دراسة العلاقة بين مهارات التواصل اللفظى والاضطرابات الحسية لدى الأطفال التوحديين

إعداد:
عادل محمد أحمد[١]
اشراف:
أ.م.د/ وفاء رشاد راوي[٢]
د/ إيهاب سيد أحمد مصطفى[٣]

الملخص:

هدف البحث الحالى إلى التوصل للعلاقة بين مهارات التواصل اللفظى وعلاقتها بالاضطرابات الحسية لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب التوحد،وقد تكونت عينة البحث من(٣٠)طفل من ذوي اضطراب التوحد(١٧) من الذكور،(١٣) من الإناث،وقد تراوح المدى العمري للعينة بين(٤- ٨)سنوات بمتوسط عمري(٥,٩٦) وانحراف معياري(١,٨٨) وأستخدم الباحث المنهج الوصفي الأرتباطي الذي يتناسب مع أغراض هذا البحث، وقد أشارت النتائج إلي وجود علاقة إرتباط بين مهارات التواصل اللفظى والاضطرابات الحسية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد نُوقشت نتائج الدراسة وما تعكسه من دلالات في ضوء فروض البحث ومدى اتفاقها واختلافها مع نتائج الدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية:

مهارات التواصل اللفظى، الاضطرابات الحسيـة، اضطراب التوحـد

[١] باحث ماجستير بقسم العلوم النفسية- كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنيا
[٢] أستاذ علم نفس الطفل المساعد ورئيس قسم العلوم النفسية بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا
[٣] المدرس بقسم العلوم النفسية بكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا

Examine the relationship between verbal communication skills and sensory disturdances in autism children.

By :Adel Mohamed Ahmed
D. Wafa Rashad Rawaa.
D. Ihab Syed Ahmed ,.

Abstrac:

The aim of the current research is to reach the relationship between verbal communication skills and their relationship with sensory disturbances in kindergarten children with autism disorder, and the research sample consisted of(30)children with autism,(17) males,(13) females, where the range ranged from The age of the sample is between(4-8) years with an average age(5.96) and a standard deviation(1.88)The researcher used the correlational descriptive approach that fits with the purposes of this study, and the results indicated that there is a correlation between verbal communication skills and sensory disturbances in children with autism disorder.

Key Words:

Verbal communication skills, Sensory disturbance Autism disorder.

أولاً:مقدمة البحث:

يعد الإهتمام بالطفولة إحدى مؤشرات حضارة الأمم وتقدمها، فمصطلح الطفولة لا يقتصر على الأطفال العاديين الطبيعيين بل يتخطى ذلك ليشمل الأطفال من فئات الإحتياجات الخاصة من المعاقين والموهبين، وفئة التوحد(Autism) تندرج تحت الفئات التى تحتاج الى التربية الخاصة حيث تسهم التربية الخاصة بتوفير الخدمات المساندة وتوفير إمكانية النمو الشامل لهذة الفئة فى كافة الجوانت من خدمات الإكتشاف المبكر والتقييم ووضع الخطط والبرامج العلاجية(السلوكية، والمهارية، والتخاطبية، والحسية، والنفسية) وذلك من خلال المؤسسات الخاصة والمراكز المتخصصة فى التربية الخاصة، أما إهمال هذة الفئة فإنة يؤدى إلى تفاقم مشكلاتهم وتضاعف إعاقاتهم وقد يصبحون بالتالى عالة على أسرهم ومجتمعاتهم.(سمية شرف،٢٠١٠، ٤)

ويعد اضطراب التوحد(Autism) من أشد الاضطرابات النمائية صعوبة حيث أنه يؤثر على شخصية الطفل عقلياً، واجتماعياً،وانفعالياً،فنجد الطفل يواجه العديد من المشكلات ولعل أبرزها اضطراب الإنتباه، وقصور فى التواصل البصرى، وتأخر فى إكتساب مهارات التواصل اللفظى، فغالبية الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهه مشكلة فى معالجة وتكامل المعلومات من خلال الإنتباة لمصادر مختلفة فى وقت واحد حيث لايمكن للطفل التوحدى أن يحدث معالجة لمعلومة ما من خلال الإنتباة لمثيرين أو لمصدرين عن هذة المعلومة مثل السمع والبصر فى نفس الوقت.(مشيرة سلامة، ٢٠١٤، ٥)

وفضلاً عن كون اضطراب التوحد اضطراب نمائى عام منتشر يؤثر بشكل سلبى على العديد من جوانب النمو الأخرى لدى الطفل ومنها الجانب العقلى المعرفى بطبيعة الحال لدرجة أن القصور العقلى المعرفى يعد من السمات الأساسية التى تميز اضطراب التوحد، حيث نلاحظ وجود قصور فى الانتباه، الذاكرة، والتفكير، والتجهيز المعرفى للمعلومات وتناولها، وانخفاض نسبة الذكاء إلى حدود الإعاقة الفكرية.(عادل عبد الله، ٢٠١٠، ٢٨).

ولا يزال ما نعرفه اليوم عن اضطراب التوحد محدوداً بالمقارنة ما نعرفه عن حالات أخرى من الإعاقات، وقد أصبح الإهتمام به ضرورة من ضروريات الحياة، ولذلك لإنتشاره فى عدد كبير بين أطفال العالم، وترجع الأهمية كذلك إلى غموضه، حيث يظهر بوضوح فى السنوات الثلاث الأولى من الحياة وهو يُعيق تطور المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظى وغير اللفظى واللعب التخيلى، وقدوضعت نظريات لمعرفه أسبابة و تشخيصه.(فرج سهيل، ٢٠١٥، ١٢).

وتعتبر اللغة أداة رئيسية في تواصل الطفل مع المجتمع المحيط به سواء كانت لفظية أو غير لفظية، ويظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد قصور واضح فى مهارات التوصل اللفظى وعدم القدرة على تطوير اللغة أو أستخدامها للتعبيرعن رغباته والإفصاح عما يريده سواء بالكلام أو بالإيماءات والحركات الجسدية، ويظهر القصور واضح فى تأخر إكتساب اللغة والكلام وعدم تتطور الحصيلة اللغوية، وعدم القدرة على أستعمال التلميحات والإيماءات كأداة لغوية وضعف القدرة على الحوار الإجماعى والتعبير عن الرأى، والأفكار والمشاعر، والأحاسيس.(محمد النوبى، ٢٠١٠، ٢٨)

ويشير(فاروق محمد، ٢٠١٠، ١٢٢) أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يعانون من تأخر فى مهارات التواصل اللفظى الذى يعرفها بإنها" حركات متتالية متسلسلة يتم إكتسابها عادة عن طريق التدريب المستمر، وهى إذا ما أُكتسبت وتم تعلمها تصبح عادة متأصلة فى سلوك الطفل، وتمثل مهارة الإستماع تمثل(٤٥%) ومهارة الحديث(٣٠%) ومهارة القراءة(١٦%) ومهارة الكتابة(٩%)من نشاط وتفاعل ال من نشاط الإنسان.(فاروق محمد، ٢٠١٠، ١٢٥)

وتعد مهارة الأستماع من أهم مهارت التواصل اللفظى والتى يعانى معظم الأطفال ذوى اضطراب التوحد من قصور فى إكتسابها وتطورها وتوظيفها، حيثُ تعد تلك المهارة من أكثر أساليب الإتصال شيوعاً وأستخداماً ومن خلالها يستطيع الطفل أن يتفاعل مع غيره بما يقضي حاجاته ويلبي طلباته ويحقق أهدافه وتزداد ثقافته وخبراته فى المجتمع الذي يحيا فيه، وهى عملية عقلية نشطة تستلزم التفاعل مع المتحدث والإستجابة والتركيز والفهم وربط الخبرات الحالية بالخبرات السابقة.(حنان مصطفي، ٢٠١٠، ٣٥٨)

إما مفهوم مهارة الحديث فهى المهارة الثانية بعد مهارة الأستماع من مهارات التواصل اللفظى، وتعد مهارة التحدث واحدة من أهم المهارات اللفظية الأتصالية والتى بواستطها يتفاهم الأطفال مع بعضهم البعض فى مواقف الحياة المختلفة، وبواستطها ينقل الطفل أفكاره أحاسيسة مع الأخرين، وتترابط مع مهارات اللغة الاخرى تؤثر وتتاثر بها.(السعدية مكاحلي، ٢٠١٥، ١)

ويرى(أحمد سيد، ٢٠١٣، ٢٩) أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم تأخر فى إكتساب مهارة الحديث وأنها من أهم مهارات التواصل اللفظى والتى تساعد الطفل على نطق الحروف والكلمات للتعبير عن أفكاره ومشاعره واحتياجاته بصورة صحيحة واضحه مكتملة بسرعة ودقة وأقل جهد من خلال تعبير صحيح ودقة فى الأداء.

إن الحواس المختلفة للطفل هى منافذه على العالم المحيط به، وهي وسيلةُ الأولى لإدراك هذا العالم، فالمعرفة الحسية هى أول درجة فى سلم العلم والمعرفة فى حياة الطفل، حيث تبدأ الحواس بالتشكيل والنمو فى المرحلة الجنينية، إلا أن أكتمال نضجها من حيث البنية أو الوظيفة يكون على فترات زمنية متباينة، وعليه فإن الحواس لها دور فى غاية الأهمية فى عملية الأدراك والتواصل اللفظى حيث تقوم الأعضاء الحسية بجمع المعلومات بمختلف أنواعها حسب نوع الحاسة.(أضواء محمد،٢٠١٢، ٦٨)

والأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم قصور فى هذة العمليات الحسية، فلا يستطيع مُخ الطفل إستقبال وترجمة هذة المثيرات الحسية بصورة جيدة، وبالتالى يحدث لديهم مشكلات فى الإدراك الحسى وخاصة فى المفاهيم الخاصة بالفراغ والتوازن، وأستيعاب المفاهيم والاتجاهات الإدراكية والفراغية.(Ayres, J., 2005.،26)تكمن مهمة الحواس فى ثلاثة عناصر هى الإستقبال والتحويل والإرسال فلكل حاسة من الحواس عنصر إستقبال خاص بها يسمى مستقبل، ثم تتم الإستجابة للمثير الحسي، وذلك بتحويل طاقة المثير الحسيى(صوت، ضوء، صورة، ملمس) لإشارة عصبية إلى الجهاز العصبى المركزى عن طريق الأعصاب، ولكل نظام حسي مناطق إسقاط حسية خاصة، تنقل الإشارات العصبية كل بحسب منطقته، فهناك منطقة السمع، ومنطقة للبصر، ومنطقة للمس وأخرى للحركات العامة.(محمد صبرى، ٢٠١٨، ٧٤)

ويحدث التكامل الحسى فى الدماغ، حيث يقوم الدماغ بجمع كل المعومات الحسية التى تتلقاها العين، والأذن، والجلد، والعضلات، والمفاصل، والفم، والأنف، هذة المعالجات تمر بمراحل مختلفة من الأنظمة الحسية، مثال على ذلك الجهاز البصرى إلى جانب العينين يتضمن الأعصاب البصرية وموصلاتها وأيضاً الأجزاء الخاصة بتجهيز المعلومات البصرية فى الدماغ كل هذة الأشياء معاً مرتبطة بعملية النظ(لين هورويتز، سيسل روست،٢٠١٦، ٢١)

وهناك خمس عناصر مترابطة تساعد على فهم كيفية حدوث التكامل الحسي وتتمثل هذه العناصر فى التسجيل الحسي والتوجيه والترجمة وتنظيم الإستجابة وتنفيذ الإستجابة، فإن العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد لديهم فرط فى تسجيل المثير الحسي أو فى الإستجابة، حيث ذكر بعضهم سماع صوت الهمسات من غرفة أخرى أو صوت القطارات التى تبعد عنهم إميال، بينما ذكر آخرون أنهم يشعرون بأنسجة بعض الملابس المعينة بأنها مثل ورق الصنفرة من شدة الاضطراب الحسى اللمسى لديهم.(الين ياك، باولا أكيلا، شيرلى سوتون، ٢٠١٧،١٨)

ويشير(محمد صبرى، ٢٠١٨، ١٥٦) أن معظم الأطفال ذوى اضطراب التوحد يعانون من المشكلا الحسية(البصرية، السمعية، اللمسية، التذوقية، الشمية، الحركية، الدهليزية(وهى المسئولة عن توازن الجسم) فقد يستجيب الطفل لهذه المثيرات الحسية، أو أحد هذه المثيرات بطريقة ضعيفة جداً أو مفرطة جداً. وقد تم تحديد مشاكل التنظيم الحسي لدى الأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد من خلال أوجه القصور في الأنشطة الحسية وذلك وفقا لما أظهرته العديد من الدراسات ذات الصلة بالموضوع مثل دراسة:(Minshew, N, 2018) والتي أشارت أن الاضطرابات الحسية ترتبط بمشكلات التواصل اللفظى لدى هؤلاء الأطفال وهذا ما دفع الباحث لإختبار ذلك الموضوع فى بحثة.

ثانياً:مشكلة البحث:

يعد تأخر أكتساب مهارات التواصل اللفظى من أكثر الصعوبات التى تواجه الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وأيضاً يعانى أغلبية هؤلاء الأطفال من اضطرابات حسية مختلفة سواء(سمعية- بصرية- لمسية – تذوقية- شمية – حركية – توازنية) ويعد التكامل الحسى من برامج تأهيل الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذى يعمل على تحسين وتنظيم عمل جميع حواس الطفل وربط جميع الحواس المختلفة ببعضها البعض لتقوم بعملها ككل، لكى تصل المعلومة إلى المخ وتحلل بطريقة سليمة.(إسلام صلاح الدين ، ٢٠١٨، ٣). وهناك العديد من المؤشرات لاضطرابات عمل الحواس لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد منها: تأخر إكتساب مهارات التواصل اللفظى ونقص المدركات الحسية والمهارات التكيفية والاجتماعية.

وتؤكد دراسة كلا من:محمد صبرى(٢٠١٨)،ونعمات عبد المجيد(٢٠١٣)،ومحمد رضا(٢٠١٠) وميللروآخرون(٢٠٠٧)،(Ayers,j (2005, أن الاطفال ذوى اضطراب التوحد يعانون من اضطرابات حسية مختلفة وأن أستخدام التكامل الحسي يؤدى إلى تحسن في الاداء الوظيفي لهؤلاء الاطفال.

كما تؤكد دراسة (Contrer,B(2016، أيمن الخيران(٢٠١١)، وممدوح الرواشدة(٢٠١١) عادل عبد الله، إيهاب عاطف(٢٠٠٨)، (Code,j(2006، أن الاطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم مشكلات فى إكتساب مهارات التواصل اللفظى.

وعليه تثيرمشكلة البحث التساؤل التالى:

ما العلاقة بين مهارات التواصل اللفظى والاضطربات الحسية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؟

ثالثاً:أهداف البحث:

يهدف البحث الحالى التعرف على:
العلاقة بين مهارات التواصل اللفظى والاضطرابات الحسية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

رابعاً:أهمية البحث:

١-يستند البحث الحالى أهميته من أهمية المرضوع، حيث أُعتبرت الاضطرابات الحسية فى الأصدار الخامس للدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات النفسية محوراً أساسياً لتشخيص اضطراب التوحد، وبالتالى فإن دراسة علاقة المهارات اللفظية بالاضطرابات الحسية يمكن أن يساعد بشكل كبير فى تحسن القصور فى هذة المهارات.
٢- تستمد الدراسة الحالية أهميتها أيضاً من أهمية النتائج التى يمكن الوصول اليها والتى يمكن فى ضوئها تقديم برامج لتحسين الاضطرابات الحسية مما ينعكس بدوره على تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.
٣-بإعتبار أن القصور فى اللغة والتواصل يعد سمة مميزة لأطفال اضطراب التوحد، فإن دراسة العوامل المرتبطة بهذا القصور يمكن أن يساعد فى تنميتة وعلاجة.

حدود البحث:

أ) الحدود البشرية:

تمثلت الحدود البشرية للدراسة الحالية في أطفال الروضة ذوى اضطراب التوحد الذين يعانون من اضطرابات حسية، وقد تم إختيار عينة الدراسة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد بدرجة متوسطة لكونها قابلة للتعليم والتدريب، وبذلك تكون هذة الفئة ملائمة لبرنامج الدراسة، وقد تراوحت أعمارهم بين(٨-٤) سنوات.

ب) الحدود الزمنية:

تم تطبيق الدراسة الحالية خلال العام ٢٠٢٠ – ٢٠٢١م.

ج) الحدود المكانية:

تم تطبيق البحث الحالي على عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد المترددين على مركز قدرات للتخاطب، والمركز المصرى لذوي الاحتياجات الخاصة ، وجمعية أمان للتأهيل والتدريب بالمنيا.

خامساً:الإطار النظري والمفاهيم الأساسية:

أولاً: مهارات التوصل اللفظى: Communication Verbal Skills

يُعرف(أحمد محمد، ٢٠٠٩، ١٨) التواصل اللفظى بإنه الرمزية اللفظية بإستخدام اللغة كنظام من التفاعل بين شخصين أوجماعة من الناس في ترميز المعاني، وتشمل اللغة عدة مكونات هي الأصوات الكلامية وقواعد النحو والصرف والتراكيب اللغوية ودلالات المعاني.

كما يُعرفه(فاروق محمد، ٢٠١٠، ١١٢) بإنها عملية مشاركة مع الآخرين ومع البيئة الخارجية والتى تتمعن طريقة أفعال إتصالية رمزية تكون شفاهية، ويحتوى الإتصال اللفظى الناجح على العديد من المهارات التى يمر بها الطفل أثناء مراحل نموه وتسمى بدايات مهارت الأتصال اللغوى لدى الأطفال

عرف(حسن محمد، ٢٠١٠، ٤٠٢) المهارات اللفظية بإنها الأنشطة التى يمارس الطفل بعضها للإستماع والتلقى وفهم الآخرين، ويمارس البعض الآخر للحديث وإفهام الآخرين ما يريد التعبير عنه، ويشتمل التواصل اللفظى على جانبين أساسيين أولهما: الجانب الإستقبالى المتمثل فى مهارة (الإستماع) وثانيهما: الجانب التعبيرى المتمثل فى مهارة (الحديث (ويعنى التواصل اللفظى التنسيق بين مهارة الأستماع ومهارة الحديث.

ويعرف الباحث مهارات التواصل اللفظى إجرائياً بأنه الدرجة التى يحصل عليها الطفل فى مقياس مهارات التواصل اللفظى وإستخدام الطفل لمجالات اللغة التعبيرية والتقليد الصوتى ونطق الأصوات للتعبيرعما بداخله للآخرين.

ويرى الباحث من خلال التعريفات السابقة للتواصل اللفظى أن اللغة المنطوقة تعتبرمن أهم أشكال التواصل وهى أساس التواصل اللفظى،وهناك مجموعة من العوامل تتداخل لتحقيق ذلك التواصل اللفظى، منهاعوامل فسيولوجية مثل: سلامة أجهزة جسم الإنسان كتركيب الأذن وسلامتها والجهاز العصبى والمخ والجهاز الصوتى، وهذه القدرة جزء منها فطري معتمد على التكوين البيولوجي والآخر يتم إكتسابه من البيئة المحيطة فيما بعد، ويرى الباحث أيضاً أن تطور التواصل اللفظى يؤدى إلى نمو الإدراك السمعى والبصرى، ومن خلال العرض السابق إيضاً يرى الباحث أنه من الممكن أن نحصرمهارات التواصل اللفظى فى مهارتين أساسيتين:

- **مهارة الأستماع:**ويتم من خلالها القدرة على فهم مايقدم للطفل من معلومات أومفاهيم أومشاعر أو إتجاهات وأفكار وآراء أومجموعة الأوامر سواء كان فى المدرسة أو فى الأسرة أومع الأقران فى اللعب.
- **مهارة الحديث**:ويتم خلالها التعبير عما بداخل الطفل من آراء وأفكار ورغبات ليستطيع إشباع إحتياجاته وإيضاً التنفيس الإنفعالى لما يدور بداخله من مشاعر وأحاسيس سواء كانت مشاعر غضب أوحزن أوفرح فعدم قدرة الطفل على أن يعبر عما يدور بداخله يجعله شخص أكثر عدوانية عن ذى قبل.

وقد أستخدام الباحث فى بحثه مهاراتين فقط من مهارات التواصل اللفظى هما مهارة(الإستماع - الحديث) لما لهم من أرتباط وثيق بالأطفال ذوي اضطراب التوحد إيضاً لمراعاة قدرة هؤلاء الأطفال على عدم تحمل الكثر من الأنشطة، وعندما تكون المهارات التى يتم التدريب عليها قليلة تكون النتائج إيجابية بحسب طبيعة هؤلاء الأطفال، وأيضاً قام الباحث بإستطلاع رأى مع الأخصائيين العاملين مع هؤلاء الأطفال داخل المراكز التأهيلية، حيث أقروا أن مهارة(الأستماع- الحديث) هى من أكثر مهارات التواصل اللفظى الذى يعانى منهم الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وأيضاً أكد الباحث هذا الرأى من خلال بعض الأراء والدراسات السابقة مثل دراسة:(فاروق محمد، ٢٠١٠) التى توصلت إلى أن مهارة الإستماع تمثل(٤٥%) ومهارة الحديث(٣٠%) ومهارة القراءة(١٦%) ومهارة الكتابة(٩%) من نشاط وتفاعل الطفل، وإيضاً دراسة: (Delfs, et, 2014) هدفت إلى فعالية تعلم عمليات التسمية اللفظية(الحديث) ومهارات(الإستماع) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ودراسة:(طلال عبد الرحمن، ٢٠١٤) والتى هدفت إلى وجود أثر برنامج قائم على الإنتباة المشترك لتنمية مهارات التواصل اللفظى(الإستماع والتسمية) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

أولاً:مهارة الأستماع:

تُعرف(أميرة عبد الرحمن، ٢٠١٠، ١٧) مهارة الاستماع بأنها قدرة الطفل على تلقي المثيرات الصوتية مع الانتباه لهذه المثيرات وإظهار الاستجابة المناسبة لها بإكبر سرعة ودقة وبذلك يتفق مع تعريف(Yufrizal, Hery, and Mega Ayu Desiana.2013,2) بأنها القدرة على استقبال الرسائل أو المعانى عبر سماع الصوت.

ويقصد بمهارة الأستماع إدراك وفهم الأصوات بحاسة السمع والإصغاء للحديث وذلك بالإستماع إلى مصدر الصوت وتشتمل على عدة عناصر منها، القدرة على الترديد المباشر للصوت المسموع ، والقدرة على الأستماع للتعرف على الأصوات ومواصلة حديث المتكلم والتمييز بين الكلمات والأصوات المسموعة، والتمييز بين أنواع التنغيم المصاحب للكلام(الإثبات، النفى، الإستفهام، التعجب).(بطرس حافظ ،٢٠١٤ ، ٥٨)

وتضيف(صفاء مصطفى،٢٠١٣، ٤٤) أن مهارة الأستماع هى استقبال الاصوات والأفكار بإنصات وانتباه ليحصل الطفل على القدرة على الفهم والتمييز للأصوات والأفكار ويحتاج إلى تدريب دائم ومن المهم التفرقة بين السمع(السلبى) والأستماع(الإيجابى) فالسمع هو مجرد تقى الصوات دون التركيز على ما يعنى الصوت، فى حين أن الأستماع هو فهم المعنى الدقيق للغة المنطوقة، وينطوى السمع على القدرة على فهم الكلام المنطوق وقواعده ومعانيه المستخدمة .

ويعرف الباحث مهارة الأستماع إجرائياً بأنها: قدرة الطفل ذوي اضطراب التوحد على الإحاطة بالمعلومات الصوتية من حوله وتمييزها وفهمها وتحليلها.

▪أهمية الأستماع:

تؤكد دراسة(سامى عبد الحميد،٢٠١٤، ٧٤٨) أن للأستماع دوراً هاماً فى عملية الاستيعاب والتحصيل لدى الأطفال حيث أنهم فى أشد الحاجة إلى تنمية هذه المهارة فى بداية نموهم اللغوى والمعرفى حيث تظهر فائدتها ونفعها فى المراحل الدراسية والحياتية القادمة.

▪أهمية مهارة الإستماع للطفل:

١-تنمية قدرة الطفل على تمييز وتفرقة الإصوات والكلمات تمييزاً صحيحاً.
٢-زيادة الحصيلة اللغوية للطفل بالألفاظ والعبارات والأساليب.
٣-بناء اللغة التعبيرية من خلال التعبير بالكلام والجمل والنطق الصحيح.
٤-تقوية الذاكرة السمية المتتالية للأحتفاظ بالمعلومات لمدة أطول.
٥-تنمية القدرة على التخيل والإبتكار وتنظيم الأفكار.(فاروق صادق، ٢٠١٠، ١٠٥)

ثانياً:مهارة الحديث:

تعرف مهارت الحديث بإنها" القدرة على التعبير عن اللغة المستهدفة بطلاقة وبشكل مناسب بإستخدام هيئات مركبة من النمط النحوى والمفردات والجمل مما تتيح للطفل القدرة على التواصل والتعبير مع الأخرين. Sijali. Keshab (Kumar , 2017: 68)

ويعرفها الباحث إجرائياً:بإنها قدرة طفل ذوي اضطراب التوحد على التعبير اللفظى عما بداخله من أفكار وإختيار الألفاظ من خلال كلمات بسيطة أوجملة.

أهمية مهارة الحديث:

١- القدرة على نطق الأصوات نطقاً صحيحاً.
٢- زيادة المفردات التي يحتاجها الطفل للتعبير عن الأشياء.
٣- التواصل مع الآخرين من خلال ترتيب الأفكار ليفهم المستمع معنى كلامه.
٤- القدرة على وصف الإشياء.(بطرس حافظ ،٢٠١٤، ٥٨)

ويرى الباحث أن مهارة الحديث هى الجانب الإيجابى من عملية التواصل عن طريق اللغة المنطوقة، ويبدأ الطفل فى أكتسابها تدريجياً بعد عامه الأول، وتنمو قدرة الطفل على الحديث فى خلال السنوات الإولى من العمر إذ يبدأ معظم الأطفال فى بناء جملة من كلمتين فى سن الثانية من العمر، وتزداد قدرة الطفل على التعبير فى الثانية إلى السادسة من العمر فيتعلم الأطفال الكثير من المفردات اللغوية التى تساعدهم على تسمية الأشياء والتعبيرعن أفكارهم.

ثانياً:تعريف الاضطرابات الحسية (Sensory disturbance)

الاضطرابات الحسية هى العملية العصبية التي تحدث في المخ، والتي تمكنه من عدم إستقبال جميع المعلومات الحسية من الجسيم والبيئة وتنظيمها ودمجها للاستفادة منها وجعلها ذات معني بالنسبة للطفل، بما لا يتيح لهم الاستجابة بتلقائية وكفاءة على المُدخلات الحسية التي يتلقوها من حواس الجسم المختلفة، وهى عملية عصبية تتم بواسطة خلل فى تلقى المخ للمعلومات من الجسد والبيئة عن طريق الحواس، وعدم تنظيم و هذة المعلومات وأستخدمها فى تنفيذ الإستجابه الملائمة ، وتحدث الاضطرابات الحسية نتيجة خلل إستقبال الإنسان للمعلومات من الحواس وإرسالها إلى الدماغ ثم معالجتها وإعطاء الإستجابات المناسبة.(لين هورويتز، وسيسل روست، ٢٠١٦، ٢١).

في حين ترى كل من هوروتز، وروست(Rost, 2007, 6(Horowitz & أن الاضطرابات الحسية بإنها قصور تفسير المخ للمعلومات التي تصل إليه من العينين والأذنين والجلد، والعضلات، والفم، والأنف، وتوازن الجسم، وتتم كل هذة المعالجة للمعلومات في مختلف النظم الحسية. كما يعرف(Cuomo, 2007, 11)التكامل الحسى بأنه عملية التنظيم العصبي للمُثيرات الحسية التي تسمح لنا بالعمل ضمن البيئات المختلفة التي نتواجد فيها

أما التكامل الحسي فيعرفه نيلسون(Nelson, 2011, 186)بأنه تنظيم المعلومات الحسية التي يحصل عليها المخ من الجسم ومن البيئة المحيطة من أجل أستخدامها، ويمثل التكامل الحسيي الصورة المثلى للمعالجة الحسية التي يقوم بها المخ. ونستخدم الحرفين(Si) للدلالة على التكامل الحسي، وهو يعنى كيفية معالجتنا للمعلومات التي تتلقاها أعيننا، وآذاننا وجلدنا، وعضلاتنا، ومفاصلنا، وأفواهنا، وأنوفنا وتوصيلها الي أدمغتنا، هذه المعاجات تمر بمراحل مختلفة من الأنظمة والأجهزة الحسية، مثال على ذلك الجهاز البصرى إلى جانب العينين يتضمن الجهاز البصرى والأعصاب البصرية وأيضا الأجزاء الخاصة بتجهيز المعلومات البصرية فى الدماغ، وكل هذه الأشياء معاً مرتبطة بعملية النظر وغالباً ما يكون الأطفال ما دون سن الدراسة مشغولين بإكتشاف أجسادهم وكيفية أستخدامها، حيث يقوم كل عصب بتلقى مثير معين لمعاجته وجميع هذه المعلومات المختلفة فى الأعصاب المختلفة تتجمع لتكوين صورة واحدة فى الدماغ، فهذه المعلومات تعمل معاً لتكوين المعلومة بطريقة معينة، هذا التعاون يعرف بالتكامل الحسي.

أسباب الاضطرابات الحسية:

يتضح من العرض السابق أن جميع الاضطرابات الحسية السابقة السمعية والبصرية واللمسية والشمية والتذوقية تحدث لأحد الأسباب الثلاثة التالية:

- أعصاب حسية مفرطة أو شديدة تصل بين الحواس والمخ.
- أعصاب حسية ضعيفة تصل بين الحواس والمخ.
- أعصاب حسية سيئة فى الإتجاهين فأحياناً تكون شديدة الحساسية وأحياناً ضعيفة.(فاطة عبد الرحيم ، ٢٠١٣ ،٢٥٥)

ثالثاً:اضطراب التوحد: (Autism Disorder)

يعد اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي تعتبر من أكثر مشكلات الطفولة إزعاجاً، فهو اضطراب نمائي وجدانى إنفعالى يؤثر على جوانب الأداء النفسي خلال مرحلة الطفولة والتي قد يمتد ليشمل مراحل عمرية أخرى

بما في ذلك الإنتباه والأدراك والتعلم واللغة ومهارات التواصل والمهارات الحسية والحركية، ومن أعراضه عدم القدرة على التواصل العاطفى والإنعزال عن الآخرين.(سناء محمد، ٢٠١٤ ،٢٠)

تعريف اضطراب التوحد:

تعد كلمة التوحد Autism وتوحدى Autistic مشتقتان من أصل اليونانى Autos وتعني النفس، واليوم تطبق بشكل إستثنائي على اضطراب تطوري نسميه التوحد، وقد أعطيت التسمية المفضلة لتوحد"الطفولة المبكرة"(أسامة فاروق، السيد كامل،2011 ،23.)

وتعرف الجمعية الامريكية للتوحد(٢٠٠٩) :ASAالتوحد على انه أحد اضطرابات النمائية التطورية المركبة المُعقدة، يظهر فى الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ، ويؤثر على التفاعل الاجتماعى، التواصل اللفظي، ونشاطات اللعب، وهؤلاء الأطفال يستجيبون للأشياء أكثر من إستجابتهم للأشخاص.(نايف بن عابد،2010 ،3)

١- أدوات قياس وتشخيص اضطراب التوحد:

- **مقياس تقدير اضطراب التوحد الطفولي:((CARS - 3**

يعتبر هذا المقياس من أكثر المقاييس إستخدماً في مجال اضطراب التوحد وهو من إعداد"سكوبلر ورسلرورنر"(SCHOPLER;RECHELER AND RUNNER) ولقد صمم هذا المقياس بهدف تعرف وتحديد الأطفال ذوى اضطراب التوحد، مع التفرقة بينهم وبين الأطفال ذوي الإعاقات النمائية الأخرى، ويتكون المقياس من(١٥) بند تضم الإستجابات الإنفعاليه وكيفية إستخدام الإشياء والتواصل مع الآخرين، والإستجابة البصرية وإستخدام الجسم والإستجابة للحس والرائحه والتذوق، ومستوى النشاط المعرفى(تامرفرج سهيل، ٢٠١٥، ١٤٩) وتتراوح العلميات على هذا المقياس بين(٣٠ -٦٠) وتصنف على النحو التالى:(٣٠- ١٥) غيرتوحديين،(٣١- ٣٦) متوسطى التوحد،(٣٧- ٦٠) شديدى التوحد.(محمد صالح، فؤاد عيد،2011 ،.(137

- **أختبار اضطراب التوحد للأطفال فى سن عامين:**

وضعه ويندي ستون(Wendy ston) يقوم هذا الأختبارعلى الملاحظة المباشرة للأطفال في سن عامين، ويعتمد هذا الإختيار على ثلاث مستويات، والتي تتضح في حالات اضطراب التوحد: اللعب الوظيفى، التقليد، الإنتباه المشترك.(محمد عدنان،٢٠٠٧ ، ١٣)

وهو يحتوى على(٥٦) سلوك مصنفة فى أربعة مجالات رئيسية وهى: اضطرابات سلوكيات - تواصل لغوى وغير لغوى - تفاعل وتواصل إجتماعى. اضطرابات نمطية، ويتم حساب علامة كلية لكل من الإختبارات الفرعية الأربعة ومن ثم تحويلها إلى علامات معيارية تتراوح من(١٩-١) وتكون البيانات مقصودة لتشير الى درجة شدة اضطراب التوحد.(تامر فرج، ٢٠١٥، ١٥١)

ثالثاً:الدراسات السابقة:

المحور الأول:الدراسات التى تناولت التكامل الحسي:

هدفت دراسة (Luce ,2003) إلى تقييم فعالية العلاج بالتكامل الحسي على مظاهر السلوك النمطى فى مرحلة ما قبل المدرسة للأطفال ذوى أضطراب التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين تألفت كل منها من(١٢) طفل، تراوحت أعمارهم(٦-٤) سنوات، وأستخدم الباحث برنامجين خاصين لتعليم الأطفال ذوى اضطراب التوحد - مقياس الملف الحسي(إعداد الباحث)، وأظهرت النتائج إلى الأثر الإيجابى للتكامل الحسى فى تحسن المعالجة المرتبطة بوضع الجسم فى الفراغ وانعكاس ذلك على خفض السلوكيات النمطية لدى هؤلاء الأطفال.

إما دراسة (Miller.et.al.2007) والتى بعنوان مدى انتشار اضطرابات العملية الحسية لدى أطفال التوحد" فكان الهدف منها تفحص مدى إنتشار اضطرابات العلمية الحسية لدى اطفال اضطراب التوحد وتكونت العينة من(١٥٠٠) طفل توحدي ذكور واناث تتراوح أعمارهم ما بين(٥-١١) سنوات، وقد أستخدم الباحثون فى أدوات الدراسة(الملف الحسى لدون- مقياس التقييم الحسي التحفيزى لدوراند) وأظهرت نتائج الدراسة أن(٨٩ %) من أفراد العينة كان لديهم اضطرابات فى العملية الحسية كالتالى:(١٥%) فى النظام السمعى(٩%) فى النظام البصرى(٢٥%) فى النظام اللمسى(٢٥%)فى النظام الدهليزى ،(١٥%) فى الاستجابات العاطفية و(١٠%) فى السلوك.

ودراسة بين وبريجز (Ben & Briggs. 2009) الإستجابة الحسية المبالغ لدى أطفال التوحد وتأثيرها على الروابط العلاقات الاجتماعية والعاطفية، هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير الإستجابة الحسية المبالغ فيها على العلاقات الاجتماعية والعاطفية لدى أطفال التوحد، وقد تكونت العينة من(٢٥٠) طفل توحدى تتراوح اعمارهم ما بين(٩-٦) سنوت ذكور وإناث، وأستخدم الباحثون المنهج الوصفى التحليلى فى أدوات الدراسة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن(٨٧%)

من أفراد العينة كان لديهم إستجابة مبالغ فيها فى جميع الانظمة الحسية، وكان لهذة الإستجابات تاثيراً كبيراً على العلاقات الاجتماعية كالتالى(٣٥%) الأنزواء،(٣٧%) العدوانية فى السلوك،(٢٥،٥%) البرود العاطفى.

وقد توصلت دراسة (Klyczek ,2009) إلى وجدو أثر برنامج للتكامل الحسى على أطفال من ذوى متلازمة إسبرجر واضطراب الطفولة الشامل غير المحدد، وقد تكونت عينة الدراسة من(٩) أطفال من ذوي متلازمة أسبرجر، تراوحت أعمارهم بين(٥- ٩) سنوات، وقد أستخدم الباحثة مقياس البروفيل الحسي لتقييم الاحتياجات الحسية لدى عينة الدراسة - أتبعت الباحثة التصميم التجريبى ذو المجموعة الواحدة، وأظهرت نتائج الدراسة وجدو أثر برنامج للتكامل الحسى على أطفال من ذوى متلازمة إسبرجر واضطراب الطفولة الشامل غير المحدد على القياس البعدى.

وهدفت دراسة(Tara, J. et al.,٢٠١١) إلى وصف مقياس العمليات الحسية للأطفال وكيفية وطريقة إستخدامة فى مرحلة ما قبل المردسة وقد أستخدم الباحثون منهج دراسة الحالة وتكومن عينة الدراسة من ٣ أطفال تم تشخيصهم بمقياس العمليات الحسية للأطفال، وأوضحت النتائج أن حوالى(٣٠،٤ %) من أطفال ما قبل المدرسة يمكن أن يطبق على المرحلة العمرية(٢- ٥) سنوات، ويشمل الأختبار ٨ إختبارت فرعية تشمل كلاً من" البصر- السمع- الوعى بالجسم- الحركة والتوازن- الافكار والتخطيط- المشاركة الإجتماعية- النظام الحسى الكلى".

وأظهرت نتائج دراسة (June ,2012) إلى إظهار تاثير علاج التكامل الحسى فى الاستجابات اللمسية والدهليزية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من(٤٠) طفل توحدى تراوحت أعمارهم بين(٩-٥) سنوات بدرجة ذكاء(٧٠-٥٥) وقد أستخدم الباحث ملف الأستجابات الحسية- المنهج التحليلى، وأسفرت نتائج الدراسة عن ثبوت فعالية التكامل الحسي فى تحسن الإستجابة اللمسية والدهليزية لدى الأطفل ذوي أضطراب التوحد، وإستمرار فعاليتة فى القياس التتبعى.

أما دراسة(أمين، خولة، السيد ،٢٠١٣) فقد هدفت إلى العلاقة بين الاضطرابات الحسية والحركات النمطية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتعرف على شكل البروفيل النفسي للاضطرابات الحسية والحركات النمطية، وتكونت أفراد العينة من(٣٠) طفلاً من ذوي اضطرب التوحد تتراوح أعمارهم بين(١٠-٦) سنوات، وقد استخدم الباحث مقياس الحركات النمطية - مقياس البروفيل الحسي، أوضحت النتائج وجود تفاوت فى شكل البروفيل النفسى للاضطرابات الحسية السمعية واللمسية والبصرية، وكانت الحركانت النمطية الخاصة بالاطراف اكثر إنتشاراً من الحركات النمطية الخاصة بالجسم، وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباط موجبة دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس الحركات النمطية والدرجة الكلية لمقياس البروفيل الحسي.

أما دراسة(نعمات عبد المجيد، ٢٠١٣)فهدفت إلى وضع برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسى لتنمية مهارات الأمن الجسدى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد،وقد أستخدمت الباحثة مقياس الأمن الجسدى للأطفال(إعداد الباحثة)- مقياس التكامل الحسي-البرنامج التدريبى(إعداد الباحثة)وقد تكونت عينة الدراسة(١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين(٤- ٦) سنوات، وقد توصلت النتائج الى فعالية برنامج تكامل حسي فى تنمية مهارات الأمن الجسدى لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وقد أوصت الباحثة بضرورة الأهتمام بالتربية الحسية المبكرة للاطفال ذوى اضطراب التوحد.

التعقيب على الدراسات التي تناولت أستخدام أسلوب التكامل الحسي:

يتضح من العرض السابق لبعض الدراسات التى تناولت أستراتيجية التكامل الحسي ما يلى:

هناك بعض الدراسات التى أثبتت نتائجها فاعلية برامج التكامل الحسي مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد مثل الدراسة التى قام بها(Luce, 2003) والتى هدفت إلى تحسين مظاهر السلوك النمطى فى مرحلة ما قبل المدرسة للأطفال ذوى اضطراب التوحد، ودراسة(Raath,J, 2007) والتى هدفت إلى تحسين اضطراب نقص الانتباة وفرط النشاط، ودراسة ميللر(٢٠٠٧) والتى هدفت إلى تفحص مدى إنتشار اضطراب العملية الحسية لدى أطفال اضطراب التوحد، ودراسة (Ben, 2009) والتى هدفت إلى تأثير الأستجابة الحسية المبالغ فيها على الروابط الاجتماعية والعاطفية لدى أطفال التوحد، ودراسة(Klycze, 2009) والتى هدفت الى أثر التكامل الحسى على أطفال من ذوى متلازمة أسبرجر وأضطراب الطفولة الشامل، ودراسة(June, 2012) والتى هدفت إلى تحسين الإستجابات اللمسية والدهليزية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأيضاً هدفت دراسة(نعمات عبد المجيد،٢٠١٣) والتى هدفت الى أهمية التكامل الحسى فى تنمية مهارات الأمن الجسدى لأطفال التوحد، وبذلك فإن الدراسات السابقة التى تم ذكرها نجحت فعاليتها وذلك من خلال(التكامل الحسي).

المحور الثانى: دراسات تناولت مهارات التواصل اللفظى:

هدفت دراسة(سهى أمين،٢٠٠١) إلى وضع مقياس تقديرى لقياس التواصل اللغوى(اللفظى) لدى الأطفال التوحديين وإعداد برنامج تدريبى يحتوى على أنشطة لتنمية مهارات التواصل اللغوى(اللفظى) لدى التوحديين، وضع برنامج إرشادى مقترح للأباء فى كيفية التدخل مع أطفالهم، وقد طبقت الباحثة البرنامج على الاطفال ذوي اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين(١٢-٨) سنة، وقدأستخدمت الباحثة قائمة تقييم الطفل التوحدى(لجولى مارفى) - وبطاقة ملاحظة تتبعية للسلوك الإتصالى للإطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد توصلت النتائج إلى وجود أثر إيجابى فى تحسين وتنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال عينة الدراسة.

إما دراسة(أيمن فرج،٢٠٠٦) فهدفت الى تحديد العلاقة بين اللغة(التواصل اللفظى) واضطراب التكامل الحسى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد واضطرابات التكامل الحسى وشدة أعراض التوحد، والسلوك التوافقى لدى الأطفال التوحديين، وقد تكونت العينة من(٣٠) طفلاً توحدياً مصحوباً بإعاقة عقلية ولا يعانون من أى مشكلة عضوية، وتتراوح أعمارهم بين(١٢-٦) عاماً، وقد استخدم الباحث مقياس السلوك التوافقى- أختبار اللغة العربى- ومقياس تقييم الأعراض السلوكية المصاحبة لاضطراب التوحد- ومقياس اضطراب التكامل الحسى عند الاطفال التوحديين- و قائمة تشخيص اضطراب التوحد، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إرتباطية موجبة بين اضطراب التكامل الحسى وبين شدة أعراض اضطراب التوحد.

وأشار (Code, J,2006) فى دراستة ألى أنماط التواصل اللفظى للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والتوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من(٢٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد واضطراب نفص الانتباه وفرط الحركة، وقد أستخدم الباحث أختبار النمو اللغوي للأطفال التوحدين - مقياس التواصل اللفظى للأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة، وأظهرت النتائج تفاعلات أكثر إيجابية مع التواصل الفظى لإطفال اضطراب التوحد، وهذة الدراسة لها أثار إيجابية على المستوى التعليمي المناسب، وتكوين علاقات تواصل لفظى وإجتماعى للإطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، كما أشارت النتائج إلى أن أطفال اضطراب التوحد يعبرون بالتواصل اللفظى من خلال بيانات تعكس أفكارهم.

إما دراسة(عادل عبد الله و إيهاب عزت ،٢٠٠٨) فقد هدفت إلى تقديم برنامج علاجى موسيقى لتنمية وتحسين التواصل الفظى للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد تم تطبيق البرنامج على عينة تكونت من(٨) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية(١٣-٩) سنة، وقد أستخدم الباحثون أختبار جودارد للذكاء- مقياس الطفل التوحدى - مقياس التواصل اللفظى- برنامج العلاج بالموسيقى، وقد أظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالاً فى تحسين مستوى النمو اللفظى لدى أفراد المجموعة التجريبية من أفراد عينة الدراسة.

وهدفت دراسة(ممدوح الرواشدة ، ٢٠١٠) إلى إعداد برنامج تدريبى قائم على منهج"كلاس" وأثره فى تحسين مهارات التواصل الفظى لدى عينة من أطفال التوحد، وقد تكونت العينة من(٢٠) طفلاً يعانون من التوحد بالكويت، تتراوح أعمارهم بين(١٢-٦) سنة، قد أستخدم الباحث مقياس مهارات التواصل الفظى لدى اطفال التوحد- بناء برنامج تدريبى فى ضوء منهج كلاس لتنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية إستخدام منهج كلاس فى تحسين مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد تطبيق البرنامج وإستمراره بعد التطبيق.

وهدفت دراسة((Konstantareas, et, al, 2010 إلى وجود تأثير التدخل السلوكى المكثف(lBl) فى تنمية مهارات التواصل الفظى والتوافقى الأجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد تكونت العينة من(١٨) طفلاً تم تشخيصهم باضطراب التوحد والذين تم تعليمهم من خلال برنامج التدخل السلوكى المكثف الذى أستخدم من خلال تلك الدراسة:برنامج تقييم مهارات التواصل الفظى، ومنهج الايبلز المعدل ABLLS-R. برنامج التدخل السلوكى المكثف(IB)، أوضحت النتائج أثر التدخل السلوكى المكثف(lBl) فى تنمية مهارات التواصل الفظى والتوافقى الاجتماعى لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد.

ودراسة(أيمن حامد،٢٠١١) فقد هدفت إلى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى أطفال التوحد وأهميتة فى التفاعل الإجتماعى، وقد تكونت عنية الدراسة من(١٢) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد وقد تراوحت أعمارهم بين(٦-٤) سنوات، وقد أستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس تقدير التواصل اللفظى، مقياس تقدير التفاعل الاجتماعى لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد، قائمة السلوك التوحدي(ABA).

وأسفرت النتائج للبرنامج فى تنمية التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأهمية ذلك التواصل اللفظى فى زيادة التفاعل الإجتماعى.

وهدفت دراسة(Delfs, et, 2014) إلى فعالية تعلم عمليات التسمية اللفظية ومهارات الإستماع لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتكونت أدوات الدراسة برنامج الأيبلز التقييمى المعدل ABLLS-R - برنامج تقييم تطور السلوك اللفظى VB - MAPP لأضطراب التوحد، وقد تكونت عينة البحث من(٣) أطفال ذوي اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم ما بين(٥-٤) سنوات، أظهرت النتائج أن تعلم الأطفال ذوى اضطراب التوحد التسمية اللفظية أكثر بقليل من تعلمهم مهارات الإستماع لدى جميع المشاركين الثلاثة .

أما دراسة(طلال عبد الرحمن، ٢٠١٤) فقد هدفت إلى وجود أثر برنامج قائم على الإنتباة المشترك لتنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وقد تكونت العينة من(١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد فى منطقة الطائف، وقد أستخدم الباحث مقياس تقدير المعلم للإنتباة المشترك لدى الطفل التوحدى- برنامج تدريبى من(إعداد الباحث)، وأظهرت النتائج تحسن مهارات التواصل اللفظى(الإستماع والحديث) بإستخدام برنامج الإنتباة المشترك.

وتوصلت دراسة (Contreras & Betz, 2016) وهدف البحث إلى زيادة الإستجابات اللفظية المتعددة لدى الأطفال التوحديين من خلال إستراتيجية جداول(LAG)، وقد تكونت عينة الدراسة من(٣) أطفال ذوى اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم بين(٥-٩) سنوات، وتكونت أدوات الدراسة من جدول(LAG) لتقوية وتعزيز الأستجابات اللفظية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد- برنامج تقييم تطور السلوك اللفظىAB-MAPP وقد أوضحت النتائج قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على تكرار الإستجابات اللفظية بمختلف فئاتها من خلال الإجابة على الاسئلة المتنوعة.

التعقيب على الدراسات التى تناولت محور مهارات التواصل اللفظي:

يتضح من العرض السابق لبعض الدراسات التى تناولت مهارات التواصل اللفظى ما يلى:

هناك العديد من الدراسات التى هدفت الى تنمية مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوى اضطراب التوحد مثل:
دراسة سهى أمين(٢٠٠١) والتى هدفت الى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وايضاً دراسة أيمن فرج(٢٠٠٦) والتى هدفت إلى تنمية العلاقة بين اللغة واضطراب التكامل الحسى لدى الأطفال ذوي اضطرابات التوحد، وإيضاً ودراسة(Code,J,2006) والتى هدفت إلى تحسين أنماط التواصل اللفظى للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتوحد، ودراسة عادل عبد الله(٢٠٠٨) والتى هدفت إلى تحسين مستوى النمو اللغوى(اللفظى) للاطفال التوحديين بما يتضمنة من مفردات لغوية وتراكيب واستخدام صحيح للضمائر والمفردات اللغوية المكتسبة، ودراسة ممدوح الرواشدة(٢٠١٠) والتى هدفت الى تحقيق التواصل اللفظى وغير الفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ودراسة(Konstan, T,et al,2010) والتى هدفت الى تنمية مهارات اللغة والتوافق الاجتماعى لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد، ودراسة إيمن الخيران(٢٠١١) والتى هدفت إلى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وأهميتة فى التفاعل الاجتماعى، وهدفت أيضاًدراسة(Delfs et al,2014) إلى تعلم عمليات التسمية اللفظية ومهارات الإستماع لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد، وأيضا ودراسة(Contrer,B,2016) هدفت إلى زيادة الاستجابات اللفظية التعددة لدى الاطفال التوحديين من خلال استراتيجية جداول(LAG).

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة التي أرتبطت بمتغيرات الدراسة أتضح إهتمام بعض الدراسات السابقة بإهمية البرامج التدريبية فى تنمية مهارات التواصل الفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتى أثبتت فاعليتها،حيث استخدمت تلك الدراسات المنهج التجريبى القائم على الضبط التجريبى للمتغيرات، وكذلك التصميم التجريبى القائم على الضبط التجريبى وتوزيع العينات الى مجموعات تجريبية وضابطة لإختبار فاعلية البرامج كمتغير مستقل فى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى هؤلاء الأطفال، وقد توصلت معظم تلك الدراسات الى إمكانية تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد من خلال التدريب، ومن مراجعة الدراسات السابقة المتعلقة بهذا الموضوع أيضاً أتضح للباحث فاعلية العلاج بالتكامل الحسي فى تحسن أعراض الخلل الحسي المصاحب للإطفال ذوى اضطراب التوحد والذى يزيد من تنمية مهارات التواصل اللفظى لديهم،الأمرالذى سوف أدى بالباحث الى إستخدامة كإستراتيجية فى تدريب وتأهيل هؤلاءالأطفال، ولكن بإسلوب وتكنيك جديد من خلال تطبيقه داخل غُرف الحواس بإستخدام أجهزة أدوات هذة الغرف، وإثبات مدى فعالية هذة الغرف الحسية فى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بإستخدام العلاج بالتكامل الحسي.

رابعاً:مكانة البحث الحالى من الدراسات السابقة:

من خلال إمعان النظر فى الدراسات السابقة نلاحظ مدى الأرتباط بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة حيث تلاحظ ما يلى:

١- تتشابة هذه الدراسة مع دراسات متعددة حول التعرف على مظاهر اضطراب التكامل الحسي للأطفال ذوي اضطراب التوحد كدراسة:(Miller,et,al,2007), ((Ben & Briggs. 2009).

٢- أستخدمت الدراسة الحالية بعض الأدوات الموجودة فى الدراسات السابقة، منها القائمة الحسية وفتيات العلاج الحسى.

٣- يتقارب حجم عينة الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات من حيث العدد الصغير الذى يتراوح بين(١٨- ٣٠) طفلاً مثل دراسة: (Luce,2003)((June ,2012),(Klyczek ,2009

٤- أستخدمت الدراسة معظم الطرق العلاجية الحسية(أدوات وأجهزة التكامل الحسى) التى أستخدمتها بعض الدراسات السابقة منها:((June ,2012،(أمين، خولة، السيد ،٢٠١٣)،(نعمات عبد المجيد، ٢٠١٣).

خامساً:منهج البحث:

نتيجة لطبيعة الأهداف التى يسعى اليها هذا البحث وهو معرفة العلاقة بين التكامل الحسي والمهارات اللفظية لدى عينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، وأستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي الذي يتناسب مع أغراض هذه الدراسة، ويعرف المنهج الوصفي بأنه ذلك المنهج الذي يهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع كما يهتم بتحديد الممارسات الشائعة أو السائدة والتعرف على المعتقدات والاتجاهات عند الافراد والجماعات وطرائقها في النمو والتطور.

عينة الدراسة:

١-العينة الاستطلاعية:

تكونت هذه العينة من عدد(٣٥) طفلاً من الأطفال ذوى اضطراب التوحد بالمركز المصري لذوي الاحتياجات الخاصة، ومركز قدرات للتخاطب، بمتوسط عمرى(٦,٥) سنوات، وإنحراف معياري قدرة(١,٢)وذلك من أجل حساب الخصائص السيكومترية لإدوات الدراسة

٢-العينة الأساسية:

تم اختيار عينة الدراسة من المركز المصري لذوي الأحتياجات الخاصة، ومركز قدرات للتخاطب بمحافظة المنيا، وجمعية أمان لتأهيل أطفال طيف التوحد بالمنيا، وبلغ العدد الأجمالى لأفراد العينة الذين اكملوا البرنامج(٣٠) طفلاً، وقد راعي الباحث مجموعة من الضوابط عند اختيار العينة لضمان تحقيق التجانس قدر الامكان وتشمل هذه الضوابط:

- أن تكون درجة اضطراب التوحد بسيطة حسب مقياس جيليام لتقدير شدة التوحد.
- أن تكون درجة الاضطراب الحسي متوسطة.
- أن تكون نسبة الذكاء في المدى المتوسط(٩٠- ١١٠) .
- عدم معاناة الطفل من اي اضطراب أخر مصاحب للتوحد.

ويوضح الجدول التالي خصائص العينة من حيث الجنس والعمر ونسبة الذكاء ودرجة التوحد

جدول(١)

خصائص عينة البحث

المتغيرات		العدد	النسبة
الجنس	ذكور	١٣	٤٣,٣٣
	إناث	١٧	٥٦,٦٦
العمر		المتوسط	الإنحراف المعيارى
	ذكور	٥,٨٢	٢,٤٤
	إناث	٦,١١	١,٣٣
	المجموع	٥,٩٦	١,٨٨
درجة الذكاء		المتوسط	الانحراف المعياري
	ذكور	٩٣,٧٧	٤,٣٣
	إناث	٩٢,٢٨	٥,٧٥
	المجموع	٩٣,٠٥	٥,٤

		المتوسط	الانحراف المعياري
درجة اضطراب التوحد	ذكور	٣٩,١٨	٣,٣٤
	إناث	٣٧,٥٥	٤,١١
	المجموع	٣٨,٣٦	٣,٧٢

أدوات الدراسة:

لتحقيق اهداف الدراسة والتحقق من صحة فروضها استخدم الباحث الأدوات التالية:

١-مقياس مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:(إعداد الباحث)

قام الباحث بإعداد مقياس لتقدير مهارات التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بهدف الحصول على أداة سيكومترية تتناسب مع أطفال اضطراب التوحد في المرحلة العمرية من(٤ إلى ٨) سنوات،وكذلك طبيعة وأهداف الدراسة،ولبناء هذا المقياس اتبع الباحث الخطوات التالية:

- الاطلاع على الأطر النظرية والمقاييس التي تناولت مهارات اللغة والتواصل اللفظي لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخصوصاً الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- بعد الاطلاع على ما هو متوافر في المجال من مقاييس قام الباحث بتحديد مهارتين أساسيتين للتواصل اللفظي وهما مهارات(الأستماع - الحديث) باعتبارهما المهارات التي يستهدفها البرنامج العلاجي.
- بعد الأستقرا رعلى الأبعاد التي يتكون منها المقياس قام الباحث بصياغة فقرات المقياس استناداً إلى خبراته المهنية في المجال وكذلك بالاستعانة بالمختصين في المجال والمقاييس السابقة التي تناولت مهارات التواصل اللفظي.
- تم صياغة عدد(٤٠)عبارة منهم(١٧)عبارة لقياس مهارة الاستماع -(٢٣) عبارة لقياس مهارة الحديث وتم تحديد نمط الأستجابة على المقياس وفقاً لتدرج مكون من ثلاثة بدائل هى(لا يحدث مطلقا) وتعطى الدرجة(صفر) ويحدث أحياناً وتعطى الدرجة(١) ويحدث دائما وتعطى الدرجة(٢).
- بعد الاستقرار على عدد الفقرات وتحديد نمط الاستجابة عليها قام الباحث بإجراءات تقدير الثبات والصدق للمقياس وفقا لما يلي:

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المحكمين:

لتقدير صدق المقياس فى الدراسة الحالية قام الباحث بعرضة على عدد(١٠) من المحكمين أعضاء هيئة التدريس ببعض الجامعات المصرية والعربية وفى ضوء ما أشار به المحكمين تم حذف عدد اربع عبارات من بُعد مهارة الاستماع وعدد خمس عبارات من بُعد مهارة الحديث، وبالتالي أصبح العدد الاجمالي لفقرات المقياس بعد تعديل المحكمين(٣٣) عبارة موزعين على بعدين منهم(١٣) عبارة لبُعد مهارة الإستماع و(٢٠) عبارة لبُعد مهاراة الحديث وقد تراوحت نسبة الاتفاق على باقي العبارات ما بين(٩٠% إلى ١٠٠%) ويشير ذلك إلى معاملات اتفاق جيدة توحى بصلاحية المقياس لتقدير الخاصية التى وضع لقياسها.

•صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلى للمقياس من خلال عينة الدراسة الاستطلاعية وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية علي كل بعد من أبعاد المقياس والبنود التي تندرج تحت هذا البعد ويطلق علي هذا النوع من الصدق صدق الاتساق الداخلي وأن هذه الطريقة تعتبر مؤشرا جيدا علي صدق الاختبار ويوضح جدول رقم(٢) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والبنود التي تندرج تحته.

جدول(٢)

قيم معاملات الاتساق الداخلي لمقياس مهارة التواصل اللفظي ودلالتها الاحصائية

مهارة الاستماع		مهارة الحديث	
الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
١	0.47**	١	0.62**
٢	0.41*	٢	0.59**
٣	0.61**	٣	0.51**
٤	0.62**	٤	0.59**
٥	0.38*	٥	0.50**

٦	0.57**	٦	0.41*
٧	0.58**	٧	0.69**
٨	0.60**	٨	0.36*
٩	0.63**	٩	0.48**
١٠	0.44**	١٠	0.50**
١١	0.60**	١١	0.58**
١٢	0.55**	١٢	0.38*
١٣	0.39*	١٣	0.39*
		١٤	0.60**
		١٥	0.51**
		١٦	0.46**
		١٧	0.57**
		١٨	0.41*
		١٩	0.61**
		٢٠	0.44**

**دالة عند مستوى(٠,٠١)* دالة عند مستوى(٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق رقم(٢) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد والفقرات التي تقيسها كانت دالة عند مستوي دلالة أقل من(٠,٠٥)وهذا يشير إلي صدق المقياس.

ثبات المقياس:

لتقدير ثبات المقياس أستخدم الباحث طريقة التناسق الداخلي باستخدام معادلة الفاكرونباخ، وذلك على نفس عينة الصدق،ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الفا ودلالتها الإحصائية لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية.

جدول(٣)

قيم معامل الفا كرونباخ لمقياس مهارة التواصل اللفظي

الأبعاد	عدد الفقرات	قيمة معامل الفا
مهارة الاستماع	١٣	٠,٨٧
مهارة الحديث	٢٠	٠,٨٥
الدرجة الكلية	٣٣	٠,٩٢

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الفا كانت مرضية ودالة إحصائياً مما يشير إلى معاملات ثبات جيدة للمقياس.

٢ - **القائمة الحسية لتقدير شدة الاضطرابات الحسية**:

أعدت هذه القائمة(Sue Larkey, 2005) لتقدير شدة الاضطرابات الحسية لدى أطفال اضطراب التوحد وقام بنقلها إلى العربية وحساب خصائصها السيكومترية(أحمدعبدالفتاح، ٢٠١٥) وتتكون القائمة من عدد(١٠٧) عبارة موزعة على ثمانية أبعاد كما يلي:

- الحركة ويتكون من ٢٢ عبارة
- الأبصار ويتكون من ١٥ عبارة
- التواصل البصري مع الاشخاص والاشياء ويتكون من ١٠ عبارات
- اللمس ويتكون من ٣٢
- التغذية ويتكون من ١٤ عبارة
- الاستماع ويتكون من ١١ عبارة
- الشم ويتكون من ٨ عبارات
- النوم ويتكون من ٥ عبارات

ويتم الاجابة على فقرات القائمة الحسية وفقا لمتصل مكون من ثلاثة بدائل هي كثيراً وتعطى الدرجة(٣) وأحيانا وتعطى الدرجة(٢)ونادراً وتعطى الدرجة(١)وللقائمة خصائص سيكومترية جيدة سواء في نسختها الأصلية أو نسختها العربية المترجمة.

صدق القائمة في الدراسة الحالية:

لتقدير صدق القائمة في الدراسة الحالية قام استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات القائمة والدرجة الكلية للبعد الذى تندرج تحته هذه العبارة وذلك على عينة الدراسة الاستطلاعية ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الاتساق الداخلى ودلالتها الاحصائية

جدول(٤)

قيم معاملات الارتباط ودلالتها الاحصائية للعلاقة بين عبارات القائمة الحسية والابعاد الفرعية لها

الحركة		الابصار		التواصل البصري		اللمس		التذوق		النوم	
الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
1	.69**	1	.350*	1	.713**	16	.73**	9	.725**	1	.635**
2	.75**	2	.351*	2	.627**	17	.46**	10	.550**	2	.490**
3	.47**	3	.424*	3	.481**	18	.55**	11	.437**	3	.670**
4	.47**	4	.512**	4	.661**	19	.51**	12	.673**	4	.864**
5	.50**	5	.624**	5	.386*	20	.61**	13	0.05315		
6	.61**	6	.721**	6	0.40*	21	.55**	14	.652**		
7	.42*	7	.583**	7	.758**	22	.55**	السمع			
8	.77**	8	.657**	8	.585**	23	.47**	الفقرة	الارتباط		
9	.71**	9	.740**	9	.441**	24	.45**	1	.443**		
10	.67**	10	.708**	10	.461**	25	.68**	2	.632**		
11	.53**	11	.705**	اللمس		26	.74**	3	.774**		
12	.66**	12	.401*	الفقرة	الارتباط	27	.50**	4	.566**		
13	.53**	13	.629**	1	.405*	28	0.53**	5	.530**		
14	0.40*	14	.65**	2	.612**	29	.499**	6	.632**		
15	.70**	15	.53**	3	.53**	30	.475**	7	.576**		
16	.65**	التواصل البصرى		4	.492**	31	0.63**	8	.687**		
17	.42*	الفقرة	الارتباط	5	.485**	32	0.50**	9	.584**		
18	.73**	1	.71**	6	.63**	التذوق		10	.90**		
19	.42*	2	.627**	7	.458**	الفقرة	الارتباط	11	.752**		
20	.61**	3	.481**	8	.42*	1	.61**	الشم			
21	.66**	4	.66**	9	0.58**	2	.42*	الفقرة	الارتباط		
22	.42*	5	.39*	10	.59**	3	.60**	1	.67**		
		6	.65**	11	.46**	4	.74**	2	.393*		
		7	.75**	12	.47**	5	.64**	3	.79**		
		8	.58**	13	.65**	6	.62**	4	.56**		
		9	.44**	14	.48**	7	.45**	5	.643**		
		10	.46**	15	.42*	8	.50**	6	.76**		

**دالة عند مستوى(٠,٠١)* دالة عند مستوى(٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق رقم(٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين الابعاد والفقرات التي تقيسها كانت دالة عند مستوي دلالة أقل من(٠,٠٥) وهذا يشير إلي صدق القائمة الحسية.

ثبات القائمة:

لتقدير ثبات القائمة في الدراسة الحالية أستخدم الباحث طريقة التناسق الداخلي بإستخدام معادلة الفاكرونباخ وذلك على نفس عينة الصدق،ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الفا ودلالتها الإحصائية لكل بُعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية.

جدول(٥)

قيم معاملات الفا ودلالتها الإحصائية لكل بُعد من أبعاد القائمة الحسية وكذلك الدرجة الكلية

م	الأبعاد	عدد الفقرات	قيم معامل الفا
١	الحركة	٢٢	٠,٨٩
٢	الأبصار	١٥	٠,٩٠
٣	التواصل البصري	١٠	٠,٩٣
٤	اللمس	٣٢	٠,٨٥
٥	التغذية	١٤	٠,٨٨
٦	الأستماع	١١	٠,٨٩
٧	الشم	٨	٠,٩٠
٨	النوم		٠,٨٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الفا كانت مرضية ودالة إحصائيا مما يشير إلى معاملات ثبات جيدة للقائمة الحسية:

إجراءات البحث ونتائجه:

إجراءات البحث:

تمثلت الحدود البشرية للدراسة الحالية في أطفال الروضة ذوى اضطراب التوحد الذين يعانون من اضطرابات حسية، وقد تم إختيار عينة الدراسة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد بدرجة متوسطة لكونها قابلة للتعليم والتدريب، وبذلك تكون هذة الفئة ملائمة لبرنامج الدراسة، وقد تراوحت أعمارهم بين(٨-٤) سنوات، وقد تم تطبيق الدراسة الحالية خلال العام ٢٠٢٠/١٢/١ حتى ٢٠٢١/٢/١على عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين يعانون من اضطرابات حسية وتأخر فى المهارات اللفظية، وقد خضعوا جميعاً للجسات داخل الغرفة الحسية المخصصة لعلاج الاضطرابات الحسة وذلك داخل مركز قدرات للتخاطب، والمركز المصرى لذوي الاحتياجات الخاصة ،وجمعية أمان للتأهيل والتدريب بالمنيا.

نتائج الفرض الاساسي للبحث:

ينص هذا الفرض على"توجد علاقة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة(٠,٠٥)بين مهارات التواصل اللفظي والأعراض الحسية لدى عينة البحث".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون وتحديد دلالته الاحصائية على مقياس مهارات التواصل اللفظي والقائمة الحسية ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الأجراء:

جدول(٦)

معامل أرتباط بيرسون ودلالته الاحصائية للعلاقة بين درجات أفراد العينة على مقياس مهارات التواصل اللفظي ودرجاتهم على مقياس القائمة الحسية في القياس البعدي

المتغيرات	قيمة معامل الارتباط		
	مهارة الإستماع	مهارة الحديث	الدرجة الكلية لمهارة التواصل اللفظي
الحركة	-.564-**	-.579-**	-.631-**
الإبصار	-.412-*	-.612-**	-.586-**
التواصل البصري	-.492-**	-.608-**	-.619-**
اللمس	-.540-**	-.556-**	-.606-**
التغذية	-.366-*	-.468-**	-.470-**
الإستماع	-.532-**	-.475-**	-.548-**
الشم	-.567-**	-.393-*	-.509-**

النوم	-.433-*	-0.40*	-.418-*
الدرجة الكلية للقائمة الحسية	-.584-**	-.620-**	-.667-**

**دالة عند مستوى(٠,٠١) *دالة عند مستوى(٠,٠٥)

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة سالبة ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من(٠,٠٥) بين الدرجة الكلية لمهارات التواصل اللفظي والأبعاد الفرعية لها وبين والدرجة الكلية للقائمة الحسية وأبعادها الفرعية وتشير هذه النتيجة إلى انه يمكن تفسير القصور في المهارات اللفظية لدى أطفال إضطراب التوحد بإرجاعها جزئياً إلى المشاكل المرتبطة بالاضطرابات الحسية التي يعاني منها هؤلاء الاطفال.

تأثير الأعراض الحسية على المهارات اللفظية الدرجة الكلية لمهارات التواصل اللفظى:

يوضح الجدول التالي قيم تحليل الانحدار المتعدد ودلالتها الاحصائية لاختبار تأثير الاضطرابات الحسية في الدرجة الكلية لمهارات التواصل.

جدول(٧)

قيم تحليل الانحدار المتعدد ودلالتها الاحصائية لتأثير الاضطرابات الحسية على الدرجة الكلية لمهارات التواصل اللفظى

نموذج		المعامل البائى	الخطأ المعياري	قيمة بيتا المعيارية	قيمة(ت)	مستوى المعنوية	معامل الارتباط المتعدد
الدرجة الكلية لمهارات التواصل اللفظى	ثابت الانحدار	66.460	8.221		8.084	.000	0.73
	حركة	-.086-	.448	-.078-	-.192-	.850	
	إبصار	.118	.593	.069	.200	.844	
	تواصل بصرى	-.090-	.915	-.037-	-.098-	.923	
	تغذية	1.370	.941	.581	1.456	.160	
	إستماع	-.035-	.685	-.018-	-.052-	.959	
	شم	.722	1.010	.235	.714	.483	
	نوم	.894	1.527	.158	.586	.564	
	(قائمة مجموع)	-.389-	.340	-1.434-	-1.144-	.265	

يتضح من الجدول السابق أن هناك أثراً معنويا ودالاً إحصائياً للمتغير المستقل(الأعراض الحسية بإبعادها الفرعية ما عدا بُعد اللمس حيث تم استبعاده من النموذج لعدم دلالته في المتغير التابع(الدرجة الكلية لمهارات التواصل)، حيث كانت قيمة(T) دالة إحصائياعند مستوى أقل من(٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الأرتباط المتعدد(٠,٧٣) وبالتالي يمكن القول أن(٧٣%) من التباين في المتغير التابع لمهارة الاستماع يمكن تفسيرها بوجود الاضطرابات الحسية، وقد توافق نتيجة هذا الفرض مع بعض الدراسات مثل دراسة(أيمن فرج البردينى ،٢٠٠٦) التى هدفت الى تحديد العلاقة بين اللغة واضطراب التكامل الحسى عند الاطفال ذوى اضطراب التوحد، وبين اضطرابات التكامل الحسي وشدة أعراض التوحد، وأسفرت الدراسة عن وجود علاقة إرتباطية موجبة بين اضطراب التكامل الحسى وبين شدة أعراض اضطراب التوحد ويرى الباحث أن طبيعة هذه العلاقة يمكن تفسيرها أيضاً في ضوء الأدبيات السابقة والأطر النظرية المتوفرة في المجال من حيث أن الخلل في التكامل الحسي يعيق عملية التواصل بإعتبار أن المدخلات الحسية تعتبر نافذة الانسان على العالم الخارجي وفي ضوئها يُكون الأنسان حصيلتة من المهارات اللغوية المختلفة ومن ضمنها المهارات الحسية وبالتالي عندما يحدث خلل في هذه العملية يترتب عليه نقص في الحصيلة اللغوية ويظهر ذلك جلياً في عملية التواصل اللفظي.

سادسا:التوصيات البحوث المقترحة:

فى ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية يقترح الباحث بعض الموضوعات التى تحتاج إلى مزيد من الدراسات والبحوث،وتتمثل فى:

١) تصميم برنامج قائم على التكامل الحسى لتنمية مهارة التهيؤ للقراءة والتهيؤ للكتابة لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد

٢) تصميم برنامج لتنمية التكامل السمعى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣) تنمية الحاسة الدهليزية وعلاقتها بخفض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٤) تصميم برنامج أنشطة حسية لخفض حدة السلوكيات النمطية لدى أطفال التوحد.

المراجع العربية:

- أحمد سيد محمد(٢٠١٣): برنامج لتمية مهارات الانتباه وعلاقته بالاستعداد للقراءة والكتابة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم النمائية، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- إسلام صلاح الدين سالم(٢٠١٨): تنمية التكامل الحسي مدخل لخفض أعراض أبراكسيا الكلام لدي أطفال الأوتيزم، **مجلة البحث العلمى فى التربية**، ع(١٩) ٢٠١٨، ص٣.
- أحمد محمد خطاب(٢٠٠٩): **الطفل التوحدى تعريفه أعراضه تشخيصه أسبابه التدخل العلاجى** عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- أضواء محمد جعفر(٢٠١٢): منهج تربية حواس الطفل فى الإسلام وتطبيقاتة التربوية، **رسالة ماجستير غير منشورة** فى التربية الأسلامية والمقارنة، السعودية، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- أميرة عبد الرحمن الشنطى(٢٠١٠): أثر أستخدام النشاط التمثيلى لتنمية بعض مهارات الأستماع فى اللغة العربية لدى تلميذات الصف الرابع الأساسى، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربيـة، جامعة الأزهر.
- أيمن حامد الخيران(٢٠١١): فعالية برنامج تدريبى لتنمية التواصل اللفظى وأثره فى التفاعل الاجتماعى لدى عينة من الأطفال التوحديين، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، جامعة دمشق
- أمل محمود الدرة، ثناء إبراهيم نور الدين(٢٠١٦): **مساعدة الأطفال ذوى النشاط المفرط باستخدام طريقة التكامل الحسى**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- السعدية مكاحلى(٢٠١٥): إستخدام الألعاب اللغوية فى تنمية مهارة التحدث لدى تلاميذ السنة الأوى إبتدائى. **رسالة ماجستير غير منشورة**، بغداد، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر" بسكرة"
- الين ياك، باولا أكيلا، شيرلى سوتون، ترجمة منير زكريا(٢٠١٧): **بناء الجسورمن خلال التكامل الحسي**، الرياض، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية.
- إيمن فرج أحمد البردينى(٢٠٠٦): العلاقة بين اللغة واضطراب التكامل الحسي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- بطرس حافظ بطرس(٢٠١٠): **إرشاد ذوى الحاجات الخاصة وأسرهم**، الأردن، دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- تامر فرج سهيل(٢٠١٥): التوحد التعريف **الأسباب التشخيص العلاج**، عمان، دار الأعصار العلمى للنشر والتوزيع.
- بطرس حافظ بطرس(٢٠١٤): **مهارات السلوك التوافقى، القاهرة**، مركز جامعة القاهرة للتعليم المفتوح.
- حنان مصطفى مدبولي(٢٠١٠): برنامج مقترح لتنمية مهارت التواصل الشفوي والوعي بعمليات الأستماع والتحدث لدى الطالبات المعلمات وأثره فى أدائهن التدريسى، مصر، **مجلة كلية التربية جامعة الأزهر**، مج ٦(ع ١٤٤).
- حسن محمد سعيد(٢٠١٠): فاعلية برنامج للتدخل المبكر لتنمية بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، **مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد** العدد(٨) ٣٩٦– ٤٣٤
- سامى عبد الحميد عيسى(٢٠١٤): أثر أستخدام تلميحات الفيديو الرقمية فى ضوء معايير حاجات الأطفال ضعاف السمع بمرحلة رياض الأطفال لتنمية مهارتى الأستماع والتحدث لديهم، مصر،**مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية** ، مج ٢٠(ع ٣٠)، ٧٠٢- ٧٤٨.
- سمية شرف عزت(٢٠١٠):**التوحد(الإعاقة الغامضة)**،دار نشر سيبويه للكتب العربية الإلكترونية.www.Sibawayhbooks.com
- سناء محمد سليمان.(٢٠١٤): **الطفل الذاتوى"التوحدى"بين الغموض والشفقة**،القاهرة، عالم الكتب.
- سهي أمين نصر(٢٠٠٢):**الأتصال اللغوي للطفل التوحدى التشخيص البرامج العلاجية**،عمان،دار الفكر للطباعة والنشر.
- صفاء مصطفى درويش(٢٠١٣): فاعلية برنامج قائم على قصص الطيور والحيوان فى القران الكريم لتنمية مهارتي الإستماع والتحدث لإكتساب طفل ما قبل المدرسة ثقافة الحوار، مصر، **مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر**،مج ٥(ع) ١.
- طلال عبد الرحمن الثقفى(٢٠١٤): فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التوصل اللفظى لدى أطفال التوحد بمحافظة الطائف، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة أم القرى
- عادل عبد الله، إيهاب عاطف(٢٠٠٨): فعالية العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين فى تحسين مستوى نموهم اللغوى، **مقال منشور** فى المكتبة الرقمية لجامعة المدينة، قسم علم نفس الطفل.www.dspace.mediu.ed.my .
- عادل عبد الله محمد(٢٠١٠): **مدخل الى اضطرابات التوحد والاضطرابات السلوكية والأنفعالية** القاهرة، دار الرشاد للنشر والتوزيع.

▪ فرح سهيل تامر(٢٠١٥): **التوحد التعريف الأسباب التشخيص والعلاج**، الأردن، دارالإعصار للنشر والتوزيع.
▪ فاروق محمد صادق(٢٠١٠):**اللغة والتواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة، دار روداء للنشر والتوزيع.
▪ فاطمة عبد الرحيم النوايسة(٢٠١٣): **ذوو الاحتياجات الخاصة(التعريف بهم وإرشادهم)**، عمان، دار المناهج للنشر والتوزيع.
▪ لين هورويتز،وسيسل روست.(٢٠١٦):**مساعدة الأطفال ذوي النشاط الزائد باستخدام طريقة التكامل الحسي**، ترجمة(أمل محمود الدرة، وثناء إبراهيم نور الدين)،القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
▪ محمد صبرى وهبه(٢٠١٨):**التربية النفس حركية للأطفال ذوى الاضطرابات النمائية**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
▪مشيرة فتحى محمد(٢٠١٤):**الإنتباة والمهارات الإجتماعية لدى الأطفال التوحديين**، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع
▪محمد النوبى محمد(٢٠١٠): **مقياس الوعى الفنولوجى لدى المراهقين التوحدين**، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
▪ محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة(٢٠١٠): **التوحد ونظرية العقل**، الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزي
▪محمد عدنان عليوات(٢٠٠٧): **أطفال التوحد**، عمان، الأردن، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
▪محمد رضاالسيد.(٢٠١٨): **السلوك اللفظى لدى الاطفال ذوي أضطراب طيف التوحد**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
▪مريم ناصر الاخزمة، نبيل على سليمان(٢٠١٣): الفروق فى المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعى لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين فى سلطنة عمان، **مجلة الطفولة العربية**، المجلد(١٥) العدد(٥٧) ، ٤٣: ٧٦.
▪مدوح الرواشدة(٢٠١٠): بناء تدريبي قائم على منهاج كلاس وقياس أثرة فى تحسين مهارات التواصل لدي أطفال التوحد، الأدرن، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة عمان العربية.
▪ نايف بن عابد الزراع(٢٠١٠): **المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل**، عمان، دار الفكر ناشرون و موزعون.
▪ نعمات عبد المجيد موسى(٢٠١٣): تصميم برنامج تدخل مبكر قائم على التكامل الحسي لتنمية مهارات الأمن الجسدي لإطفال التوحد، مملكة البحرين، **الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للاعاقة** بعنوان" التدخل المبكر- أستثمار للمستقبل" المنامة

المراجع الاجنبية:

Ayres, J., & Robbins, J.(2005). **Sensory Integration and thechild:** Understandin hidden sensory challeng esLos Angeles ,CA:Western. PsychologicaServices.

Ben, Briggs.(2009): Sensory Over-Respossivity For children with Autism prevlenceand Social- Emotional Correlates**. Jornal child Psychol** 37:705-716.DOI10.10071802-008 9295.

Cuomo, N.(2007). **Integrated Yoga with a Sensory integrative Approach.** London: Jessica Kingsley Publishers.

Conde, Joann M.(2006): **Patterns of verbal communication in children with Special needs.** University of North Texas, PQuest Dissetation Publishing, 2006.3214459.

Contreras Bethany & Betz Alison,(2016): Using lag Schedules to Strengthen the lntraverbal Repertoir of Children with autism, **Jornal of Applied Behavior Analysis**, 49,n(1),PP 3-16.

Delfs, C.H., Conine, D. Frampton, S.E et al,(2014): Evaluating the efficiency of listener and tact instruction for children with autsism. **Jornal of Applied Behavior Analysis**, 47,PP: 793-809.

June ,(2012): Hyper- Rerspossivity to Touch and Vestilbular Stimulis and sensory integtstion therapy for children with autism. **The American journal of Occpationaltheraoy**,Septemb/October.VOL.66.5865 94.DO:l10.5014.

Sijali, Keshab Kumar.(2017). English language proficiency level of Higher Seconder level students in Nepal. **Journal of Advanced Academic** Research. Vol. 3.(No. 1).

Sue ,Larkey.(2007**). Practical sensory programmes for students with autism spectrum disorders**. Jessica Kingsley Publishers.

Konstantareas Mary, Rios Andrea, Ramnarace Calida,(2010): **briefreport: Intensive Behavioural Intervention(IBI) Training: cooperation and its Relationshin to langua and Social Competence in Childran with Autism Spectrum Disorder(ASD**) IODD Gournal of developmental disabilities, volme 16, Nnmber 2,pp 267-68

Luce, J.(2003). The effect's of sen sory motor on the Stereotypic Movement of Childern with disorder on the outistic Spectrum, **Unpublished doctoral Thesis, department of Psychology at pace University.** Nen York http:// digitalcommons. Pace. Edu/ dissertation / AA 13086677.

Kiyczek,k.(2009): **The efficacy of sensory intengration therapy on children with Asperger's Syndrome and pervasive developmental disorder – not otherwise specified Doctor Dissertation**, the University at Buffalo, state University of New York, proquest Databsse.

Miller,A.(2006). Development relationships between language and Theory of mild**. Amrican Journal of speech – language pathology**, 15(13),145-154**.**

Minshew,N,Hobson,.A.(2018).Sensory Sensitiviet and Performance on Sensory Perceptual Tasks in High-Functioning Individuals Wish Autism**. Journal of Autism and Development Disorders**,38(8) 1485-1498.

Nelson, M.(2011). Pediatrics – Rehabilitation Medicine Quick Reference. U.S.A: Demos Medical Publishing. Winifred, D., &C. Brown, C.(1997). Factor Analysis on the Sensory profile from National Sample of Children without Disabilities, American. **Journal of Occupational Therapy** 51,(17),155-158**.**

Tara, J., Heather, M., & David, H.(2011). The Sensory Processing Measure-Perschool Environment. **Journal of Occpational Intervention Therapy.**Schools & Early. 4. 42-52.

Horowitz, L., & Rost, C.(2007). **Helping hyperactive Kids: asensory integration approach**. Alameda: Hunter House.

Yack, E., Aquilla, P., & Sutton, S.(2002). **Building bridges through Sensory integration therapy for children with autism and other pervasive developmental disorders**.U.S.A: Future Horizons.Inc.

Yufrizal, Hery, and Mega Ayu Desiana.(2013). **The Implementation of gsaw Technique in Improving the Students Oral Production of Recount Text at the First Grade of Sman1** Bandar Sribhawono, Digilib. Unila. ac. Id.