



دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	التقييم النفسي والتربوي لاضطراب التوحد لدى عينة من الأطفال بالأردن
المصدر:	المؤتمر السنوي الرابع عشر - الإرشاد النفسى من أجل التنمية فى ظل الجودة الشاملة
المؤلف الرئيسي:	الزريقات، إبراهيم عبدالله
مؤلفين آخرين:	الإمام، محمد صالح(م . مشارك)
المجلد/العدد:	مج 1
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2007
الناشر:	جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي
مكان انعقاد المؤتمر:	القاهرة
رقم المؤتمر:	14
الهيئة المسؤولة:	مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس
الشهر:	ديسمبر
الصفحات:	95 - 118
رقم MD:	31555
نوع المحتوى:	بحوث المؤتمرات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	العلاقات الاجتماعية، القياس النفسي، التقييم التربوي، مرض التوحد ، الأطفال ، الأردن، اللغة ، القدرات العقلية ، السلوك ، التربية الخاصة ، التفاعل الاجتماعي، الاختبارات والمقاييس التربوية

رابط: <https://search.mandumah.com/Record/31555>

© 2018 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإئفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

التقييم النفسي والتربوي لاضطراب التوحد

لدى عينة من الأطفال بالأردن

د. محمد صالح الإمام^(*)د. إبراهيم عبدالله الزريقات^(*)

مقدمة:

يعتبر اضطراب التوحد من الإلغاز المحيرة نظراً لتباين خصائصه ولذلك فقد استقطب اهتمام الكثير من العلماء وظهرت تفسيرات عديدة له في محاولة لفهمه، ويشير كل من هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2006) إلى أن التوحد اضطراب نمائي عام يتصف بظهور قصور نوعي في العلاقات الاجتماعية، وعجز معرفي، واضطرابات في التواصل واللغة، وتكون إثارة ذاتية غير اعتيادية، وذات سلوكيات نمطية وطقوسية على أن تظهر هذه الخصائص وتشخص قبل سن الثالثة من العمر. أما التعريف الفدرالي الأمريكي للتوحد فيعرفه على أنه إعاقة نمائية تؤثر بدرجة ملحوظة على التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي قبل سن الثالثة من العمر ويؤثر سلباً على الأداء التربوي، وتشتمل خصائصه على إعاقات في التواصل وانشغال في أنشطة تكرارية وحركات نمطية ومقاومة التغيير في البيئة أو مقاومة التغيير في الروتين اليومي واستجابة غير مألوفة للخبرات الحسية (Kuder, 2003, p.124). ويظهر الأطفال التوحديين تبايناً واسعاً في سلوكياتهم ومهاراتهم وقدراتهم الوظيفية وحاجاتهم التعليمية والتي تتغير مع نموهم وتطورهم (Heflin & Alaimo, 2007)، وعلى نحو عام فإن الأطفال التوحديين يتصفون بجملة من الخصائص على النحو التالي:

١. قصور نوعي في العلاقات الاجتماعية، حيث يعاني الأطفال التوحديين صعوبات في إدراك الحالات الانفعالية للآخرين، وكذلك يواجهون مشكلات شديدة في التعبير عن الانفعالات (Hobson, 2005). كما يتصفون بقلّة الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية وقصور في تكوين العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها. ومن الدلائل الأخرى التي يظهرها الأطفال

(*) أستاذ مساعد التربية الخاصة/ كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية .

(**) أستاذ مشارك التربية الخاصة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

- التوحيديون هي فشلهم في القيام بالإيماءات والتلميحات الاجتماعية مثل القيام بإشارة مع السلامة والعجز في الانتباه المشترك Joint Attention وهذا المفهوم يشير إلى النظر إلى الشيء الذي ينتظر إليه الشخص الآخر، ويسمح الانتباه المشترك للأطفال في إقامة تفاعلات اجتماعية مع الآخرين. (Carter, Davis, Klin, & Volkmar, 2005; الإمام، ٢٠٠٧)
٢. عجز في التواصل واللغة، إذ أن نصف أطفال التوحد تقريباً يصنفون على أنهم بكم أي أنهم لا يتكلمون، إلا إنهم أحياناً ينطقون بعض الأصوات البسيطة، كما يظهر الأطفال التوحيديين سلوك المصاداة في الكلام Echolalia وهو تكرار للأصوات التي يسمعوها من حولهم، وقد تكون المصاداة فورية أي يكرر الطفل ما يسمعه مباشرة أو قد تكون المصاداة متأخر أي تكرر الأصوات بعد مضي وقت من الزمن وقد يتراوح ما بين ساعات إلى أيام، كما يظهر الأطفال التوحيديين فهماً حرفياً للكلام أو المعلومات اللفظية المسموعة (Herward, 2006). ويؤثر اضطراب التواصل في قدرة أطفال التوحد على معالجة المعلومات.
٣. القدرات الوظيفية الذكائية، فأطفال التوحد يظهرون مدى من القدرات العقلية، ومع ذلك فقد يظهرون قدرات عقلية متدنية جداً، وقد أشارت الدراسات إلى أن حوالي من ٧٠% - ٨٠% من أطفال التوحد لديهم إعاقات عقلية ومن جهة أخرى هناك أطفال توحيديون موهوبون كما هو الحال في توحد السافانت Savant. كما يظهر بعض الأطفال ظاهرة الانتقائية الزائدة Over Selectivity حيث يركز الطفل على جزء من الشيء أو الشخص بدلاً من التركيز على الكل. (Heward, 2006; Tsatsanis, 2005)
٤. الاستجابة غير الاعتيادية للمثيرات الحسية، حيث يظهر العديد من منهم استجابة غير اعتيادية للإثارة الحسية فبعضهم يرفض تناول فبعضهم قد يرفض أنواع من الأطعمة التي تمتاز برائحة معينة أو لون محدد، أو إظهارهم الحساسية لأصوات محددة، وكذلك بعض الأطفال التوحيديين لا يظهرون الإحساس بالألم بالطريقة الطبيعية المعتادة.
٥. الإصرار على التماثل، فالعديد من الأطفال التوحيديين يظهرون سلوكاً قهرياً في المحافظة على التماثل، فهم يواجهون صعوبات عندما يتغير الروتين داخل المنزل أو الصف وقد يتصف بعضهم بإظهار نوبات الغضب كاستجابة لذلك أو رمي الأشياء، فهو دائماً يريد أن يرى الأشياء ذاتها في نفس الأماكن وينزعج إذا حدث أي تغيير بها.

٦. الأنماط السلوكية الطقوسية وغير الاعتيادية، حيث ينشغل الأطفال التوحديين بممارسة سلوكيات روتينية وتكرارية ويظهرون سلوكيات نمطية مثل هز الجسم والتمايل والتلويح بالأيدي، وبالإضافة إلى ذلك قد يقضي الطفل ساعات في النظر إلى سقف الغرفة مثلاً.
٧. السلوك المشكل، وهذا ما يزجج أسر أطفال التوحد حيث يبدون سلوكيات مشكلية ومثيرة للقلق لمن حولهم وهذه السلوكيات قد تشتمل العدوان على الآخرين أو حتى أنفسهم.

(Heward, 2006; Heflin & Alaimo, 2007)

٨. اللعب الرمزي، حيث يظهر الأطفال التوحديين مشكلات شديدة في أداء مهارات اللعب الرمزي وتقليد الأطفال الآخرين، إذ يعتبر العجز في التقليد من المعالم الأساسية التي تصف الأطفال التوحديين وهذا يعكس عيوباً ذكائية واختلال وظيفي تنفيذي (Roger, Cook, & Meryl, 2005). ولقد أجريت العديد من الأبحاث على أسباب التوحد ولكن لم تقدم هذه الأبحاث إلا القليل، وبالتالي علينا أن لا ندعش عندما نجد هذا الكم الهائل من النظريات، وتقول إحدى الاستنتاجات من هذه الأبحاث أن هذا الاضطراب يمكن أن لا يكون سببه واحد فقط، إذ أنه يمكن أن يكون ناتج عن جملة معقدة من الأسباب. فقد كان في الماضي يفسر على أنه ناتج عن الرفض للطفل من قبل الآباء والمشاعر السلبية تجاه الطفل وفي ضوء هذا المضمون نجد الطفل ينسحب ويعزل نفسه عن الاختلاط بالآخرين والتفاعل معهم، إلا أن هذا التفسير لم يكن مقنعاً وتم التخلي عنه. ومن الأسباب المفترضة للتوحد هي المستويات العالية من السيروتونين والدومامين، والاختلال الوظيفي في النصف الأيسر للقشرة المخية، والشذوذ العصبي، وعيوب إدراكية معرفية رئيسية تسبب مشكلات في فهم الأصوات، والمطاعم، والمواد السامة في الجسم، والحساسية لبعض أنواع المأكولات. (Filipek, 2005 ; الزريقات، ٢٠٠٤)

ومع تعدد النظريات المفسرة للتوحد فقد تعددت أيضاً طرق العلاج، فقد بدأ الأخصائيون بأفكار مختلفة حول الطفل التوحد، وبوجهات نظر متباينة حول إمكانية إحداث تغيير من خلال العلاج، وإمكانية تجاوز الصعوبات الخاصة بالطفل والبيئة بما في ذلك سلوك المحيطين تجاه الطفل. ويركز الذين ينظرون إلى التوحد على أنه حالة صحية على العلاجات الدوائية التي تهدف إلى التخفيف من الأعراض وتحسن القدرات الوظيفية النفسية، والمؤيدون للعلاجات الطبية قلائل، رغم البحوث التي أجريت حول الشذوذ الكيميائي لنشاط الدماغ. واكتسب العديد من الأطفال التوحديين حياة أفضل من خلال برامج علاجية مبكر في الحياة إذ يعتقد الأخصائيون النفسيون المهتمون بقياس

السلوك وحل المشكلات والذكاء والاستجابات الاجتماعية أو اللغوية بأن الطفل التوحدي يمكن مساعدته ليكون أفضل وسعيداً بدرجة أكثر، ويمكن أن يكونوا مستقلين أكثر ولديهم سلوكيات اجتماعية مناسبة. هؤلاء يضعون أهدافاً سلوكية ويستخدمون المعززات لزيادة السلوك المرغوب وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها (الزريقات، ٢٠٠٤). وتعلم المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل في البيئة الطبيعية وباستخدام الرفاق واهتمامات الطفل التوحدي باللعب وذلك بهدف تنمية هذه المهارات وتطويرها. وبالرغم من المناهج المتنوعة والبرامج المختلفة في علاج التوحد إلا أن جميعها يشتمل العناصر الأساسية بما في ذلك بيئات التدريس المنظمة والروتينيات المتبني بها والمناهج الوظيفية في تعديل السلوك غير المرغوب ومهارات الانتقال لإعداد الأطفال لمرحلة الروضة. (Kirk, Gallagher, & Anastasiow, 2003; Heflin & Alaimo, 2007)

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما مستوى الأداء النفسي والتربوي للأطفال التوحديين؟
- هل يختلف مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي باختلاف المؤهل الأكاديمي للمعلم؟
- هل يختلف مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي باختلاف سنوات الخبرة للمعلم؟
- هل يختلف مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي باختلاف جنسهم وفقاً لتقديرات المعلم؟

أهمية الدراسة:

يتلقى الأطفال التوحديين الرعاية والتأهيل في مراكز خاصة بهم ويشرف على تعليمهم معلمون متخصصون في التربية الخاصة. ولقد أشارت العديد من الدراسات إلى أنّ هؤلاء يعانون صعوبات في المجالات النمائية النفسية والتربوية (Harris & Fagley, 1987; Norburg & Bishop, 2003; & Young, Brewer, & Pattiso, 2003). إلا أنّ الدراسات المختلفة أشارت إلى صعوبات ومشكلات ومستويات أداء مختلفة أيضاً. لذلك جاءت الدراسة الحالية لمحاولة تحديد طبيعة ومحتوى هذه الصعوبات لدى الأطفال التوحديين في الأردن. فالتقييم يوفر لنا معلومات عن القدرات الوظيفية النمائية ويساعدنا في تحديد المجالات المتأثرة ويمكننا من التعرف إلى مظاهر القوة

والجوانب التي تحتاج إلى تدريب فضلاً عن أنه يزيد من فهم المعلم بالاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة أو يعرفونها، وهذه المعرفة تساعد على وضع البرامج العلاجية، وتحديد الطرق التي تشبع الحاجات الخاصة لأطفال التوحد، وبالإضافة إلى ذلك فإن التقييم النفسي والتربوي يساعد المعلمين على مراقبة البرنامج التعليمي وتحديد تقدم الأطفال فيه (McLoughlin & Lewis, 2005). ومن هنا فإن هذه الدراسة تهدف إلى تحديد صعوبات الأداء النفسي والتربوي لدى الأطفال التوحديين في الأردن. كما ويمكن استخدام الأداة المطوّرة في هذه الدراسة في إجراء البحوث والدراسات التي تربط بين مستويات الأداء النفسي والتربوي للأطفال التوحديين وغيرها من المتغيرات لدى هذه الفئة من الأطفال.

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- تحديد مستوى الأداء النفسي والتربوي لدى الأطفال التوحديين في الأردن.
- توفير أداة مطوّرة يمكن استخدامها في إجراء البحوث والدراسات التي تربط بين مستويات الأداء النفسي والتربوي للأطفال التوحديين وغيرها من المتغيرات لدى هذه الفئة من الأطفال.

مصطلحات الدراسة:

- الأطفال التوحديون: وهم أطفال يعانون من قصور نوعي في التواصل وعجز في إقامة التفاعلات الاجتماعية وسلوكيات وأنشطة واهتمامات مقيدة وعلى أن يشخصوا دون سن الثالثة من العمر (Smith, 2007)، وفي هذه الدراسة يعرف الأطفال التوحديين إجرائياً بأنهم أولئك الأطفال المشخصين بالتوحد وملتحقين بمراكز رعاية التوحد بمدينة عمان في الأردن.
- التقييم النفسي والتربوي: وهو عملية منظمة لجمع البيانات والمعلومات لإغراض تحديد المشكلة وتعريفها وإصدار الحكم والامتخاذ القرار (Salvia & Ysseldyke, 2004)، ويعرّف التقييم النفسي والتربوي إجرائياً بدلالة الدرجات الكلية والدرجات الفرعية لأبعاد أداة الدراسة والتي حصل عليها أفراد الدراسة على اختبار التقييم النفسي والتربوي المستخدم.

محددات الدراسة:

تحدد نتائج هذه الدراسة بعينتها وأدوات جمع المعلومات بدلالات صدقها وثباتها وإجراءات جمع البيانات.

دراسات سابقة:

يعرض هذا الجزء من البحث الدراسات ذات الصلة بمشكلة الدراسة وهي منظمة وفقاً لتسلسلها الزمني، فقد أجرى كريدون (Creedon, 1973) دراسة هدفت إلى التعرف على النمو اللغوي لدى الأطفال التوحديين الذين يتصفون بغياب اللغة المنطوقة، وقد اشتملت الدراسة على ٢١ طفلاً توحدياً تراوحت أعمارهم ما بين ٤-٩ سنوات ومشاركين في برنامج تعليم التواصل، وقد أشارت الدراسة إلى أن أطفال الدراسة يظهرون أنماط صوتية غير مدرّكة والفشل في أداء مهارة لعب الدور واستعمال الأشياء على نحو غير مناسب وغير وظيفي وسلوك عدواني بسيط.

قام بانك (Bank, 1983) بتقييم أنماط التفاعل الانفعالي بين الأطفال التوحديين وإيائهم، وقد اشتملت الدراسة على سبعة أطفال توحديين تراوحت أعمارهم ما بين ٣،٧ سنة و ٦،٤ سنة، وقد استخدم نظام ترميز تفاعل بانك Bank Interaction Coding System وقد أشارت النتائج أن الأنماط التواصلية الانفعالية للأطفال التوحد مع إيائهم كان محدودة جداً ومدته قصيرة.

وفي دراسة بوتشر وزملاءه (Boettcher, et al, 1983) والتي هدفت إلى تقييم الحاجات التربوية لدى عينة مكونة من ٧٣ طفل توحدي، ولتحقيق هذا الهدف فقد استخدم الملاحظون المدربون والمعلمون والمقابلات مع المعلمين واستبيان مصمم لهذا الغرض، وقد أشارت النتائج إلى أن أطفال التوحد يحتاجون إلى برامج علاجية سلوكية وتواصلية واجتماعية.

وقامت هاريس وفاجلي (Harris and Fagley, 1987) بتقييم ٢٩ طفل توحدياً باستخدام الملف النمائي Developmental Profile ، وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال التوحديين يواجهون صعوبات شديدة في مجالات رعاية الذات والمهارات الحركية والمهارات الاجتماعية والعمل المدرسي والكلام.

وقام لوشا (Losche, 1987) بدراسة مقارنة للتطور الحسي الحركي وتطور النشاط لدى مجموعتين من الأطفال: الأولى مكونة من ثمان أطفال طبيعيين والثانية اشتملت على ثمان أطفال شخصوا بالتوحد لاحقاً، وقد حلت مظاهر النمو الحركي الحسي استناداً إلى نظرية بياجيه والمستويات

النمائية للكفاءات السلوكية الحركية، وقد تراوحت أعمار عينة الدراسة ما بين ٤-٤٢ شهراً، وقد أشارت النتائج إلى أن أطفال المجموعتين يظهرون فروقا واضحة في اكتساب المعالم النمائية في مجال النمو الحركي - الحسي والأنشطة واللعب الاجتماعي المشترك واللعب الرمزي حيث أظهر الأطفال التوحديين تأخر في اكتسابها مقارنة بالأطفال العاديين الذين أظهروا نمواً طبيعياً لها.

وفي دراسة طوليه قام أوجورا (Ogura, 1987) بدراسة العلاقة بين نمو اللغة المبكر واللعب الرمزي والمهارات الحسية الحركية والنمو الاجتماعي لدى طفلين توحديين من الذكور اليابانيين أعمارهم ما بين ٢-٤ سنوات في الأوضاع المنزلية والرعاية الصحية والعيادية، وكان طفل مكتسب للكلام بينما الآخر لم يكتسبه، وقد قام كل من الطفلين بنجاح بالقيام بالمهام الحسية الحركية المحددة. وقد استنتج أن هذه المهارات لم ترتبط بتطور اللغة المبكر، بينما كان هناك ارتباط بين تطور اللغة المبكر واللعب الرمزي لدى طفل واحد، كما لم ترتبط المصاداه الكلامية الفورية والمتأخرة باللعب الرمزي، وكذلك أشارت النتائج إلى أن كلا الطفلين يعانيان من عيوب في الوظائف الرمزية المشتملة على تطور اللغة واللعب الرمزي والتفاعلات الاجتماعية.

وقام سلوتنيك (Slotnick, 1988) بدراسة الفروق المعرفية في تطبيق المهمات لدى عينة من الأطفال التوحديين، وقد هدف الباحث إلى معرفة فيما إذا كان الأطفال التوحديين يظهرون نفس المراحل النمائية المعرفية كما هي لدى نظائرهم من الأطفال العاديين أو أنها مختلفة عنهم، وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال التوحديين يظهرون أنماط نمائية معرفية تختلف عن تلك التي لدى أقرانهم العاديين.

وقد قام ميلر (Miller, 1990) بدراسة خصائص الأطفال التوحديين من خلال مراجعة الأدب الصلة، وقد استخدم الباحث تعريف كانر Kanner للتوحد وتعريف لجنة ايوا لدراسة التوحد

Autism Study Committee of Iowa وجدول الملاحظة التشخيصية للتوحد Autism Diagnostic Observation Schedule ونظام الترميز السلوكي البيئي Ecobehavioral Coding System. وقد أشار ميلر Miller إلى أن الأطفال التوحديين يتصفون بإعاقات في التواصل والنمو المعرفي والنمو الاجتماعي، وقد أكد مراجعة ميلر Miller إلى الأطفال التوحدين يظهرون خصائص متنوعة وانه يجب تقديم التدخلات العلاجية في وقت مبكر ما مكن وضرورة استمرارية الخدمات خلال مراحل حياة الطفل التوحد.

وقام فين وزملاءه (Fein, et al, 1991) بمقارنة تطور اللعب الرمزي لدى خمسة مجموعات من الأطفال هي على النحو الآتي: المجموعة الأولى اشتملت على ٤١ طفلاً طبيعياً والمجموعة الثانية اشتملت على (٢٤١) طفلاً يعاني من التأخر اللغوي، والمجموعة الثالثة ضمت ٧١ طفلاً توحدياً ذو قدرات نكائية طبيعية، أما المجموعة الرابعة فقد اشتملت على (٩٧) طفل يعانون من إعاقة عقلية، بينما اشتملت المجموعة الأخيرة على (٨٦) طفلاً يعاني من عيوب عقلية. وقد قيمت هذه المجموعات من خلال جلسة لعب منظمة مدتها (٢٥) دقيقة وقد أشارت النتائج إلى أن تطور اللعب يعتمد على القدرات المعرفية والفهم الاجتماعي وان أطفال التوحد يتصفون بمشكلات شديدة في اللعب الرمزي.

قام كل سيجمان وسينا (Sigman & Sena, 1993) بدراسة هدفت إلى تقييم النمو المعرفي لدى عينة من أطفال التوحد، وقد استخدم الباحثان اللعب التظاهر أو التخيلي كأداة تقييم معرفيه، وأشارت نتائج الدراسة إلى فشل الأطفال التوحديين في تحقيق تطور نمائي في اللعب.

وقام كل من نوربوري وبيشوب (Norburg & Bishop, 2003) بدراسة العلاقة بين القدرة اللغوية التراكمية والكفاءة اللغوية البراجماتية في التعبير القصصي لدى عينة من الأطفال التوحديين والأطفال الذين يعانون من الإعاقات اللغوية المحددة والأطفال العاديين، وقد استخدمت قائمة تواصل الأطفال Children's Communication Checklist، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال التوحديين يظهرون أخطاء نحوية أكثر من الأطفال ذوي الإعاقات اللغوية المحددة والأطفال العاديين وان قصتهم كذلك تتصف بالغموض.

وهدف دراسة قام بها كل من يونج وبرور وياتسون (Young, Brewer, & Pattiso, 2003) إلى تقييم الأنماط السلوكية غير الطبيعية لدى الأطفال التوحديين، وقد اشتملت الدراسة ١٧٣ أباً لأطفال توحديين قاموا بمليء استمارة مصممة للكشف عن المشكلات التي يعاني منها أطفالهم التوحديين، وقد حدد الآباء المشكلات التي تواجه أطفالهم على النحو الآتي: صعوبات في الحركات الكبيرة، وعيوب في الإدراك الاجتماعي، ومشكلات تواصلية وأنماط سلوكية غير اعتيادية أو غير مألوفة.

قامت بوتينج (Botting, 2004) بدراسة المهارات اللغوية البراجماتية لدى عينة مكونة ١٥ طفلاً توحدياً، وقد استخدمت الباحثة قائمة تواصل الأطفال Children's Communication

Checklist وقد أشارت النتائج إلى الأطفال التوحديين المستهدفين في الدراسة يتصفون بإعاقات لغوية شديدة.

وقام هيدنبرو وتجاس (Hedenbro & Tjus, 2007) بدراسة حالة التفاعلات القائمة بين الآباء وأطفالهم التوحديين، وقد اشتملت الدراسة على ٢٠ أسرة سويدية، حيث قيمت أنماط تفاعلهم مع أطفالهم التوحديين خلال طريقة لعب لوسانا Lausanne Triadic Play Method وقد جمعت البيانات الكمية والنوعية عندما كان الأطفال في سن ٣ و ٩ و ١٨ و ٤٠ شهراً، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين يظهرون تأخر في المهارات اللغوية، وخلصت الدراسة إلى أهمية تقديم الخدمات التدخل المبكر وأهمية تقييم تفاعلات الأسرة.

يتضح من العرض السابق لتلك العينة من الدراسات أن الأطفال التوحديين يعانون من مشكلات في المجالات النمائية المختلفة، ونظراً لندرة الدراسات العربية في هذا المجال فقد اهتمت الدراسة الحالية في تحديد هذه الصعوبات ووصفها لدى الأطفال التوحديين الملتحقين في مراكز رعاية التوحد بمدينة عمان في الأردن.

الطريقة والإجراءات :

عينة الدراسة:

اشتملت الدراسة على ٤٠ طفلاً توحدياً منهم ٢٦ طفلاً و ١٤ طفلةً من الملتحقين بمراكز رعاية التوحد بمدينة عمان في الأردن، حيث كان متوسط أعمارهم عشرة سنوات.

أدوات الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة، فقد جمعت البيانات من خلال اختبار التقييم النفسي والتربوي وقد أعدّه الباحثان لهذا الغرض اعتماداً على دراسة مسحية وعلى مراجعة الأدب والدراسات السابقة المرتبطة بالتقييم النفسي والتربوي للأطفال التوحديين، مثل الملف النفسي والتربوي للأطفال التوحديين الذي أعده اسكوبلر وزملاءه (Schopler, Lansing, Reichler, & Marens, 1995) ودراسة بوتينج (Botting, 2004) ودراسة يونج وبرور وباتسون (Young, Brewer, & Pattiso, 2003)، وقد اشتمل الاختبار بصورته الأولية على ١٠١ فقرة، وبعد عرضه على المحكمين تكوّن الاختبار بشكله النهائي من ٨٧ فقرة موزعة على سبعة أبعاد وهي على النحو التالي:

البعد الأول: المعرفي: ويشمل الفقرات الآتية: (يستجيب لصوت الجرس، يضع الأشياء في أماكنها الصحيحة، يرتب الأشكال طبقاً لإحجامها، يربط ٦ قطع مع أشكالها الصحيحة، يطابق خمس أشياء مع

صورها، يختار أربع أشياء بنفسها عند تسميتها، يرسم خط عامودي، يرسم الأشكال الهندسية عندما يطلب منه ذلك، يهتم بصور في الكتاب، يصنف المكعبات حسب لونها، يستجيب إلى تقليد سلوكياته، يرتب أحداث مصورة زمنياً، يكتب سبع أحرف بشكل صحيح).

البعد الثاني: الاجتماعي الانفعالي: ويتضمن الفقرات الآتية: (يستخدم اللعب الرمزي في اللعب، يستجيب للتفاعلات الاجتماعية، يأخذ دوره الصحيح في اللعب مع الأطفال، يتعاون مع الآخرين عندما يطلب منه، يتواصل بصرياً مع الآخرين أثناء الاحتكاك بهم، يطلب المساعدة عندما يحتاجها، يصغي ويستمع إلى الآخرين، يستمتع بعلاقته مع الآخرين، يستمتع باللعب مع الآخرين، يعبر عن انفعالاته بطريقة مناسبة).

البعد الثالث: اللغة الاستقبالية: ويتضمن الفقرات الآتية: (يشير إلى الدائرة والمربع والمستطيل والمثلث عندما تسمى له، يشير إلى الأشياء الكبيرة والصغيرة، يعطي ثلاث أشياء باليد للفاحص عندما يطلب منه، يشير إلى خمس ألوان عندما تسمى له، يستجيب إلى الإيحاءات بشكل مناسب، يستجيب لكلمة "لا"، يستجيب إلى أمر "عال إلى هنا"، يفهم ثلاث أفعال، يستجيب للتساؤل، يفهم الكلمات التي يسمعا بشكل حرفي، ينفذ تعليمات من خطوتين، يتبع أربع تعليمات مكونة من خطوة إلى خطوتين).

البعد الرابع: اللغة التعبيرية: ويتضمن الفقرات الآتية: (ينطق أسماء أشكال المربع والدائرة والمثلث، ينطق اسم الشكل الصغير والكبير، ينطق أسماء خمس أشياء، ينطق خمس أنواع فاكهه وخمس أنواع خضروات بشكل صحيح، ينطق خمس أحرف بشكل صحيح، يقرأ الأرقام من ١-١٠ بشكل صحيح، يجيب سؤاليين لنص قرائي، يقرأ جملة ويتبع التعليمات، يحسب من ٢-٧ مكعبات، يطلب الطعام والشراب، ينتج ثلاث أشباه جمل صحيحة، يحدد اسم عندما يطلب منه ذلك، يسمى اسم أنثى عندما يطلب منه، يستخدم التراكيب القواعدية الصحيح، يستخدم ضمير "أنا" بشكل صحيح، يستخدم ضمير "هو" بشكل صحيح، يستخدم ضمير "أنتم" بشكل صحيح، يقرأ ثلاث كلمات، يقرأ جملة تتكون من اسمين بنجاح، يقرأ جملة تتكون من اسم وصفة بنجاح، يقرأ جملة تتكون من اسم وفعل بنجاح).

البعد الخامس: الحركات الكبيرة: ويتضمن الفقرات الآتية: (يقف على قدم واحد، يقفز باستخدام القدمين، يصعد الدرج باستخدام أرجله بشكل صحيح، يظهر سيطرة إحدى اليدين، يصفق بالأيدي، يرفع يديه إلى الأعلى، يحرك رأسه بالاتجاهات المختلفة، يثني ظهره بالاتجاهات المختلفة، يرمي الكرة).

البعد السادس: الحركات الدقيقة: ويتضمن الفقرات الآتية: (يمسك الكماشة أو المقص بطريقة صحيحة، يستعمل الكماشة في مسك الأشياء، يمسك حبة خرز واحده، يتمكن من نقل ست حبات خرز، يمسك المعلقة بطريقة صحيحة، يمسك الكوب بطريقة صحيحة، يمشي بالقلم على ثلاث أشكال، ينون بخطوط، يقص أوراق بطريق صحيحة، يضع مكعب واحد في صندوق، يضع مكعبات فوق بعض، يشعل النور ويغلقه).

البعد السابع: الأنشطة والاهتمامات: ويتضمن الفقرات الآتية: (يهتم بالأشياء المألوفة، يمارس أنشطة متنوعة، يهتم باللعبة ككل، ينوع في ألعابه، يحافظ على ذاته وسلامتها، يمارس سلوكيات مألوفة ومتنوعة ومقبولة، يستجيب على نحو مناسب للروائح، يستجيب على نحو مناسب للأصوات، يقبل التغيير في اهتماماته أو روتينه اليومي).

لقد حكم على مستوى أداء أفراد الدراسة على اختبار التقييم النفسي والتربوي على النحو

الآتي:

- جيد جداً: إذا نفذ الطفل التوحدي المهمة بنجاح ودون مساعدة.
 - جيد: إذا نفذ الطفل التوحدي المهمة بنجاح مع المساعدة.
 - ضعيف: إذا أظهر الطفل التوحدي بعض المعرفة بكيفية أداء المهمة ولم ينجح بتنفيذها.
 - ضعيف جداً: إذا لم ينفذ الطفل التوحدي المهمة بنجاح حتى بعد التوضيحات المتكررة.
- وقد اتبع في تصحيح الاختبار التدرج الرباعي (جيد جداً، جيد، ضعيف، ضعيف جداً). وتم الاعتماد على المعيار الإحصائي ذي التدرج المطلق، حيث قسم فيه الفارق على عدد فئات التصنيف (٣ / ٤)، وبذلك أصبح الفارق ٠,٧٥ ويمثل الانتظام في الانتقال من فئة إلى أخرى، وذلك على النحو الآتي: (٣,٢٧ - ٤) جيد جداً، (٢,٥١ - ٣,٢٦) جيد، (١,٧٦ - ٢,٥٠) ضعيف، (١ - ١,٧٥) ضعيف جداً.

صدق الاختبار:

استخدم صدق المحتوى، حيث عرض الاختبار على ١٢ مختصاً في هذا المجال؛ وذلك من أجل الحصول على آرائهم حول مدى ملاءمة الفقرات وارتباطها بالمجالات التي تنتمي إليها، وكذلك كفاية عدد الفقرات للمجال. وقد تم الاحتفاظ بالفقرة التي زادت نسبة اتفاق المحكمين عليه على ١٠، أي ما نسبته ٨٣% فأكثر.

التقييم النفسي والتربوي لاضطراب التوحد لدى عينة من الأطفال بالأردن

ثبات الاختبار:

وللتحقق من ثبات البيانات التي جمعت فقد استخدم الباحثان ثبات إعادة الاختبار test-retest لمجموعة اختيرت عشوائياً مكونة من ١٥ طفل، حيث أعيد التطبيق بعد ١٠ أيام من التطبيق الأول ويوضح جدول (١) معاملات الثبات:

جدول (١)

معاملات الثبات لإبعاد الاختبار النفسي والتربوي

معامل الثبات	البُعد
.٨٦	المعرفي
.٩٢	الاجتماعي الانفعالي
.٨٩	اللغة الاستقبالية
.٩٠	اللغة التعبيرية
.٨٤	الحركات الكبيرة
.٨٧	الحركات الدقيقة
.٨٥	الأنشطة والاهتمامات
.٨٨	الكلي

يلاحظ من الجدول أعلاه أنّ معاملات الثبات قد تراوحت ما بين ٠.٨٤ و ٠.٩٢ وهي معاملات ثبات مقبولة لأغراض البحث.

جمع البيانات:

لغايات هذا البحث، فقد قام الباحثان بتدريب معلمو الأطفال التوحديين على كيفية تطبيق اختبار التقييم النفسي والتربوي على أطفالهم التوحديين وتوضيح معيار الحكم على أدائهم السابق الذكر. وقد وفرت غرفة خاصة لتحقيق هذا الهدف ذات تهوية وإنارة جيدة وكذلك وفرت كافة الأدوات اللازمة للكشف عن مستوى أداء الأطفال التوحديين النفسي والتربوي المحدد بأداة الدراسة. وقد كان التطبيق فردي واستغرق ٦٠ دقيقة في المعدل.

التصميم والتحليل الإحصائي:

تعدّ الدراسة الحالية دراسة مسحية وصفية هدفت إلى تحديد مستوى الأداء النفسي والتربوي لدى الأطفال التوحديين في الأردن. وقد اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:
المتغيرات المستقلة:

- نوع جنس الطفل التوحدي: وله مستويان (ذكر، أنثى).
- المؤهل الأكاديمي للمعلم: وله ثلاثة مستويات (دبلوم كلية مجتمع، البكالوريوس، الدراسات العليا).
- سنوات خبرة المعلم: ولها أربعة مستويات (٣ سنوات فأقل، ٤-٧ سنوات، ٨-١١ سنة، ١٢ سنة فأكثر)
- المتغير التابع:
- مستوى أداء الأطفال التوحديين على اختبار التقييم النفسي والتربوي.

وقد استخدمت الإحصاءات الآتية في الإجابة عن أسئلة الدراسة: المتوسطات والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي، واختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

النتائج:

يعرض هذا الجزء من الدراسة النتائج التي تمّ التوصل إليها، وهي منظمة وفقاً لأسئلتها.
نتائج السؤال الأول وينص على: ما مستوى الأداء النفسي والتربوي للأطفال التوحديين؟

جدول (٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمستوى أداء الأطفال التوحديين
على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
٠,٣٠	٢,٠٥	المعرفي
٠,٢٤	١,٦٨	الاجتماعي الانفعالي
٠,٣٨	٢,٣٨	اللغة الاستقبالية
٠,٤٤	١,٨٩	اللغة التعبيرية
٠,٣٢	٣,٢٤	الحركات الكبيرة
٠,٢٣	٢,٧٩	الحركات الدقيقة
٠,٢٨	٢,٨٦	الأنشطة والاهتمامات
٠,٣١	٢,٤١	الكلبي

التقييم النفسي والتربوي لاضطراب التوحد لدى عينة من الأطفال بالأردن

اعتماداً على المعيار الإحصائي ذي التدرج المطلق تبين إن مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي كان جيداً على أبعاد الحركات الكبيرة والحركات الدقيقة والأنشطة والاهتمامات، بينما كان أدائهم ضعيفاً على الأبعاد التالية: المعرفي، واللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية. أما البعد الاجتماعي الانفعالي فقد كان الأداء عليه ضعيف جداً.

نتائج السؤال الثاني وينص على: هل يختلف مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي باختلاف المؤهل الأكاديمي للمعلم؟

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي وفقاً لمتغير المؤهل الأكاديمي للمعلم

المجموع الكلي	دراسات عليا		بكالوريوس		دبلوم		المؤهل	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
٠,٣٠	٢,٠٥	٠,٠٩	١,٥٠	٠,١٩	٢,٢٢	٠,١٦	٢,٠٦	المعرفي
٠,٢٤	١,٦٨	٠,١٣	١,٣٠	٠,١٩	١,٧٩	٠,١٦	١,٧٠	الاجتماعي الانفعالي
٠,٣٨	٢,٣٨	٠,٢٥	١,٦٤	٠,١٤	٢,٤١	٠,٢٠	٢,٦٤	اللغة الاستقبالية
٠,٤٤	١,٨٩	٠,١٠	١,٣٨	٠,١١	١,٦٢	٠,١٢	٢,٤٢	اللغة التعبيرية
٠,٣٢	٣,٢٤	٠,٣١	٢,٦٧	٠,٢١	٣,٣٥	٠,١٨	٣,٣٣	الحركات الكبيرة
٠,٢٣	٢,٧٩	٠,٢٠	٢,٥٤	٠,١٩	٢,٧٦	٠,٢١	٢,٩١	الحركات الدقيقة
٠,٢٨	٢,٨٦	٠,٥٥	٢,٥٤	٠,١٦	٢,٩٨	٠,١٤	٢,٨٥	الأنشطة والاهتمامات

كما يتضح من البيانات الواردة في جدول (٣) أن هنالك فروقاً ظاهرية بين المتوسطات الحسابية الممثلة لأداء الأطفال التوحديين على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي وفقاً لمتغير المؤهل العلمي للمعلم، وللمقارنة بين هذه المتوسطات فقد أجري اختبار تحليل التباين الأحادي، ويظهر جدول (٤) نتائج هذا التحليل.

جدول (٤)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في مستويات أداء أفراد الدراسة على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي وفقاً لمتغير المؤهل الأكاديمي للمعلم

الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
المعرفي	٢,٣٧٧	٢	١,١٨٩	٤٢,٣٥٧	*٠,٠٠٠
ضمن المجموعات	١,٠٣٨	٣٧	٠,٠٢٨٠٦		
المجموع الكلي	٣,٤١٦	٣٩			
الاجتماعي الانفعالي	١,١	٢	٠,٥٥	١٩,٢٣٤	*٠,٠٠٠
ضمن المجموعات	١,٠٥٨	٣٧	٠,٠٢٨٥٩		
المجموع الكلي	٢,١٥٨	٣٩			
اللغة الاستقبالية	٤,٣٢١	٢	٢,١٦	٦٥,٥٤١	*٠,٠٠٠
ضمن المجموعات	١,٢٢	٣٧	٠,٠٣٢٩٦		
المجموع الكلي	٥,٥٤	٣٩			
اللغة التعبيرية	٧,١٤٧	٢	٣,٥٧٤	٢٧٥,٦٦٤	*٠,٠٠٠
ضمن المجموعات	٠,٤٨	٣٧	٠,٠١٢٩٦		
المجموع الكلي	٧,٦٢٧	٣٩			
الحركات الكبيرة	٢,٣١٢	٢	١,١٥٦	٢٤,٤٣٩	*٠,٠٠٠
ضمن المجموعات	١,٧٥	٣٧	٠,٠٤٧٣١		
المجموع الكلي	٤,٠٦٣	٣٩			
الحركات الدقيقة	٠,٦٠٣	٢	٠,٣٠١	٧,٧٦	*٠,٠٠٢
ضمن المجموعات	١,٤٣٧	٣٧	٠,٠٣٨٨٤		
المجموع الكلي	٢,٠٤	٣٩			
الأنشطة والاهتمامات	٠,٨٨٥	٢	٠,٤٤٢	٧,٢٣١	*٠,٠٠٢
ضمن المجموعات	٢,٢٦٣	٣٧	٠,٠٦١١٧		
المجموع الكلي	٣,١٤٨	٣٩			

التقييم النفسي والتربوي لاضطراب التوحد لدى عينة من الأطفال بالأردن

تبين البيانات الموجودة في جدول (٤) أن جميع قيم ف دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، ولمعرفة لصالح من تعود الفروق، فقد أجري اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، وجدول (٥) يظهر نتائج هذا الاختبار.

جدول (٥)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير المؤهل الأكاديمي للمعلم على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي

دراسات عليا	بكالوريوس	دبلوم	المؤهل	الأبعاد
٠٠,٥٦٢	٠٠,١٦٠		دبلوم	المعرفي
٠٠,٧٢٢			بكالوريوس	
			دراسات عليا	
٠٠,٤٠٠	٠٠,٠٨٩		دبلوم	الاجتماعي الانفعالي
٠٠,٤٩٠			بكالوريوس	
			دراسات عليا	
٠١,٠٠٠	٠٠,٢٢٧		دبلوم	اللغة الاستقبالية
٠٠,٧٧٣			بكالوريوس	
			دراسات عليا	
٠١,٠٤١	٠٠,٧٩٨		دبلوم	اللغة التعبيرية
٠٠,٢٤٣			بكالوريوس	
			دراسات عليا	
٠٠,٦٦٧	٠٠,٠١٢		دبلوم	الحركات الكبيرة
٠٠,٦٧٨			بكالوريوس	
			دراسات عليا	
٠٠,٣٦٩	٠٠,١٤٨		دبلوم	الحركات الدقيقة
٠٠,٢٢٢			بكالوريوس	
			دراسات عليا	
٠٠,٣١٥	٠٠,١٢٥		دبلوم	الأنشطة والاهتمامات
٠٠,٤٤٠			بكالوريوس	
			دراسات عليا	

تبين من البيانات في جدول (٥) أن مصادر الفروق عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0,05$ كانت بين متوسطات أداء الأطفال التوحديين لصالح تقديرات المعلمين المؤهلين بدرجة البكالوريوس مقابل المعلمين المؤهلين بدرجة الدبلوم في الأبعاد الآتية: المعرفي، والاجتماعي الانفعالي، و الحركات الكبيرة، والأنشطة والاهتمامات. كما توجد فروق عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0,05$ بين متوسطات أداء الأطفال التوحديين لصالح تقديرات المعلمين المؤهلين بدرجة البكالوريوس مقابل المعلمين المؤهلين بدرجة الدراسات العليا في الأبعاد الآتية: المعرفي، والاجتماعي الانفعالي، واللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، و الحركات الكبيرة، والأنشطة والاهتمامات. ويتضح الجدول نفسه انه توجد فروق عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0,05$ بين متوسطات أداء الأطفال التوحديين لصالح تقديرات المعلمين المؤهلين بدرجة الدبلوم مقابل المعلمين المؤهلين بدرجة الدراسات العليا في الأبعاد الآتية: : المعرفي، والاجتماعي الانفعالي، واللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، والحركات الكبيرة، والحركات الدقيقة، والأنشطة والاهتمامات.

نتائج السؤال الثالث وينص على: هل يختلف مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي باختلاف سنوات الخبرة للمعلم؟

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي وفقاً لمتغير خبرة المعلم

البعد	٣ سنوات فأقل		٤-٧ سنوات		٨-١١ سنة		١٢ سنة فأكثر		الكلية	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المعرفي	٢,٠٧	٠,١٧	١,٩٥	٠,٣٨	٢,٢٠	٠,١٧	٢,٢٦	٠,٢٩	٢,٠٥	٠,٣٠
الاجتماعي الانفعالي	١,٧١	٠,١٦	١,٥٨	٠,٢٨	١,٨٣	٠,١٦	١,٨٣	٠,٢١	١,٦٨	٠,٢٤
اللغة الاستقبالية	٢,٦٤	٠,٢١	٢,١٥	٠,٤٤	٢,٤٢	٠,١١	٢,٤٢	٠,١٧	٢,٣٨	٠,٣٨
اللغة التعبيرية	٢,٤٢	٠,١٣	١,٥٧	٠,٢٧	١,٦٣	٠,١٠	١,٧١	٠,٠٨	١,٨٩	٠,٤٤
الحركات الكبيرة	٣,٣٣	٠,١٩	٣,١٤	٠,٤٢	٣,٣٠	٠,٢٤	٣,٣٠	٠,٢٦	٣,٢٤	٠,٣٢
الحركات الدقيقة	٢,٩٠	٠,٢٢	٢,٧٠	٠,٢٢	٢,٧٩	٠,٢٣	٢,٦٩	٠,١٣	٢,٧٩	٠,٢٣
الأنشطة والاهتمامات	٢,٨٤	٠,١٤	٢,٨٢	٠,٤١	٢,٩٨	٠,١٣	٢,٩٦	٠,٠٦	٢,٨٦	٠,٢٨

التقييم النفسي والتربوي لاضطراب التوحد لدى عينة من الأطفال بالأردن

كما يتضح من البيانات الواردة في جدول (٦) أن هنالك فروقاً ظاهرية بين المتوسطات الحسابية الممثلة لأداء الأطفال التوحديين على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي وفقاً لمتغير خبرة المعلم، وللمقارنة بين هذه المتوسطات فقد أجري اختبار تحليل التباين الأحادي، ويظهر جدول (٧) نتائج هذا التحليل.

جدول (٧)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في مستويات أداء أفراد الدراسة على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي وفقاً لمتغير خبرة المعلم

الأبعاد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
المعرفي	٠,٤٣٥	٣	٠,١٤٥	١,٧٥	٠,١٧٤
ضمن المجموعات	٢,٩٨١	٣٦	٠,٠٥٣		
المجموع الكلي	٣,٤١٦	٣٩			
الاجتماعي الانفعالي	٠,٣٨٤	٣	٠,١٢٨	٢,٥٩٦	٠,٠٦٧
ضمن المجموعات	١,٧٧٤	٣٦	٠,٠٤٩		
المجموع الكلي	٢,١٥٨	٣٩			
اللغة الاستقبالية	١,٨٢	٣	٠,٦٠٧	٥,٨٧١	*٠,٠٠٢
ضمن المجموعات	٣,٧٢	٣٦	٠,١٠٣		
المجموع الكلي	٥,٥٤	٣٩			
اللغة التعبيرية	٦,٢٢٢	٣	٢,٠٧٤	٥٣,١٥١	*٠,٠٠٠
ضمن المجموعات	١,٤٠٥	٣٦	٠,٠٣٩		
المجموع الكلي	٧,٦٢٧	٣٩			
الحركات الكبيرة	٠,٣١	٣	٠,١٠٣	٠,٩٩١	٠,٤٠٨
ضمن المجموعات	٣,٧٥٣	٣٦	٠,١٠٤		
المجموع الكلي	٤,٠٦٣	٣٩			
الحركات الدقيقة	٠,٣٤٦	٣	٠,١١٥	٢,٤٤٨	٠,٠٧٩
ضمن المجموعات	١,٦٩٤	٣٦	٠,٠٤٧		
المجموع الكلي	٢,٠٤	٣٩			
الأنشطة الاهتمامات	٠,١٤٧	٣	٠,٠٤٩	٠,٥٨٩	٠,٦٢٦
ضمن المجموعات	٣,٠٠١	٣٦	٠,٠٨٣		
المجموع الكلي	٣,١٤٨	٣٩			

تبين البيانات الموجودة في جدول (٧) أن قيم ف دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، على بعدي اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية حيث بلغت قيمة ف ٥,٨٧١ و ٥٣,١٥١ على التوالي، ولمعرفة لصالح من تعود الفروق، فقد أجري اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، والجدول (٨) يظهر نتائج هذا الاختبار.

جدول (٨)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لمتغير المؤهل الأكاديمي للمعلم على بعدي اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية

البعد	٣ سنوات فأقل	٤-٧ سنوات	٨-١١ سنة	١٢ سنة فأكثر
اللغة الاستقبالية	٣ سنوات فأقل	*٠,٤٨٥	٠,٢٢٠	٠,٢٢٠
	٤-٧ سنوات		٠,٢٦٥	٠,٢٦٥
	٨-١١ سنة			٠,٠٠٠
	١٢ سنة فأكثر			
واللغة التعبيرية	٣ سنوات فأقل	*٠,٨٥٣	*٠,٧٩٥	*٠,٧٠٨
	٤-٧ سنوات		٠,٠٥٨	٠,١٤٦
	٨-١١ سنة			٠,٠٨٧
	١٢ سنة فأكثر			

تبين من البيانات في جدول (٨) أن مصادر الفروق عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ كانت بين متوسطات أداء الأطفال التوحديين لصالح تقديرات المعلمين ذوي الخبرة ٣ سنوات فأقل مقابل المعلمين ذوي الخبرة ٤-٧ سنوات وذلك على بعد اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية. كما توجد فروق عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ بين متوسطات أداء الأطفال التوحديين لصالح تقديرات المعلمين ذوي الخبرة ٣ سنوات فأقل مقابل المعلمين ذوي الخبرة ٨-١١ سنة و المعلمين ذوي الخبرة ١٢ سنة فأكثر على بعد اللغة التعبيرية.

نتائج السؤال الرابع وينص على: هل يختلف مستوى أداء الأطفال التوحديين على الاختبار النفسي والتربوي باختلاف جنسهم وفقاً لتقديرات المعلم؟

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد الدراسة على أبعاد الاختبار النفسي والتربوي ونتائج اختبار (ت) لمتغير جنس الطفل التوحدي وفقاً لتقديرات المعلم

البعد	الجنس	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
المعرفي	ذكور	٢٤	٢,٠٧	٠,٣٤	٠,٤٦٣	٣٨	٠,٦٤٦
	إناث	١٦	٢,٠٣	٠,٢١			
الاجتماعي الانفعالي	ذكور	٢٤	١,٦٩	٠,٢٦	٠,٢٩٨	٣٨	٠,٧٦٧
	إناث	١٦	١,٦٧	٠,٢٠			
اللغة الاستقبالية	ذكور	٢٤	٢,٢٥	٠,٣٦	٢,٨٥٧	٣٨	٠,٠٠٠٧
	إناث	١٦	٢,٥٧	٠,٣٣			
اللغة التعبيرية	ذكور	٢٤	١,٥٨	٠,١٥	١١,٠٧٣	٣٨	٠,٠٠٠
	إناث	١٦	٢,٣٥	٠,٣٠			
الحركات الكبيرة	ذكور	٢٤	٣,٢٠	٠,٣٧	٠,٨٤١	٣٨	٠,٤٠٥
	إناث	١٦	٣,٢٩	٠,٢٤			
الحركات الدقيقة	ذكور	٢٤	٢,٧١	٠,٢١	٢,٦٨٤	٣٨	٠,٠٠١١
	إناث	١٦	٢,٩٠	٠,٢١			
الأنشطة والاهتمامات	ذكور	٢٤	٢,٨٩	٠,٣٣	٠,٨٠٤	٣٨	٠,٤٢٦
	إناث	١٦	٢,٨٢	٠,١٩			

تشير البيانات في جدول (٩) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الأطفال التوحديين لصالح الإناث في أبعاد اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية والحركات الدقيقة حيث بلغت قيم (ت) (٢,٨٥٧، ١١,٠٧٣، ٢,٦٨٤) على التوالي.

مناقشة النتائج:

أشارت النتائج إلى أن أداء أفراد الدراسة في المجمل كان ضعيفاً على أبعاد الأداة المستخدمة، وقد جاء الأداء على أبعاد الحركات الكبيرة والحركات الدقيقة والأنشطة والاهتمامات جيداً، وهذا يعود

إلى أن الأطفال التوحديين يصفون بأن لديهم مهارات حركية جيدة لأنهم يحققون مراحل تطورهم الحركي وان كان غير منتظم وذلك ما لم يكن لديهم قصور في القدرات العقلية (الشامي، ٢٠٠٤). بينما كان أدواهم ضعيفاً على الأبعاد التالية: المعرفي، واللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، أما البعد الاجتماعي الانفعالي فقد كان الأداء عليه ضعيف جداً. وهذه النتيجة تتفق مع خصائص الطفل التوحدي الذي يتصف بإعاقات نوعية في المجال التواصللي والاجتماعي الانفعالي وهذه النتيجة تتفق مع ما أشار إليه كل من سيجمان وسينا (Sigman & Sena, 1993)، ونوربوري وبيشوب (Norburg & Hedebro & Tjus, 2003)، وكريدون (Creedon, 1973)، وهيدنبرو وتجاس (Hedenbro & Tjus, 2007)، حيث أكدوا على أن الأطفال التوحديين يظهرون أنماطاً لغوية ومهارة لعب الدور غير مناسبة واستعمال الأشياء على نحو غير وظيفي وسلوكيات غير مرغوبة.

وأظهرت نتائج الجداول (٣، ٤، ٥) أن الفروق كانت لصالح المعلمين الذين يحملون درجة الدبلوم وهذا يؤكد على أن لديهم الدافعية الكافية لتعويض الفارق في الدرجة العلمية بمزيد من الجهد وإثبات الذات في العمل وزيادة القابلية نحو التعامل مع الأطفال التوحديين. أما الجداول رقم (٦، ٧، ٨) فقد أوضحت النتائج أن المعلمين ذوي الخبرة ٣ سنوات فأقل كانت تقديراتهم لأطفال عينة الدراسة ذات دلالة إحصائية عن المعلمين ذوي فئات الخبرة محل الدراسة، وهذا يعود إلى أنهم مازالوا في مرحلة الدافعية من العطاء والإقبال على العمل المهني لإثبات وجودهم المهني ولم يتعرضوا بعد إلى ضغوط العمل مع ذوي الحاجات الخاصة. وهذا يتفق مع ما أشار إليه براونل (Brownell, 1997) من حيث أن طول سنوات الخبرة في العمل مع ذوي الحاجات الخاصة والتحقيق المستمر لحاجاتهم التعليمية يجعل تعليمهم مهنة مسببة للضغوط المؤدية للاحتراق النفسي. وقد بينت نتائج الجدول (٩) أن أداء الإناث كان دالاً إحصائياً عن الذكور في أبعاد اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية والحركات الدقيقة، فالإناث بوجود أو عدم وجود حالة التوحد لديهن التطور الأفضل من حيث اللغة كما يَتميزن في الحركات الدقيقة عن الذكور.

التوصيات:

اعتماداً على نتائج الدراسة يوصي الباحثان بما يلي:

- ضرورة تعليم الأطفال التوحديين المهارات المستهدفة في هذه الدراسة.
- ربط أداة الدراسة بمتغيرات أخرى غير تلك المستهدفة في هذه الدراسة.

المراجع

١. الإمام، محمد صالح (٢٠٠٧). السلوك الجنسي لدى أفراد التوحد، برنامج الندوة العلمية بمناسبة اليوم العالمي للتوحد. الأكاديمية الأردنية للتوحد، عمان/ الأردن، ١١ ابريل.
٢. الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٤). التوحد: الخصائص والعلاج. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
٣. الشامي، وفاء (٢٠٠٤). سمات التوحد. جده: مركز جده للتوحد.
4. Bank, L. (1983). Assessment of affective interaction between autistic children and their parents. **ERIC**, (ED241148).
5. Boettcher, W., et al. (1979). Autism: Assessment of needs within heartland education agency: A study committee report. **ERIC**, (ED185796).
6. Botting, N. (2004). Children's Communication checklist (CCC) scores in 11-years-old children with communication impairments. *International journal of language and communication disorders*, 93 (2), Pp. 215-227.
7. Brownell, M. (1997). Occupational stress among university teachers. *Educational research*, 36 (2), Pp. 13-43.
8. Carter, A., Davis, N., Klin, A. & Volkmar, F. (2005). Social development in autism. In: Fred R. Volkmar, Rhea Pual, Ami Klin and Donald Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior*, Volume One (p.312-334). New York: John Wiley & Sons, INC.
9. Creedon, M. (1973). Language development in none verbal autistic children using a simultaneous communication system. **ERIC**, (ED078624).
10. Filipek, P. (2005). Medical aspects of autism. In: Fred R. Volkmar, Rhea Pual, Ami Klin and Donald Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior*, Volume One (p.534-578). New York: John Wiley & Sons, INC.
11. Hallahan, D. & Kauffman, J. (2006). **Exceptional children: An introduction to special education**. Boston: Allyn & Bacon.
12. Harris, S. & Fagley, N. (1987). The developmental profile as a predictor of status for autistic children: Four to seven year follow up. *School Psychology Review*, 16 (1), Pp. 89-93.
13. Hedenbro, M. & Tjus, T (2007). A case study of parent-child interactions of a child with autistic spectrum disorder (3-48 months)

- and comparison with typical- developing peers. *Child language teaching & therapy*, 23 (2), Pp. 201- 222.
14. Heflin, L. & Alaimo, D. (2007). **Students with autism spectrum disorders: Effective instructional practices**. Upper Sanddle River: Memill & Prentice Hall.
 15. Heward, W. (2006). **Exceptional children: An introduction to special education**. Upper Sanddle River: Memill & Prentice Hall.
 16. Hobson, P. (2005). Autism and emotion. In: Fred R. Volkmar, Rhea Pual, Ami Klin and Donald Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior, Volume One* (p.406-422). New York: John Wiley & Sons, INC.
 17. Kirk, S., Gallagher, J., & Anastasiow, N. (2003). **Educating exceptional children**. Boston: Houghton Mifflin Company.
 18. Kuder, S. (2003). **Teaching students with language and communication disabilities**. Boston: Allyn & Bacon.
 19. Losche, G. (1987). Sensor motor and action development in autistic children from infacy to early childhood. **ERIC** (Ed294380).
 20. McLoughlin, J. & Lewis, R. (2005). **Assessing students with special needs**. Upper Saddle River: Merrill Prentice Hall.
 21. Miller, M. (1990). Characteristic of autism: Literature review. **ERIC**, (ED331199).
 22. Norbury, C. & Bishop, D. (2003). Narrative skills of children with communication impairments. **International journal of language and communication disorders**, 38 (3), Pp. 287-313.
 23. Ogura, T. (1987). The relationship between early language, cognitive and social development through a longitudinal study of autistic children. **ERIC** (Ed295369).
 24. Roger, S., Cook, I. & Meryl, A. (2005). Imitation and play in autism. In: Fred R. Volkmar, Rhea Pual, Ami Klin and Donald Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior, Volume One* (p. 382-405). New York: John Wiley & Sons, INC.
 25. Salvia, J. & Ysseldyke, J. (2004). **Assessment in special and inclusive education**. Boston: Houghton Mifflin Company.
 26. Schopler, E, Lansing, M. Reichler, R. & Marcul, L. (2005). **Psycho educational profile: TEACCH individualized psycho educational assessment for children with autism spectrum disorders**. Austin: pro-ed.

27. Sigman, M. & Sena, R. (1993). **Pretend play in high-risk and developmentally delayed children.** *New directions for child development*, (59), Pp. 29-42.
28. Slotnick, C. (1988). **Cognitive differences in classification tasks among autistic children.** *New directions for child development*, (39), Pp. 75-90.
29. Smith, D. (2007). **Introduction to special education: Making a difference.** Boston: Allyn & Bacon.
30. Tager-Fgusberg, H., Paul, R. & Lord, C. (2005). Language and communication. In: Fred R. Volkmar, Rhea Pual, Ami Klin and Donald Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior*, Volume One (p.335-364). New York: John Wiley & Sons, INC.
31. Tsatsanis, K. (2005). Neuropsychological characteristics in autism and related conditions. In: Fred R. Volkmar, Rhea Pual, Ami Klin and Donald Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior*, Volume One (p. 365 381). New York: John Wiley & Sons, INC.
32. Wetherby, A. (2006). Understanding measuring social communication in children with autism spectrum disorders. In: Tony Charman and Wendy Stone (Eds.), *Social & communication development in autism spectrum disorders: Early identification, diagnosis, & intervention* (p. 3-35). New York: The Guilford Press.
33. Young, R., Brewer, N. & Pattison, C. (2003). Parental identification of early behavioral abnormalities in children with autistic disorder. **The international journal of research and practice**, 7 (2), Pp.125-143.