**Route Educational and Social Science Journal ISSN: 2148-5518**

**Volume 5 (9), July 2018**

| *Article History* | | |
|---|---|---|
| *Received/Geliş* | *Accepted/ Kabul* | *Available Online / Yayınlanma* |
| 14 /6/2018 | 24 /6/2018 | 1 /7/2018 |


# تقييم المهارات اللغوية لدى الأطفال للتوحديين باستخدام برنامج " لوفاس"

**أ.بن المداني لبنى البروفيسور. بوفولة بوخميس**

**جامعة باجي مختار عنابة / الجزائر**

**الملخص**

تهدف الدراسة الحالية إلى توضيح أهمية تقييم المهارات اللغوية لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج لوفاس من عدة جوانب تتمثل في تعريف اضطراب طيف التوحد، والإلمام ببعض مميزاته والتعرف على المهارات اللغوية وأهميتها في التواصل، وكذا الكشف عن متطلبات برنامج لوفاس ثم التطرق إلى تطبيق البرنامج التدريبي على مجموعة أطفال تكونت من طفلين (2) توحديين عمرهم 6 سنوات، كمجموعة تجريبية وأخرى ضابطة تكونت من طفلين ذو عمر 6 سنوات لم تخضع لتدريب باستخدام البرنامج لوفاس، لتوضيح مدى اكتساب المهارات اللغوية للأطفال المستفيدين من البرنامج بتطبيق اختبار اللغة Chevrie Muller أشارت نتائج الدراسة إلى دور البرنامج لوفاس في تنمية المهارات اللغوية عند الأطفال التوحديين من استماع وفهم وكذلك تعبير وتحدث.

**Abstract**

The current study ains to : explain the importance of assessing the language shills of autistict children using the « Lufas » program in many aspects : definition of autism specturm disorder, knowledge of some of its characteristics, knowledge of language skills and its importance in communication as well as the implementation of the children aged 6 years as a pilot group and other.

**المقدمة**

يقاس تقدم المجتمعات وتحضرها بمدى اهتمامها وعنايتها بتربية الأجيال بكافة فئاتهم، وعلى النحو الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة، ويتجلى ذلك في مدى العناية وتوفير إمكانيات النمو الشامل لهم، مما يساعد في إعدادهم لحياة شخصية واجتماعية.

يعد الأطفال التوحديين في مقدمة تلك الفئات التي تحتاج إلى رعاية وتدريب وتأهيل من أجل زيادة تركيزهم وتدعيم كفاءاتهم من أجل التمهيد للتفاعل مع أقرانهم العاديين واندماجهم في المجتمع حيث تعتبر من أكثر الإعاقات صعوبة باختلافها في خصائص إعاقتها المتمثلة في قلة التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى مجموعة من الحركات النمطية، فهم يحتاجون إلى أسلوب خاص للتعامل معهم ومناهج محددة لتربيتهم ومساعدتهم لتحقيق مستوى معين يعطيه قابلية للتعلم أو التدريب أو الإعداد المهني حتى ولو درجة من الاستقلال.

تعد اللغة أساس التواصل حيث تساعد الشخص على إيصال أفكاره للآخرين بواسطة كلمات، فهي لا تستطيع إبلاغ وإصدار الأوامر والتعبير عن مشاعره وأفكاره الشخصية، إذن لذلك هي نشاط نفسي حركي مركب يسمح بالتواصل مع الآخرين[1].

ويعتبر برنامج لوفاس من أهم الوسائل المستخدمة لتنمية اللغة، حيث يتمثل الهدف الأساسي من التكفل عامة والتكفل الأرطوفوني خاصة للوصول بالطفل إلى مستوى معين من اللغة بشكل يسمح بالتواصل والتفاعل مع الآخرين، يجعله قادرا على إدراك نفسه ووجوده.

هذا التكفل يسعى من جهة إلى تطوير اللغة، ومن جهة أخرى السماح له بالاندماج في الأسرة والمجتمع، إلا أن هذه المهمة تحتاج إلى قدر كبير من المرونة والمتابعة بطريقة مكيفة مع قدرات كل حالة من خلال تطبيق برامج تربوية وتعليمية دقيقة، إذن أن مع تعدد النظريات المفسرة للتوحد تعددت طرق علاجه، حيث ظهرت أفكار حديثة ووجهات نظر مختلفة حول إمكانية إحداث تغيير من خلال العلاج من البرامج المختلفة .

**مشكلة الدراسة:**

إن اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية غموضا لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية وكذلك لشدة سلوكه غير التكيفي من ناحية أخرى، فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد، إضافة إلى عجز مهاراته الاجتماعية، والقصور اللغوي الذي يؤثر على التواصل اللفظي وغير اللفظي.

ومن خلال البحث في مجال الأرطفونيا والممارسة الميدانية لحالات من الأطفال التوحديين بجمعية شموع الأمل للأطفال التوحديين بالجزائر، لاحظنا أن هؤلاء الفئة لديهم تأخر لغوي مما تنعكس آثاره بصورة مباشرة على الطفل، مما يؤثر على التواصل العام واكتساب اللغة والأنماط السلوكية، كما تؤثر على أسلوب التعبير.

مما دفع إلى دراسة اللغة عند الأطفال التوحديين بالاعتماد على برنامج لوفاس الذي يقوم على التدخل السلوكي للتكفل بهذه الفئة لتنمية اللغة، وتوضيح مدى التطور اللغوي للأطفال المستفيدين من البرنامج من خلال تقييم المهارات تطبيق الاختبار اللغوي شوفري مولار.

**أسئلة البحث** : لتوضيح مشكلة البحث يمكن طرح الأسئلة التالية :

- كيف يمكن تقييم المهارات اللغوية للأطفال التوحديين باستخدام برنامج لوفاس؟

1 Le langage et la pensée chez l'enfant, Piaget.I, Ed Paris. p14

**أهمية الدراسة:**

- تناول فئة من أهم الإعاقات النمائية وأشدها خطورة والتي يكون لها تأثيرا بالغا على الطفل بما في ذلك القدرات اللغوية التي تعد بمثابة لدعامة الأساسية لتكيف الفرد مع محيطه.
- إن ما قد يتوصل إليه البرنامج من نتائج إيجابية سوف يخدم بلاشك هذه الفئة والقائمين على الرعاية وتسهيل الوصول إلى اكتساب المهارات اللغوية.
- تدريب هذه الفئة وتحسين المهارات اللغوية سوف تحقق تقدم إيجابي للطفل وتفاعلاته في المحيط.

كما أن دراسة التوحد في المجتمع الجزائري يعد ضرورة وواجب علميا فهو اضطراب يميل إلى الانتشار.

**أهداف الدراسة:** تهدف الدراسة إلى:

- الكشف عن دور البرنامج التدريبي "لوفاس" في تنمية المهارات اللغوية.
- تقييم المهارات اللغوية لدى الأطفال التوحديين باستخدام المجالات التي تخدم اللغة من برنامج لوفاس.
- تحسين المستوى اللغوي لدى الأطفال التوحديين.
- **حدود الدراسة:**

**الحدود المكانية:** تمت الحدود المكانية للدراسة الحالية في جمعية شموع الأمل لأطفال التوحد التوحد والتي تطبق برنامج لتطوير اللغة.

**الحدود الزمانية:** تمت دراستنا في الفترة الممتدة من نوفمبر 2016 حتى ديسمبر 2017.

**المفاهيم والمصطلحات:**

**التقييم** :هي مجموعة من الاجراءات المنظمة و التي تهدف الى التعرف على جوانب القوة و الضعف لدى الطفل المعاق ذللك من أجل تحديد احتياجاته الخاصة ،و التعرف على مدى ملائمة البرنامج المقدم له

- **اضطراب طيف التوحد:** يعرف أنه مجموعة من الاضطرابات النمائية العصبية التي تسمى عدة مشكلات في المهارات التواصلية والاجتماعية وفي ظهور أنماط سلوكية غريبة.
- **المهارات اللغوية** :هي أداء لغوي ( صوتي أو غير صوتي ) يتميز بالسرعة والدقة والكفاءة . ومراعاة القواعد اللغوية. والمقصود هنا (تحدث، استماع، تعبير)
- **برنامج "لوفاس"**:يعرف أنه مجموعة من الخطوات العلمية والعملية تستند على أسس يقوم على التدخل السلوكي من خلال منهج التحليل السلوكي التطبيقي.

**الإطار النظري للدراسة:**

**أولا: اضطراب طيف التوحد:** يصعب إيجاد تعريف متفق عليه لاضطراب التوحد، وذلك لتعدد الباحثين الذين اهتموا له واختلاف تخصصاتهم وخلفياتهم العلمية، إلا أن معظم التعريفات تركز على وصف الأعراض وتصف التوحد كمتلازمة وليس كمرض أو كاضطراب في

السلوك أو اضطراب في التصرف أو كإعاقة عقلية، ويعتبر كانر أول من قدم تعريفا واضحا للتوحد، باعتباره اضطراب ينشأ منذ الولادة ويؤثر على التواصل مع الآخرين وعلى اللغة ويتميز بالروتين ومقاومة التغير[1].

كما عرف القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعوقين (IDEA) على أنه إعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي والغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وتظهر الأعراض الدالة عليه قبل سن الثالثة من العمر، وتؤثر سلبا على أداء الطفل التربوي، وتؤدي كذلك لانشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية ومقوماته للتغيير البيئي أو التغيير في الروتين اليومي وكذلك الاستجابة الحسية الغير اعتيادية.[2]

كما يدل اضطراب طيف التوحد على أنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي.

- تعريف اضطراب طيف التوحد وفقا للطبعة الخامسة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية:

يعرفه هذا الدليل على أنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي (الأمثلة التوضيحية، وليست شاملة):

1- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح على سبيل المثال، من أسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدني في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح مثلا من صعوبات تعديل السلوك لتلاءم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صدقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو الاهتمام الغير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثلا، عدم الاكتراث الواضح للألم/درجة الحرارة، والاستجابة السلبية للأصوات أو الأنسجة محددة الإفراط في الشتم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).[3]

**انتشار التوحد:**

من الجدير أن معدلات انتشار اضطرابات التوحد تتباين بدرجة كبيرة، حيث تدل الإحصاءات الحديثة على أن 0.5 (15 من كل 10.000) من الأطفال في سن المدرسة يتلقون خدمات تربوية خاصة تحت ما يسمى بفئة اضطراب التوحد، وتوضح المراجعة الحديثة للدراسات عديدة التي تم إجراؤها في هذا الصدد كما يشير فريث 2003 أن البيانات الأكثر مصداقية، إنما تدل على أن تلك الاضطرابات تنتشر بمعدل يبلغ 60 حالة لكل 10.000 حالة ولادة، ومع ذلك فمن الصعب التوصل إلى تحديد معدلات دقيقة لانتشار هذه الاضطرابات وإن كان البعض يذهب كما يرى فريث إلى أن معدل انتشار متلازمة اسبرجر يبلغ ما بين 36-48 لكل 10.000 حالة ولادة، أما معدل انتشار متلازمة ريث كما يرى ستروك 2004 فيبلغ في الواقع 1 إلى كل 10.000-50.000 حالة ولادة في حين يبلغ معدل انتشار اضطراب الطفولة التفككي 1 إلى كل 50.000 حالة ولادة وهو الأمر الذي يجعله اضطرابا نادرا جدا.

1 اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية، جمال خلف مقابلة، دار ريان العلمية للنشر والتوزيع، ط1، 2016. ص 14.

2 التوحد الخصائص والعلاج، إبراهيم الزريقات ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص 33.

3 د. أنور حمادي، معايير DSM5، 2013. ص 28

من خلال الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الصدد يزداد معدل انتشار تلك الاضطرابات لدى الذكور قياسا مع الإناث حيث تبلغ تلك المعدلات حوالي ¼ أو ⅓ باستثناء متلازمة ريت التي لا تحدث إلا للإناث فقط.

عندما تتعرض البنات لاضطراب التوحد يكون من أكثر احتمالا بالنسبة لهن أن يعانين من ضعف أوجه قصور معرفية ومن ثم يتضح أن معدلات انتشار اضطراب التوحد قد ازدادت بدرجة كبيرة خلال الثلاثين إلى الأربعين سنة الماضية والإحصائيات الحديثة التي أصدرها المركز القومي لبحوث ودراسات اضطراب التوحد 2003 تؤكد أن نسبة الانتشار الراهنة تبلغ في الواقع حالة واحدة لكل 250 حالة ولادة تقريبا.[1]

**تشخيص التوحد:**

يعتبر تشخيص التوحد من الأمور الصعبة التي يواجهها المختصون والأهل، ذلك لأن تشخيص الطفل التوحدي يعتمد بشكل كبير على السلوكات التي تظهر عليه، لأنه لا يوجد علاقات جسدية ولا دلالات بيولوجية تشير إلى إصابة الطفل باضطراب التوحد لذلك من الممكن أن يكون هناك دقة في تقييم وتشخيص الطفل على أنه مصاب باضطراب طيف التوحد.

يرى روسان (2002) أن موضوع قياس وتشخيص الأطفال الغير العاديين يعتبر أمرا بالغ الأهمية، لأنه الخطوة الأولى للمساعدة في تحويلهم للمكان المناسب ووضع برنامج مناسب لهم.

- ومنذ أن قام (Kanner) بوضع معايير التشخيص عام 1943 تبعه بعد ذلك العديد من العلماء الذين حددوا محكات لتشخيص التوحد، ويعتبر محكات الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس عام 2013 الصادر عن جمعية الأطباء النفسيين الأمريكيين من أفضل المحكات التشخيصية قبولا في الأوساط العيادية و التربوية (بن صديق، 2005) و من هذه المحكات هي :

**A**- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي، (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة):

1- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، بتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات والعواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثلا من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

- **تحديد الشدة الحالية:**

تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة (أنظر للقائمة الثانية)

1 الأطفال التوحديين دراسات تشخيصية وبرامجية، عبد الله محمد، 2008، دار الرشاد، القاهرة، 2008.ص 640

**B**- أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات، أو الأنشطة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ، (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة):

1- نمطية متكررة للحركة أو استخدام الأشياء، أو الكلام (مثلا، أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليب الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات).

2- الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (مثلا، الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التغيير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).

3- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثلا، عدم الاكتراث الواضح للألم/درجة الحرارة، والاستجابة السلبية لأصوات أو لأنسجة محددة، الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

- **تحديد الشدة الحالية:**

تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة (أنظر للقائمة الثانية)

**C**- تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالاستراتيجيات المتعلمة لاحقا في الحياة).

**D**-تسبب الأعراض تدنيا سريريا هاما في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من المناحي المهمة.

**E**- لا تفسر هذه الاضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل، إن الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد يحدثان معا في كثير من الأحيان، ولوضع التشخيص المرضي المشترك للإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد، ينبغي أن يكون التواصل الاجتماعي دون المتوقع للمستوى التطوري العام.

**ملاحظة**: الأفراد الذين لديهم تشخيصات ثابتة حسب الدليل الرابع لاضطراب التوحد، واضطراب اسبرجر، أو اضطراب النمو الشامل غير المحدد في مكان آخر، ينبغي منحهم تشخيص اضطراب طيف التوحد، الأفراد الذين لديهم عجز واضح في التواصل الاجتماعي، ولكن أعراضهم لا تلبي المعايير لاضطراب طيف التوحد، ينبغي تقييمهم لاضطراب التواصل الاجتماعي (العملي).

**حدد ما إذا كان،**

مع أو دون ضعف فكري مرافق.

مع أو دون ضعف لغوي مرافق.

مترافق مع حالة طبية أو وراثية معروفة أو عامل بيئي.[1]

**أسباب التوحد:**

1معايير DSM5، د. أنور حمادي، 2013. ص 28-29.

يمكن إجمال الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالتوحد، بحسب آخر الأبحاث ما يلي:

1- الاختلافات البيولوجية والعصبية للمخ، والأعراض التي تصل إلى حد العجز، وعدم المقدرة على التحكم في السلوك والتصرفات يكون سببها خلل ما في أحد أجزاء المخ.
2- يمكن إرجاع ذلك إلى أسباب جينية، لكنه لم يحدد الجين الذي يرتبط بهذه الإعاقة بشكل مباشر.
3- لم يثبت أن العوامل التي تتصل بالبيئة النفسية للطفل قد تسبب هذا النوع من الإعاقة.
4- يظهر التوحد بين الذين يعانون من مشاكل صحية أخرى.
5- تناول العقاقير الضارة أثناء الحمل.
6- هناك جدل آخر حول العلاقة بين فايف والإصابة بالتوحد بعد الولادة.[1]

ومن النظريات التي تم رفضها نظرية البرود العاطفي من أصحابها (Leo Kanner)، ترى هذه النظرية أن العلاقات المرضية داخل الأسرة ومواقف الوالدين المتشددة اتجاه الطفل ورفضه وضعف الاستجابة لمطالبه عوامل تؤدي إلى عدم تكوينه لنماذج الانفعالات التي يبديها الآخرون، كما لا تتكون لديه أي قاعدة لنمو اللغة والمهارات الحركية وينتج عن ذلك أن ينسحب داخل عالم من الخيالات من ثم حدوث التوحد.[2]

أما الآراء التي وجدت القبول من جانب الباحثين في هذا المجال تلك النظريات التي تنص على خلل في الجهاز العصبي المركزي من خلال تأثير على بيتيدات بالإضافة إلى تسمم المعادن تسبب ضررا بالدماغ.[3]

**خصائص الأطفال اذوي اضطراب طيف التوحد:**

يتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص الأساسية، وفيما يلي وصف لهذه الخصائص:

**أولا: الخصائص السلوكية:**

يظهر الطفل ذي اضطراب طيف التوحد نوبات انفعالية حادة ويكون مصدر إزعاج للآخرين ومن أهم الملامح والخصائص السلوكية، عدم الاستجابة للآخرين مما يؤدي إلى عدم القدرة على استخدام وفهم اللغة بشكل صحيح، الاحتفاظ بروتين معين وضعف التواصل مع الآخرين، الخوف من تغيرات بسيطة في البيئة، وكذلك القيام بحركات جسمية غريبة، النشاط الزائد أو الخمول، في حين يصاب البعض بالصرع، ويلجأ الآخرون إلى إيذاء الذات.

**ثانيا: الخصائص اللغوية**

ويمتاز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص اللغوية ومنها:

عدم القدرة على استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين، التحدث بمعدل أقل من الطفل العادي، وضعف القدرة على استخدام كلمات جديدة، الاستخدام غير العادي للغة مثل تكرار الأمثلة، وكذلك الكلام بنفس النغمة لكافة الموضوعات ويواجه الأطفال ذوي اضطراب

1 التوحد عند الأطفال، د. إسماعيلي علي وطة، ط1، الأكاديميون للنشر والتوزيع، 2004. ، ص 10.

2 دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، صادق مصطفى أحمد والخميسي، السيد سعد جامعة الملك عبد العزيز، جدة، ، 2004، ص 6.

3 الموهوبون التوحديون من الأطفال المراهقين استثمار الموهبة، ودور مؤسسات التعليم، العدل عادل محمود،جامعة الزقازيق، المؤتمر العلمي الثامن، 2010.ص 26.

طيف التوحد صعوبات في فهم وإدراك المثيرات غير اللغوية مثل الإشارات، الحركات وتعابير الوجه وصعوبة الانتباه إلى الصوت الإنساني رغم سلامة حاسة السمع لديه، وعدم القدرة على تكوين جمل تامة وعكس استخدام الضمائر وحروف الجر.

**ثالثا: الخصاص الحركية**

لا توجد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مشكلات حركية دقيقة (شريطة أن لا تكون لديهم إعاقة عقلية ولا مصاعب خاصة)، إلا أنه يمكن القول أن مراحل تطورهم الحركي تتحقق بغير ترتيب بالمقارنة مع العاديين فمثلا يتعلمون المشي ثم الحبو، كما يميل بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى المشي على أصابع أقدامهم.

بينما تشير الجمعية الأمريكية للتوحد إلى دراسة أجراها جيم آدمز وجدت أن (30%) من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم ضعف عضلي يتراوح من متوسط إلى شديد يؤثر في مهارتهم الحركية، العامة والمهارات الدقيقة، حيث وجدت تلك الدراسة أن هؤلاء الأطفال يميلون إلى امتلاك مستويات منخفضة من البوتاسيوم وإن تناولهم للفاكهة قد يساعد في رفع نسبة البوتاسيوم، وتحسين المهارات الحركية لديهم.

وفي دراسة أجراها منع وبريماكامبا (Ming, Brimacamba, Wager, & 2007) هدفت إلى معرفة نسبة انتشار المشكلات الحركية لدى (154) طفلا من ذوي اضطرابات طيف التوحد (ASD)، وقد أشارت نتائج الدراسة من خلال الملاحظات السريرية إلى ظهور مشكل حركية لدى هؤلاء الأطفال مثل: التأخر الحركي، والمشي على أطراف الأصابع، وظهور مشكلات في التناسق الحركي العام، صعوبة في حركة كاحل القدمين، كما أظهرت النتائج إلى أن (0.51) من الأطفال أظهروا تحسنا في هذه المشكلات الحركية بمرور الوقت، بينما استمرت مشاكل في التناسق الحركي العام لدى (0.34) من الأطفال، وأشارت النتائج إلى أن (19%) منهم لديهم مشكلة المشي على أطراف الأصابع، بينما المشكلات مثل صعوبة الحركة في كاحل القدمين كانت نادرة الحدوث، وأظهر (0.9) من أطفال الدراسة تأخرا حركيا.

**رابعا: الخصائص الاجتماعية**

يمتاز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص الاجتماعية نذكر منها ما يلي:

1- صعوبات واضحة في السلوك غير اللفظي اللازم للتعامل الاجتماعي.
2- صعوبات في إقامة علاقات مع الآخرين.
3- صعوبات في المشاركة في أوقات المتعة والفرح.
4- صعوبات في مشاركة الآخرين وحياد كامل للمشاعر.

**خامسا: الخصائص المعرفية/العقلية**

أشارت الدراسات والأبحاث إلى أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر النواحي المميزة لاضطراب التوحد وذلك مما يترتب عليه من نقص في التواصل الاجتماعي، وما يجدر ذكره أن (0.70) من الأطفال يظهرون قدرات عقلية متدنية تصل أحيانا إلى حدود الإعاقة العقلية، وتصل في أحيان أخرى إلى مستوى الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، وأن ما نسبة (10%) منهم يظهرون قدرات عقلية مرتفعة في جوانب محددة مثل الذاكرة والموسيقى والحساب والفن، أو قدرات قرائية إليه دون استيعاب.

**سادسا: الخصائص الحسية**

يظهر لدى أطفال اضطراب طيف التوحد استجابات غير عادية للخبرات الحسية، فمثلا قد لا يظهر استجابة للأصوات العالية والتي تكون خلفه مباشرة، لكنه قد يستدير لسماعه صوت من جهة أخرى قد يثير اهتمامه بعض الأصوات مثل قرع الأجراس، ويجب التحقيق في مصادر الضوء سواء كان النور أو الشمس، ويظهر الفرد ذي اضطراب طيف التوحد في الغالب بأنه مشغول بالمعلومات الحسية، كما أن عتبة الألم لديه عالية مما يجعل الآخرين يعتقدون بأنه لا يشعر بالألم وفاقد الإحساس.[1]

**طريق التكفل باضطراب التوحد:**

تتلخص طرق التكفل فيما يلي:

**أ- التكفل النفسي:**

يجب أن يتماشى التكفل النفسي مع قدرات ومشاكل الطفل المتوحد، بالأخذ بعين الاعتبار المشاكل السيكولوجية التي يعاني منها، وفي هذا المجال ترتكز التحاليل النفسية على مساعدة الحالات لمواجهة الوضعيات عن طريق تقنيات تحل المشاكل والوصول إلى التحكم في القلق باتباع طرق سهلة وفعالة.[2]

**ب-التكفل بأفراد العائلة:**

إن تواجد الفرد من أفراد العائلة يعاني من اضطراب طيف التوحد يؤثر على الحياة اليومية للكل، فالعيش مع هذه الفئة من الأطفال يكون صعبا بالنسبة للعائلات التي تحتاج في الكثير من الأحيان إلى التكلم عن المشاكل التي يواجهها مع الأشخاص آخرين، إن التكفل الفردي كذلك الجماعية قد تكون لازمة في بعض الأحيان.[3]

**ت-التكفل بالكلام واللغة:**

إن هذا النوع من التكفل ذو أهمية كبيرة للتكفل بالطفل التوحدي، لأن مشكل الاتصال من أكبر المشاكل التي يعاني منها هذا الأخير، وتعتبر عملية مهمة في إطار الاندماج الاجتماعي، يتم إجراء التكفل بتنظيم حصص فردية مع الطفل مرة إلى مرتين في الأسبوع والتي تدوم لعدة أعوام في الكثير من الأحيان، فيتم تطبيق الطريقة المناسبة حسب قدرات والمشاكل السلوكية لكل حالة.

إن القدرات المتعلقة بالمفردات، المعاني، البحوث، والتركيب ليست لها فائدة إن لم تستعمل من أجل الاتصال بصفة تلقائية، والهدف من التكفل هو تطوير قدرات اللغة والكلام التي تحمل هدفا اجتماعيا مثل النظرة، الإشارات، طريقة تحريك الجسم كذلك القدرات اللفظية من أجل جلب انتباه الآخرين، وكيفية تكوين والحفاظ على التفاعلات مع الغير.[4]

**ثانيا: المهارات اللغوية:**

**تعريف اللغة :**

1 د. جمال خلف مقابلة، اضطرابات طيف التوحد التشخيص و التدخلات العلاجية، دار يافا العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، ط1، ص29- 31

2 L'enfant autiste et son développement, Sigmon.M et Capps.L Paris. (2001), p160

3 L'enfant autiste et son développement, Sigmon.M et Capps.L Paris., 2001, p 151-15

Paris (1999),, p 101.4 L'autisme infantile, presse universitaire de France, Que sais Je ?,. Ferrari, Ferrari.L

تعرف اللغة بأنها نظام من الدلائل والقواعد التي تسمح بمجمع هذه الدلائل وترتيبها، لذلك فاللغة عبارة عن نظام لها قواعدها وخصائصها فهي تعتمد على نظام صوتي متفق عليه من طرف مجموعة من الأشخاص وتحقق هذا النظام بفشل جهاز التصويت، فاللغة تستعمل لغرض الاتصال بين الناس، وتعتبر الوسيلة المثلى للإبداع والتغيير من الأفكار والعواطف في كل اللغات.[1]

وتعد اللغة نظام اتصالي يتم من خلال ترجمة الأفكار والمشاعر والآراء ونقلها إلى الآخرين، فهي نظام فريد يختلف على أنظمة الاتصال السائدة لدى بعض الحيوانات أو الأصوات الموسيقية الأخرى، حيث أنها تقبل التغيير والتطور، بل يثير البعض إلى أنها تتجه بالتبسيط مع مرور الزمن ومنه فإن النسق ترتبط بثقافته والمجتمع وهذا يعني وجود السامع أو القارئ بفهم لغة الآخرين.[2]

**تعريف المهارات اللغوية :**

أصبح من المعروف أن تعلم اللغة عن طريق ممارسة مهاراتها المختلفة من الطرق الأمثل للوصول إلى نتائج إيجابية ، فمعرفة اللغة شيء والتمرس بمهاراتها شيء آخر فكم من متعلم يعرف قواعد النحو والصرف ولا يجيد القراءة الجهرية ، ذلك لأنه لم يتدرب عملياً على تطبيق هذه القواعد عن طريق ممارسة القراءة الجهرية.[3]

**فوائد اللغة وأهميتها:**

اللغة سواءا كانت لفظية أو غير لفظية في صورة إشارات هي الوسيلة الجوهرية للاتصال الاجتماعي بين الأفراد والجماعات وهي وسيلة لتطوير وتوطيد سبل النقاش فيها وهي وسيلة للإنسان للتعبير عن حاجاته ورغباته وطريقة تصريف شؤون عيشه وبناء الروابط وتحقيق سبل التعاون والتكافل معهم، كما أنها وسيلة لتنمية أفكار الفرد وتجاربه في تحقيق حياة متحضرة، كما تتمثل بصورتها المكتوبة، السجل الحافل للثقافة الإنسانية، فاللغة هي إحدى المعالم القرية لكسب المعرفة وتحصيل العلم واكتشاف هذا العالم المجهول الذي يعيش فيه.

**المهارات اللغوية لأطفال التوحد:**

- ضعف في لغة الوجه والجسم كالتعبيرات الرجعية والتواصل البصري والايماءات والأوضاع الجسمية، ومهارات الاستماع للمتحدث والتركيز على لغته اللفظية والغير لفظية بوضوح.
- عدم فهم الكلام الذي يسمعونه واعتبار كضجيج من حولهم.
- عدم الاهتمام بإرسال رسائل للآخرين والاهتمام فقط بالحصول على ما يريدون.
- استخدام وتيرة مملة (عيوب التنغيم والايقاع وطبقة الأصوات).
- الافتقار للعفوية ومهارات الحوار.
- عند بدء أطفال طيف التوحد باستخدام الكلمات فهناك خصوصية لهذه الكلمات ولذلك يجب التنبيه لها والعمل على المزيد من التدريب عليها يجعل استخدامها أكثر تعزيزا للطفل بحيث يصبح أكثر ميلا لتكرار استخدامها.
- يستخدمون الكلمات مقابل الأشياء التي يريدونها، وعامة لا يستخدمون كلمات لتبادل الانتباه أو الاهتمام.
- معظم كلماتهم تكون أسماء وقليلا من كلماتهم الأولى تكون أدوات لغوية (أفعال/مشاعر/ظروف/حروف الجر).[4]

1 LA psycholinguistique.Yazid.F,(1992), p 7

2 علم النفس المعرفي عدنان يوسف العتوم، ، دار المسيرة للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1 ،2012ص 261

3 اللغة العربية، أحمد طاهر حسنين ، د.أنس عطية الفقي 2007،المكتبة العالمية للنشر ص 45.

4 السيد كمال عبد الحميد الغزالي، 2011، ص 233

**ثالثا: برنامج لوفاس**

لقد ظهرت العديد من طرق العلاج التوحد منها ما هو مبني العلاج الطبي بجوانبه، أو العلاج النفسي، أو العلاج السلوكي وفق البرامج التعليمية منها لوفاس.

**التعريف بلوفاس:**

بدأ لوفاس الاهتمام بعلم النفس أثناء احتلال ألمانيا للنرويج الدولة التي نشأ منها أثناء الحرب العالمية الثانية، وقد عمل افار لوفاس مدرسا في جامعة كاليفورنيا لوس أنجلس والتي أشتهر من خلال تجاربه على الأطفال التوحديين.[1]

بدأ مشروعه بتدريب 20 طفل عام 1963 ولمدة عام واحد في معهد (مستشفى) وكانت أعمارهم بين 5-12 سنة بجامعة UCLA.[2]

وكان يهدف في البداية إلى اختبار فعالية أسلوب تحليل السلوك التطبيقي مع ذوي الاضطرابات النمائية والسلوكية الشديدة بما فيها سلوك إيذاء الأطفال، ولقد نجح في وقف سلوك إيذاء الذات عندما فشل الآخرون الذات.[3]

ولأن النتائج كانت مشجعة عمل لوفاس وتلاميذه على إعداد برنامج (مناهج) يعتمد على فكرة التدريب على المهارات المحددة مع التكرار للوصول إلى درجة من الإتقان، وكانت المهارة التي يريد تعليمها تجزأ إلى مهارات جزئية ينتقل من مرحلة إلى أخرى تدريجيا، وهذا كان ميلاد ما عرف بالتدريب من خلال المحاولات المنفصلة.[4]

وبعد سنة من التدريب اكتسب الأطفال المهارات المستهدفة ولكن وبعد عودتهم إلى البيئات الطبيعية خسروا كل ما تعلموه لأن التعليم كان في بيئة مغلقة تختلف عن البيئة الطبيعية، لذا أصبح هدف التدريب هو إيجاد بيئة قريبة من البيئة الحقيقية لتدريب الأطفال.

ثم تم تدريب الأهل للعمل مع أطفالهم أيضا مع أن الفكرة السابقة كانت أن يعمل الأخصائيين فقط مع الأطفال وأن يقتصر دور الآباء على التغذية وإلباس الطفل ملابسه، أما هنا فإنه يتم التأكيد على انتكاس الطفل إذا لم يتم تدريب الآباء فالآباء يعطون عمقا ومعنى لعمل الأخصائيين.[5]

**الدراسات السابقة:**

اهتمت بعض الدراسات السابقة بالمنهج التجريبي في دراسة النواحي اللغوية والتواصلية وأثر تطورها في السلوك والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، والتي احتوت على برامج تدريبية وإرشادية وسلوكية مكثفة لتطوير مهاراتهم التواصلية ضمن أنشطة الحياة اليومية.

وفي دراسة الرواشدة (10) التي هدفت إلى بناء برنامج تدريبي قائم على منهج كلاس وقياس أثره في تحسين مهارات التواصل لدى عينة من أطفال التوحد في دولة الكويت وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلا يعانون من التوحد، تراوحت أعمارهم بين (6-12 سنة) ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحث بتطوير مقياس مهارات التواصل لدى أطفال التوحد ويتضمن 60 فقرة موزعة على مهارات التواصل لدى

1 Competent Learner Model for IndividualsWith Autism/PDD Learning Solutions Tucci, Hurs Dan, Laitinen, Richard Austin,, Lambe,2005h,, Inc .EXCEPTIONALITY
2 ibid

Oxford Siegel , 3 ,Helping Children with Autism Learn ,Treatment Approaches for Parents and Professionals, Bryana, 2003
4 District trial training, Siegle, 2003
5 Competent Learner Model for IndividualsWith Autism/PDD Learning Solutions(Tucci, Hurs Dan, Laitinen, Richard Austin,, Lambe,2005h,, Inc .EXCEPTIONALITY,

أطفال التوحد ويتضمن 60 فقرة موزعة على مهارات التواصل البصري، التمييز السمعي، التقليد اللفظي، اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، ثم تطبيق البرنامج لمدة ثمانية أسابيع بخمس جلسات فردية لكل طفل في الأسبوع الواحد (30) دقيقة.

وأوصى الباحث بضرورة تطبيق البرنامج التدريبي القائم على منهاج كلاس في المراكز والمؤسسات المعنية بأطفال التوحد لتنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم.

كما أجرت نصر (20) دراسة على مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، هدفت إلى محاولة وضع مقياس تقديري لقياس مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال التوحديين وإعداد برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي، ووضع برنامج إرشادي مقترح لآباء الأطفال التوحديين، وقد تألفت عينة الدراسة من (10) أطفال من سن (8-12 سنة)، بنسبة توحدية متوسطة بمدرسة الإسكندرية، وتتبع الدراسة أسلوبا تطبيقيا على مجموعة واحدة لمعرفة مدى التأثير حيث استمرت أربعة أشهر متواصلة بواقع العمل مع الأطفال طوال اليوم والأسبوع وتوصلت النتائج إلى تحقيق الفرض الأول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى (عينة الدراسة) كما توصلت الدراسة إلى تحقيق الفرض الثاني بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات كل طفل قبل وبعد تطبيق البرنامج وأيضا احتلت مهارة (التقليد) (التعرف والفهم) والانتباه المراكز الأولى في تنمية التواصل اللغوي لدى عينة الدراسة.

كما قامت نصر (19) بإجراء تصميم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين، على عينة تتكون من 29 طفلا، ويهدف إلى التعرف على مظاهر ومستوى الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين ويشمل الاتصال اللغوي خمسة أبعاد أساسية:

التقليد، الانتباه، التعرف والفهم، التعبير والتسمية وتوفرت دلالات صدق عن هذا المقياس متمثلة في صدق المحكمين حيث عرض المقياس على مجموعة من المعلمين، وبعد التعديل أجمع المحكمين على ملائمة هذا المقياس وصلاحيته لقياس درجة الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين، وتوفرت دلالات عن ثبات الاختبار.

- **فرضيات الدراسة:**

**الفرضية العامة:**

- يساعد تقييم المهارات اللغوية لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج لوفاس في تنمية اللغة لدى الأطفال التوحديين.

**الفرضيات الجزئية:**

- يساعد البرنامج لوفاس في تنمية اللغة من خلال مجال تعليمي الحضور والانتباه.
- يساعد البرنامج لوفاس في تنمية اللغة من خلال مجال تعليمي التقليد.
- يساعد البرنامج لوفاس في تنمية اللغة من خلال مجال تعليمي للفهم والتعبير اللغوي.

**الإجراءات المنهجية للدراسة:**

**منهج الدراسة:**

تم استخدام المنهج الشبه التجريبي في هذه الدراسة فهو المنهج الذي تتضح فيه معالم الطريقة العلمية في التفكير في صورة جلية.

**العينة:**

تكونت عينة الدراسة من 4 أطفال بالتوحد المتوسط اعتمادا على تشخيص في الجهات المتخصصة وتراوحت أعمارهم ما بين (6) سنوات.

وقد تم بعض التعديلات في أفراد العينة حيث أن تكون عينة مصابة باضطراب طيف التوحد حسب DSM5، وأن لا يكون مصحوبا بإعاقات أخرى كالإعاقة الذهنية، الإعاقة السمعية.

**أدوات الدراسة:**

**1- استمارة البيانات الأولية:**

قمنا بتصميم استمارة للتعرف على البيانات الأولية لعينة تضم كل من الجوانب التي تفيد حالة الطفل (نوع الولادة، النمو النفسو حركي) والظروف المتعلقة بالأسرة (سن الوالدين، عدد أفراد الأسرة،...)

**2- اختبار اللغة CHEVERIE MULLER:**

قمنا بتطبيق اختبار اللغة (N-EEl) Nouvelles eprouve pour l'examen du language، وقد صمم من طرف Cloud Chevrie وMonique Plage، فهو اختبار مكون من عدة كتيبات خاصة بالفئة العمرية من 3 سنوات و7 أشهر حتى 6 سنوات و6 أشهر يختبر مستويات اللغة يحتوي على 6 بنود : 1-بند تسمية الصور2-بند تكرار الكلمات 3-بند تعيين الصور 4-بند تعيين الألوان5-بند تعيين أعضاء الجسم6-بند تكرار الأرقام.

ذلك لكشف القدرات اللغوية ومدى كفائتها في استعمالها والجوانب السلبية في لغة الطفل لحالات تخص اضطراب طيف التوحد، لحالتين لديها تكفل أرطفوني عام و حالتين مطبق عليها برنامج لوفاس بعد سنة من التكفل الأرطفوني.

**طريقة التطبيق:**

طبق الاختبار مع الحالات بشكل فردي كي لا يؤثر تفاعل الأطفال فيما بينهم على سلامة النتائج في فترة صباحية ممتدة من 09 صباحا إلى ساعة 11 صباحا، حتى يكون الطفل في نشاط وتركيز مع أخذ فترات استراحة وجيزة ، أي الانتقال إلى نشاط ترفيه خارج بنود الاختبار، عند بداية الشعور بالملل أو نقص الانتباه، وهذا حرصا على الحصول على أدق النتائج.

**البرنامج المستخدم:**

قمنا بتحديد أهداف البرنامج على النحو التالي:

**الأهداف التي أراد لوفاس تحقيقها على المدى البعيد:**

أراد لوفاس تحقيق الأهداف التالية كما يلي:

- في السنة الأولى تفاعل الإثارة الذاتية والعدوان والاستجابة للأوامر اللفظية والتقليد، وتأسيس استخدام الألعاب (الدمى) بشكل مناسب وتوسيع مدى العلاج ليتضمن مشاركة الأسرة.
- في السنة الثانية التأكيد على اللغة التعبيرية و المجردة و العب الفعال مع الأقران وتوسيع مدى المعالجة ليضمن أوضاع المجتمع المدرسي

- في السنة الثالثة التركيز على التمييز عن عواطف والمهارات قبل أكاديمية (قراءة/كتابة/حساب) والتعلم من خلال الملاحظة ويتم تحقيق هذه الأهداف من خلال ورش العمل التي يتم عقدها للأطفال مع العاملين مع الطفل التوحدي بما فيهم الآباء.[1]

**الأهداف الإجرائية:** يمكن حصر الأهداف المرجو الوصول إليها فيما يلي:

1- التعرف علن دور البرنامج التدريبي لوفاس على تنمية اللغة عند الأطفال.

2- الاهتمام باللغة في شكلها العام لدى التوحديين ومحاولة تنميتها.

**محتوى البرنامج :**

| البرنامج | المهارات | | | |
|---|---|---|---|---|
| المستوى المبتدأ | مهارات الحضور والانتباه | مهارات التقليد | مهارات إدراك اللغة | مهارات اللغة التعبيرية |
| | 1-أن يجلس بمفرده بطريقة مستقلة<br>أن يتواصل بصره استجابة لسماع اسمه | أن يقلد حركات الجسم الكبرى | أن يتبع التعليمات خطوة خطوة... | يشير إلى الأشياء التي يرغبها عند سؤال عن ما يريد |
| | الاستمرار في الاتصال البصري... | تقليد الحركات الكبرى من وضع الوقوف... | التعرف على الحجرات... | يقلد جمل من كلمتين أو ثلاث |
| | 1-أن يتصل ببصره خلال المحادثة... | أن يقلد تتابع معقد... | أن يتبع تعليمات ذات 3 خطوات | أن يقول لا أعرف لسؤال غير مألوف |
| المستوى المتوسط | الاستمرار في الاتصال البصري لمدة 5 ثوان استجابة لسماع اسمه.<br>عمل اتصال بصري استجابة لسماع اسمه أثناء اللعب.<br>عمل اتصال بصري من على مسافة.<br>يقول نعم عندما يناديه أحد. | تقليد الحركات الكبرى من وضع الوقوف.<br>تقليد حركات كبرى متسلسلة.<br>تقليد حركات متسلسلة بالأشياء.<br>تقليد حركات مقترنة بالأصوات. | التعرف على الحجرات.<br>التعرف على المشاعر والانفعالات.<br>التعرف على الأماكن.<br>اتباع تعليمات من خطوتين. | يقلد جمل من كلمتين أو ثلاث.<br>يطلب ما يريد في جملة استجابة لسؤال (ماذا تريد؟)<br>يطلب ما يريد تلقائيا في جملة. |
| المستوى المتقدم | أن يتصل ببصره خلال المحادثة. | أن يقلد تتابع معقد.<br>أن يقلد لعب قرينه. | أن يتبع تعليمات ذات 3 خطوات. | أن يقول لا أعرف للسؤال الغير مألوف. |

[1] استراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم، فكري عبد اللطيف متولي ، ط1، مكتبة الرشد ناشرون، 2015، ص 245

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | أن يتصل ببصره أثناء التعليم الجماعي. | أن يقلد استجابات قرنائه اللفظية. | أن يتبع تعليمات معقدة من على بعد.<br>أن يسمى شخص/ مكان/شيء عندما يوصف له. | أن يحدد المجموعة التي ينتمي إليها الشيء.<br>أن يحدد العناصر في مجاميع. |

**أسلوب لوفاس في التدخل:**

تقوم فكرة لوفاس على التدخل السلوكي من خلال منهج التحليل السلوك التطبيقي Applied behaviored Analysis وهناك عدد من المصطلحات التي استخدمت للإشارة إلى برنامج أو أسلوب لوفاس مثل الإشراط الإجرائي والتي تستخدم التعزيز الإيجابي في تعديل السلوك ومصطلح محاولات التدريب المنفصلة، ومن أسلوب لوفاس في التدخل المبكر في أكثر من مكان منها كتاب Let me hear voice والذي فيه وصف لحالة طفلين توحديين تم علاجهما باستخدام أسلوب لوفاس ويقوم برنامج لوفاس على الأفكار التالية:

1- إمكانية الطفل من الاستفادة من طرق التعليم العادية وإن انخفضت قدراته بشكل أقل من المتوسط أن بيئة الطفل العادية تساعد الطفل على التعلم ضمن المتوسط لزيادة تعليم الطفل يجب تعديل وتطوير بالبيئة التعليمية.
2- أخصائي التربية الخاصة وعلم النفس قادر على مساعدة الطفل الذي ينحرف عن المتوسط من خلال بيئة منظمة للتعلم.
3- كما البيئة يجب أن تمثل البيئة الطبيعية للطفل قدر الإمكان علاج سلوك معين لا يعني بالضرورة علاج سلوك آخر فمثلا إذا أردنا تطوير سلوك الانتباه عند الطفل هذا لا يعني تحسن السلوك النمطي مثل سلوك هز الجسم.
4- العلاج يجب أن يكون مستمرا (40) ساعة أسبوعيا تشمل المدرسة كل اليوم الدراسي دون حساب فترات راحة بالإضافة إلى التدريب في البيت باقي ساعات اليوم.
5- يجب تخطيط لتعمم المهارات منذ بداية كما يتخم التخطيط لتعلم إتقان المهارة لأنه لا يتوقع من الطفل التوحدي تعميم المهارة تلقائيا دون التدريب عليها.[1]

**خطوات الدراسة:**

عند تناولنا لموضوع التقييم المهارات اللغوية لدى الأطفال التوحديين بالاعتماد على البرنامج التدريبي (لوفاس لاحظنا فئة الأطفال التوحديين المتواجدين بجمعية شموع الأمل لأطفال التوحد بقسنطينة حيث يمكنني القيام بهذه الدراسة لأن العينة المطلوبة متوفرة وفيها كل الشروط بالإضافة إلى وجودي كأخصائية أرطفونية لهذه الجمعية قد وقع اختياري على عينة من أطفال يتناسون مع المتغيرات المطلوبة.

- إدارة الجمعية وأخصائيين الذين يقومون بالدور مع فئة أطفال طيف التوحد.
- البرنامج مع المستخدم لوفاس الذي يطبق في الجمعية.
- عدد الأطفال المطبق عليهم هذا البرنامج (طفلين).
- درجة التوحد لديهم بسيطة.

1 استراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم، فكري عبد اللطيف متولي ، ط1، مكتبة الرشد ناشرون، 2015.ص 253-254

**الجدول 1: يوضح المخطط العام لبرنامج أنشطة برنامج لوفاس الأسبوعي**

| عدد الجلسات في الأسبوع | مدة الجلسة بالدقيقة | عدد أيام الأسبوع | طريقة الجلسات |
|---|---|---|---|
| 8 جلسات | 45 دقيقة | 4 أيام | 3 جلسات في اليوم |

**الجدول 2: يوضح نموذج مهارة من برنامج لوفاس من كل مجال**

**المجال 1: الحضور والانتباه (أن يجلس بمفرده بطريقة مستقلة)**

| م | الهدف | تاريخ البدء | مستوى الإجابة | | | تاريخ الاتقان |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | ضعيف | متوسط | جيد | |
| 1 | يجلس بمفرده بطريقة مستقلة | | | | | |
| 2 | يتواصل ببصره استجابة لسماع اسمه | | | | | |
| 3 | ينظر ويتصل ببصره عند سماع أمر "أنظر إلي" | | | | | |
| 4 | يستجيب للأمر "ربع أيديك-أيدك على الترابيزة" | | | | | |
| 5 | الاستمرار في الاتصال البصري لمدة 5 ثوان استجابة لسماع اسمه | | | | | |
| 6 | يتصل بصريا استجابة لسماع اسمه أثناء اللعب | | | | | |
| 7 | يتصل بصريا من على مسافة | | | | | |
| 8 | يقول نعم عندما يناديه أحد | | | | | |
| 9 | يتصل ببصره خلال المحادثة | | | | | |
| 10 | يتصل ببصره أثناء التعليم الجماعي | | | | | |

**المجال 2: التقليد (أن يقلد حركات الجسم الكبرى)**

| الأمر (أفعل هذا) | الاستجابة | تاريخ البدء | تاريخ الاتفاق |
|---|---|---|---|
| 1-أضرب على منضدة | حسب كل حالة | حسب كل حالة | حسب كل حالة |
| 2-صفق بيدك | | | |
| 3-لوح بيدك (باي) | | | |
| 4-ضع يديك لأعلى | | | |
| 5-دق برجلك على الأرض | | | |

**المجال 3: فهم اللغة (أن يتبع التعليمات من خطوة واحدة)**

| الأمر (أفعل هذا) | الاستجابة | تاريخ البدء | تاريخ الاتفاق |
|---|---|---|---|
| 1-إجلس | حسب كل حالة | حسب كل حالة | حسب كل حالة |
| 2-قف | | | |
| 3-تعال هنا | | | |
| 4-ضع يديك لأسفل | | | |
| 5-حرك يديك لعمل (باي، باي) | | | |

**المجال 4: اللغة التعبيرية (أي يشير إلى الأشياء التي يرغبها عند سؤاله ما يريد)**

| السؤال | الاستجابة | تاريخ البدء | تاريخ الاتقان |
|---|---|---|---|
| ماذا تريد | أن يشير إلى العنصر | حسب كل حالة | حسب كل حالة |

**النتائج الدراسة و مناقشتها و تفسيرها:**

من خلال النتائج المتحصل عليها، وبعد القيام بتحليلها كما وكيفا، اتضح أن الأطفال التوحديين الذين استفادوا من البرنامج التربوي "Lovaas" قد تحصلوا على نسب نجاح معتبرة، عكس الأطفال الذين لم يستفيدوا من البرنامج، كما تبين لنا أن البرنامج له دور في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل التوحدي، كذلك لا ننسى الدور الكبير الذي تلعبه البرامج التعليمية التربوية في تعليم وتدريب هذه الفئة وخاصة إثراء اللغة الذي تعتبر الركيزة الأساسية للتواصل والجدول التالي يوضح الدور الذي يلعبه البرنامج التربوي في تنمية اللغة عند الطفل التوحدي، كما يوضح نتائج الحالات:

| | المجموعة الضابطة | | المجموعة التجريبية | |
|---|---|---|---|---|
| الحالات<br>البنود | الحالة الأولى<br>(ق.م) | الحالة الثانية<br>(ف.ح) | الحالة الثالثة<br>(أ.د) | الحالة الرابعة<br>(ف.غ) |
| بند تسمية الصور | %34.61 | %21.15 | %82.69 | %90.83 |
| بند تكرار الكلمات | %34.61 | %26.96 | %94.23 | %96.15 |
| بند تعيين الصور | %23.61 | %36.11 | %80.55 | %65.27 |
| بند تعيين الألوان | %33.33 | %33.33 | %83.33 | %100 |
| بند تعيين أعضاء الجسم | %25 | %37.5 | %62.05 | %62.05 |
| بند تكرار الأرقام | %11.11 | %22.22 | %44.44 | %33.33 |

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول والذي يمثل نسب نجاح الحالات الأربعة تبين أن هناك اختلاف بين نتائج الحالتين الأولى والثانية عن نتائج الحالتين الثالثة والرابعة، حيث نلاحظ أن المجموعة الضابطة للحالة الأولى والثانية وجود تدن وضعف في المستوى اللغوي وتعتبر هذه النتيجة منطقية لتلقي أفراد المجموعة تكفل عام وعدم تلقيها لأي برنامج تدريبي، أما المجموعة التجريبية للحالة الثالثة والرابعة نلاحظ وجود تحسن ملحوظ في المستوى اللغوي بتطبيق عليها البرنامج التدريبي، حيث في بند التسمية تحصل الحالة الأولى على 34.61% والحالة الثانية على 21.15% أما الحالة الثالثة 82.69%، والحالة الرابعة 90.83%، وفي البند الثاني والمتمثل في إعادة تكرار الكلمات فتحصل الحالة الأولى على 34.61% والثانية على 26.92%، أما الحالة الثالثة 94.23% والرابعة 96.15% لا يوجد فرق كبير بينهما، أما بند تعيين الصور لاحظت بعض الفروق في النسب المتحصل عليها لدى الحالات حيث تحصل الحالة الأولى على 23.61% والحالة الثانية على 36.11% والثالثة 80.55% والرابعة على 65.27%، وهذا الفرق راجع إلى البرنامج المطبق على المجموعة التجريبية، وبالتالي ارتفاع النسبة الحالة الثالثة والرابعة للمجموعة التجريبية راجع إلى المتابعة الوالدية في البيت وقدرات الأطفال الذهنية المتفاوتة.

ونجد في بند تعين الألوان أن الحالات الأولى والثانية تحصلوا على نسبة قدرت بـ 33.33% وهذا يفسر أن الحالتين لم يخضعوا إلى التدريب، أما الحالة الثالثة تحصل على نتيجة قريب من الجيد 83.33%، أما الرابعة فنتيجة 100%.

أما بند تعيين أعضاء الجسم وبند الأرقام لوحظ أن نتائج بين حالات المجموعة ضابطة متقارب، وهكذا بالنسبة للمجموعة التجريبية، فالنتائج متقاربة، حيث في بند تعيين أعضاء الجسم كان مستوى المجموعة الضابطة أقل من المتوسط، أما المجموعة التجريبية فمستواها متوسط، أما نتائج بند تكرار الأرقام فكانت النسب متقاربة وضعيفة مقارنة بالبنود الأخرى، لكن مجموعة الضابطة أضعف من المجموعة التجريبية، وهذا ما يفسر أن الطفل التوحدي لديه بعض الصعوبات في التعرف على ذاته وكذلك يعاني بعض المشاكل في الاسترجاع.

**ومن نتائج هذه الدراسة نستخلص مايلي :**

إن دور البرامج في تنمية المهارات اللغوية هو الوصول إلى مستوى معين من اللغة بشكل يسمح للطفل التوحدي بالتواصل والتفاعل مع الآخرين، ويجعله قادرا على إدراك نفسه ووجوده ومكانته في المحيط، كذلك إدراك هذا المحيط بأبعاده الزمنية والبشرية، وهذا بشكل يهيأ إلى الاندماج في المراكز المتخصصة والتي يقبل فيها هؤلاء الأطفال انطلاقا من سن الثالثة، فهذا التكفل يسعى من جهة إلى تطوير المستوى اللغوي للطفل بكل أبعاده من جهة أخرى إلى محاربة التهميش وتجاهل هذه الفئة من الأطفال والسماح لهم بالاندماج في المحيط الأسري أولا وفي المجتمع ثانيا.

تبين الدراسة أهمية التدريب وكذلك أهمية البرامج التكفلية الخاصة بفئة الأطفال التوحديين، ومن بين هذه البرامج برنامج "Lovaas" وهذا لإغناء وإثراء اللغة عند الأطفال التوحديين وذلك على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الاختبار اللغوي Cheverie Muller على الحالات الأربعة السالفة الذكر.

فالبرنامج التدريبي "Lovaas" له دور كبير في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل التوحدي ومنه يمكن القول بأن فرضية الدراسة قد تحققت، وكذلك الفرضيات الجزئية وهذا لا يعني أن هذه الدراسة نهائية وكاملة وشاملة بل تبقى أبواب البحث مفتوحة لتشمل دراسات أخرى للتفكير في استغلال النشاطات والتمرينات الموجودة في برنامج "Lovaas" كتقنية علاج يعتمد عليها المختص الأرطفوني لمساعدة هذه الشريحة من الأطفال لتنمية اللغة والفهم لديهم، ومختلف العمليات المعرفية الأخرى.

**التوصيات:**

- تطبيق البرنامج على عدد أكبر من الأطفال التوحديين.
- التركيز على تعميم المهارات اللغوية خارج الجلسات الأرطفونية.
- الحرص على تفاعل الطفل التوحدي مع أقرانه العاديين من أجل التطور للمهارات اللغوية.
- الحرص على دوام التواصل وذلك بدمج هؤلاء الأطفال في روضات، جمعيات، مدارس بالإضافة إلى المناسبات.
- التحكم في العوامل التي تضمن نجاح تطبيق البرنامج في تنمية اللغة كمدى تمكن الأخصائي من البرنامج أو المنهج التي يطبق بها البرنامج، وكذلك مدى قدرته على تكييف البرنامج مع خصائص كل حالة وأيضا الأسرة دور في هذه العملية.
- يمكن لدراسات أخرى أن تشمل على مجالات أخرى غير اللغة من أجل النهوض بهذه الفئة.

**قائمة المراجع:**


- أحمد طاهر حسنين ، د.أنس عطية الفقي ، 2007 اللغة العربية ،المكتبة العالمية للنشر
- أنور حمادي، معايير DSM5، 2013.
- إبراهيم الزريقات، التوحد الخصائص والعلاج، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2004.
- إسماعيلي علي وطة، التوحد عند الأطفال، الطبعة الأولى، الأكاديميون للنشر والتوزيع، 2014.
- العدل عادل محمود، الموهوبون التوحديون من الأطفال المراهقين استثمار الموهبة، ودور مؤسسات التعليم، جامعة الزقازيق، المؤتمر العلمي الثامن، 2010.
- تيسير موافقة 2005، صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة، ط2، دار المسيرة، عمان.
- جمال خلف المقابلة، اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية، دار ريان العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2016.
- سيد سليمان عبد الرحمان، محاولة لفهم الذواتية، إعاقة التوحد عند الأطفال، ط1، مكتبة الزهراء الشرق، القاهرة، 2007.
- صادق مصطفى أحمد والخميسي، السيد سعد، دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، 2004.
- عدنان يوسف العتوم ، علم النفس المعرفي ، دار المسيرة للطباعة و النشر و التوزيع،ط1 2012
- فكري لطيف متولي، استراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم، ط1، مكتبة الرشد ناشرون، 2015.
- محمد زياد حمدان 2003، الاختبارات والتقييم (الاختبارات الموضوعية)، ط2، دار التربية الحديثة.
- محمد عادل عبد الله، الأطفال التوحديين دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الرشاد، القاهرة، 2008.
- وفاء الشامي، سمات التوحد: تطورها وكيفية التعامل معها، ط1، مركز جدة للتوحد، جدة، 2004.

- Ferrari.L (1999), L'autisme infantile, presse universitaire de France, Que sais Je ?, Paris.
- Piaget.I, Le langage et la pensée chez l'enfant, Ed Paris.
- Siegel , Bryana, 2003,Helping Children with Autism Learn ,Treatment Approaches for Parents and Professionals ,Oxford
- Sigmon.M et Capps.L (2001), L'enfant autiste et son développement, Paris.
- Tucci, Hursh, Dan, Laitinen, Richard Austin,, Lambe,2005 Competent Learner Model for Individuals With Autism/PDD Learning Solutions, Inc .EXCEPTIONALIT
- www.autism-society.org CPS position statement early intervention for children with autism.htm
- Yazid.F (1992), La psycholinguistique, Paris.