
- 44 . داوود ، عبده (2015) . دراسات في علم اللغة . ط 1 . جامعة الكويت .
- 45 . خالد ، العمار (2014) . أبحاث البحث وإعداد الرسائل الجامعية في العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية ، دار الإنتاج العلمي للنشر والتوزيع . عمان . الأردن .
- 46 . أحمد ، الغرير (2009) . النمو اللغوي . عالم الكتاب الحديث . عمان .
- 47 . علي ، مردان (2005) . النمو اللغوي في الطفولة المبكرة . مكتبة الفلاح . الامارات العربية المتحدة .
- 48 . إبراهيم ، الزريقات (2005) . اضطراب اللغة والكلام . التشخيص والعلاج . دار الفكر . عمان .
- 49 . إبراهيم الزريقات (2004) . التوحد ، السمات والعلاج . دار وائل للطباعة و النشر . الأردن .
- 50 . عبد الحميد ، السيد (2005) . صعوبات فهم اللغة . دار الفكر العربي . القاهرة .
- 51 . عبد العزيز ، السرطاوي (2000) . اضطرابات اللغة والكلام . ط 1 . أكاديمية التربية الخاصة . الرياض .
- 52 . سليم ، عبد العزيز (2003) . التوحد والتواصل . مكتبة أطفال الخليج . جامعة الإسكندرية .
- 53 . قحطان ، الظاهر (2010) . اضطرابات اللغة والكلام . ط 1 . دار وائل للنشر والتوزيع . عمان .
- 54 . قحطان ، الظاهر (2008) ، مدخل إلى التربية الخاصة ، ط 2 ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان .
- 55 . فيصل ، عفيف (2008) . اضطرابات اللغة والكلام . عالم الكتاب الحديث . الأردن .
- 56 . محمد ، حولة (2007) . الأرتفونيا علم اضطراب اللغة والكلام والصوت . دار حومة . الجزائر .
- 57 . رافد ، التميمي (2020) . المهارات اللغوية و دورها في التواصل اللغوي . مجلة مداد الآداب . ع (11) .

المراجع

- 58 . محمد ، يوسف (2009) . الاتصال التربوي . مركز الابانة . فلسطين
- 59 . هلا ، السعيد (2015). إضطرابات التواصل اللغوي . التشخيص والعلاج . مكتبة الأنجلو مصرية .
- 60 . حسام ، بختاوي (2004) . علم الأصوات . مكتبة الثقافة . ط1. القاهرة .
- 61 . سامية ، عرعار (2016) . إضطرابات اللغة والتواصل . مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية . ع(24) .
- 62 . نوال ، عطية (1995) . علم النفس اللغوي . المكتبة الأكاديمية . ط1. القاهرة .
- 63 . إكرام الدرادكة ، أحمد خزاعلة (2017) . المظاهر السلوكية لأطفال إضطراب طيف الوجد وعلاقتها بالتواصل الاجتماعي في محافظة عجلون من وجهة نظر معلميه . مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية .
- مج(17) ، ع(3) .
- 64 . أسامة مصطفى ، السيد الشريبي (2011) . سمات التوحد . دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة . الأردن
- 65 . محمد ، عبد الله (2001) . الطفل التوحدي أو الذاتوي . دار الفكر للنشر والطباعة والتوزيع . عمان .
- 66 . محمد ، خطاب (2005) . سيكولوجية الطفل التوحدي . دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان .
- 67 . عثمان ، فراج (1994) . إعاقة التوحد أو الاجترار . المجلة الدورية لرعاية الفئات الخاصة والمعاقين ، ع(40)
- 68 . لطفي ، الشريبي (2015) . دليل التعامل مع حالات التوحد . دار العلم والبيان للنشر والتوزيع ، الأردن .
- 69 . نهلة ، علي (2016) . قصور التكامل الحس - حركي وعلاقته بالقصور في المهارات اليومية لدى أطفال الأوتيزم . مجلة كلية التربية .، مج(1) ، ع(4) .

المراجع

- 70 . خولة ، الحوامدة (2013) . العلاقة بين الحركات النمطية والاضطرابات الحسية لدى الأطفال التوحدين في المملكة العربية السعودية . مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية ، مج(1) ، ع(3).
- 71 . نادية ، أديب (1993) . ورشة عمل عن الأوتيزم . مركز سيتي . مصر .
- 72 . عبد العزيز ، عليوي (2015) . عالم التوحد ، مقارنة نفس - مرضية إكلينيكية للتوحد . إفريقيا الشرق . المغرب .
- 73 . محمود ، حمودة (1993) . الطب النفسي ، الطفولة والمراهقة ، المشكلات النفسية والعلاج . دار المعارف . القاهرة .
- 74 . وليد ، محمد (2015) . إستخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد . مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع . مصر .
- 75 . معتصم ، غالب (2019) . مستوى قدرات التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) لدى فئة متلازمة داون بمدارس ومعاهد التربية الخاصة بمدينة ودمدني بوسط السودان . مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية ، ع(42) ، جامعة بابل .
- 76 . آمال ، مليجي (2003) . اضطرابات التواصل وعلاجها . مكتبة الأنجلو المصرية . القاهرة .
- 77 . أحمد الزق ، عبد العزيز السوري (2010) . المشكلات المتعلقة باللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية للطلبة ذوي صعوبات التعلم اللغوية في مدينة الرياض . المجلة الأردنية للعلوم التربوية ، مج (6) ، ع(1) .
- 78 . سعد ، رياض (2008) . أسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامل معه . دار النشر للجامعات . مصر .
- 79 . فاروق ، الروسان (2000) . مقدمة في الاضطرابات اللغوية . دار الزهراء . الرياض .

المراجع

- 80 . ربما ، فاضل (2015) . فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد . رسالة ماجستير منشورة . كلية التربية . جامعة دمشق .
- 81 . وليد ، عيد (2016) . فاعلية بعض الأنشطة اللغوية في مواقف الدمج لتحسين مهارات اللغة التعبيرية للأطفال طيف التوحد . المجلة العلمية ، ع(7) ، جامعة دمياط .
- 82 . محمود ، الشرقاوي (2018) . التوحد و وسائل علاجه . دار العلم للنشر والتوزيع . القاهرة .
- 83 . رائد ، العبادي (2006) . التوحد . مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع . عمان .
- 84 . عبد الحميد ، السيد (2003) . الدليل التشخيصي للتوحيدين . دار الفكر العربي . القاهرة .
- 85 . أحمد ، سليمان (2010) . تعديل سلوك الأطفال التوحيدين ، النظرية والتطبيق . دار الكتاب الجامعي . الامارات العربية المتحدة .
- 86 . منال ، القاضي (2009) . التوحد المشكلة والحل . المجلس الأعلى للثقافة . ط1 . القاهرة .
- 87 . محمد ، السيد (2005) . رعاية الأطفال التوحيدين . دار السحاب للنشر والتوزيع . القاهرة .
- 88 . سهى ، نصر (2002) . الاتصال اللغوي للطفل التوحدي . دار الفكر للنشر والطباعة والتوزيع . عمان .
- 89 . تامر ، سهيل (2015) . التوحد ، التعريف ، الأسباب ، التشخيص والعلاج . دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع . عمان .
- 90 . حازم ، إسماعيل (2011) . التوحد و اضطرابات التواصل . دار مجدلاوي للنشر والتوزيع . عمان .

1. OMS.(2019).Autism Spectrum Disorder , retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. American Psychiatric Association (2022) . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,Fifth Edition , Text Revision . Washington , DC.
3. American Psychiatric Association (2013) . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,Fifth Edition ,DSM5.American Psychiatric Publishing.
4. Roberts , T. (1998) . Children with Autism : Diagnosis and intervention ,10-170 .
- Ashley ,L , . Carmen .H. (2020). Diagnosing and treatment for Autism Spectrum Disorder .BMJ Open 034144 .
5. Oleny.M (2002) . Working in autism and other social communication disorders. Journal of rehabilitation , 66(4).
6. Donald ,P. (2010) . Diagnosing autism spectrum disorders . library of congress cataloging publication .
7. Kleibrink ,M. (2016) . Designing for Autism Spectrum Disorder. Routledge.
8. Mayers , S ,. Johnson , M. (2007) .Management of children with autism spectrum disorders . Pediatrics 120(5) 1162-82 .
9. Manina ,H . , Riper , V. (2016) . Nature and Needs of Individuals with Autism spectrum Disorder and Other severe Disabilities .
10. Potucek , J , .Kravits ;T .(2002) . Increasing communication Skills for an elementary - aged student with autism using the Picture Exchange Communication System . Journal of Autism and Developmental Disorders , 32, 225-230.
11. Ellen ,T, . Rejani ,K. (2016) . The Effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) in autism , Imperial Journal Research Vol (02) , Issue 9.
12. Volkmar .F, Katarzy . C. (2010) . Autism Spectrum Disorders in infants and Toddlers : Diagnosis , Assessment , and Treatment .

13. Strain ,P ., Marilyn ,H. (2020) . The need for Longitudinal Intensive social skill Intervention , (20) , 116-122.
- 14.Zafer ,D. (2005) . Autism Spectrum Disorders, Identification and treatment. London . Erlbam association Publisher .
15. Retal , K. (2008) . Effect of Iconicity on Requesting with the picture exchange Communicatiion system in children with autism spectrum disorder , V(2) , Elsevier .
16. Greshman ,F .(1990) . a selective review of treatment for children with autism . school psychology review Vol (28) .
17. Marlin , H ., Strain ,P.(2000) . The need for longitudinal . intensive social skill intervention .Vol (20) .
18. Houghton ,k,. Schuchard ,J , Lewis ,.C ., Thompson ,K. (2013) . Promoting child -initiated social - communication in children with autism : Son -Rise Program intervention effects . Journal of communication Disorders , 46(5) - 495-506.
19. Swaggart , B. (1995) . Using social stories to teach social and behavioral skills to children with autism . Focus on autism autistic behavior , 8(1) : 1-10.
20. Janne ,H,. Richard ,S. (1998) . intervention for children and youth with autism : Prudent choises in a world of exaggerated claims and empty promises . Vol 13(4) , 212-213.
21. Garand ,J ., Gray , C. (1993) . Social Stories : Improving Responses of Students with Autism with Accurate Social Information "Focus on Autistic Behavior " Vol 8(1) : 1-10.
22. Eliane ,D .,Astolfi ,j ., Ginsburger ,Y .,Jacques ,T. (2008) . la didactique des sciences .
23. Lavault , D .(2007) . Régulation des apprentissages en situations scolaires et en formation , Bj, [https://doi .org / 10.2510/ rpsd30.4.194](https://doi.org/10.2510/rpsd30.4.194).
24. Anderson ,D ., Cyr ,A. (2012) .Trial -and -error learning improves source memory among young and older adults ,Psychology and aging , 27(2) , 429-439.
25. Davison ,C ., Nel ,M .(2001) .Abnormal psycholiogy . New York .
26. Villa , S .,Michelli, E ., Pastore ,V , .Crepa ,A , .Moltini,M .(2009) . Further Empirical Data on the Psychoeducational Profile (PEP-R) : Reliability and Validation with the Vineland Adaptive Behavior Scales .J Autism (40) : 334-341.

27. Craig,F,. Fanizza,I ,Russo ,L, Lucarelli ,E , .Gracia .P. (2017). Social Communication in Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) : Corellation between DSM-5 and Autism Classification System of Functioning -Social Communication . International Society for Autism Research .Inc .doi :10.1002.
28. Goldstein ,S ,. Naglieri,A. (2013). Intervention for Autism Spectrum disorders : Translating science into practice .[https://doi :10.1007/978-4614-5301-7](https://doi.org/10.1007/978-4614-5301-7).
29. Shattock ,P , .Whitely ,P.(2002) . Biochemical aspects in autism spectrum disorder . UK , University of Sunderland.
- 30 .Colle , L ,.Baron ,S ,. Hill ,J. (2007) . Do children with Autism have a Theory of Mind ? a non-verbal test of autism .journal of Autism and Developmental Disorders, 37(4) ,716-723.<http://doi.org/10.1007/10803-006-0198-7>
31. Cumin ,V ,.Dunlop , J.,Steven , G.(2010) .Autism in the early years a pratical guide . Taylor and Francis Group.
32. Quinn, C. (2006) .100 questions and answers about Autism : Expert Advice from a physician parent . Jones and Bartlett Learning .
33. Gupta ,D.,Hassanien E.,& Khanna ,A.(2019) .Advanced Computational Intelligence Techniques for Virtual Reality in Healthcare .Springer .
34. Krashen ,S.(1982).Prainciple and Pratices of Second Language Acquisition .Oxford : London.
35. Molden , S .(2006) .Understanding Autism from basic neuroscience to teatment .New york
36. Silverman , H .(2004) .Introduction to speech . Language an Hearing disorders . USA :Atomic Doc Publishing.
37. Bakom, L .(2004).Classification of developmental Language disorder .London : Lawrence Publishers .
38. Esman , A.(2013) .Essentials of communication science and disorders .canada M Cengage learning.
39. Carr , E . (1985) . Behavioral approches to language and communication problems in autism , vol (3) :New York .
- 40.Freeth , U.(1989) . Autism disorder . Oxford . England : Blackwell.P

المراجع

41. Pascal , L. , Malvy .J ., Bordier - Rethore ,C .(2007) .L'autisme et les troubles du développement psychologique (Elsevier - Masson édition) .
42. Marie- Dominique , M. (2009) . comment aider l'enfant autiste : approche psychothérapeutique et éducative . Dunod . Paris .
43. Dood , S.(2005). Understanding autism . Elsevier . New York .
44. David , G.(2011) . Autism spectrum disorder .Library of congress cataloging in publicatiin data . New York .
45. Freeman , J.(1999) . vineland adaptive behavior scall scores as a function of age and initial IQ in 2010 autistic children . Journal of autism and developmental disorders v(29) ;n (5), 165. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1126-7>
46. James , C .(2014). Asperger syndrome : assessing and treating ; high functioning autism spectrum disorders . the guilford press . London .
47. Marchionne , A. (1982) . Early childhood autism . Illinois .
48. Catherine , B. , Kobac ,C .(2000) .les personnes atteintes d'autidmes . Europe . aisbl .
49. Eric , S. (2021) . traduction de Marie - Helene .,B , Ghislain ,M ., Line , M . Psycho- éducatif profil . Bibliotheque nationale . Paris .
50. Roge , B.(2003) . Autisme , comprendre et agir (Dunod edition) . Paris , Dunod .
51. Birll,M .(2001). Keys of parenting the child with autism . 2nd ed . Barons educational series . New York .
52. Philippe , G. (2017) .Autisme et nouvelle technologie . Hall . archives ouvertes . France.
53. Baily , S . (1993) . Prevalence of the fragile anomaly amongst autistic , vol (34) n(5) pp 673- 688 .
54. O'gorman , G. (1970) . the nature of chilhood autism , 2nd ed . Butter worthies . London .
55. Diane , A . (2014) . enseigner l'eps à un élève présentant un TSA . table régionale en EPS . Lanaudiere .

الملاحق

الملاحق

قائمة أسماء السادة الأساتذة المحكمين لمقياس التواصل اللغوي

الجامعة	القسم	الدرجة العلمية	الأستاذ المحكم	الرقم
قالمة	علم النفس	أستاذ التعليم العالي	حرقاس وسيلة	1
قالمة	علم النفس	أستاذ التعليم العالي	العافري مليكة	2
قالمة	علم النفس	أستاذ التعليم العالي	بن صغير كريمة	3
قالمة	علم النفس	أستاذ التعليم العالي	إغمين نذيرة	4
قالمة	علم النفس	أستاذ محاضر - صنف أ	مكناسي محمد	5
قالمة	علم النفس	أستاذ محاضر - صنف أ	هامل أميرة	6
قالمة	علم النفس	أستاذ محاضر - صنف أ	تواتي إبراهيم عيسى	7

مقياس التواصل اللغوي (Q CLSEA .v01)

• البيانات الأولية :

إسم ولقب الطفل :

العمر بالسنوات :

الجنس : ذكر أنثى

الرقم	العبارات	نعم (إستجابة صحيحة)	إستجابة غير محددة	لا (إستجابة خاطئة كلياً)
1	يلتفت الطفل نحو الصوت . ل إ*			
2	يستمتع للحظة على الأقل عندما يتحدث معه الفاحص أو المرابي . ل إ			
3	يتبادل الابتسامة مع الفاحص أو المرابي . ل ت*			
4	يرفع ذراعيه عندما يطلب منه الفاحص أو المرابي ذلك . ل إ			
5	يقلد أصوات الكبار بعد سماعهم مباشرة . ل ت			
6	يقوم بتحريك رأسه تعبيراً عن "نعم" أو "لا" . ل ت			
7	يصغي بانتباه للتعليمات . ل إ			

الملاحق

8	ينفذ التعليمات التي تتطلب تصرفاً مثل " هات اللعبة " ، " تعال " . ل إ .
9	يشير على نحو صحيح إلى جزء واحد رئيسي في جسمه على الأقل عندما يطلب منه . مثل " الرأس " ، " الذراع " . ل إ
10	يستخدم جملاً تتكون من أربع كلمات أو أكثر. ل ت
11	يذكر إسمه و إسم عائلته عندما يطلب منه ذلك . ل ت
12	يسمي الأشكال . (الدائرة ، المربع ، المثلث) . ل ت
13	يختار الدائرة أو المربع أو المثلث عند تسميتها من قبل الفاحص أو المرئي . ل إ
14	يشير إلى الأشياء بناءً على حجمها (كبير ، صغير) . ل إ.
15	يسمي خمسة أشياء (شراب ، كأس ، فرشاة أسنان ، ألوان ، مقص ، مشط ، قلم رصاص) . ل ت .
16	يعطي ثلاثة أشياء للفاحص أو المرئي عندما يطلب منه ذلك (كأس ، ملعقة ، ألوان ، مشط ، مقص) ل إ.
17	يشير إلى 14 صورة من ضمن 20 صورة عند تسميتها من قبل الفاحص أو المرئي . (كتاب الصور) . ل إ
18	يسمي 14 صورة من بين 20 صورة بشكل صحيح . (كتاب الصور) ل ت
19	يسمي 9 حروف بشكل صحيح (أ ، ب ، ح ، س ، ر ، ط ، ع ، ق ، ل) ل ت .
20	يقرأ الأرقام من 1 إلى 10 بشكل صحيح . (كتاب الصور) . ل ت .
21	يسمي خمسة ألوان . (أصفر ، أحمر ، أزرق ، أخضر ، أبيض) ل ت .
22	يشير إلى خمس ألوان عند تسميتها من قبل الفاحص أو المرئي (أصفر ، أحمر ، أزرق ، أخضر ، أبيض) . ل إ

الملاحق

			يظهر فهمه عندما يطلب منه الفاحص أو المري إعطائه شيء أثناء اللعب مثل (أعطني اللعبة). ل إ	23
			يوقف النشاط عند سماع اسمه. ل إ	24
			يستجيب للأمر " تعال إلى هنا " . ل إ .	25
			يخبر عن جنسه عند سؤاله عنه . ل ت .	26
			يستخدم الكلمات أو الايماءات للحصول على المساعدة . ل ت .	27

ل إ * : تعني اللغة الاستقبالية. le langage receptif

ل ت * : تعني اللغة التعبيرية. le langage expressif

• البرنامج التعليمي

ملاحظة : يركز أثناء تطبيق البرنامج على إعطاء الطفل فرصة إعادة (3) محاولات متتالية (نموذج المحاولة

والخطأ) في حالة الاستجابة الخاطئة .

• الحصة الأولى :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : جماعي حيث يقف الباحث في وضعية مقابلة للأطفال .

النشاط المستخدم : يتبادل الباحث مع الأطفال رمي الكرة الصغيرة والبالونات الملونة باليد .

الهدف : بناء علاقة جيدة لكسب ثقة الأطفال .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التعزيز المادي من خلال إعطاء الأطفال قطع من الشكولاتة والحلوى والعصير.

• الحصة الثانية :

مدة الحصة: (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يجلس الباحث مقابل الطفل ويضع أمامه على الطاولة بطاقات الحروف الملونة (أ - ب - ت - ث

- ج - ح - خ - د - ذ) و يقرأ كل بطاقة ويطلب من الطفل إعادة قراءة كل حرف مكتوب على البطاقة

ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ . (يعطى للطفل 3 محاولات متتالية في حالة الخطأ) .

الأدوات المستخدمة : بطاقات الحروف الملونة .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الملاحق

الفنيات السلوكية المستخدمة : تحليل المهارة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الثالثة:

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط المستخدم : يجلس الباحث مقابل الطفل ويضع أمامه على الطاولة بطاقات الحروف الملونة (ر-ز-س-ش-ص-ض-ط-ظ) و يقرأ كل بطاقة ويطلب من الطفل إعادة قراءة كل حرف مكتوب على البطاقة ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : بطاقات الحروف الملونة .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين -تحليل المهارة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " بعد تطبيق الطفل للتعليمية.

● الحصة الرابعة :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

الملاحق

النشاط المستخدم : يجلس الباحث مقابل الطفل ويضع أمامه على الطاولة بطاقات الحروف الملونة (ع - غ - ف - ق - ك - ل - م - ن - ه - و - ي) و يقرأ كل بطاقة ويطلب من الطفل إعادة قراءة كل حرف مكتوب على البطاقة ويساعده بتكرار المحاولة عندما لا يقوم بالإجابة الصحيحة .

الأدوات المستخدمة : بطاقات الحروف الملونة .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الغيات السلوكية المستخدمة : التلقين - تحليل المهارة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الخامسة :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط المستخدم : يجلس الباحث مقابل الطفل ويضع أمامه على الطاولة بطاقات الأرقام الملونة (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10) و يقرأ كل بطاقة ويطلب من الطفل إعادة قراءة كل رقم مكتوب على البطاقة و أن يريه الرقم (7) ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : بطاقات الأرقام الملونة .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الغيات السلوكية المستخدمة : التلقين - تحليل المهارة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة السادسة :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يتعرف الطفل على الأشكال (مربع - مثلث - دائرة) التي يضعها الباحث على الطاولة ثم يضع أمامه اللوحة التي توضع بداخلها الأشكال ثم يطلب من الطفل وضع كل شكل في مكانه على اللوحة ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : لوحة الأشكال الهندسية .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة السابعة :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل علبة فقاعات الصابون و يقول له " هذه علبة " ثم يطلب منه إعطائها له ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : علبة فقاعات الصابون .

الملاحق

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الثامنة :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل الحيوانات في شكل بطاقات (أسد - بطة - جمل - عصفور - فراشة - قط - زرافة - بقرة - خروف - غزالة) و يسمي كل بطاقة و يطلب من الطفل تسمية كل حيوان ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : بطاقات الصور الملونة .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة التاسعة:

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

الملاحق

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل مجموعة من الأشياء في شكل بطاقات (حذاء - خيمة - كرة - هدية - يد - صحن - طاولة - كرسي - محفظة - كراس - سيارة - حافلة - شاحنة - باب- نافذة) ويسمئها أمامه ثم يطلب من الطفل أن يسمي كل بطاقة ويكرر المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : بطاقات الصور الملونة .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الغنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة العاشرة :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل اللوحة الخشبية لأجزاء الجسم (يد - ذراع - رأس - رجل) و يسمي أجزاء الجسم و يطلب من الطفل أن يسمي كل جزء على اللوحة ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ.

الأدوات المستخدمة :. لوحة أجزاء جسم الطفل .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الغنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

الملاحق

● الحصة الحادية عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل البطاقات الملونة (بطاقة حمراء - بطاقة زرقاء - بطاقة خضراء - بطاقة

صفراء) و يسمي البطاقة الخضراء ويطلب من الطفل أن يعطيها له و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : بطاقات ملونة .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفيئات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير

والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الثانية عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل لوحة إشارات المرور و يسمي كل إشارة و يطلب من الطفل وضع كل

إشارة في مكانها على اللوحة و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : لوحة إشارات المرور .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الملاحق

الفنيات السلوكية المستخدمة : لتلقين - النمذجة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الثالثة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة وجه الطفل (سعيد - حزين) ويقول للطفل : هذا "سعيد" ، هذا "حزين" و يطلب من الطفل أن يريه صورة الطفل "السعيد" و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة الوجه .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الرابعة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل قطع لعبة السمك الملونة (حلقات - أرقام - سمك) و يسمي كل قطعة و يطلب من الطفل تسمية قطع اللعبة و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : لعبة الأسماك الملونة .

الملاحق

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة الخامسة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة كراس (فوق الطاولة - تحت الطاولة) ويقول له: " هنا في الصورة الكراس فوق الطاولة ، وهنا الكراس تحت الطاولة " ويطلب منه أن يسمي صورة الكراس الأولى والثانية و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة الكراس .

الهدف : تنمية مهارة التسمية (لغة تعبيرية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - النمذجة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة السادسة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

الملاحق

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة لملامح وجه الرجل (سعيد - حزين) ويقول له : " هذا سعيد ، هذا حزين " ويطلب منه أن يعبر عن الصورة و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة الوجه .

الهدف : تنمية مهارة التعبير (لغة تعبيرية) .

الغيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول " أحسنت ، ممتاز " .

● الحصة السابعة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل مجموعة من الأدوات (قلم - ممحاة - كراس - مسطرة) ويسميها له ثم يطلب منه أن يعطيه الممحاة و يساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : أدوات مدرسية .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الغيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول " أحسنت ، ممتاز " .

● الحصة الثامنة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

الملاحق

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل أزرار و كؤوس بلاستيكية ملونة ثم يضع كل زر داخل الكأس المطابق له في اللون ويطلب منه أن يضع كل زر ملون داخل الكأس المطابق له في اللون ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : أزرار ملونة - كؤوس بلاستيكية ملونة .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - النمذجة - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

● الحصة التاسعة عشر :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة (طفل - رجل) ويقول له : " هذا طفل ، هذا رجل " ويطلب منه أن يريه صورة الطفل ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة (طفل - رجل) .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

الملاحق

● الحصة العشرون :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يركب السيارة) ويقول له: " الرجل يركب السيارة " ثم يسأله

: "ماذا يفعل الرجل؟" ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة رجل يركب السيارة .

الهدف : تنمية مهارة التعبير (لغة تعبيرية) .

الفيئات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى

و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسنت ، ممتاز " .

● الحصة الواحد والعشرون :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة (رجل يفتح الباب) ويقول له: " الرجل يفتح الباب " ثم يسأله :

"ماذا يفعل الرجل؟" ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة رجل يفتح الباب .

الهدف : تنمية مهارة التعبير (لغة تعبيرية) .

الملاحق

الغنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

• الحصة الثانية والعشرون :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورتين (طفلة تلعب بالكرة - طفلة ترسم على الورقة) ويقول له : " هذه الطفلة تلعب بالكرة ، وهذه الطفلة ترسم على الورقة " ثم يسأله : "ماذا تفعل الطفلة؟" ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : صورة طفلة تلعب بالكرة - صورة طفلة ترسم على الورقة .

الهدف : تنمية مهارة التعبير (لغة تعبيرية) .

الغنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسننت ، ممتاز " .

• الحصة الثالثة والعشرون :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) ويقول له : " هذا منزل ، هذه محفظة ، هذه سيارة ، هذا كأس " و يطلب من الطفل أن يريه المنزل ويساعده بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الملاحق

الأدوات المستخدمة : صورة (منزل - محفظة - سيارة - كأس) .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى

و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسنست ، ممتاز " .

● الحصة الرابعة و العشرون :

مدة الحصة : (30) ثلاثون دقيقة .

نوع التدريب : فردي .

النشاط : يضع الباحث أمام الطفل كرة صغيرة ويقول له: " هذه كرة " ثم يطلب منه أن يعطيه الكرة ويساعده

بتكرار المحاولة في حالة الخطأ .

الأدوات المستخدمة : كرة صغيرة .

الهدف : تنمية مهارة الفهم (لغة إستقبالية) .

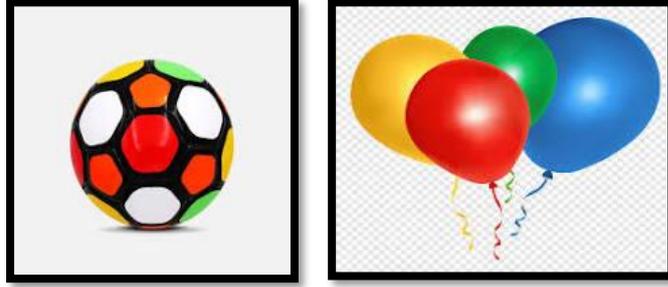
الفنيات السلوكية المستخدمة : التلقين - التعزيز المادي حيث يعطى للطفل قطع من الشكولاتة و العصير والحلوى

و يقوم الباحث بالتعزيز المعنوي بالتصفيق و قول "أحسنست ، ممتاز " .

الملاحق

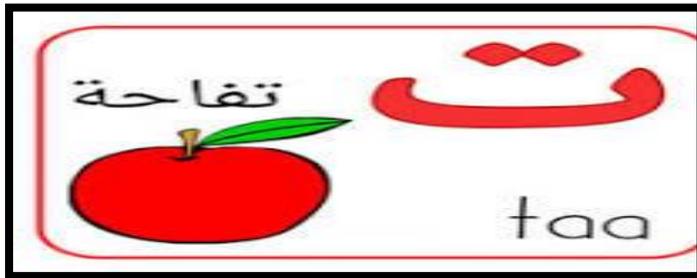
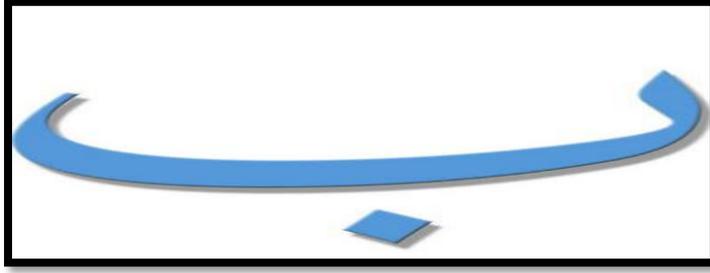
- الأدوات المستخدمة في البرنامج التعليمي :

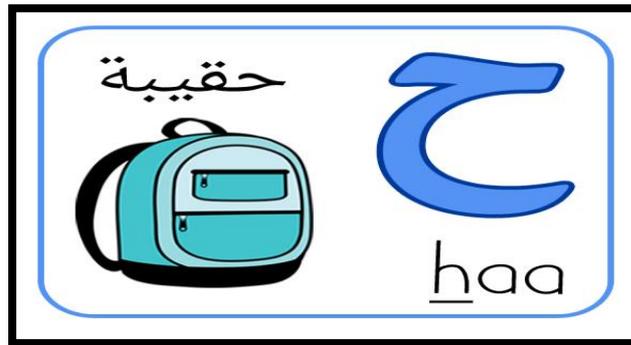
1) كرة صغيرة وبالونات



2) بطاقات الحروف الملونة

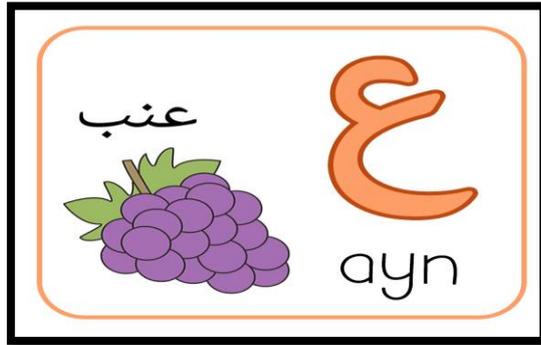




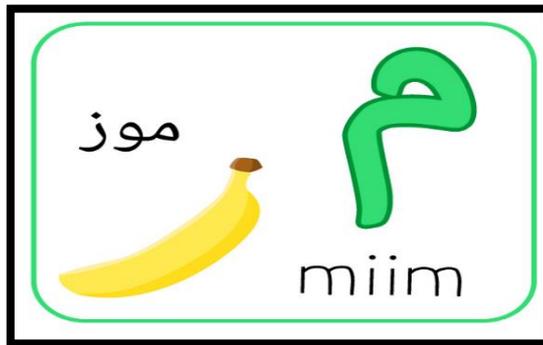
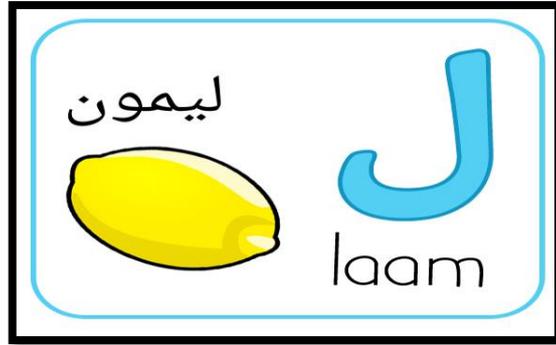














*

*







(4) لوحة الأشكال الهندسية



الملاحق

(5) لعبة علبة فقاعات الصابون



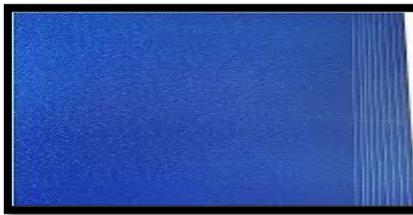
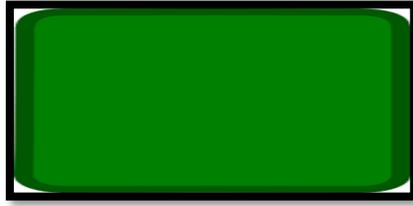
(6) لعبة قطع السمك الملونة



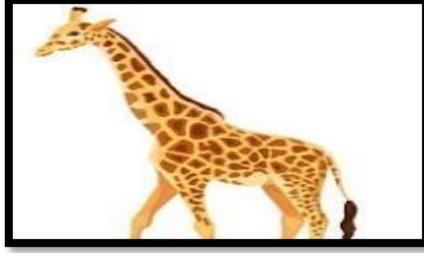
(7) لوحة إشارات المرور

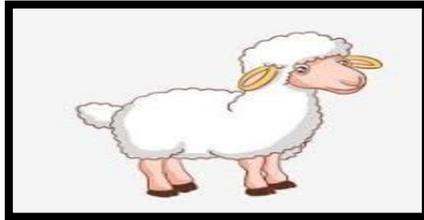
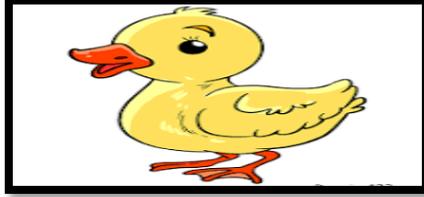


(8) بطاقات ملونة



(9) بطاقات الحيوانات

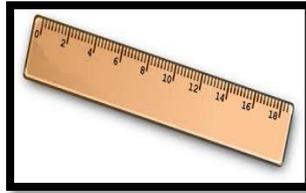
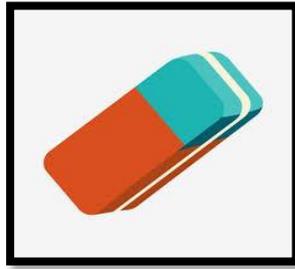
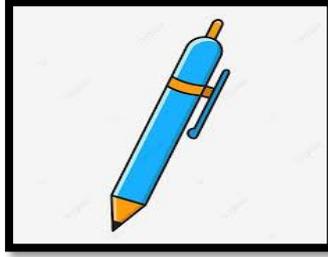




(10) لوحة أجزاء جسم الطفل

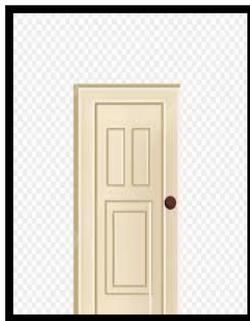
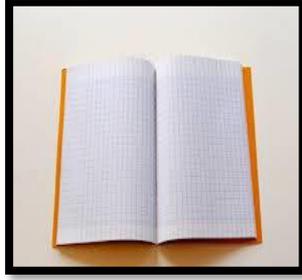


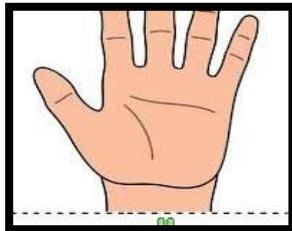
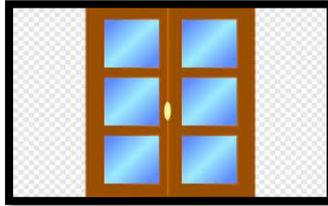
11) أدوات مدرسية

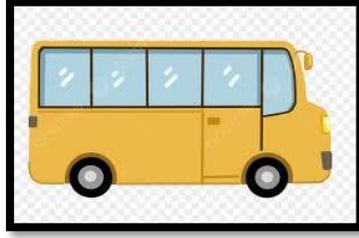


12) بطاقات مختلفة









(13) صور تعبيرية



