[٣]

تنمية السلوك اللفظي باستخدام برنامج الإيبلز المعدل لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة

د. علا محمد زكي الطيباني
أستاذ علم نفس الطفل المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة الإسكندرية

د. رحاب السيد الصاوي
أستاذ علم نفس الطفل المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة دمنهور

تنمية السلوك اللفظي باستخدام برنامج الإيبلز المعدل لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة

د. علا محمد زكي الطيباني ★، د. رحاب السيد الصاوي ★★

مقدمة:

لقد إزداد الإهتمام فى الآونة الاخيرة بالأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة فى العالم أجمع، ومن بين هذه الفئات الأطفال الذين يعانون من إضطرابات مختلفة، حيث يشهد عالمنا المعاصر سلسلة من الإضطرابات النمائية التى يمكن أن تلحق بالفرد خلال سنوات نموه، ويصبح من شأنها بالتالى أن تترك آثاراً سلبية عديدة تؤثرعلى نموهم وإرتقائهم فى المجتمع، وتناولت الباحثة فى هذا البحث أكثر هذه الاضطرابات شيوعاً وهى: الإضطراب النمائى غير المحدد Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified، بعد أن أصبح عددهم يزداد بصورة مستمرة، والذى يعد ظاهرة حديثة على المجتمع المصرى.

وعلى الرغم من كثرة البحوث التى تناولت إعاقات النمو الشامل، لم تتمكن الدراسات من توفير معلومات ثابتة ومحددة عن الاضطراب النمائى غير المحدد، نظراً للغموض وصعوبة تشخيصه، ويتم تشخيص هذا الاضطراب عند وجود بعض ملامح التوحد فى الطفل، وليس جميع معايير التشخيص بالتوحد، حيث يكون الطفل ذو إضطراب التوحد تقريباً، ولكن ليس بالدرجة الكافية لتشخيص حالته بالتوحد، فهناك خلط بين هذه الفئة وبين إضطراب التوحد، ولذلك تحتاج هذه الفئة الى مزيد من التدخل المبكر لإكتشافها والتعامل معها بشكل جدى حتى يمكن أن نتغلب على هذه الإعاقة.

★ أستاذ علم نفس الطفل المساعد – كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة الإسكندرية.

★★ أستاذ علم نفس الطفل المساعد– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة دمنهور.

وحيث أن الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد يعانون من قصور كيفى واضح فى القدرة على التواصل والتعبير عن العواطف والإنفعالات والتفاعل الاجتماعى، وبالتالى يجعل من الصعب عليهم الدخول كأعضاء مستقلين فى المجتمع، حيث يعتبر التواصل بوابة فعالة للتعامل مع المجتمع المحيط بهم، لذا ترى الباحثة أن الإهتمام بهذه الفئة من الأطفال حاجة تربوية ملحة تدعو لمحاولة توفير جو من التواصل، ولهذا تحتاج هذه الفئة نوعاً خاصاً من البرامج المصممة على أسس علمية ومواصفات تربوية تراعى إحتياجاتهم وخصائصهم وتساعدهم فى محاولة التغلب على المشكلات التى يعانون منها؛ لذا يحاول البحث الحالي تقديم برنامج للأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد لتنمية مهارات التواصل لديهم.

مشكلة البحث:

تتميز الإضطرابات النمائية الشاملة بضعف نوعى فى التواصل والتفاعل الاجتماعى، بالإضافة للسلوك النمطى والمتكرر، وتشمل الاضطرابات النمائية الشاملة (إضطراب التوحد، متلازمة اسبرجر، والإضطراب النمائى غير المحدد)، فقد أوضحت نتائج الدراسات والبحوث أن الإضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) هو الإضطراب الأكثر شيوعاً من تلك المدرجة فى الإضطرابات النمائية الشاملة.

فقد أشارت دراسة (Miyaoka, Wake, Furuya, Liaury, Leda, Kawakami, et al., 2012) إلى إرتفاع نسبة إنتشار الإضطراب النمائى غير المحدد بدرجة كبيرة، حيث قدر أن ٣٧ طفلاً من بين كل ١٠٠٠٠ طفل مصابين بهذا الإضطراب.

وبالإطلاع على الدراسات والبحوث التربوية والنفسية، وجد أن معظمها إهتمت بتنمية الأطفال ذوى إضطراب التوحد، أما الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد فلم تنل أى إهتمام وخاصة فى البيئة العربية، حيث لا توجد أى دراسة إهتمت بتنمية الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، وذلك فى حدود علم الباحثة.

فقد أوضحت دراسة كل من Stigler, Diener, Kohn, Li, Erickson, (Posey, et al., 2009) و(Fodstad,Matson,Hess&Neal.,2009) أن الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، يتسمون بعدة إضطرابات أساسها ضعف التواصل والتفاعل الاجتماعى والاهتمام المتكرر بالأنشطة.

كما أكدت نتائج دراسة (Uono,Sato &Toichi., 2013) أن الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، لديهم صعوبات فى التواصل ومشاكل فى التفاعل الاجتماعى، مما أدى الى ضعف قدراتهم على التعرف على فهم تعابير الوجه.

ولاشك أن كل هذه الدراسات الأجنبية تؤكد على وجود صعوبات فى التواصل لدى الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، وبما أن هناك إفتقار وندرة فى الدراسات التى إهتمت بالتواصل والسلوك اللفظي لدى الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد فى بلادنا العربية، فتعتبر هذه الدراسة إستكمالاً لإحتياجات هؤلاء الأطفال، ومحاولة لخلق طرق لتنمية التواصل، وهذا ما دفع الباحثة نحو إعداد برنامج يساعد هؤلاء الأطفال فى تنمية السلوك اللفظي لديهم.

وقد سادت المعالجات المعرفية في تفسير اللغة لدى معظم الباحثين، حيث قُسمت اللغة إلى لغة استقبالية ولغة تعبيرية، ثم بدأت البحوث حول السلوك اللفظي في الظهور منذ تحليل سكينر للغة بعد صدور كتابه المسمى بالسلوك اللفظي عام ١٩٥٧ م، وتحليل سكينر للغة يقوم على مبادئ النظرية السلوكية حيث يمكن التحكم بالسلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها والتحكم في العوامل المثيرة لهذا السلوك، حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثر ما. وبدأ توفير الأساس التجريبي لتحليل سكينر للسلوك اللفظي بشكل واضح منذ عام ١٩٨٠ م، حيث تم النظر للغة كسلوك يتم التحكم فيه من خلال الظروف والعوامل البيئية وأن السلوك اللفظي يتكون من أنواع مختلفة من العمليات اللفظية وهي (سلوك الطلب، والتسمية، واستجابة المستمع، والتقليد اللفظي، والتقليد الحركي، وما حول الألفاظ).

وليس بالضرورة اكتساب وظيفة لفظية معينة يؤدي لاكتساب وظيفة لفظية أخرى، لذلك يرى سكينر أن كل وظيفة لفظية يجب أن يتم تعليمها بشكل محدد، وهذا هو السبب الذي يجعل تحليل السلوك اللفظي مهم جداً في تعليم اللغة وأهمية دراسة البيئة التي يحدث فيها السلوك اللفظي ووظيفته.

وتقوم فلسفة برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R على التطبيق العملي للنظريات السلوكية وخاصة نظرية السلوك اللفظي أو ما يعرف بتحليل سكينر للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، بالإضافة لمبادئ تحليل السلوك التطبيقي.

إنبثقت مشكلة البحث من خلال ملاحظة الباحثة لبعض الحالات عند زيارتها لمركز "رعاية لذوى الإحتياجات الخاصة " بمحافظة الاسكندرية، لاحظت أن هناك العديد من الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد يتم تشخيصهم على أنهم ذاتويين، نظراً للتشابهة بين بعض خصائصهم، وذلك لعدم وجود محكات التشخيص المحددة لتشخيص ذلك الإضطراب، وبالتالى يؤهلوا بشكل خاطىء. ويتفق هذا مع ما جاء فى دراسة (Deburin, Ferdinand, Messter, Denijs &Verheij., 2007) أنه على الرغم أن الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، يعانون من مشاكل كبيرة فى التواصل والتفاعل الاجتماعى، إلا أن هناك أعراض مجهولة، ووفقاً للمعايير التى تم وضعها حديثاً من (DSM-5) التى تعتمد تشخيص موحد للإضطراب التوحد، أنه لا يجوز تشخيص الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد على انهم أطفال ذوى إضطراب التوحد.

وبالتالى فنحن بحاجة الى الاهتمام بتلك الفئة، ولكن الوصول الى مثل هؤلاء الاطفال يحتاج الى تشخيص دقيق، لذا إستشعرت الباحثة ضرورة إعداد برنامج لتنمية السلوك اللفظي لدى الاطفال ذوى الاضطراب النمائي غير المحدد، ومن هنا قامت الباحثة بإجراء هذا البحث فى محاولة لمعالجة بعض المشكلات التى يواجهها مثل هؤلاء الاطفال، وبالتالى تعمل على تنمية مهاراتهم وقدراتهم، وبذلك تتحدد مشكلة البحث على النحو الاتى:

- ما مدى فاعلية برنامج أيبلز المعدل المستخدم فى البحث الحالى فى تنمية السلوك اللفظي لدى الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد واستمراريته.

أهداف البحث:

- تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد.
- تصميم برنامج لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد.

- التحقق من فعالية البرنامج المستخدم فى تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد.

أهمية البحث:

يكمن الإشارة إلى الأهمية النظرية والتطبيقية فيما يلي:

أولا: الأهمية النظرية:

- يهتم البحث الحالى بالأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد التى تحتاج الى مزيد من الدراسات والبحوث العلمية والتطبيقية للوصول لمزيد من فهمها، وعليه فان البحث الحالى خطوة لاثراء البحوث العربية فى مجال الاضطرابات النمائية الشاملة.
- طبيعة المشكلة المستهدفة بالبحث هى صعوبة التواصل التى يعانى منها جميع الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، التى تنعكس بدورها سلبا على استخدام اللغة السلوك اللفظي مع الآخرين.
- يتوقع ان يساهم هذا البحث فى مساعدة الاشخاص المهتمين بفئة الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد على اكتساب الطرائق والاستراتيجيات الفعالة فى تنمية السلوك اللفظي لديهم، ووضع برامج خاصة بهم.
- توظيف النظريات السلوكية من خلال البرنامج المقدم للأطفال للاستفادة من إسهاماتها خاصة تحليل سكينر للغة (السلوك اللفظي) وتحليل السلوك التطبيقي.
- تقديم تنظير عن برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، والسلوك اللفظي.
- إثراء التراث النظري للسلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

- يساعد البرنامج فى تدريب أطفال عينة الدراسة لتنمية السلوك اللفظي الذي يساعدهم على التعبير عن احتياجاتهم ويجعلهم قادرين على تكوين تواصل فعال مع الآخرين.

- تزويد المهتمين والعاملين بمجال التربية الخاصة ببرنامج يسهم فى تنمية مهارات التواصل لدى الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد.

مصطلحات البحث:

- **برنامج Program:**

تُعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه: " مجموعة من الأنشطة المخططة والمنظمة، وفقاً لأسس وفنيات تساعد الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد على تنمية مهارات التواصل لديهم ".

- **السلوك اللفظي:**

يعرفه سكينر (Skinner, 1957:2)، بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه جراء وساطة وشراكة سلوك شخص آخر.

- **التعريف الإجرائي للسلوك اللفظي:**

يقصد به في هذه الدراسة تنمية مهارات اللغة على أساس تحليل سكينر للغة (سكينر، ١٩٥٧)، الذي يرى أن اللغة مكتسبة على أساس سلوك الفرد الذي يتأثر بالعوامل البيئية المحيطة.

ويتكون السلوك اللفظي من مجموعة من الوحدات اللفظية الوظيفية وكل وحدة تخدم وظيفة محددة. والوحدات اللفظية الأساسية في هذه الدراسة هي (الطلب–التسمية–استجابة المستمع–التقليد اللفظي– التقليد الحركي–ما حول الألفاظ)، كما يقيسه المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

- **برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R:**

عبارة عن أداة تقييم للمهارات الأساسية للتعلم واللغة واختبارات ومنهج ومرشد للخطة التعليمية الفردية (IEP) للأطفال الذين يعانون من اضطراب الذاتوية أو اضطرابات ارتقائية أخرى، وهو يحتوي على تحليل تقييمي للمهارات التعليمية الضرورية للتواصل والتفاعل بنجاح والتعلم من خلال تجارب الحياة اليومية، ويوضح القدرات الحالية للأطفال، كما يوضح كيفية ارتقائها وتتبعها، يتكون من ٢٥ مجال تقييمي (Nai-Cheng, 2016:34).

- **الإضطراب النمائى غير المحدد:**

Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified:

تُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: " إحدى إضطرابات النمو الشاملة، يتصف بتأخر عام فى النمو غير موجود فى أى معيار تشخيص لأى فئة أخرى، ويتميز بإضطراب شديد فى التواصل اللفظى وغير اللفظى، وقصور فى التفاعل الإجتماعى، بالإضافة لسلوكيات نمطية متكررة ".

حدود البحث:

تتمثل حدود البحث الحالى فى الاتى:

- **الحدود البشرية والمكانية:**

وتتمثل فى عينة البحث التى تتكون من (٨) أطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد، وتراوحت أعمار هؤلاء الاطفال من (٤-٦) سنوات، فى فصل التوحد بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الاسكندرية.

- **الحدود الزمنية:**

وتتمثل فى الوقت الذى استغرقته الباحثة فى تطبيق البحث وهو شهران خلال الفترة من ٢٠١٨/١١/٢٠ الى ٢٠١٩/١/١٨ م.

الاطار النظري والدراسات السابقة:

اولاً: الاضطراب النمائي غير المحدد

واجه الباحثون صعوبة في وضع تعريف واضح للاضطراب النمائي غير المحدد, حيث تتشابه أعراضه مع أعراض اضطراب طيف الذاتوية، فكثير من الذين يعانون من الاضطراب النمائي غير المحدد لا تظهر لديهم الأعراض بصوره متمايزه والتي يمكن تحديدها بشكل واضح وقياسها. ويُشير(223) :Paul. 2004 بأنه " اضطراب في المهارات الإجتماعية والتواصل, ويقع ضمن سلسلة متصلة من الإعاقات التي تشمل اضطرابات طيف الذاتوية, ولكن تلك الأعراض لا تتطابق مع أي اضطراب آخر".

ويُعرف كلاً من Matson, Wilkins, Smith &Ancona. (2007:530) الاضطراب النمائي غير المحدد بأنه: " تدهور حاد وعام في التفاعلات النمائية والإستقبالية الإجتماعية مع وجود ضعف في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي, ووجود سلوكيات وإهتمامات وأنشطة نمطية, فالطفل يبدي تدهوراً في بعض الجوانب ولكن تدهور ليس حاداً أو محدد كفاية ليشخص تحت اضطراب الذاتوية", كما يعرف الاضطراب النمائي غير المحدد (PDD-NOS) بأنه توحد شاذ.

ويُعرف Cooney (2008:8) الاضطراب النمائي غير المحدد بأنه: "الأطفال الذين لا يستوفون المعايير الواضحة لاضطراب الذاتوية أو متلازمة اسبرجر، والذين يظهرونه بشكل أقل حده، ويكون لديهم عجز أساسي في التفاعل الإجتماعي والتواصل والسلوكيات النمطية ".

ويري يوسف (٢٠١٠: ٢٣٧) أن الاضطراب النمائي غير المحدد " يستخدم في حالة وجود إعاقة شديده عامة في تطور التفاعل الإجتماعي المتبادل أو في مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، أوعندما توجد أنشطة وإهتمامات وسلوكيات نمطية ولكنها غير مصنفة على أنها اضطراب نمائي عام محدد لأن الأعراض الظاهرة لا تقابل المعيار للاضطراب الذاتوي بسبب التأخر في العمر عند الإصابة والأعراض الشاذة أو أعراض فرعية ".

كما يُشير إليه Mordre.et al. (2010:920) بأنه: "نوع من الاضطرابات الذي لم ينطبق عليه أي معيار من معايير تشخيص الاضطرابات الآخري المحددة مثل: اضطراب الذاتوية , واضطراب الطفولة التفككي, ومتلازمة اسبرجر , ومتلازمة ريت, فقد يظهر الأطفال بعض الإعاقة في النمو ولكن بشكل أقل حدة من الذاتوية ".

كما تذكر الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسيه والعقلية (DSM-IV-TR) أن الاضطراب النمائي غير المحدد (PDD-NOS): هي الفئه من الأطفال الذين يعانون من إختلال شديد وشامل في تطور التفاعل الإجتماعي التبادلي المصاحب بإختلال إما في مهارات التواصل اللفظية أو غير اللفظية, أو بوجود سلوكيات وإهتمامات وأنشطه نمطية, ولكن لا تتحقق فيها

معايير اضطراب نمائي شامل ومحدد (karatekiroglu&Akbas,2011:142) (الجلامدة, ٢٠١٥: ١٧٥).

ويُعرف عوده (٢٠١٥: ٦٨) الاضطراب النمائي غير المحدد بأنه: "نوع من الاضطراب النمائي العام يتميز عن الذاتوية إما في عمر بدايته عند الطفل, أو في عدم توفر مجموعات المعاييرالثلاثة لتشخيص الذاتوية, وتشخص هذه الفئة حين يظهر لدى الطفل الإرتقاء غير الطبيعي في جانب أو أكثر من الجوانب الثلاثة الضرورية كلها لتشخيص الذاتوية ألا وهي التفاعلات الإجتماعية المتبادلة, والتواصل, والسلوك النمطي المتكرر".

وتعُرف الباحثة الاضطراب النمائي غير المحدد تعريفاً إجرائياً بأنه: "إحدى اضطرابات النمو الشاملة, يتصف بتأخر عام في النمو غير موجود في أي معيار تشخيصي لأي اضطراب آخر, ويتميز باضطراب محدود في مهارات التواصل اللفظي واضطراب شديد في التواصل غير اللفظي, وقصور في التفاعل الإجتماعي, بالإضافه لوجود سلوكيات نمطية متكررة ".

معدل إنتشار الاضطراب النمائي غير المحدد (PDD-NOS):

كما يعتبر الاضطراب النمائي غير المحدد (PDD-NOS)الأقل بحثاً بين الاضطرابات النمائية الشاملة (PDD), على الرغم من أن نسبة كبيرة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية الشاملة يشخصوا على أنهم ذوي اضطراب نمائي غير محدد وهو ما أكده كل من(Munns, 2006:10) (Stigler.et al.,2009:265) (Rondeau, Klein, Masse, Bodeau, Gohen & Guile, 2011:1267).

وعلى الرغم من الصعوبات في تمييز الاضطراب النمائي غير المحدد من اضطرابات طيف الذاتوية ,إلا أن متوسط تقدير معدلات إنتشار الاضطراب النمائي غير المحدد ٢٠,٨ لكل ١٠,٠٠٠ طفل, فهي تعتبر نسبة مرتفعة بشكل ملحوظ بالمقارنة بمعدلات إنتشار اضطراب الذاتوية ١٣ لكل ١٠,٠٠٠طفل, واضطراب اسبرجر ٢,٦ لكل ١٠,٠٠٠ طفل, وكل هذه النتائج رفعت مستوى الوعي بملاحظة كل الأنماط الفرعية المتعددة للاضطرابات النمائية الشاملة (PDD).

ويُشير Kozolowshi (2010: 11) إلي أن الاضطراب النمائي غير المحدد من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعاً, حيث تشير الأبحاث إلي أن معدلات إنتشاره من (٢١: ٣٦,١) لكل ١٠,٠٠٠ طفل, وأن التالي في الترتيب الأكثر إنتشاراً بعد الاضطراب النمائي غير المحدد هو اضطراب الذاتوية فيبلغ إنتشاره (١٣: ٢٢) لكل ١٠,٠٠٠ طفل كما أكدت نتائج دراسة (Buchholz,2012) إلي أن الاضطراب النمائي غير المحدد (PDD-NOS) يعتبر الاضطراب الأكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النمائية الشاملة.

خصائص وأعراض الاضطراب النمائى غير المحدد:

دعمت عدة دراسات بأن الاضطراب النمائى غير المحدد هو فى الاساس شكل أخف يتسم بأوجه قصور أخف فى كل جانب من الجوانب الثلاثة لاضطراب الذاتوية, وأنه يقع ضمن طيف الذاتوية (Hassan & Perry, 2011: 68) (Mandy, Charman, Gilmour & Skuse, 2011: 6). ويُظهر الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD– NOS) سلوك شبيه للاطفال ذوى اضطراب الذاتوية, حيث تتشابه الصورة الاكلينيكية بينهما الى حد كبير وهو ما يثير اوجه الخلط بينهم ويتمثل فى وجود صعوبات بالقدرة على التفاعل مع الاخرين فى الوسائط الاجتماعية, ويواجهون مشكلات فى التواصل, وقد يظهروا سلوكيات وأنشطة نمطية, بالاضافة الى أن اطفال الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD–NOS) أقل قدرة من الاطفال الآخرين فى استقبال وفهم المعلومات الجديدة (Maston, Mahran, Fodstad, Hess & Nedal, 2009: 444).

حيث أشارت نتائج دراسة (Millwood , 2014: 22) إلى أن الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD–NOS) يعانون من مشكلات فى التفاعل الاجتماعى المتبادل والتواصل اللفظى وغير اللفظى, وفى تطور اللغة, ومعالجة المعلومات الحسية، وحدد خصائص الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD–NOS) على النحو التالي:

- الصمت التام.
- الصراخ الدائم المستمر بدون مسببات.

- الضحك من غير سبب.
- الخمول التام, أو الحركة المستمرة بدون هدف.
- عدم التركيز بالنظر (بالعين) لما حوله.
- صعوبة فى فهم الاشارة , ومشاكل فى فهم الاشياء المرئية.
- تأخر الحواس (اللمس والشم والتذوق).
- عدم الاحساس بالحر والبرد.
- المثابرة على اللعب وحده , وعدم الرغبة فى اللعب مع أقرانه.
- الروتين.
- عدم اللعب الابتكارى, فاللعب يعتمد على التكرار والرتابة والنمطية.
- مقاومة التغيير, فعند محاولة تغيير اللعب النمطى أو توجيهه فانه يثور بشدة.
- تجاهل الآخرين حتى يظنون أنه مصاب بالصمم , فقد ينكسر كأس بالقرب منه فلا يعيره اى انتباه.
- الخوف من بعض الاشياء (كالخوف من صوت طائرة أو نباح كلب) وعدم الخوف من أشياء اخرى قد تكون خطرة عليه (كالجرى فى الشارع مع مرور السيارات وأبواقها العالية).
- الانعزال الاجتماعى, فهناك رفض للتعامل مع أسرته والمجتمع , عدم اللعب مع أقرانه, عدم طلب المساعدة من الآخرين, عدم التجاوب مع الاشارة أو الصوت.
- مشاكل عاطفية, ومشاكل فى التعامل مع الآخرين.

وعلى الرغم من وجود خصائص مشتركة بين الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) إلا أنه لا يوجد حالتين مع هذا التشخيص متشابهتين, كما أنه ليس جميع الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد لهم نفس الاعراض بنفس الدرجة (Millwood, 2014: 2).

تشخيص حالات الاضطراب النمائى غير المحدد:

وفقاً للدليل التشخيصي والاحصائى للاضطرابات العقلية (DSM-IV–TR, 2000) أن الاضطرابات النمائية الشاملة (PDD) تعتبر الفئة التشخيصية التى تتضمن اضطرابات طيف الذاتوية (ASD) التى تتسم بعجز شديد فى العديد من

مجالات النمو كمهارات التفاعل الاجتماعى ومهارات التواصل والانشطة والاهتمامات المتكررة, ولذلك يصنف الاضطراب النمائى غير المحدد ضمن فئات اضطرابات طيف الذاتوية(Waggoner, 2005: 1). كما حدد(DSM- IV- TR) بنود تشخيصية معينة لاثنين من الثلاث أنواع لاضطرابات طيف الذاتوية وهى: اضطراب الذاتوية, ومتلازمة اسبرجر, بينما البنود التشخيصية للاضطراب النمائى غير المحدد لم تحدد بشكل واضح السلوكيات الضرورية لهذا التشخيص, بالاضافة الى أن تشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد كان يشخص الطفل الذى يظهر مجموعة مختلطة من الاعراض والتى تحتوى على ضعف فى مهارات التفاعل الاجتماعى وصعوبات التواصل أو وجود سلوكيات تكرارية أو نمطية(APA, 2000),وكنتيجة لنقص البنود المعرفة فان الاضطراب النمائى غير المحدد يوصف بأنه مجموعة متداخلة من التشخيصات التى ينقصها تعريفات عملية وعلى الرغم من غموض التشخيص يبقى الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) أعلى التشخيصات انتشاراً فقد تحددت نسبة (٧: ١) من اضطراب الذاتوية (rennan, Barton, Chen, Green & Fein, 2014: 406).

ويرجع السبب فى ذلك الى عدم وضوح تعريفه , فبخلاف اضطراب الذاتوية, فان الاضطراب النمائى غير المحدد ليس له تعريف بشكل رسمى ويشخص للافراد الذين لا تنطبق عليهم معايير أى اضطراب نمائى آخر (Mandy, Charman, Gilmours & Skuse, 2011: 4)،

ومن الصعب فى الوقت الحالى تشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد, حيث لا يوجد اختبار طبي يمكن أن يكشف عنه بدقة بل يتم التشخيص من خلال الملاحظات السلوكية من الوالدين وأطباء الاطفال والعاملين فى المدارس وغيرهم من المتخصصين (Maus , 2007: 10).

كما أن عدم وجود معايير واضحة لتشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) له آثار سلبية كثيرة على البحوث فى ميدان التربية الخاصة كالاتى:

أولاً: صعوبة إجراء البحوث على عينة الاضطراب النمائى غير المحدد وبالتالى تقل الثقة بالاعتماد عليها.

ثانياً: محدودية القدرة على تعميم وتكرار نتائج الاضطراب غير المحدد حيث أن معايير (DSM- IV) ليست دقيقة بما يكفى لأغراض البحث, ونتيجة لذلك يلجأ الباحثون غالباً لوضع مجموعات خاصة محددة من المعايير لتكون أكثر دقة لوصف عينات الاضطراب النمائى غير المحدد (Janine , 2004: 44).

ولكن يوجد حالياً قليل من الاجراءات التى يمكن الاعتماد عليها لتشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) , حيث اقترح أربعة حالات لتشخيصه:

١- ظهور الاضطراب بعد عمر ثلاث سنوات.

٢- وجود أعراض شاذة لا تتناسب مع معايير (DSM- IV).

٣- ظهور أعراض أقل من ٦ معايير تشخيصية لاضطراب الذاتوية, وبهذا يكون تشخيص الاضطراب غير مكتمل.

٤- الفشل فى وجود نمط من معايير اضطراب الذاتوية, على سبيل المثال: عدم ظهور السلوكيات والانشطة المتكررة (Horovitz, 2010: 22) (Karalekiroglu , Aktas, 2011: 142).

ويتم تشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) الآن عن طريق محك الاستبعاد (الاقصاء) وهذا يعنى أن يتم تعيين الاضطراب النمائى غير المحدد عندما لا تلبي الأعراض الحد الادنى لإحدى الاضطرابات النمائية الآخرى وذلك للأسباب الآتية:

١- قد يشخص (PDD-NOS) عندما يفتقر الطبيب إلى معلومات كافية لإجراء تشخيص دقيق واثقاً من اضطراب نمائى شامل آخر, وعلى سبيل المثال: قد يتساءل الطبيب ما إذا ظهرت الأعراض قبل ٣ سنوات من عمر الطفل؟ وهو شرط لاضطراب الذاتوية فى هذه الحالة, وبذلك فعدم توفر التاريخ المبكر الكافى لحدوث الاضطراب يمكن أن يتشخص (PDD-NOS) باعتباره تشخيص مؤقت حتى يتمكن الطبيب من توفير المزيد من المعلومات.

٢- قد يشخص(PDD-NOS)عند غياب بعض الأعراض الاساسية أو وجودها بدرجة خفيفة للاضطرابات النمائية الاخرى.

٣- قد يشخص (PDD-NOS) عندما تلبى جميع معايير اضطراب نمائى شامل آخر باستثناء سن البداية الذى ظهر فيه الاضطراب, على سبيل المثال: طفل لديه جميع المعايير لاضطراب الذاتوية إلا ان الأعراض بدأت بعد ثلاث سنوات من العمر, والطفل لا يلبى معايير اضطراب التفكك الطفولى (Cathleen, 2000: 6-7).

كما اقترح (Valencia, 2006: 2) أن لتشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) يجب أن يظهر الطفل ضعف نوعى فى واحد على الاقل فى المجالات الاساسية الثلاثة: (التفاعل الاجتماعى, والتواصل, والانشطة النمطية المتكررة).

١- مجال التفاعل الاجتماعى ويتضمن:

- ضعف فى استخدام السلوكيات غير اللفظية (تعبيرات الوجه- الايماءات- مواقف الجسم).
- الفشل فى اقامة علاقات مع الأقران.
- عدم تبادل العلاقات الاجتماعية (Sousa, 2004: 3).

٢- مجال التواصل ويتضمن:

- تأخر أو نقص فى اللغة المنطوقة.
- ضعف القدرة على المحادثة مع الآخرين.
- اللغة المتكررة أو المصاداة.
- قصور فى اللعب الخيالى.

٣- السلوكيات والانشطة المتكررة والتى تضم:

- الانشغال باهتمام نمطى غير عادى.
- التمسك الشديد بالروتين
- الانشغال المستمر بأجزاء من الاشياء.
- السلوكيات الحركية المتكررة مثل: (رفرفة اليد, التأرجح.. إلخ) (Horovitz, 2010: 6).

كما ذكر فى (DSM- IV) أن معايير تشخيص الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) قد تكون غير واضحة بعض الشئ فلا يوجد مكونات محددة متوفرة, وبذلك فمن الممكن أن يجمع الطفل مجموعة مختلفة من الاعراض (Bruin, Ferdinand, Messter, Nijs & Verheij, 2007: 877).

ثانياَ: السلوك اللفظي (Verbal Behavior (VB:

يلعب السلوك اللفظي دوراً مهماً وأساسياً في التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، واكتساب السلوك اللفظي هو أحد أهم النتائج الإيجابية التي يتوقع الحصول عليها من أجل القدرة على التكيف فيما بعد سواء في مرحلة الطفولة أو المراهقة.

تعريفات السلوك اللفظي:

يعرف سكينر Skinner (1957:2) السلوك اللفظي بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه جراء وساطة وشراكة سلوك شخص آخر.

ويشير بوندي Bondy (2012:789-780) إلى أن نظرة سكينر واضحة لدور المشاركة البيئية للمعززات عند وصفه للتواصل الوظيفي، حيث قال في وصف وتحديد السلوك اللفظي، بأنه سلوك يتم تعزيزه من خلال وساطة ومشاركة أشخاص آخرين، كما لا يمكننا تحديد نوع معين من أشكال وساطة التعزيز، فأي حركة يمكن أن تكون لديها القدرة على التأثير في كينونة السلوك اللفظي.

بينما يشير Lorah, Karnes & Speight (2015:558)، إلى أن السلوك اللفظي هو أي سلوك يحتاج وساطة شخص آخر.

ويذكر Ingvarsson et al (2016:434)، أن سكينر عرف السلوك اللفظي بأنه سلوك التعزيز الذي يتم بوساطة شخص آخر.

تتبنى الباحثة تعريف سكينر للسلوك اللفظي، ويعرفه إجرائياً بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه جراء وساطة وشراكة سلوك شخص آخر. ويقصد به في هذه الدراسة تنمية مهارات اللغة على أساس تحليل سكينر للغة (سكينر، ١٩٥٧) الذي يرى أن اللغة مكتسبة على أساس سلوك الفرد الذي يتأثر بالعوامل البيئية المحيطة. ويتكون

السلوك اللفظي من مجموعة من الوحدات اللفظية الوظيفية وكل وحدة تخدم وظيفة محددة، والوحدات اللفظية الأساسية في هذه الدراسة هي (الطلب– التسمية–استجابة المستمع–التقليد اللفظي– التقليد الحركي–ما حول الألفاظ)، كما يقيسه المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

وتعتبر المدرسة السلوكية اللغة سلوكاً مكتسباً، ويدور معظم نظرية سكينر حول فكرة أن اللغة مكتسبة على أساس سلوك الفرد. ويعتقد أن اللغة يكتسبها الطفل من خلال ربط الأصوات بمجسماتها، إضافة إلى أنه يؤكد على أن الطفل يتعلم اللغة بشكل فعال من خلال تقليد ومحاكاة الكبار والأقران، وهذا يبرز أهمية فهم وتعلم كل من وجود اللغة كمثير من أجل إنتاج الاستجابة الأفضل، والتي يمكن تعزيزها.

ويذكر سكينر أن التحليل الوظيفي للغة هو نفس الشيء بالنسبة للتحليل السلوكي التطبيقي وعلاج مشكلات السلوك، حيث افترض سكينر أن اللغة تعتبر سلوك استثابي متعلم (متغير)، ونفس الأفكار والمبادئ السلوكية الخاصة بنظرية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) تنطبق على نظرية السلوك اللفظي التطبيقي (AVB) حيث يكتسب الأفراد القدرة على الكلام وفهم اللغة بنفس طريقة تعلم الطفل للسلوكيات الأخرى، وبالتالي يتعلم الفرد اللغة بنفس طريقة تعلمه المشي أو الزحف.

فعلى سبيل المثال تعتبر صرخات الطفل مثير قبلي محفز يقوم به الطفل للحصول على وظيفة معينة من خلال استجابة القائم برعايته لينتبه له بطريقة أو بأخرى، وبالتالي فإن التحليل الوظيفي لبكاء الطفل في هذه الحالة هدفه الحصول على التواصل والتفاعل الاجتماعي لذلك يعتبر البكاء والصراخ نوعاً مبدئياً من التواصل الاجتماعي (DeWitt, 2013:9).

وقد أوصى كل من ساندبرج ومايكل بضرورة استخدام تحليل سكينر لتقسيم اللغة باعتبارها مجموعة من الوحدات اللفظية عند تقييم اللغة ومنهج للتدخل بدلاً من تقسيمها إلى لغة استقبالية ولغة تعبيرية. (Sundberg & Michael,2001:698).

الدوافع والوظائف الرئيسة للسلوك اللفظي:

إذا كان الطفل لديه رغبة في شيء ما فإن الدوافع النفسية لديه هي التي تولد مشاعر الحرمان تجاه هذا الشيء، وبالتالي يشعر به الطفل ويصبح منجذباً له، مما يدفعه لطلبه، فعلى سبيل المثال إذا حرم الطفل من الحلوى لمدة أسبوع، فبالتالي ستكون دوافعه النفسية ورغبته في الحلوى عظيمة، فحين يقدم الأب له وعاء من الحلوى فهو يساعد على تعلم الاستجابة الشرطية التعزيزية للطلب، مما يجعل الطلب فيما بعد عملية بسيطة. فعندما يقول الأب لابنه "حلوى" فسوف يقوم الطفل بتكرار كلمة "حلوى" والتي على إثرها يتم تعزيزه بإعطائه ما يريد، وبعد التعليم المتكرر بنفس الطريقة سوف يقوم الطفل بعد ذلك بطلب الحلوى عند رؤيته الوعاء، وفي هذا الصدد يقوم الطفل بالربط بين الدوافع النفسية لديه برغبته القوية للحصول على الحلوى فيقول "حلوى"، ومع ذلك فإذا قُدم للطفل في مرة من المرات وعاء الحلوى بأكمله وتناول العديد منها، فبالتالي سوف تقل الدوافع النفسية لديه التي تساعده على إنتاج الاستجابة اللفظية الشرطية(الطلب) وتقل قيمتها "حلوى" بالنسبة له فلن يبادر بطلبها. فديناميكية تلك العمليات تعتمد على الإجراءات التي تتم من خلالها، وكذلك الظروف المختلفة المحيطة بأدائها. وفي هذا الصدد فإنه يجب عند تعليم الطفل الاستجابة اللفظية الشرطية(الطلب) أن نتذكر أنه من المهم أن ننتهج استخدام عمليات الدوافع النفسية كأحد أهم المحاور المهمة في تعلم السلوك اللفظي للأطفال (Chezan, Drasgow, Legg et al, 2016:558).

ولذلك فقد اهتمت الأبحاث والدراسات المختلفة بأهمية دور الدوافع النفسية عند تعليم الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في العديد من الدراسات، مثل: دراسة (Lechago, Carr, Grow et al, 2010)، ودراسة (Shillingsburg & Valentino,2011)، ودراسة (Koegel, et al,2014)، ودراسة (Wightman et al, 2014)، ودراسة (Pence Sachat, 2015:575).

الطلب:

الطلب هو عملية لفظية تخضع لتحكم الدوافع، ويتم اكتسابها من خلال بعض المثيرات التي يتلقاها المستمع، فعلى سبيل المثال: طلب الماء(الطلب) عند العطش

(الـدافع) تكـون نتيجتـه تقـديم المـاء (المعـزز). فعامـل الـدافع هـو الـذي يغير ويبدل القيمة التعزيزية للمثير والذي يؤدي إلى تحقيق عملية الطلب (Virues-Ortega & Frojon-Parga, 2014:72).

كما يعتبر الطلب أكثر العمليات اللفظية حيرة، فالطفل غالباً ما يطلب الأشياء المختلفة، مثل: "أريد عصير"، أو يطلب الانتباه "انظري إلى يا أمي!"، أو يطلب معلومة "أين حذائي؟"، فالطلب لا يتطلب الدخول في محادثة لفظية طويلة، ومع ذلك يمكن أن يستخدم الطفل أي نظام لغوي معزز، مثل لغة الإشارة، أو تبادل الصور، أو أداة تقوم بالطلب. ويعتبر الطلب أهم العمليات اللفظية حيث تتطلب تلك العملية وجود الدافع الداخلي، على سبيل المثال إذا شعرت بالعطش سوف أطلب العصير أو أي مشروب آخر، وإذا كنت متأخراً ولا أجد حذائي سوف أطلب من أحد البحث معي عن الحذاء. فعملية الطلب اللفظية غاية في الأهمية لأن الشيء أو الانتباه أو المعلومة عادة ما يتم الحصول عليهم بعد الطلب مباشرة، بحيث يكون الحصول على هذه الأشياء المعزز المباشر لعملية الطلب. وإذا لم يكن الطفل قادراً على الطلب بصورة مباشرة سوف يؤدي ذلك إلى العديد من المشكلات السلوكية، ومن أجل كل تلك الأسباب يعتبر تعليم الطفل عملية الطلب اللفظية من الأولويات المهمة. (Barbera, 2009: 109)

وفي دراسة بيستولفيتش وجرير (Pistoljevic & Greer,2006)، التي هدفت إلى دراسة تأثير التدريب على التعليمات اللفظية المكثفة يومياً المبثقة عن عمليات الطلب والتسمية اللفظية في أجواء غير تعليمية لدى أطفال ما قبل المدرسة، حيث تكونت عينة الدراسة من ٣ مشاركين، أوضحت النتائج زيادة ملحوظة لاستخدام عمليات الطلب اللفظية بشكل عام لدى المشاركين الثلاثة في الدراسة.

وفي دراسة كوستا وبيلايز (Costa & Pelaez,2014) ، التي هدفت إلى تطبيق التعليمات المكثفة لعملية التسمية اللفظية من أجل زيادة تكرار عمليات الطلب اللفظية واستمراريتها لدى الأطفال في مراحل النمو الطبيعية"، تكونت عينة الدراسة من طفلين في مرحلة ما قبل المدرسة. وفي نهاية الدراسة كانت النتائج إيجابية فيما يتعلق بتكرار عمليات الطلب اللفظية واستمراريتها بشكل عام خلال فترة التدريب.

مجلة الطفولة والتربية – العدد الثامن والثلاثون – السنة الحادية عشرة – أبريل ٢٠١٩

وترى الباحثة لتقييم قدرة الطفل على الطلب يجب أن نتأكد من أن الطفل يستخدم الكلمات أو الحركات (الإشارة) أو الصور والرموز ليعبر عن طلباته وقد تساعدنا الإجابة على الأسئلة التالية على التقييم:

كيف يعبر الطفل عن طلباته التي يريدها من الآخرين؟

- هل يقلد سلوكاً سلبياً للحصول على تلك الطلبات؟
- هل قدراته على الطلب تحتاج مساعدة بالتقليد اللفظي (الصوتي) أو أسئلة نعم ولا (هل تريد أن تشرب)؟
- هل يظهر على الطفل فعلياً أنه يريد هذا الطلب؟
- هل يشعر الطفل بالسعادة والراحة بعد الحصول على الطلب؟

التقليد اللفظي (الصوتي):

يقصد بهذا النوع من السلوك اللفظي تكرار الكلمات التي يقولها شخص آخر، مثل أن يقول الطفل قطة بعد أن تقولها أمه، والتكرار يشمل الأصوات والكلمات والجمل. ويعد سلوك التقليد اللفظي (الصوتي) عملية لفظية ناتجة عن استثارة لفظية ذات تطابق كامل وتؤدي إلى مكافأة شرطية، مثل المديح والانتباه ويعد هذا السلوك مهماً وأساسياً في تطور السلوك اللفظي، فمثلاً لتعليم التسمية نبدأ بتكرار الكلمات في الأول أكثر من مرة وهذا السلوك مهم في تعلم المهارات اللفظية الأكثر تعقيداً (Sundberg, 2008:9-10).

والتقليد اللفظي "تقليد الأصوات" عملية لفظية يمكن تذكرها من خلال المصاداة أو صدى الصوت، وهذا يتضح عندما يقول أحد الأفراد كلمة أو جملة ويقوم الطفل بإعادة تكرارها بالمثل. وغالبية الأطفال يتعلمون كثيراً من المهارات اللغوية من خلال مدى قدرتهم على التكرار اللفظي أو تقليد الأصوات. فيمكنك أن تقول لطفل لديه تأخر لغوي "هذه سيارة" فهو يكرر ويقول "سيارة". وبعد مرة أو مرتين من سماع صوت "سيارة" يعرف حينها أن هذه سيارة. أما الأطفال المصابون باضطراب الذاتوية فيمكن ألا يقلدوا الأصوات بصورة صحيحة. وهذه تعتبر مهارة محيرة حيث إننا يمكن أن نعلم الأطفال القادرين على التلفظ عملية التقليد اللفظي ونعلمهم غير القادرين

على التقليد اللفظي لغة الإشارة، وأحياناً يمكن أن تحدث طفرة بالنسبة لمهارات السلوك اللفظي ومهارات التعلم وتتحسن بصورة غير متوقعة لدى الأطفال الذين يتعلمون من خلال لغة الإشارة (Barbera, 2009: 109).

وعندما يقوم الطفل بالاستجابة والتقليد الصحيح فإن ذلك يقوي نمو الكلام ويرسخه. ومن الضروري أيضاً تعليم الطفل للأصوات قبل الوصول لمرحلة متقدمة أكثر وتراكيب لغوية متطورة، لأنها تفيد بعد ذلك في تعلم مهارات إضافية. أما إذا كان الطفل غير قادر على التقليد اللفظي فلن يكون لديه دافع تعزيزي للحصول على ما يريد (Stromer & Vogt,2009:218)،(LeBlanc et al, 2009:79).

التقليد الحركي:

التقليد الحركي لديه نفس خصائص التقليد اللفظي (الصوتي)، ويعد مهارة أساسية لتعلم لغة الإشارة للأطفال حيث يتعلم الطفل أولاً أن يقلد حركة مميزة للدلالة على شيء ما في حالة عدم تسميتها بشكل لفظي. والتقليد الحركي مهم للأطفال الذين يسمعون ولا ينطقون فعندما يقوم الطفل بعمل حركة معينة لطلب البسكويت أو الشيبسي دون مساعدة من الآخرين، فإن ذلك السلوك يعزز فرص التواصل والتفاعل الاجتماعي لديه بشكل أفضل(Sundberg, 2008:10).

كما أن القدرة على التقليد تسمح للمعلم أن يستخدم لغة الإشارة، وذلك للبدء في تعلم الطلب والتسمية والحوار أو المحادثة، مما يسمح للطفل بالتواصل مع الآخرين وتجنب حدوث السلوكيات السلبية للحصول على ما يريد، وهو ما يعد الأساس للكثير من المهارات الحياتية والانتباه وتعلم الروتين داخل الفصل، بالإضافة إلى أنه يساعد على تطوير مهارات اللعب والسلوكيات الاجتماعية (Pérez-Gonzalez, 2015:150).

وفي دراسة تسيوري وجرير (2003) Tsiouri &Greer، التي هدفت إلى تحفيز السلوك اللفظي لدى ٣ أطفال يعانون من تأخر شديد في اللغة من خلال تدريبهم على تعلم استجابات تقليد حركي. وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط بين استجابات التقليد الحركي وتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال الذين يعانون من تأخر في نمو اللغة، كما أن التدريب على العمليات اللفظية بصورة عامة يؤدي في النهاية

إلى تكوين السلوك اللفظي. وقد نتج أيضاً تعلم الاستجابات اللفظية المستقلة للطلب والتسمية لدى الأطفال الذين ليست لديهم مهارات تواصل لفظية وظيفية، بالتالي ساهمت تلك الدراسة في إثراء الأدب البحثي لطرق التدخل السلوكية التي يمكن استخدامها لتعليم الأطفال المتأخرين لغوياً بدرجة شديدة فيما يخص عمليات الطلب والتسمية والتقليد اللفظي.

مهارات الإدراك البصري والمطابقة للعينة:

تحتوي الكثير من اختبارات الذكاء على مختلف المهام التي تقيس التمييز البصري، مثل: مجموعة الأحاجي، وتصميم المكعبات والأشكال، والتتابع، والمطابقة للعينة. والبعض منها مصممة بتوقيت معين وتحدد سرعة الشخص على التركيز والاستجابة بالطريقة المناسبة، على سبيل المثال فإن التمييز السمعي المتصل باللغة الاستقبالية يحتاج ملاحظة مدى إمكانية الطفل وتمييزه بين الحوافز البصرية المختلفة(Sundberg, 2008:12).

استجابة المستمع:

يوجد الكثير من السلوكيات التي تقع تحت مسمى استجابة المستمع، مثل تركيز الانتباه على الأشخاص أثناء تحدثهم، والاستماع إلى هولاء المتحدثين، والاستجابة لسلوك المتحدث، فهناك ما يسمى بعملية الفهم لما قاله المتحدث، وهذا الفهم يمكن قياسه بالاستجابة اللفظية وغير اللفظية، فإذا كانت استجابة الطفل لفظية فسيتم تصنيفها على أنها تسمية، ويتم تقييمها في قسم سلوك التسمية، لكن إذا كانت استجابته غير لفظية، فإنه سيتم تصنيفها كسلوك استماعي (لغة استقبالية) (Kobari-Wright & Miguel,2014:431).

فالسلوك اللفظي يتأثر برد الفعل الاجتماعي من المستمع، حيث يسهم في تدعيم أو الحد من إصدار الاستجابة اللفظية للمتحدث أثناء المحادثة أو الحوار (سلوك ما حول الألفاظ). ويرى سكينر أن التفاعل الاجتماعي من الناحية السلوكية يحدث نتيجة التبادل الشفهي الذي يحدث بين المتحدث والمستمع أثناء المحادثة (Peters & Thompson, 2015:544).

وفي هذا الصدد تشير دراسة ديلفس وآخرين Delfs et al (2014): التي هدفت لتقييم فعالية تعلم عمليات التسمية اللفظية ومهارات الاستماع لدى عينة مكونة من ٣ أطفال من ذوي اضطراب الذاتوية، حيث استخدمت هذه الدراسة نموذج علاج موازي معدل لمقارنة مستوى تأثير كلا العاملين (سلوك عملية التسمية اللفظية وسلوك الاستماع) أثناء تعليم الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية. وقد أظهرت النتائج أن تعليم الأطفال التسمية اللفظية له فعالية موازية أو أكثر بقليل من تعليمهم مهارات الاستماع وذلك لدى جميع المشاركين الثلاثة، ولقد خضعت عينة الدراسة لبرنامج الايبلز التقييمي المعدل ABLLS-R أثناء مشاركتهم في الدراسة، ولقد أوضحت نتائج تلك الدراسة أيضاً العلاقة الارتباطية بين مجموعة البرامج والتقييمات المقننة (الايبلز المعدل ABLLS-R، برنامج تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP) التي تم استخدامهما في الدراسة.

وهدفت دراسة (Lorah & Karnes,2015:63)، إلى المقارنة بين طريقتين لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية من خلال التسمية الموجهة للأطفال ومن خلال الأغاني، لدى عينة مكونة من ٢٢ طفلاً من ذوي اضطراب الذاتوية، أعمارهم الزمنية ما بين (٣.٥–٨) سنوات، وأشارت النتائج إلى فاعلية الطريقتين في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتسمية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطريقتين.

التسمية:

هذا الجزء من اللغة أو السلوك اللفظي (اللغوي) هو المسئول عن تحديد الأشياء والأفعال ومشتقاتها في البيئة المحيطة، ويجب أن يكون الطفل متصلاً بهذا الشيء ويتعرف عليه بشكل غير لفظي، فمثلاً يرى الطفل كلباً فقد يقول هذا كلب أو أرى كلب أو كلب أو يسمعه فيقول صوت كلب أو الكلب هنا، ولا يسبق ذلك مساعدة لفظية وتعد التسمية عملية لفظية ناتجة عن استثارة غير لفظية (رؤية الكلب أو سماع صوته)، وتؤدي إلى مكافأة شرطية. وتبدأ التسمية بأشياء بسيطة ففي البداية يعرف الطفل المسميات المحيطة به بشكلها الأولى (بابا– ماما– كره– كلب– عصير)، ولكن مع الوقت ومع اختلاف الاستثارات والتي قد تكون ثابتة (أسماء) أو

متحركة (أفعال) أو بها ظرف مكان (في– بين– فوق– على– تحت) أو وصف للأشياء (صفة) أو وصف لفعل (حال) أو وصف ملكية (ضمير ملكية)، وتتعقد التسميات من مجرد اسم لشيء بسيط (شاحنة) إلى أن يكون وصف معقد، مثل (الشاحنة الحمراء تحت الكرسي الصغير). (Kobari-Wright & Miguel,2014:431).

والتسمية هي المفهوم أو المسمى للشيء الذي تتواصل معه من خلال الحواس. وهي مفهوم أو صورة الشيء (عرض صورة سيارة والطفل يقول "سيارة")، يمكن أيضاً أن تكون من خلال ما يسمع"لقد سمعت جرس الباب"، أو من خلال حاسة الشم "أشم رائحة قهوة"، أو التذوق "طعمه مالح"، أو اللمس "هذا مبلل". بالرغم من أن تعلم سلوك التسمية غاية في الأهمية إلا أنه يجب أولاً تعلم عملية الطلب اللفظية، فالطفل يجب تعليمه التسمية فقط بعدما يكون قادراً على طلب العديد من المعززات، مثل: الماء، والسيارة، والكرة، والبالونات والأشياء المحببة لديه (Delfs et al, 2014:793) (Miguel& Kobari-Wright, 2013:669).

كما تعتمد التسمية وتنشأ من خلال الطلب بحيث يتوفر الناتج النهائي المطلوب في مختلف السياقات السريرية، ويوضح المثال التالي بشكل جيد عملية الطلب أحد الأطفال لأهدافه واختياراته المفضلة كأن يقول (أنا لا أريد الذهاب لمشاهدة الفيلم، وأفضل أن أذهب إلى المسرح)، حيث أن قيامه بعملية التسمية اللفظية ساعد علي طلب تحديد اختياراته الشخصية وأهدافه، لذلك قد تنشأ العديد من المشكلات السلوكية بسبب ضعف علاقة عملية التسمية اللفظية بالبيئة المحيطة الاجتماعية والفيزيائية(Travis & Sturmey, 2010:745).

وفي دراسة ميجيل وكوباري–رايت (Miguel & Kobari-Wright 2013)، التي بعنوان "تدريبات العمليات اللفظية وتأثرها على تكوين الجوانب اللفظية ومهارات سلوك المستمع لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية ". تكونت عينة الدراسة من طفلين من ذوي اضطراب الذاتوية، وهدفت الدراسة إلى زيادة قدرة الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية المشاركين في الدراسة للقيام بالعمليات اللفظي، وأوضحت النتائج أن تلك التدريبات أثرت إيجابياً على قدرة أطفال المشاركين في

الدراسة على مهارات التسمية والقدرة على التصنيف والاختيار وفقاً للفئة، كما أثرت إيجاباً بالنسبة لسلوك المستمع.

ما حول الألفاظ:

هذا الجزء من اللغة أو السلوك اللفظي هو المسئول عن الاستجابة لكلمات الآخرين أو الاستجابة لكلمات الطفل نفسه، فعادة سلوك الحوار أو المحادثة أو ما حول الألفاظ يتعلق بالحديث عن أشياء أو أفعال غير موجودة فقد يقول الطفل (أتوبيس) عندما يسمع أحد يسأل ماذا تركب عند الذهاب إلى المدرسة، أو يجيب عن الأسئلة المختلفة، مثل (ماذا فعلت بالأمس). ولتعليم الطفل سلوك ما حول الألفاظ نعلمه تكملة الفراغات في الأغاني أو الجمل (ملء الفراغات)، من خلال البدء بتقليد عدد كبير من العبارات والجمل من خلال الأغاني والأناشيد البسيطة والحكايات السهلة على الأطفال أو شرح نشاط أو وصف مشكلة ما، وملء الفراغات والإجابة على الأسئلة الشخصية، والإجابة عن الأسئلة وفقاً للسمة أو الوظائف، أو الفئات، أو من خلال إتمام المحادثات المختلفة أو إجراء مناقشة مع الآخرين (Feng, Chou, Lee, 2017:133) (Sundberg, 2008:8).

وقد تكون لنفس الكلمة وظائف مختلفة حسب الموقف، فقد تكون سلوك طلب أو تسمية أو ما حول الألفاظ (المحادثة)، فعندما يقول الطفل "أمي" حين يرى أمه فهذا سلوك لفظي وظيفته (التسمية) أو يقول "أمي" حين يريد أمه يصبح السلوك اللفظي وظيفته (الطلب)، أو يقول " أمي" حين يكمل أغنية تقول أحب أبي وأحب "أمي" وهذا السلوك اللفظي يسمى ما حول الألفاظ (سلوك الحوار أو المحادثة)، وبذلك فرق سكينر بين أنواع مختلفة من السلوك اللفظي من خلال المثيرات القبلية التي تحدث قبلها. فالاستجابة الواحدة قد تصدر نتيجة أكثر من حافز، وأيضا الحافز الواحد قد يتم الاستجابة له بأكثر من استجابة (Feng, Chou, Lee et al, 2017:133).

وكذلك دراسة Belloso-Díaz & Pérez-Gonzalez (2015:749)، التي هدفت إلى تنمية وزيادة سلوك ما حول الألفاظ والذخيرة اللفظية من خلال التدريب على مهارة التسمية، وتكونت عينة الدراسة من ٣ أطفال أعمارهم من (٥-٦)

سنوات، وأشارت النتائج لتحسن سلوك ما حول الألفاظ من خلال القدرة على الإجابة علي الأسئلة الشخصية، مثل: (ما هي بلدكم؟، وماهي قبيلتكم؟، وما هي القبيلة التي في بلد....؟، وما هي البلد التي بها قبيلة....؟).

أما دراسة Swerdan & Rosales (2017: 93)، فقد استخدمت برنامج تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP) لتقييم عينة مكونة من ٣ أطفال في القدرة علي طرح الأسئلة من خلال المحادثة،وأظهرت النتائج تحسن واضح في مهارات ما حول الألفاظ من خلال استخدام المهارات الاجتماعية المناسبة، بما في ذلك طرح الأسئلة خلال محادثة، مثل: (ما هو طعامك المفضل؟، وماذا تأكل في وجبة الإفطار؟، وأي مطعم تحب أن تتناول الطعام به؟، وما هي اللعبة المفضلة لديك؟، ومن تحب أن تشاركه اللعب؟، وأين تحب أن تلعب؟، وما هي الرياضة المفضلة لديك؟، وما هو فريقك المفضل؟، وما هي المدرسة التي تذهب إليها؟، وما هو اسم معلمك؟، وماذا تحب من المواد؟، وماذا تحب أن تصبح عندما تكبر؟، وما الذي يعجبك في المدرسة؟).

برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R:

التعريفات:

يعد برنامج الايبلز المعدل (ABLLS-R) تقييماً ومنهجاً إرشادياً ونظاماً تسجيلياً يحتوي على قائمة تحليل المهارات الأساسية والضرورية للتواصل والتعلم من الخبرات اليومية بشكل ناجح وفعال، كما يحتوي على استراتيجة لتحليل وتحديد الأولويات التعليمية وبالتالي اختيار الأهداف التعليمية للبرنامج الفردي بشكل مناسب، كما يحتوي على نظام مرئي لمتابعة التقدم الخاص بالطفل، والذي يوضح ويشير إلى المهارات الجديدة التي اكتسبها، ويمكن من خلاله تحديد نقاط القوة والاحتياج بدقة (Dixon et al, 2014a:604).

كما أنه أداة تقييم ورصد وتسجيل تقيس المهارات اللغوية والوظيفية للأطفال الذين يعانون من تأخر عام في اللغة، ويستخدم على وجه التحديد مع الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية بهدف قياس ورصد إنجازات التعلم باستخدام نظام تسجيل المهارات

المصممة خصيصاً لتلك الأغراض، والاستفادة من نتائج التقييم لتقدير الأولويات وتحديد أهداف البرنامج التعليمي الفردي، وتطوير المناهج، كما يستفاد منه في تصميم وكتابة وتطبيق الخطة الفردية لكل طفل (Nai-Cheng, 2016:34) .

تاريخ برنامج الايبلز المعدل (ABLLS-R):

مسألة تقييم الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية بأدوات موثوقة عملية إلزامية وأخلاقية، وتركز هذه الأدوات على جانب اللغة من خلال تحليل سكينر للسلوك اللفظي، وبدأت هذه الأدوات بنموذج بارسونز للغة عام ١٩٦٣ م (Parsons Language Sample)، وتم إصدار النسخة الأولى من برنامج الايبلز (ABLLS) في عام ١٩٩٨ بواسطة كل من ساندبرج وبارتينجتون (Partington &Sundberg, 1998)، والنسخة الثانية المعدلة (ABLLS-R) في عام ٢٠٠٦ بواسطة بارتينجتون (Partington, 2006)، وهو تقييم على أساس التحليل السلوكي للغة كما عرضها ب ف سكينر في كتابه السلوك اللفظي (١٩٥٧).

مكونات تقييم ومنهج الايبلز المعدل ABLLS-R:

تم عمل تعديلات على المحكات الخاصة ببعض المهام. وشمل التعديل مجموعة من التغييرات التي تم إجراؤها في ١٨ من ٢٥ جزءاً، لتشمل العديد من العناصر الجديدة التي تساعد على تحديد نقاط القوة والضعف. وهو أداة مفيدة لمساعدة الآباء والمهنيين في تحديد المهارات والاحتياجات الفردية للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية. يغطي هذا التقييم والمنهج ٢٥ مجالاً مختلفاً، حيث يتم الرمز لهم بالحروف الإنجليزية من (A: Z) ما عدا حرف (O)، وتتلخص هذه المجالات في أربعة محاور رئيسة، كل محور يتفرع منه مجالات متعددة.

ويعتبر الايبلز المعدل ABLLS-R منهجاً مرجعياً في ٥٤٤ مهارة، ومرشد للمناهج والخطط الفردية، ويستخدم برنامج الايبلز المعدل مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب الذاتوية أو اضطرابات نمائية أخرى من سن ٣–٩ سنوات. ويمكن إعادة التقييم كل (٦–١٢) شهراً، ويحتاج إجراء التقييم إلى (١٠–١٤) ساعة. حيث يتم تقييم مهارات اللغة على أساس التحليل السلوكي للغة كما قدمها الدكتور ب. ف.

سكينر في كتابه السلوك اللفظي (١٩٥٧). وتسمح نتائج التقييم للوالدين والمهنيين بتحديد العقبات التي تمنع الطفل من اكتساب مهارات جديدة وتطوير منهج شامل قائم على اللغة (Jennifer, 2015:35).

يتكون برنامج أو منهج الايبلز المعدل من ٤ أقسام هي مهارات التعلم الأساسية والمهارات الأكاديمية ومهارات الرعاية الذاتية والمهارات الحركية وهي كالتالي:

أولاً مهارات التعلم الأساسية:

تتألف مهارات التعلم الأساسية من ١٥ مجالاً، عبارة عن ٣٨١ مهمة تعليمية، وتمثل ٧٠٪ من إجمالي عدد المهام المدرجة في التقييم. وتركز بشكل أساسي على تعليم المهارات التي يحتاجها الطفل لكي يستطيع أن يتعلم كيفية التعلم، لذلك يجب تخصيص وقت كافٍ لتعليم وتطوير هذه المهارات المهمة من أجل منح الطفل فرصة التعلم من خلال تجارب الحياة اليومية (Jennifer, 2015:36)

جدول (١)

مهارات التعلم الأساسية لبرنامج الايبلز المعدل ABLLS-R

م	الرمز	اسم المجال	
١	A	التعاون وفاعلية المعزز	Cooperation and reinforce effectiveness (A1-19)
٢	B	الأداء البصري	Visual performance (B1-27)
٣	C	اللغة الاستقبالية	Receptive language (C1-57)
٤	D	التقليد الحركي	Motor imitation (D1-27)
٥	E	التقليد اللفظي	Vocal imitation (E1-20)
٦	F	مهارات الطلب	Requests (F1-29)
٧	G	مهارات التسمية	Labeling (G1-47)
٨	H	ما حول الألفاظ (المحادثة وتكملة الفراغات)	Intraverbals (H1-49)
٩	I	مهارات النطق التلقائي	Spontaneous vocalizations (I1-19)
١٠	J	النحو	Syntax and grammar (J1-20)
١١	K	مهارات اللعب وشغل وقت الفراغ	Play and leisure (K1-15)
١٢	L	مهارات التفاعل الاجتماعي.	Social interaction (L1-34)
١٣	M	مهارات اتباع التعليمات في مجموعة	Group instruction (M1-12)
١٤	N	اتباع الروتين في الفصل	Classroom routines (N1-10)
١٥	P	مهارات تعميم الاستجابة	Generalized responding (P1-6)

ثانياً المهارات الأكاديمية:

تتألف المهارات الأكاديمية من ٤ مجالات، عبارة عن ٦٣ مهمة تعليمية، وتمثل ١١.٥٪ من إجمالي عدد المهام المدرجة في التقييم. لا يجب أن نبدأ في هذا القسم إلا إذا أظهر الطفل تقدماً ملحوظاً في قسم مهارات التعلم الأساسية أو كان الطفل قادراً على التعلم بسهولة، أو أبدى اهتماماً بالأرقام أو الحروف.

جدول (٢)

المهارات الأكاديمية لبرنامج الايبلز المعدل ABLLS-R

م	الرمز	اسم المجال	
١	Q	مهارات القراءة	Reading (Q1-17)
٢	R	مهارات الحساب	Mathematics (R1-29)
٣	S	مهارات الكتابة	Writing (S1-10)
٤	T	مهارات الهجاء	Spelling (T1-7)

ثالثاً مهارات رعاية الذات:

تتألف مهارات رعاية الذات من ٤ مجالات، عبارة عن ٤٢ مهمة تعليمية، وهي جزء أساسي من نشاطات الحياة اليومية للطالب ونستطيع تطوير هذه المهارات بالتزامن مع مهارات التعلم الأساسية.

جدول (٣)

مهارت رعاية الذات لبرنامج الايبلز المعدل ABLLS-R

م	الرمز	اسم المجال	
١	U	مهارات ارتداء الملابس وخلعها	Dressing (U1-15)
٢	V	مهارات تناول الطعام	Eating (V1-10)
٣	W	مهارات الهندمة	Grooming (W1-7)
٤	X	مهارات دخول الحمام	Toileting (X1-10)

رابعاً المهارات الحركية:

تتألف المهارات الحركية من مجالين، عبارة عن ٥٨ مهمة تعليمية، وتمثل١٠% من إجمالي عدد المهام المدرجة في التقييم هناك فرص عديدة لتعليم

وتطوير المهارات الحركية وإدخالها في النشاطات اليومية للطفل، كما أن تطور هذه المهارات يساعد أيضاً في تسهيل عملية تطور مهارات التفاعل الاجتماعي.

جدول (٤)

المهارات الحركية لبرنامج الايبلز المعدل ABLLS-R

م	الرمز	اسم المجال	
١	Y	المهارات الحركية الكبرى	Gross motor (Y1-30)
٢	Z	المهارات الحركية الصغرى (الدقيقة)	Fine motor (Z1-28)

(Nai-Cheng, 2016:34) (Ibrahimagic et al, 2015:122)

تعقيب:

ترى الباحثة أن برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R يقوم بتغطية مجالات مختلفة، كما أنه ينفرد بعدة مميزات خاصة بتقييم وتنمية مهارات السلوك اللفظي، حيث تم وضع أهداف المنهج بشكل يشجع ويحفز الطفل على الاستجابة، كما أنه يساعد على تحفيز قدراته على تعميم المهارات واستخدامها بشكل تلقائي.

ولكن ما يأخذ عليه بشكل عام عدم الترتيب في بعض الأحيان، حيث نجد أن بعض الأهداف المتقدمة، مثلاً: في مهارات الأداء البصري (B9) أصعب من (B10-B11)، وكذلك في مجال اللغة الاستقبالية نجد أن (C45-C50) أسهل من (C27-C28-C29-C31)، وفيما يخص محكات كل مهمة فنجد في مهارات التسمية أن (G3.4) أكثر صعوبة من (G4-G5-G6)، وأيضا في مهارات الطلب نجد أن (F11.2) أكثر صعوبة من (F12-F15)، كما أنه لا يحدد أي الأهداف أو المهام المناسبة لاحتياجات الطفل، ولا يتضمن خطوات محددة وضرورية لتعلم هذه المهام، وينصح الآباء بالحصول على توصيات إضافية من المختصين فيما يتعلق بالبرامج الفردية لذويهم، بل يجب على المتخصصين أنفسهم تحديد الأولويات التربوية لكل طفل وفقاً للفروق الفردية بين الأطفال، ولذلك قامت الباحثة الحالي بمراعاة ذلك في ترتيب جلسات البرنامج التعليمي، كما قامت الباحثة بإعادة ترتيب المهام في المجالات المرتبطة بالسلوك اللفظي (موضع الدراسة)، وتقديم الدعم والإرشاد للمعلمين والمعلمات وآولياء الأمور لتحديد الأوليات التربوية لكل طفل بدقة.

وفي هذا الصدد هدفت دراسة جينفر (2015) Jennifer، إلى التأكد من صدق محتوى برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R من قبل ٦ خبراء في مجال تحليل السلوك واضطراب الذاتوية (صدق محكمين). وأشارت النتائج إلى أن صدق المحتوي كبير في ٣٩٥ بند من إجمالي٥٤٤ بند، وكانت نسبة القبول للمحكمين كبيرة بلغت ٠.٨ في ٣٠٥ بند، حيث لا تحتاج هذه البنود إلى أي تعديلات أو ملاحظات، كما بلغت نسبة القبول ٠.٣٣ في ٩١ بند وتعتبر نسبة مقبولة بحيث تجاوزت المنطقة الحرجة وتم كتابة بعض التوصيات والملاحظات بخصوصها. وبشكل عام بلغ معامل الصدق (٠.٩٥٤) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوي ٠.٠٠١. وفي دراسة ناي تشنغ (Nai-Cheng, 2016): التي هدفت لاستخدام برنامج الايبلز المعدل في تقييم أداء الطلاب ذوي اضطراب الذاتوية الذين يدرسون المهارات المختلفة: المهارات المعرفية والمهارات الاجتماعية، والمهارات الأكاديمية، ومهارات التكيف، والمهارات الحركية بطريقة تحليل السلوك التطبيقي ABA في المدارس العامة، وقد تم استخدام برنامج الايبلز المعل ABLLS-R في علية التقييم، حيث تشير نتائج الدراسة إلى أن جميع الطلاب اكتسبوا مهارات جديدة في مختلف المجالات التنموية وحققوا العديد من الأهداف في برامجهم الفردية، ولكنهم سجلوا درجات منخفضة في القراءة والرياضيات لمستوى الصف في المدارس الإعدادية K-12 وفقا لاختبارات التحصيل القياسية.

فروض الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في القياس القبلي والبعدي والتتبعي بعد تطبيق برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية،استجابة المستمع،التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياسات البعدية".
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في القياس القبلي والبعدي والتتبعي بعد تطبيق

برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي) في اتجاه القياسات البعدية".

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي ذا المجموعة الواحدة ذات القياسين (القبلي والبعدي) بهدف إحداث تغير فى سلوك أفراد المجموعة التجريبية، حيث يعتبر برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R هو (المتغير المستقل)، والسلوك اللفظي هو (المتغير التابع) لدى الاطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.

ثانياً: عينة البحث:

اختيار العينة:

تم اختيار عينة البحث الحالي من الأطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) من مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الاسكندرية, وقد اعتمدت الباحثة أسس اختيار العينة على منحيين رئيسين أحدهما عام والآخر خاص كما يلي:

المنحى العام لاختيار العينة:

وقع اختيار الباحثة على مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الاسكندرية للأسباب التالية:

- التعاون الكبير الذي أظهرته إدارة الجمعية مع الباحثة.
- يوجد بها كثافة عالية من الأطفال ذوى الاضطرابات الذاتوية بالنسبة للمراكز الأخرى.
- توافر شروط اختيار العينة.
- توفر سجلات للأطفال وسهولة الاطلاع عليها.
- توافر الإمكانيات المناسبة لتطبيق أنشطة البرنامج, حيث توفر بالجمعية الآتي:

- اتساع حجرات النشاط ووجودها بعيدة عن الضوضاء إلى حد ما.
- وجود فناء واسع وبه حديقة.
- وجود العديد من الأدوات والألعاب المختلفة.

المنحى الخاص لاختيار العينة:

اعتمدت الباحثة على عدة شروط في اختيار عينة البحث وذلك لزيادة ضبط المتغيرات وفقاً للشروط التالية:

- السن: راعت الباحثة أن تمثل عينة البحث الفئة العمرية التي تقع ما بين (٤- ٦) سنوات.
- الاعاقات المصاحبة: ألا يعاني الأطفال من أي اعاقات أخرى باستثناء الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS).
- الخضوع لأبحاث أخرى: ألا يكون الأطفال خاضعين لأى بحوث او برامج اخرى يتم تطبيقها على نفس العينة وقت إجراء البحث الحالي.
- أن يكونوا من الأطفال المنتظمين في الحضور بالجمعية.

خطوات تحديد عينة البحث:

- حصر أعداد الأطفال ذوى الاضطرابات الذاتوية الملتحقين بالجمعية, حيث بلغ إجمالي عدد الأطفال ذوى الاضطرابات الذاتوية (١٣) طفلاً.
- تم استبعاد الأطفال المعاقين والمصابين بأمراض حسية أو صحية أو حركية.
- تم اختيار حالات الاضطراب النمائى غير المحدد (PDD-NOS) في ضوء اتفاق الطبيب المختص والاخصائي النفسي بالجمعية على الحالات التى لا تكتمل الصورة الاكلينيكية لديها من حيث توافر جميع خصائص وأعراض الذاتوية لديهم، وتراوحت درجاتهم من (٢٤- ٢٩)- علماً بأن تشخيص اضطراب الذاتوية يكون مستوى الذاتوية إي(درجة شدة الإصابة بالذاتوية) للطفل من بسيط الي متوسط على مقياس الذاتوية CARS من (٣٠: ٣٧)- على مقياس الذاتوية CARS لتقدير الذاتوية.

- تم استبعاد الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط اختيار العينة, وبذلك تم تعيين عينة البحث وتقدر بـ (٨) أطفال ذوى الاضطراب النائى غير المحدد, (٧) أطفال من الذكور و(١) من الإناث.

والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٥)

يوضح توزيع عينة الدراسة طبقًا للمجموعة والجنس

الجنس / المجموعة	ذكور	إناث	إجمالي
التجريبية	٧	١	٨

التجانس بين أطفال العينة:

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة من حيث (العمر الزمني– درجة الذاتوية– درجة الاسبرجر) كما يتضح في جدول رقم (٦):

جدول (٦)

يوضح التجانس بين أطفال العينة (ن= ٨)

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة
العمر الزمني	٠.٢١	غير دالة
درجة الذاتوية	٠.٢١	غير دالة
درجة الاسبرجر	٠.٧١	غير دالة

ويتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني ودرجة الذاتوية ودرجة الاسبرجر مما يشير إلى تجانس هؤلاء الاطفال.

كما قامت الباجثة بايجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الاطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من حيث درجة السلوك اللفظي الجزء الاول تقييم المهارات والجزء الثاني عقبات السلوك اللفظي باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (٧).

جدول (٧)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الاطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من حيث درجة السلوك اللفظي الجزء الاول تقييم المهارات والجزء الثاني عقبات السلوك اللفظي (ن = ٨)

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة
الجزء الاول تقييم المهارات	٢.١	غير دالة
الجزء الثاني عقبات السلوك اللفظي	32.	غير دالة

ويتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الاطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من حيث درجة السلوك اللفظي الجزء الاول تقييم المهارات والجزء الثاني عقبات السلوك اللفظي مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة في هذا البحث الأدوات الاتية:

١- مقياس تقدير الذاتوية في مرحلة الطفولة (C.A.R.S) اعداد (هدى أمين، ٢٠٠٤).

٢- مقياس جيليام للإسبرجر (اعداد: محمد عودة، ٢٠١٢).

٣- مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP إعداد (محمد رضا ٢٠١٧).

٤- برنامج الإبيلز المعدل ABLLS-R إعداد (محمد رضا، ٢٠١٧).

[١] مقياس تقدير الذاتوية في مرحلة الطفولة (C.A.R.S) اعداد (هدى أمين، ٢٠٠٤):

يعرف هذا المقياس باسم مقياس تقدير الذاتوية في مرحلة الطفولة، وقام بإعداده Schopler, Reichler & Renner , 1999 وقامت بتعريبه (هدى أمين، ٢٠٠٤) على البيئة المصرية.

هذا المقياس يحتاج تطبيقه إلى تدريب عملي فكل فقرة أعلاه لها درجات تتراوح من واحد إلى أربعة درجات، والنتيجة النهائية هي حصول الطفل على درجات إجمالية تقسم الأطفال إلى توحد شديد درجته على الاستمارة من (٣٧:٦٠)، توحد خفيف إلى متوسط من (٣٠:٣٧) لا يوجد توحد من (١٥:٣٠)، طفل طبيعي من (صفر:١٥) .

وصف المقياس:

يشتمل المقياس على خمسة عشر بندًا وهي:

١- العلاقة بالآخرين Relating to people.

٢- التقليد Imitation.

٣- الاستجابة الانفعالية Emotional response.

٤- استخدام الجسم Body use.

٥- استخدام الموضوع Object use.

٦- التكيف مع التغيير Adaptation to change.

٧- الاستجابة البصرية visual response.

٨- الاستجابة السمعية listening response.

٩- استخدام الاستجابة للتذوق-الشم-اللمس Taste, smell and touch response and use.

١٠- الخوف أو العصبية Fear or Nervousness.

١١- التواصل اللفظى Verbal communication.

١٢- التواصل الغير اللفظى Non verbal communication.

١٣- مستوى النشاط Activity level.

١٤- مستوى وتناغم الاستجابة العقلية (Level and consistency) of Intellectual response.

١٥- انطباعات عامة General impressions.

تصحيح المقياس:

كل بند من بنود المقياس الخمسة عشر يعطي تقديراً من (١-٤) بحيث رقم (١) يعنى أن السلوك في المجال العادي (الطبيعي) بينما التقدير رقم (٤) يشير إلى أن السلوك الملاحظ غير عادي بدرجة شديدة.

وحسب هذا المقياس فإن الأطفال الذين تقع درجاتهم تحت (٣٠) درجة يصنفون على أنهم ليس لديهم الذاتوية، بينما الذين بلغت درجاتهم من (٣٠-٣٧) درجة يصنفون على أن لديهم ذاتوية بدرجة بسيطة إلى متوسطة. والذين تتراوح درجاتهم ما بين (٣٨-٦٠) يصنفون على أن لديهم ذاتوية بدرجة شديدة.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

تؤكد (هدى أمين، ٢٠٠٤) على الثقة والاطمئنان عند استخدام المقياس للتأكد من كفاءته السيكومترية على النحو التالى:

صدق المقياس:

- الصدق التمييزى:

وللتحقق من صدق الصورة العربية للمقياس وقدرتها على التمييز تم تطبيقها على عينة من ١٥ طفلاً ذاتوياً و١٥ طفلاً من المتأخرين عقلياً، وجاءت الفروق بين درجات مجموعة الذاتويين والمتأخرين على الدرجة الكلية للمقياس مرتفعة ودالة عند ٠.٠٠٠١

- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس تقدير الذاتوية من خلال ارتباط الدرجة على المقياس الفرعي بالدرجة الكلية على المقياس بدرجة دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠٥، ٠.٠٠١

- صدق المحك الخارجي:

تم حساب الصدق الخاص بمقياس كارز والذي تم تطبيقه علي افراد العينة في البحث الحالي والبالغ عددها ٧ اطفال من الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير

المحدد المقيدين بجمعية التثقيف الفكري ببورسعيد من خلال استخدام تطبيق مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب الذاتوية, (ترجمة/عادل عبدالله محمد,٢٠٠٦) كمحك خارجي، وتم تطبيق المقياس علي افراد العينة، وتراوحت معاملات الارتباط مابين ٠.٨٦– ٠.٨٩ وهي معاملات دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات مقياس تقدير الذاتوية بأسلوب إعادة الاختبار، وذلك على عينة قوامها ١٥ طفلاً وطفلة من الأطفال الذاتويين بفاصل زمنى قدره أسبوعان من التطبيق الأول وكان معامل الثبات مرتفعًا إذ تراوح بين (٠.٨٧، ٠.٩٩) مما يشير إلى أن الاختبار يتمتع بدرجة مرتفعة من الاستقرار والثبات.

[٢] مقياس جيليام لاضطراب إسبرجر (ترجمة: محمد عودة، ٢٠١٢):

صمم المقياس وقام بإعداده جميز جيليام (James E. Gilliam, 2001) كأداة عالية الثبات من أجل تشخيص الأشخاص الإسبرجر، ويمكن تلخيص أهم استخدامات المقياس في النقاط التالية:

- التعرف على الأشخاص المصابين باضطراب إسبرجر.
- لتقييم الأشخاص المحولين بسبب وجود مشاكل سلوكية.
- لتوثيق التقدم في مجالات المشاكل السلوكية كنتيجة لبرامج التدخل الخاصة.
- لتحديد أهداف للتغيير والتدخل في خطة تعليم الطالب الفردية.
- لتقييم وقياس اضطرابا إسبرجر في المشاريع البحثية.

ويتمتع المقياس بعدد من الخصائص هي:

- يتكون من اثنان وثلاثون بندا واضحا مقسمة على أربع مقاييس فرعية تصف سلوكيات معينة قابلة للملاحظة والقياس.

- بنود المقياس قائمة على أكثر التعريفات حداثة لاضطراب الإسبرجر.
- استمارة مقابلة شخصية مع الآباء للتأكد من إنه لم يكن هناك تأخر من الناحية الطبية في النمو اللغوي والنمو المعرفي ومهارات الاعتماد على النفس المتماشية مع السن المناسب والسلوك التكيفي وفى اكتشاف البيئة المحيطة.
- تم تطبيق الأداة على (٣٧١) حالة من (٤٦) دولة وولاية مثل كندا وبريطانيا والمكسيك وأستراليا ودول أخرى.
- يمكن إكمال المقياس بسهولة بواسطة الآباء والمختصين في المدرسة، والأشخاص الذين على علم بسلوك الحالة أو لديهم فرصة كبيرة لملاحظة الحالة.
- كل من ثبات وصدق الأداة مدعمان بشكل واضح للأهداف المرجوة منها.
- يعتبر مقياس جيليام ملائم للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين (٣-٢٢) عاما.
- يمكن إكمال المقياس في مدة تتراوح ما بين (٥-١٠) دقائق تقريبا.
- توافر الدرجات المعيارية والمئينية.
- توافر جدول لتحديد احتمالية إصابة الشخص باضطراب إسبرجر.

وصف المقياس:

يضم المقياس أربعة مقاييس فرعية واستمارة مقابلة شخصية مع الآباء يجب ملأها بواسطة الآباء، ويتألف كل مقياس من مجموعة من البنود التي تصف السلوكيات الخاصة بالإسبرجر هم:

- مقياس التفاعل الاجتماعي: يشمل البنود من (١-١٠) وتصف السلوكيات التفاعلية مع المجتمع والتعبير عن التواصل والسلوكيات المعرفية والانفعالية.
- مقياس أنماط السلوك المحدد: يشمل البنود من (١٠-١٨) وتصف أنماط السلوك المحدودة والنمطية المميزة لاضطراب إسبرجر.
- مقياس المهارات المعرفية: يشمل البنود من (١٩-٢٥) والتي تقيم الكلام واللغة والمهارات المعرفية.
- المهارات (البرجماتية) العلمية: وتشمل البنود (٢٦-٣٢) والتي تهتم بقدرة الفرد على استخدام اللغة ضمن السياق الاجتماعي.

- استمارة المقابلة مع الوالدين وتشمل (٣٧) سؤال يتم تقيمهم في القسم السادس من كراسة الإجابة النمو الطفولي المبكر ونتائج هذا الجزء يمكن أن تستخدم لاستبعاد أي اضطرابات نمائية أخرى.

تطبيق المقياس وتصحيحه:

يتم تطبيق المقياس من خلال الآباء والمعلمين أو القائمين على رعاية الطفل، ويتميز مقياس جيليام بسهولة تطبيقه والبساطة في تسجيل الدرجات، كما يتميز بعدم تقيده بوقت محدد، إذ يمكن أن يحدد المقيمون خطوات تقدمهم نحو إتمام الإجابة على البنود، فهم يستطيعون إنهاء كل المقياس الفرعية في جلسة واحدة تتراوح مدتها من (٥-١٠) دقائق، لأن المعلومات المطلوبة في استمارة لمقابلة الشخصية للآباء في القسم السادس عادة ما يوفرها آباء الأشخاص الإسبرجر، ويجب على القائم بعملية التقييم أن يكون متأكد من كيفية حدوث السلوك، وإذا لم يكن على دراية بأحد البنود فيجب على الفاحص أن يؤخر الإجابة عليه ويلاحظ الطفل لفترة زمنية مدتها ست ساعات لكى يستطيع تحديد الدرجة أو القيمة المناسبة للسلوك. ويتم تقييم كل بند طبقا لتكرار الحدوث، من خلال التقييم التالي:

- لم يلاحظ: لم ترى الشخص يتصرف بهذه الطريقة
- يلاحظ نادرا: يتصرف الشخص بهذه الطريقة مرة أو مرتين في فترة ملاحظة تصل إلى ست ساعات.
- يلاحظ أحيانا: يتصرف الشخص بهذه الطريقة (٣-٤) مرات في فترة ملاحظة تصل إلى ست ساعات.
- يلاحظ بشكل متكرر: يتصرف الشخص بهذه الطريقة على الأقل ٥ مرات في فترة ملاحظة تصل إلى ٦ ساعات.

ويأخذ كل أداء درجة بحسب الترتيب (صفر- ١-٢-٣) وتسجل في كراسة تسجيل الإجابة ثم تجمع درجات كل اختبار فرعى وتسجل في كتيب ملخص الدرجات، أما فيما يتعلق باستمارة المقابلة الشخصية فيتم الإجابة عنها بواسطة الآباء أو مقدمي الرعاية الذين كانوا على اتصال مباشر ودائم بالطفل خلال (٣٦) شهرا

الأولى من حياته، ويتم تسجيل إجاباتهم على الأسئلة لمطروحة بنعم أو لا، ويساعد هذا القسم الفاحص في تقرير احتمالية إصابة الطفل باضطراب إسبرجر.

ويتم جمع درجات البنود الخاصة بكل مقياس فرعى وضعها في القسم الثاني من كراسة تسجيل الإجابة، ثم يتم تحويل الدرجة الخام إلى رتبه مئينيه أو درجة معيارية، ثم تحول نتائج الدرجات المعيارية إلى محصلة الإصابة باضطراب إسبرجر والرتب المئينية المناظرة لها.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام جميس جيليام بحساب معايير الصدق والثبات للمقياس وذلك من خلال التطبيق على عينة تبلغ (٣٧١) فرد (٣١٤) ذكور، و(٥٧) أناث تتراوح أعمارهم ما بين (٣-٢٢) سنة بمتوسط (١٠) وانحراف معياري (٤)، وتم تشخيصهم مسبقا بأن لديهم اضطراب إسبرجر، بالإضافة إلي (٤٧) من الأطفال الذاتويين و(٣٤) من ذوي الإعاقات المختلفة و(١٨) من الأطفال العاديين، وتم اختيارهم بعدة طرق مختلفة بواسطة المعلمين والاختصاصيين النفسيين والاختصاصيين التشخصين التربويين داخل المدارس أو في المراكز العلاجية وطلب منهم تقييم المقياس، ويغطى أفراد عينة التقنين مجموعة جغرافية واسعة تتكون من (٤٦) دولة وولاية مثل كولومبيا وكندا وبريطانيا والمكسيك وأستراليا وغيرها.

وقد تمتع المقياس بدلالات صدق وثبات عالية حيث تم حساب الصدق باستخدام صدق المحتوى حيث كانت معاملات الوسيط لكل المقاييس الجانبية كما يلى، (٠.٦٠) لمقياس التفاعل الاجتماعي، (٠.٥٦) لمقياس أنماط السلوك المحددة، (٠.٦٨) لمقياس الأنماط المعرفية، (٠.٦١) للمهارات البرجماتية، وكل هذه المعاملات دالة عند (٠.٠١)، كما تم حساب صدق المحك وذلك بإيجاد معاملات الارتباط بين جيليام إسبرجر وجيليام للذاتوية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٥٢-٠.٧٠)، كما تم حساب صدق البناء وكانت النتائج دالة عند (٠.٠١).

ولحساب الثبات تم استخدام معامل ألفا وطريقة إعادة الاختبار وثبات المقيمين، وتراوحت قيم معامل ألفا ما بين (٠.٧٧-٠.٨٧)، كما تراوحت معاملات

الارتباط بطريقة إعادة الاختبار ما بين (٠.٧١-٠.٩٣)، كما تراوحت قيم ثبات المقيمون ما بين (٠.٨١-٠.٨٩).

ولحساب الصدق والثبات علي عينة البحث الحالى قامت الباحثة بالتطبيق علي عينة (٣٠) طفل وطفلة (١٤) طفل إسبرجر و(١٦) من الذاتويين ذوي القدرات المرتفعة تتراوح أعمارهم (٥-٧)، وتم استخدام صدق المحك بإيجاد معامل الارتباط بين مقياس جيليام ومقياس زملة إسبرجر للأطفال (آمال باظة، ٢٠٠٩) كمحك خارجى، وتراوحت معاملات الصدق بين (٠.٧٢-٠.٨٢)، وكانت جميعها دالة عند (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس.

ولحساب الثبات قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ وكانت قيم الثبات (٠.٨٨) مما يدل على ثبات المقياس، بالاضافة الى اسلوب اعاده الاختبار علي افراد العينة والبالغ عددها ٧ اطفال، وذلك بعد فترة زمنية قدرها اسبوعان من التطبيق الاول وكان معامل الثبات مرتفعًا مما يشير إلى أن الاختبار يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

[٣] مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP إعداد (محمد رضا ٢٠١٧):

تاريخ المقياس:

تم إعداد المقياس على يد مارك ساندبيرج (Sundberg ,2008)، وهذا المقياس مبني على أساس نظرية وتحليل سكينر(١٩٥٧) للسلوك اللفظي، وقد كان دكتور جوزيف سباردين أول من طبق تحليل سكينر للسلوك اللفظي عام ١٩٦٣م كتقييم لغوي على الأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية، حيث قام بإنشاء نموذج بارسون للغة، كما أخذ جاك مايكل أيضاً على عاتقه استكمال ما بدأه سكينر لنظريته التحليلية للسلوك اللفظي، كما كانت لديه العديد من الأحلام لتقديمها بكامل تطبيقاتها. ويشير ساندبيرج (Sundberg) إلى إن أول إصداراته لبرنامج تقييم السلوك اللفظي تم تطويره خلال السبعينات بمركز (KVMC)، حيث كان أحد طلاب جاك مايكل وأحد خريجي جامعة ميتشيجين الغربية. كما قام دكتور جاك

مايكل (Dr. Jack Michael) بمساعدة ودعم العديد من الأبحاث والدراسات لكثير من تطبيقات السلوك اللفظي، والتي نعرفها الآن.

كما استفاد ساندبيرج من العديد من الاختبارات الميدانية والتغذية الراجعة القيمة من خلال العديد من المجموعات حول الولايات المتحدة وكندا.

ويهدف مقياس تقييم تحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP) إلى تحديد الخط القاعدي لمهارات الطفل، وبعد ذلك مقارنته بطفل ليست لديه أي صعوبات نمائية. ويتم إنشاء البرنامج على أساس ما تم التوصل إليه من خلال التقييم فهو بمثابة دليل إرشادي لما سوف يتم التأكيد عليه من مهارات، وما هو المستوى المناسب للتدخل الذي يجب، وما هي العوائق التي يمكن أن تواجه تنفيذ البرنامج، والعوائق دون اكتساب اللغة وعملية التعلم، وما هي أنواع وأساليب التواصل المستمر والمتطور، وماهي أفضل الاستراتيجيات الفعالة للطفل، وماهي الظروف البيئية المناسبة لنجاح الطفل في البرنامج.

ويتكون تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP) من ٥ عناصر رئيسة، هي:

الجزء الأول (مقياس تقييم المهارات): قد صمم هذا الجزء لتقديم نموذج لمهارات الطفل. ويحتوي على ١٧٠ مهارة لقياس اللغة متضمن داخل ثلاثة مستويات نمائية، وهذه المستويات تتدرج من (٠ إلى ١٨ شهراً، و١٨ إلى ٣٠ شهراً، و٣٠ إلى ٤٨ شهراً). حيث يتم قياس وتحديد تطور مهارات الطلب، والتسمية، والتقليد اللفظي، وسلوك ما حول الألفاظ، واستجابة المستمع، والتقليد الحركي، واللعب الاستقلالي، واللعب الاجتماعي، والإدراك البصري، والاختيار، والمطابقة، والبناء اللغوي، ومهارات التصنيف وما ينتمي لمجموعته، والمهارات ما قبل الأكاديمية.

الجزء الثاني (مقياس عقبات السلوك اللفظي): ويتضمن المقياس من ٢٤ عنصراً حائلاً من العناصر المعروفة التي تحول دون اكتساب اللغة والتعلم، والتي تكون شائعة لدى الأطفال الذين لديهم صعوبات ومشكلات نمائية، ومن بين هذه العقبات والحوائل: المشكلات السلوكية، والتحكم بكيفية تنفيذ التعليمات، وعدم الطلب، وعدم التسمية، وعدم التقليد الصوتي، والاعتماد على التعزيز، وقصور المهارات الاجتماعية، وقصور مهارات الاستماع، وعدم وجود الدوافع، حيث متطلبات

الاستجابة تضعف الدوافع، والفشل في التعميم، وعدم التصنيف الشرطي، والاستثاره الذاتية، وقصور النطق، وسلوكيات انهماكية في أغلب الأوقات، وعدم القدرة على التواصل البصري، ومشكلات حسية عديدة. ومن خلال التعرف على تلك العوائق يستطيع الأخصائي السريري تحديد الاستراتيجيات المناسبة للتدخل للتغلب على تلك العقبات والمشكلات والتي بدورها تؤدي إلى تعليم فعال.

الجزء الثالث (التقييم الانتقالي): والذي يحتوي على ١٨ جانباً، والذي يحدد حدوث تطور ملحوظ للطفل أم لا، ويتضمن على المهارات الضرورية التي تم تحصيلها في بيئة تعليمية أقل تقييداً. وهذا التقييم يوفر طريقة مدروسة لتقديم برنامج تعليمي فردي للطفل أو ما يسمى (IEP)، من خلال فريق متخصص لذلك، بحيث يتسق مع احتياجات الطفل. ويتضمن التقييم بشكل عام، والعوائق، وكذلك تقدير السلوكيات السلبية، والروتين المتبع داخل الصف، والمهارات الجماعية، والمهارات الاجتماعية، والاستقلال الأكاديمي، والتعميم بمختلف أنواعه، وتقدير مستوى اكتساب المهارات، والتذكر والاستدعاء، وبيئة التعلم الطبيعية، وانتقال المهارات، والقدرة على الاختيار، ومهارات تناول الطعام.

الجزء الرابع (تحليل المهمة أو مسار المهارات): والذي يعتبر دليلاً منهجياً لغوياً تعليمياً متكاملاً ومستمراً. وهناك ما يقارب ٩٠٠ مهارة مقدمة من خلال هذا العنصر ويغطي ١٦ جانباً مختلفاً لبرنامج تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP). وعندما يتم إدخال وتوظيف تلك العلامات لهذا البرنامج فإنه يتم إنشاء وتطوير هذا المستوى من المهارة المطلوبة، وبالتالي يقدم تحليل المهمة معلومات أكثر عن الطفل. وتشمل المهارات المقدمة من قبل تحليل المهمة مدى واسعاً من مختلف جوانب المهارات المستهدفة. ويمكن ألا تكون واضحة من خلال أهداف البرنامج التعليمي الفردي المقدم، ولكنها تؤكد على المضي قدماً فيتطور ملف الطفل التواصلي التعليمي نحو الأفضل. كما يكون للآباء والأمهات دوراً عظيماً في هذا البرنامج من خلال مساعدتهم بالأنشطة، مثل: التعميم، المحافظة على استمرارية الأنشطة بالمنزل، والتذكر والاستدعاء، وزيادة استخدام المهارات وتوظيفها بمختلف

السياقات التعليمية والاجتماعية. حيث يقدم هذا العنصر إضافة جديدة لبرنامج تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP).

الجزء الخامس (أهداف البرنامج التعليمي الفردي): وهذا المكون يجمع بين الأربعة عناصر السابقة ويكامل فيما بينها لتقديم أهداف مناسبة للبرنامج التعليمي الفردي. وهذه الجزء يؤكد على المقترحات والوصايا التي من شأنها تقديم برنامج تدخل متوازن يتضمن جوانب البرنامج التعليمي الفردي الحالي.

وقد قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالى: مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الأول: تقييم مهارات السلوك اللفظي).

أولاً الصدق:

قامت الباحثة بحساب صدق تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الأول: الخاص بتقييم المهارات) باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام مقياس السلوك اللغوي BLAF وكان معامل الارتباط بين أداء الأطفال (ن=٣٠) على المقياسين ٠.٨٩٠ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠.٠١ ويدل على صدق مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات).

جدول (٨)

صدق المحك الخارجي لمقياس السلوك اللفظي

المقياس	معامل الارتباط مع مقياس السلوك اللغوي
مقياس السلوك اللفظي	٠.٨٩٠

ثانياً الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام ثبات اعادة التطبيق وذلك على عينة من ٣٠ طفلاً بفاصل زمني مقداره شهراً وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٥٤ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠.٠٠١.

جدول (٩)

معامل ثبات اعادة التطبيق لمقياس السلوك اللفظي

المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين
مقياس السلوك اللفظي	٠.٨٥٤

مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي).

أولاً: الصدق:

قامت الباحثة بحساب صدق تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي) باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام مقياس السلوك التوافقي وكان معامل الارتباط بين أداء الأطفال (ن=٣٠) على المقياسين ٠.٨١٠ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠.٠١ ويدل على صدق مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي)

جدول (١٠)

صدق المحك الخارجي لمقياس عقبات السلوك اللفظي

المقياس	معامل الارتباط مع مقياس السلوك التوافقي
مقياس عقبات السلوك اللفظي	٠.٨١٠

ثانياً الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام ثبات اعادة التطبيق وذلك على عينة من ٣٠ أطفال بفاصل زمني مقداره شهر وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٧٦٤ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠.٠١

جدول(١١)

معامل ثبات اعادة التطبيق لمقياس عقبات السلوك اللفظي

المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين
مقياس عقبات السلوك اللفظي	٠.٧٦٤

[٤] برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية:

مقدمة:

تعريف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R:

عبارة عن أداة تقييم للمهارات الأساسية للتعلم واللغة واختبارات ومنهج ومرشد للبرامج التعليمية الفردية (IEP) للذين يعانون من اضطراب الذاتوية والاضطرابات الارتقائية الأخرى، وهو يحتوي على تحليل تقييمي للمهارات الضرورية للتواصل بنجاح والتعلم من تجارب الحياة اليومية، ويوضح القدرات الحالية للأطفال، كما يوضح كيفية ارتقائها وتتبعها، يتكون من ٢٥ مجالاً تقييمياً. ظهرت الطبعة الأولي منه عام ١٩٨٨ على يد كل من جيمس بارتينجتون (Partington) ومارك ساندبيرج (Sundberg)، وفي عام ٢٠٠٦ تم تحديث برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R بواسطة جيمس بارتينجتون (Partington) وهو ما سوف يتم استخدامه في الدراسة. وقد قام معد المقياس بإعادة ترتيب أهداف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R التي لها علاقة بتنمية السلوك اللفظي ترتيباً نمائياً أثناء الجلسات التعليمية، وبما يتناسب مع خصائص الأطفال في البيئة المصرية.

تعريف السلوك اللفظي:

يعرفه سكينر (Skinner, 1957:2)، بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه جراء وساطة وشراكة سلوك شخص آخر.

التعريف الإجرائي للسلوك اللفظي:

يقصد به في هذه الدراسة تنمية مهارات اللغة على أساس تحليل سكينر للغة (سكينر، ١٩٥٧)، الذي يرى أن اللغة مكتسبة على أساس سلوك الفرد الذي يتأثر بالعوامل البيئية المحيطة، ويتكون السلوك اللفظي من مجموعة من الوحدات اللفظية الوظيفية وكل وحدة تخدم وظيفة محددة. والوحدات اللفظية الأساسية في هذه الدراسة

هي (الطلب– التسمية– استجابة المستمع– التقليد اللفظي– التقليد الحركي–ما حول الألفاظ)، كما يقيسه المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

وتشير (بهادر،٢٠٠٣) إلي إن إعداد وتصميم البرامج يعتمد على الإجابة على خمسة أسئلة تمثل الأبعاد المختلفة التي يجب أن يتضمنها تصميم البرنامج وهى كالتالي:

أولاً: لمن؟ (To Whom?):

تم تطبيق برنامج الايبلز المعدل(ABLLS-R) على مجموعة من الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، عددهم ٨ أطفال، متوسط أعمارهم ٥ سنوات وشهرين، ملتحقين بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الاسكندرية.

ثانياً: لماذا البرنامج؟ (Why?):

[أ] مبررات البرنامج:

تتبلور مبررات البرنامج في أن الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد يعانون من قصور واضح في مهارات السلوك اللفظي مما يؤدى إلى قصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعى. كما أن أعداد الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في تزايد مستمر، ووفقا لمراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها (CDC) في عام ٢٠١٦ تقدر نسبة انتشار اضطراب الذاتوية ١ من كل ٦٨ طفلاً، وهناك زيادة بحوالي ٣٠٪ في معدل الانتشار حيث كانت نسبة الانتشار في عام ٢٠١٣ حوالي ١ من كل ٨٨ طفلاً.

ومن مبررات الدراسة أيضاً ندرة الدرسة تناولت استخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، أو تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في البيئة العربية، بالرغم من استخدام برنامج وتقييم الايبلز المعدل ABLLS-R مع الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في الدراسات الأجنبية ومنها دراسة (Kroeger, Schultz & Newsom, 2007)، ودراسة(Anan et al, 2008)، ودراسة (Larah,2015)، ودراسة (Nai-Cheng, 2016)، ودراسة (Sun, Menglin, Wang et al, 2016).

[ب] أهداف البرنامج:

يسعى البرنامج إلى تنمية مهارات السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من حيث تنمية مهارات (الطلب Mand، والتسمية Tact، والتقليد اللفظي Echoic، والتقليد الحركي Imitation، واستجابة المستمع Listener Responses، والمحادثة أو الحوار" ما حول الألفاظ" Intraverbal).

ويمكن تقسيم أهداف البرنامج إلى أهداف عامة وأهداف إجرائية ينبثق منها أهداف معرفية ووجدانية ومهارية كما يلي:

أولاً: الأهداف العامة:

يسعى البرنامج إلى تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من حيث تنمية سلوك (الطلب–والتسمية–والتقليد اللفظي–والتقليد الحركي– واستجابة المستمع– وما حول الألفاظ)، كما يسعى لخفض عقبات السلوك اللفظي.

ثانياً: الأهداف الإجرائية (سلوكية):

يمكن تقسيم الأهداف العامة إلى أهداف إجرائية معرفية ووجدانية ومهارية كما يلي:

الأهداف الإجرائية المعرفية:

- يطلب الطفل الأشياء المحببة لديه.
- يعبر الطفل عن الاحتياجات الأساسية بالكلام.
- يسمي الطفل الأشياء المألوفة في البيئة المحيطة.
- يعبر الطفل عن الصفات المختلفة للأشياء.
- يكمل الطفل أجزاءً من الأغاني
- يسمي الطفل المعززات المختلفة
- يختار الطفل العلاقات بين الأشياء.
- يختار الطفل الأشياء والصور وفقاً للوظيفة والفئة.

- يسمي الطفل الأشياء مستخدماً الاسم والصفة معاً.
- يستجيب الطفل للتعليمات المختلفة.
- يسمي الطفل السمات المميزة للأشياء.
- يعبر الطفل عن العلاقات بين الأشياء.
- يسمي الطفل الصور وفقاً للنوع أو الفئة.
- يسمي الطفل الأشياء مستخدماً الاسم والفعل معاً.
- يكمل الطفل الجملة المألوفة بكلمة أو أكثر.
- يجيب الطفل عن الأسئلة الاستفهامية البسيطة.
- يكمل الطفل الفراغات في الجمل بالكلمات.

الأهداف الإجرائية الوجدانية:

- يصافح الطفل الأقران.
- يأخذ الطفل الألعاب من الأقران.
- يتبادل الطفل الألعاب مع الأقران.
- يسعد الطفل بالأثر الإيجابي للحصول على الأشياء المفضلة.
- يبتسم الطفل عند تنفيذ طلباته.
- يستمتع الطفل بممارسة الألعاب التي طلبها من الأقران.
- يسعد الطفل بالأثر الإيجابي للاستجابة الصحيحة وسط الأقران.
- يستمتع الطفل باللعب في الحديقة.

الأهداف الإجرائية المهارية (الحس حركية):

- يطابق الطفل الصور بسرعة.
- يقلد الطفل سرعة الصوت.
- يستخدام الطفل لغة الجسم أو التعبير الحركي للتعبير عن قبول أو رفض الأشياء.
- يقلد الطفل عدد تكرار الأصوات

- يعيد الطفل الجمل بنفس ترتيب الكلمات.
- يقلد الطفل الكلمات والحركات معا في نفس الوقت.
- يعيد الأرقام بنفس الترتيب.
- يقلد الطفل جملة بسيطة.
- يقلد الطفل جزء من أغنية.
- يعبر الطفل حركياً عن الكلمات.
- يقلد الطفل الحركات الكبرى، مثل: (المشي–الجرى–القفز–....).
- يستخدم الطفل لغة الإشارة في طلب الأشياء.
- يقلد الطفل الحركات الصغرى، مثل: (حركة الأصابع–الفم–...)
- يلمس الأشياء في تتابع.
- يمزج الطفل الكلمات معا لتكوين جمل.
- يقلد الطفل بعض الأفعال باستخدام الأدوات.
- يعبر حركياً عن بعض المهن، مثل: (الطبيب–النجار–الفلاح–...)
- يسمي الطفل الأشياء بتلقائية.
- يطلب الطفل بتلقائية الأشياء والأنشطة.

[جـ] أهمية البرنامج:

يمكن الإشارة إلى الأهمية النظرية والتطبيقية فيما يلي:

الأهمية النظرية:

- توظيف النظريات السلوكية من خلال البرنامج المقدم للأطفال للاستفادة من إسهاماتها خاصة تحليل سكينر للغة.
- تقديم تنظير عن برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، والسلوك اللفظي.
- إثراء التراث النظري للسلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.

الأهمية التطبيقية:

- تنمية بعض مهارات السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من خلال استخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R.
- خفض عقبات السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية.
- تزويد المسئولين عن إعداد البرامج التعليمية لهذه الفئات والعاملين معهم ببرنامج لتنمية السلوك اللفظي يستخدم في البيئات المختلفة (المدرسة–المركز – المنزل)، وبما يتناسب مع خصائص الأطفال في البيئة المصرية.

[د] أسس بناء البرنامج

وقد حرصت الباحثة على مراعاة عدد من العوامل التي تفرضها طبيعة الدراسة وخصائص المرحلة العمرية لعينة الدراسة وهي:

١. الأسس العامة:

حيث يركز هذا البرنامج على تطبيق المبادئ التجريبية لتحليل سكينر للغة، ودعم إحساس الطفل بالنجاح من خلال تقسيم المهارات المعقدة إلى مهارات بسيطة يسهل تعلمها في بيئات مختلفة والتحليل الدقيق لنواحى القوة والاحتياج التى يتم اختيار الأهداف وفقاً لها.

٢. الأسس الفلسفية:

فلسفة برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R تقوم على التطبيق العملي للنظريات السلوكية وخاصة نظرية السلوك اللفظي أو ما يعرف بتفسير سكينر للغة عند الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، بالإضافة لمبادئ تحليل السلوك التطبيقي (Dixon et al, 2014a:605) (Foran, Hoerger, Philpott et al, 2015:37).

ويشير سكينر (١٩٥٧) في كتابه المسمى بالسلوك اللفظي إلى أن تعلم اللغة يتم بنفس المبادئ الأساسية للسلوك وما ينطبق على تحليل السلوك ينطبق على السلوك اللفظي. كما أن البشر يكتسبون القدرة على التحدث كثيراً بنفس الطريقة التي يتعلمون بها السلوكيات غير اللفظية (المشي، الاستيعاب، الزحف، الخ.). واختار

سكينر مصطلح " السلوك اللفظي لتحليله الوظيفي للغة لأنه وجد أن مصطلح"الكلام" محدود جداً، ومصطلح " اللغة" عام وغير محدد، واستخدامه لمصطلح السلوك اللفظي يشمل جميع أشكال التواصل، مثل: الكلام ولغة الإشارة، ونظام تبادل الصور، واللغة المكتوبة، والإيماءات وأي شكل آخر للتواصل. فالسلوك اللفظي ليس المقصود به فقط الكلام المنطوق (كأن يقول الطفل أريد أشرب ماء) بينما يشمل أيضاً السلوك غير اللفظي (كإحضار صورة الماء من ملف البيكس PECS للحصول على الماء أو عمل إشارة وصفية لشرب الماء) فكلاهما سلوك لفظي (Nam & Hwang, 2016:2).

التحليل الوظيفي للسلوك اللفظي (F A V B):

الهدف ليست فقط تحديد وتصنيف الاستجابة اللفظية من حيث مظاهرها وتراكيبها اللغوية بل أيضاً تحديد العلاقة بين الاستجابات اللفظية والمتغيرات البيئية ذات الصلة (وظيفتها). ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (١٢)

التحليل الوظيفي للسلوك اللفظي (FAVB)

المثيرات القبلية المحفزات التمييزية	الاستجابة اللفظية للطفل	ما بعد السلوك (النتيجة)	وظيفة السلوك اللفظي
مثلاً بينما كان الطفل يلعب لمدة ساعتين ثم بدأ يشعر بالعطش، وشاهد المعلم يحمل زجاجة الماء	أريد ماء من فضلك	قامت المعلمة بإعطاء الماء للطفل	الطلب
رأى الطفل طائراً عندما كان ينظر من خارج النافذة	انظر طائراً	قالت المعلمة أحسنت نعم هذا طائر	التسمية
عند رؤية الطفل صديقه	قال الطفل له "كيف حالك؟"	رد الصديق: جيد وأنت	ما حول الألفاظ
المعلم يقول للطفل تفاحة	ردد الطفل: تفاحة	قالت المعلمة أحسنت	تقليد لفظي

٣. الأسس النفسية والتربوية

حيث يتم مراعاة الخصائص والسمات التى تميز الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية وما يعانون من قصور فى التفاعل الاجتماعى والتواصل والسلوكيات النمطية وتهيئة بيئة تعليمية تتناسب مع هذه الخصائص والاحتياجات ومراعاة المرحلة العمرية واحتياجات النمو لديهم.

٤. الأسس الاجتماعية:

يهدف هذا البرنامج إلى تنمية مهارات السلوك اللفظي والتى تلعب دوراً أساسياً فى تنمية مهارات التواصل ومن ثم زيادة التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد مع أفراد المجتمع المحيط بهم.

[و] الفنيات المستخدمة فى البرنامج:

- **التعزيز:** هو العملية التي تقوي وتساعد على تكرار السلوك المرغوب، ودرجته، ومدته، وشدته.
- **التلاشي أو الاستبعاد التدريجي للمعززات:** هو طريقة منتظمة تدريجية نحو تقليل التعزيز أو التلميح وحتى تلاشيها وعدم وجودها تماماً لإنشاء الاستجابة عند الطفل.
- **التشكيل:** هو طريقة مستخدمة لإنشاء الاستجابة لدى الطفل. وهو يعزز الاستجابات المتكررة التي تكون أقرب ما تكون إلى الاستجابة المطلوبة.
- **التسلسل:** وهو يحدث عند محاولة تعديل الاستجابة بتغيير المتغيرات التي تتحكم باستجابات متسلسلة متناسقة.
- **الإطفاء:** هو العملية السلوكية المسئولة عن عدم استمرارية السلوك غير المرغوب.
- **التعميم:** يمكن ملاحظته عند اتساع تأثير التعزيز من المثير الأصلي إلى المثيرات الأخرى كوسيلة لدعم السلوك المرغوب أو اللغة في أجواء مختلفة.
- **تحليل المهمة:** هي استراتيجية متبعة لتحليل المهارة المعقدة أو المهم أو السلوك والتي تكون في شكل سلسلة من الخطوات البسيطة من أجل تحقيق المهمة.
- **تعلم المحاولات المنفصلة:** وتتكون طريقة التعلم بالمحاولات المنفصلة من ٤ أجزاء هي (إلقاء التعليمات–الاستجابة–النتيجة–استراحة).
- **البدء بتعليم مهارة أو سلوك الطلب** كأول خطوة من خطوات تنمية السلوك اللفظي لأن سلوك الطلب يزيد من التواصل ويقلل السلوكيات المضطربة.
- **استحداث عمليات دافعية:** من خلال عدم إشباع الطفل بالمعززات وتشويقه وجذب انتباهه.

- **إطفاء السلوكيات غير المرغوبة** أثناء تعليم عملية الطلب اللفظية.
- **استخدام لغة الإشارة للتواصل الوظيفي:** وقد أثبتت الأبحاث أن استخدام لغة الإشارة مع الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية وغيرها من الاضطرابات النمائية وسيلة فعالة للانخراط في التواصل الوظيفي.
- **فهم وظيفة السلوك اللفظي:** حيث يتكون من العديد من الوظائف والعمليات اللفظية، مثل: الطلب والتسمية والتقليد اللفظي وما حول الألفاظ، وتعتبر كل وظيفية مستقلة عن بعضها البعض ومع ذلك، فهي مترابطة في مواقف الحياة اليومية.

ثالثاً: كيفية تنفيذ البرنامج؟ (?HOW):

استخدم البحث الحالي عينة مكونة من (٨) أطفال من ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، متوسط أعمارهم ٥ سنوات وشهرين، تم تطبيق مقياس الطفل التوحدي، ومقياس تقييم معالم السلوك اللفظي (VB-MAPP)، الجزء الأول الخاص بتقييم مهارات السلوك اللفظي والجزء الثاني من المقياس الخاص بعقبات السلوك اللفظي (القياس القبلي)، ثم تطبيق البرنامج لمدة (٤٠) جلسة وإجراء القياس البعدي لمعرفة أثر برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R على مهارات السلوك اللفظي وكذلك عقبات السلوك اللفظي وبعد شهر تم إجراء القياس التتبعي لمعرفة مدى بقاء أثر البرنامج.

رابعاً: الجدول الزمني للبرنامج متى؟ (?When):

نفذ البرنامج على مدار (٤٠) جلسة، وزمن الجلسة (٤٠) دقيقة، بواقع جلستين كل أسبوع في الفترة من ٢٠١٨/١١/١ إلى ٢٠١٩/١/١٥.

خامسا: محتوى البرنامج ماذا؟ (?What):

[أ] بناء وحدات البرنامج:

قد قامت الباحثة بإعادة ترتيب أهداف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R التي لها علاقة بتنمية السلوك اللفظي ترتيباً نمائياً أثناء الجلسات التعليمية، وبما يتناسب مع خصائص الأطفال في البيئة المصرية.

اعتمدت الباحثة فى بناء محتوى جلسات البرنامج على مجموعة من المصادر النظرية والعملية وهي كالتالي:

- الإطار النظري للدراسة وما يحتوي عليه من مراجع ودراسات عربية وأجنبية عن الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية وخصائصهم.
- الدراسات والمراجع التى تناولت السلوك اللفظي.
- الدراسات والمراجع التى تناولت برنامج الايبلز ABLLS.
- الاطلاع على المناهج والتقييمات الخاصة بالسلوك اللفظي بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، مثل:
- منهج وتقييم مهارات اللغة الأساسية ومهارات التعلم ABLLS الصادر عام ١٩٩٨.
- مقياس السلوك اللغوي BLAF الصادر عام ١٩٩٨.
- منهج وتقييم مهارات اللغة الأساسية ومهارات التعلم المعدل ABLLS-R الصادر عام ٢٠٠٦.
- مقياس تقييم معالم السلوك اللفظي (VB-MAPP) الصادر عام ٢٠٠٨.
- تقييم مهارات الحياة الوظيفية (AFLS) الصادر عام ٢٠١٢
- منهج التدريب الارتباطي عالي المستوى بيك(PEAK) لتصنيفات اللغة الصادر عام ٢٠١٤.
- خبرة الباحثة العملية حيث تعمل الباحثة مع الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية منذ عام ٢٠٠٣.

[ب] محتوى جلسات البرنامج:

يتضمن برنامج الدراسة الحالية (٤٠) جلسة للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، و(٨) جلسات للمعلمات وأولياء الأمور، وقد تم الأخذ في الاعتبار أثناء إعداد جلسات البرنامج عدم الفصل بين مهارات السلوك اللفظي أنه أثناء الجلسات التعليمية يتم الدمج بين هذه المهارات بهدف تحقيق أفضل النتائج.

أولاً البرنامج الإرشادي للأمهات والمعلمين:

يعد إرشاد الوالدين والمعلمين عاملاً مهماً وضرورياً لنجاح أي برنامج يقدم إلى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، حيث يحتاج الوالدان إلى إرشادهم بطبيعة الاضطراب وكيفية التعامل مع ذويهم في البيت وخارجه، ونجاح البرامج يتوقف على مدى مشاركة الأسرة في هذه البرامج، بحيث يكون هناك ترابط وتكامل بين المنزل والمدرسة في طريقة تعليم الطفل لكي يتعرفوا على الأسلوب الأمثل لتنمية السلوك اللفظي لدي ذويهم (كامل، ٢٠١٢).

واشتمل البرنامج الإرشادي على (٨) جلسات وكل جلسة بمحتوى معين، فمثلاً:

- **الجلسة الأولى:** نظرة عامة عن اضطراب الذاتوية وطرق تعليم وتفكير الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.
- **الجلسة الثانية:** مبادئ المدرسة السلوكية والفنيات السلوكية وكيفية توظيفها في تعليم الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، تحليل السلوك التطبيقي وتحليل السلوك اللفظي.
- **الجلسة الثالثة:** التعرف على مجموعة بيكر التعليمية، وكيفية مواجهة وخفض السلوكيات المضطربة.
- **الجلسة الرابعة:** تجهيز أدوات برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، وتوظيف الخامات المنزلية.
- **الجلسة الخامسة:** شرح أهداف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R المستخدمة في البرنامج التعليمي.
- **الجلسة السادسة:** شرح أهداف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R المستخدمة في البرنامج التعليمي.
- **الجلسة السابعة:** إشراك الأهل في تطبيق أهداف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R.
- **الجلسة الثامنة:** إشراك الأهل في توظيف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R في المنزل.

بالإضافة إلى حضور الأهل لبعض جلسات البرنامج التعليمي لذويهم لتعميم المهارات داخل البيت، وسرعة تحقيق الأهداف، كما تم إعطائهم بعض الواجبات المنزلية في بعض الجلسات.

ثانياً البرنامج التعليمي للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية:

يتكون البرنامج التعليمي من (٤٠) جلسة تعليمية بهدف تنمية مهارات السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد باستخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، وهي كالتالي:

ملخص محتوى جلسات البرنامج:

جدول (١٣)

ملخص جلسات البرنامج

م	نوع السلوك اللفظي	رقم المهارة ببرنامج ABLLS-R	الأهداف العامة الجلسة
*	جلسة تمهيدية لتهيئة الأطفال قبل البدء في جلسات البرنامج وعمل علاقة اقتران بين المعلمات والأطفال.		
١	طلب	F3-F2	طلب الشئ باستخدام كلمات أو إشارات فى ظل المساعدة
	تقليد حركي	D1	التقليد الحركى بإستخدام الأشياء
	تقليد لفظي	E1	تقليد الأصوات عند الطلب
٢	اللغة الاستقبالية	C1	الاستجابة حينما ينادى على الطفل
	تقليد حركي	D8- D5-D4 -D3	تقليد حركى للحركات الكبرى (اليدين-الذراعين-القدمين)
٣	تقليد لفظي	E2	تقليد سلسلة من الأصوات المفردة
	اللغة الاستقبالية	C6 -C2	اتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع فى البيئة المناسبة
٤	مطابقة النموذج	B3	مطابقة أشياء متماثلة
	طلب	F4	طلب الشئ عند طرح سؤال " ماذا تريد؟ " فى ظل عدم وجود المعزز الطلب (باستخدام كلمات أو وسائل التواصل المكمل)
٥	تقليد لفظي	E3	تقليد الأصوات الأولية للكلمات

م	نوع السلوك اللفظي	رقم المهارة ببرنامج ABLLS-R	الأهدف العامة الجلسة
	اللغة الاستقبالية	C5 -C3	ينظر الطفل للمعزز أو شيء مألوف عندما يطلب منه
٦	اللغة الاستقبالية	C11	اتباع التعليمات لإختيار شئ واحد معزز من مجموعة من شيئين
	التسمية	G1	تسمية المعززات
	تقليد حركي	D7	تقليد أفعال فى ظل تنوع التعليمات
٧	تقليد لفظي	E4	تقليد مقاطع صوتية منفصلة
	اللغة الاستقبالية	C7	اتباع التعليمات فى مواقف روتينية معتادة
	مطابقة	B3	مطابقة أشياء متماثلة
٨	التسمية	G1	تسمية المعززات
	طلب	F4	طلب الشئ عند طرح سؤال " ماذا تريد؟ " فى ظل عدم وجود المعزز
	تقليد حركي	D11- D10-D9	تقليد حركات (الرأس- الفم-اللسان- الشفاة-الوجة)
٩	تقليد لفظي	E5	تقليد سرعة الصوت
	اللغة الاستقبالية	C14-C13	اتباع التعليمات لاختيار شئ أو صورة مألوفة من ضمن اثنين
١٠	مطابقة	B3	مطابقة أشياء متماثلة
	تقليد حركي	D12	تقليد حركى للحركات الدقيقة
	تقليد لفظي	E6	تقليد عدد تكرار الأصوات
١١	اللغة الاستقبالية	C22	لمس الملابس الخاصة به
	مطابقة	B4	مطابقة أشياء مع صور
	التسمية	G5	تسمية أسماء أجزاء الجسم
١٢	طلب	F7	التواصل البصري أثناء الطلب
	تقليد حركي	D13	تقليد لمس الأشياء فى تتابع
	تقليد لفظي	E8	تقليد مزيج من الأصوات(ساكن- متحرك)
١٣	اللغة الاستقبالية	C21 -C15	لمس أجزاء الجسم الخاصة به أو بالأخرين أو من خلال الصور
	مطابقة	B4	مطابقة أشياء مع صور
	التسمية	G6	تسمية قطع الملابس
١٤	تقليد حركي	D13	تقليد لمس الأشياء فى تتابع
	تقليد لفظي	E7	تقليد صوتى ممتد ومتنوع

م	نوع السلوك اللفظي	رقم المهارة ببرنامج ABLLS-R	الأهداف العامة الجلسة
	اللغة الاستقبالية	C21 –C15	لمس أجزاء الجسم الخاصة به أو بالأخرين أو من خلال الصور
١٥	مطابقة	B4	مطابقة أشياء مع صور
	التسمية	G6	تسمية قطع الملابس
	اللغة الاستقبالية	C16- C17	اختيار شيء أو صورة من ستة عناصر أو أكثر من على المنضدة
١٦	اللغة الاستقبالية	C26 –C25	يختار أشياء باتباع نظرة الآخرين أو اشارتهم باليد
	ما حول الألفاظ	H1	يكمل أغانى بكلمات
١٧	تقليد حركي	D26	تقليد لأنشطة الآخرين تلقائياً (الأشخاص غير الموجودين فى حيزة الشخصى)
	تقليد لفظي	E9	تقليد مزيج من الأصوات(ساكن– متحرك– ساكن– متحرك)
١٨	اللغة الاستقبالية	C23	لمس أجزاء من الأشياء
	مطابقة	B5	مطابقة صور متماثلة
١٩	ما حول الألفاظ	H1	يكمل الأغانى بالكلمات
	طلب	F7	التواصل البصري أثناء الطلب
٢٠	تقليد حركي	D26	تقليد أنشطة الآخرين تلقائياً (الأشخاص غير الموجودين فى حيزه الشخصي)
	تقليد لفظي	E10	تقليد مزيج من الأصوات (ساكن–متحرك–ساكن)
٢١	اللغة الاستقبالية	C33	أداء أفعال متعددة بأشياء
	التسمية	G4–G2- G3	تسمية الأشياء المألوفة (أفراد الأسرة–المحيطين به–المجموعات الضمنية)
٢٢	ما حول الألفاظ	H2	إكمال الجملة المألوفة بكلمة أو أكثر
	طلب	F5	طلبات تلقائية فى وجود الشئ باستخدام الكلمات أو وسائل التواصل البديلة والمكملة)
٢٣	تقليد حركي	D2	التقليد الحركى بواسطة تمييز الشئ
	تقليد لفظي	E11	تقليد مزيج ساكن
٢٤	اللغة الاستقبالية	C32	اختيار شئ مناسب للقيام بنشاط ما من عدة أشياء
	ما حول الألفاظ	H2	إكمال الجملة المألوفة بكلمة أو أكثر
٢٥	تقليد لفظي	E12	تقليد الكلمات عند الطلب
	اللغة الاستقبالية	C36	اختيار الصور ذات الصلة (العلاقات)
٢٦	مطابقة	B5	مطابقة صور متماثلة
	التسمية	G4–G2- G3	تسمية الأشياء المؤلوفة (أفراد الأسرة–المحيطين به–المجموعات الضمنية)
	ما حول الألفاظ	H3	إستعمال لغة الإشارة

م	نوع السلوك اللفظي	رقم المهارة ببرنامج ABLLS-R	الأهداف العامة الجلسة
٢٧	طلب	F5	طلبات تلقائية فى وجود الشئ باستخدام الكلمات أو وسائل التواصل البديلة والمكملة)
	اللغة الاستقبالية	C35	اختيار صورة من ثلاث تمثل أنشطة مختلفة.
٢٨	التسمية	G13	تسمية الصفات
	تقليد حركي	D26	تقليد أنشطة الآخرين تلقائياً (الأشخاص غير الموجودين فى حيزه الشخصي)
٢٩	تقليد لفظي	E12	تقليد الكلمات عند الطلب
	اللغة الاستقبالية	C16- C17	اختيار شيء أو صورة من ستة عناصر أو أكثر من على المنضدة
٣٠	طلب	F6	طلب تلقائى مع عدم وجود الشئ (دون حث)
	تقليد حركي	D17 –D16 –D15	تقليد حركى للأشياء فى ظل تغير سرعتها بالتزامن مع المعلم، وبعده
٣١	مطابقة	B6	مطابقة صور مع أشياء
	التسمية	G14	تسمية صور العلاقات
٣٢	ما حول الألفاظ	H4	تسمية واكمال الجمل بأصوات الحيوانات
	تقليد حركي	D20	تقليد تتابع أنشطة حركية
٣٣	تقليد لفظي	E13	تقليد العبارات عند الطلب
	اللغة الاستقبالية	C33	أداء أفعال متعددة بأشياء
٣٤	مطابقة	B8	تصنيف الأشياء فى مجموعات اعتماداً على أحد عناصرها
	اللغة الاستقبالية	C37	الإختيار وفقاً لوظيفة الأشياء
٣٥	طلب	F10	الطلب بواسطة حركات الرأس أو ترديد (نعم/ لا)
	تقليد حركي	D22	تقليد عدد تكرار الحركات
٣٦	التسمية	G15	تسمية الأشياء عند معرفة وظيفتها
	اللغة الاستقبالية	C38	الاختيار وفقاً للسمات (مميزات) الأشياء
٣٧	ما حول الألفاظ	H4	تسمية واكمال الجمل بأصوات الحيوانات
	النطق التلقائي	I2	ترديد كلمات أو أشباه الكلمات بصورة تلقائية (أثناء التدريب)
٣٨	تقليد حركي	D23	تقليد حركى ولفظى فى نفس الوقت
	التسمية	G16	تسمية الأشياء عند معرفة سماتها
٣٩	التسمية	G17	تسمية الشئ عند معرفة فئته
	ما حول الألفاظ	H5	الإجابة على أسئلة تتصل بمعلومات شخصية
٤٠	النطق التلقائي	I2	ترديد كلمات أو ما يقارب كلمات بصورة تلقائية (أثناء التدريب)
	تقليد حركي	E14	تقليد تتابع الأرقام عند الطلب

الأساليب الإحصائية المستخدمة فى البحث:

قامت الباحثة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

وتم استخدام الآتي:

- قيمة كا٢ Chi-Square Test
- اختبار ألفا كرونباخ Alpha cronbac
- اختبار ويلكوكسن Wilcoxen Test

عرض نتائج الدراسة:

أولاً: عرض النتائج الخاصة بفروض البحث:

نتائج الفرض الأول:

وينص الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية بعد تطبيق برنامج الإيبلز المعدل ABLLS-R على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية،استجابة المستمع،التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياسات البعدية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية.

ولحساب القياسات المتكررة ومعرفة اتجاه الفروق بينها، تم إجراء اختبار فريدمان للعينات المرتبطة وهو البديل اللابارامتري لاختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه ذي القياسات المتكررة ويسمي اختبار فريدمان (Friedman test) لتحليل تباين الرتب حيث يستخدم فى التجارب التي يستخدم فيها اعادة القياس على نفس الأفراد عددا من المرات(عزت عبد الحميد،٢٠١١:٥٠٢)، كما هو موضح في جدول (١٤).

جدول (١٤)

يوضح نتائج اختبار فريدمان للقياسات المتكررة الخاص بمهارات السلوك اللفظي

البعد	القياس	متوسط الرتب
الطلب	القياس القبلي	١.١٥
	القياس البعدي	٣.١٥
	القياس التتبعي	٣.٦٠
	قيمة مربع كا	٢٥.٢٢١**
التسمية	القياس القبلي	١.٨٠
	القياس البعدي	٢.٩٠
	القياس التتبعي	٢.٩٠
	قيمة مربع كا	١٠.٦٩٦*
الاستجابة	القياس القبلي	١.٥٥
	القياس البعدي	٣.١٥
	القياس التتبعي	٣.٦٥
	قيمة مربع كا	٢١.٥١١**
التقليد اللفظي	القياس القبلي	١.٨٥
	القياس البعدي	٢.٥٠
	القياس التتبعي	٢.٧٥
	قيمة مربع كا	٤.٨٩٩
التقليد الحركي	القياس القبلي	١.٠٠
	القياس البعدي	٣.٠٥
	القياس التتبعي	٣.٩٥
	قيمة مربع كا	٢٩.٧٢٧**
ما حول الألفاظ	القياس القبلي	١.٨٥
	القياس البعدي	٢.٩٥
	القياس التتبعي	٢.٨٥
	قيمة مربع كا	١٠.٠٤٣*
الدرجة الكلية	القياس القبلي	١.٠٠
	القياس البعدي	٣.٠٠
	القياس التتبعي	٤.٠٠
	قيمة مربع كا	٣٠.٠٠**

أظهرت النتائج فى جدول (١٤) أن قيمة مربع كا كانت دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ لجميع الأبعاد ما عدا التسمية وبعد ما حول الألفاظ حيث كانت دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠٥ وهو ما يوضح وجود فروق بين القياسات المتكررة لمقياس السلوك اللفظي الجزء الأول الخاص بالمهارات. وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري

لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات كل قياسين علي حدة للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما يلي:

اولاً: مقارنة القياس القبلي بالقياس البعدي:

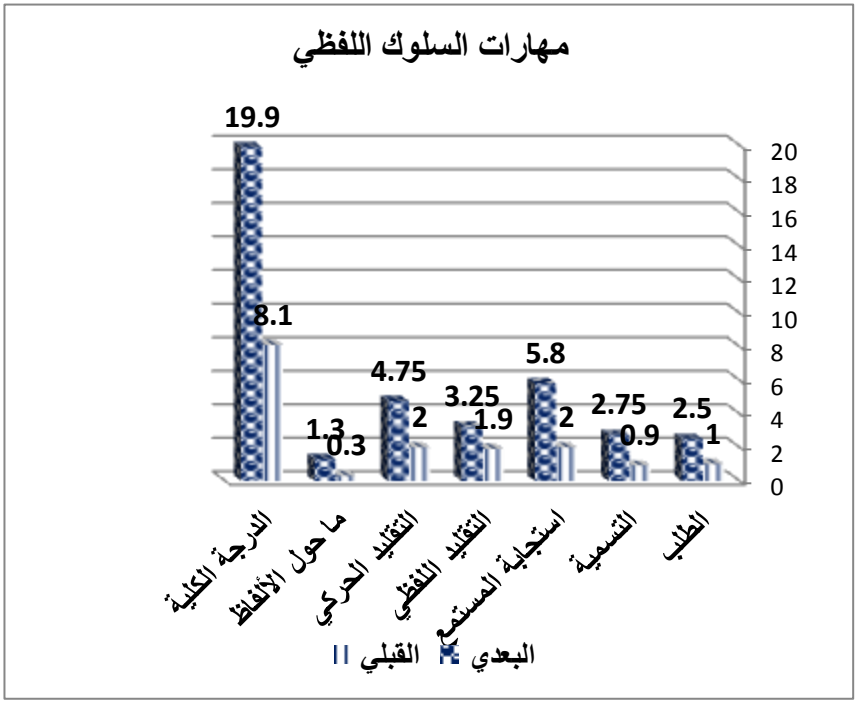
جدول (١٥)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الطلب	قبلي	١.٠٠	٠.٨١٦	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٨٣١	٠.٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	بعدي	٢.٥٠	٠.٧٨١	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				
التسمية	قبلي	٠.٩٠٠٠	١.٩١	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٠٣٢	٠.٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
	بعدي	٢.٧٥٠٠	٣.٨٠	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
استجابة المستمع	قبلي	٢.٠٠	١.١٥	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٨٠٧	٠.٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	بعدي	٥.٨٠	٢.٦٢	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				
التقليد اللفظي	قبلي	١.٩٠	٢.٨٨	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٠٣٢	٠.٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
	بعدي	٣.٢٥	٤.٢٦	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
التقليد الحركي	قبلي	٢.٠٠	١.١٥	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٨٤٤	٠.٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	بعدي	٤.٧٥	١.٣٧	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				
ما حول الألفاظ	قبلي	٠.٣٠٠	٠.٤٨٣	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٠٦٠	٠.٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
	بعدي	١.٣٠	١.٥٦	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	٨.١٠	٦.١٣٦	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		٠.٠٥

				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٣
	بعدي	١٩.٩٠	١٢.٣٥	التساوي	صفر			
				الإجمالي	١٠			

يتضح من النتائج المبينة في جدول (١٥) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الطلب، استجابة المستمع، التقليد الحركي) بينما كانت الفروق دالة عند مستوي ٠.٠٥ فى أبعاد(التسمية، والتقليد اللفظي، وما حول الألفاظ، والدرجة الكلية) وكانت الفروق واضحة في جميع أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي وفقا لاتجاه الدرجة على المقياس، ويعرض شكل (٣) الفروق بين متوسطى القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP



شكل (٣)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

ثانياً: مقارنة القياس القياس البعدي بالقياس التتبعي:

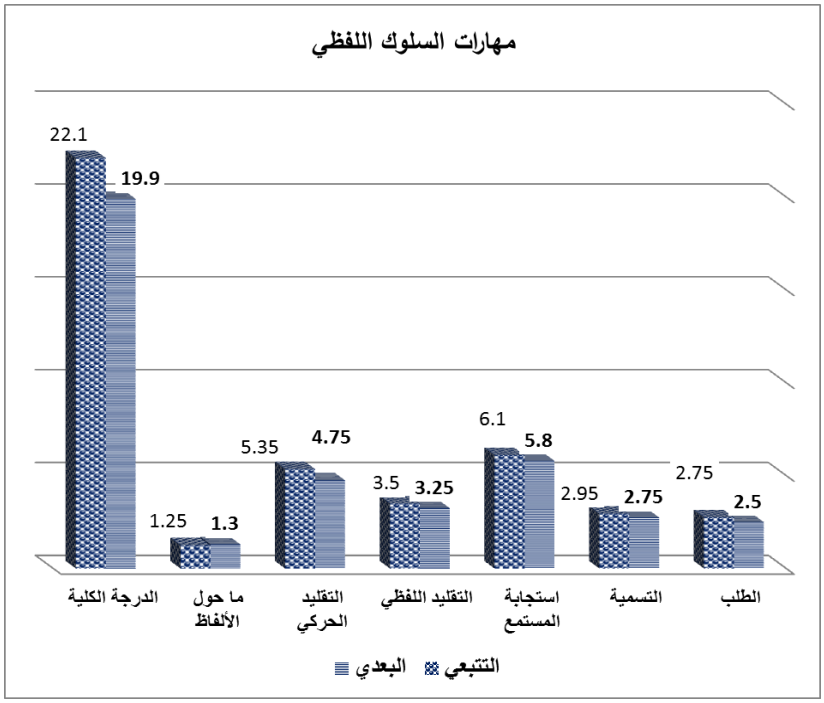
جدول (١٦)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الطلب	بعدي	٢.٥٠	٠.٧٨١	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	١.٨٩٠	٠.٠٥٩
				الرتب الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠		
	تتبعي	٢.٧٥	٠.٩٥٠	التساوي	٦				
				الإجمالي	١٠				
التسمية	بعدي	٢.٧٥	٣.٨٠	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٠.٨١٦	٠.٤١٤
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
	تتبعي	٢.٩٥	٤.٤٦	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
استجابة المستمع	بعدي	٥.٨٠	٢.٦٢	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.١٢١	٠.٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠		
	تتبعي	٦.١٠	٢.٨٥	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
التقليد اللفظي	بعدي	٣.٢٥	٤.٢٦	الرتب السالبة	١	٣.٥	٣.٥٠	١.١٣١	٠.٢٥٨
				الرتب الموجبة	٤	٢.٨٨	١١.٥٠		
	تتبعي	٣.٥٠	٤.٧٤	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
التقليد الحركي	بعدي	٤.٧٥	١.٣٧	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٧٦٢	٠.٠١
				الرتب الموجبة	٩	٥.٠٠	٤٥.٠٠		
	تتبعي	٥.٣٥	١.٥٨	التساوي	١				
				الإجمالي	١٠				
ما حول	بعدي	١.٣٠	١.٥٦	الرتب السالبة	٢	٣.٠٠	٦.٠٠	٠.٣٨٧	٠.٧٠٥

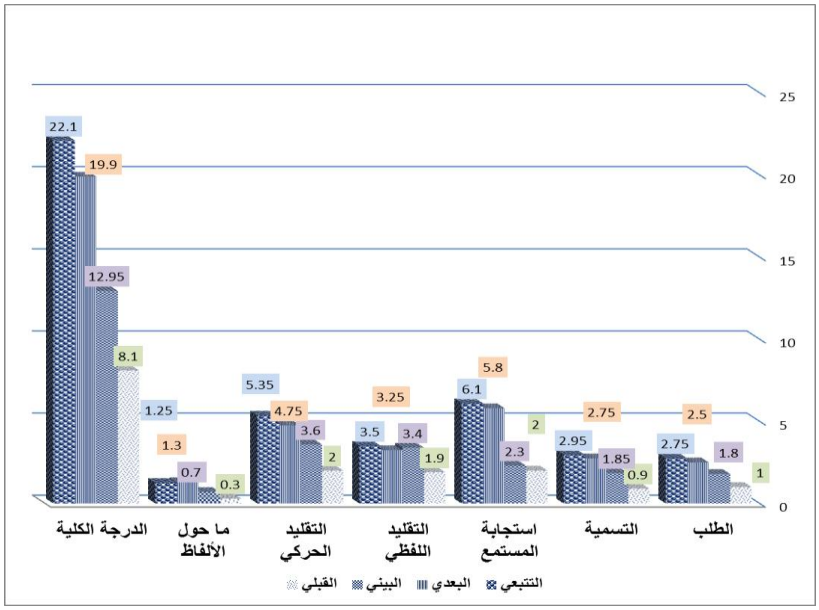
الألفاظ				الرتب الموجبة	٢	٢.٠٠	٤.٠٠	
				التساوي	٦			
	تتبعي	١.٢٥	١.٧٣	الإجمالي	١٠			
الدرجة الكلية	بعدي	١٩.٩٠	١٢.٣٥	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢.٨٠٩
				الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	
	تتبعي	٢٢.١٠	١٣.٥٨	التساوي	صفر			
				الإجمالي	١٠			

يتضح من النتائج المبينة في جدول (١٦) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على أبعاد تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (التقليد الحركي، والدرجة الكلية) بينما كانت الفروق دالة عند مستوي ٠.٠٥ فى أبعاد(استجابة المستمع) وكانت الفروق واضحة في جميع أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP والدرجة الكلية لصالح القياس التتبعي وفقا للدرجة على المقياس، ما عدا أبعاد (الطلب، التسمية، التقليد اللفظي، وما حول الألفاظ)، ويعرض شكل (٤) الفروق بين متوسطى القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP



شكل (٤)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP



شكل (٥)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسات القبلي والبعدي والتتبعي على أبعاد تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

تفسير نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج البحث الحالي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية بعد تطبيق برنامج الإيبلز المعدل ABLLS-R على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية،استجابة المستمع،التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياسات البعدية، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الأول.

من الأسباب التي أسهمت في تحقيق النتائج فاعلية برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R ومراعاته لخصائص وقدرات الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير

المحدد، كذلك مراعاته للطريقة التي يفكرون بها، كما قامت الباحثة بإعادة ترتيب أهداف برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R التي لها علاقة بتنمية السلوك اللفظي ترتيباً نمائياً أثناء الجلسات التعليمية، وبما يتناسب مع خصائص الأطفال في البيئة المصرية، حيث وجدت الباحثة على سبيل المثال في مجال اللغة الاستقبالية أن الأهداف (C45-C50) أسهل من الأهداف (C27-C28-C29-C31)، وفيما يخص محكات كل مهمة فنجد في مهارات التسمية أن (G3.4) أكثر صعوبة من (G4-G5-G6)، وأيضاً في مهارات الطلب نجد أن (F11.2) أكثر صعوبة من (F12-F15)، لذلك قامت الباحثة بإعادة ترتيب المهام في المجالات المرتبطة بالسلوك اللفظي (موضع الدراسة)، مما ساعد في تحقيق النتائج الحالية.

كما اهتمت الباحثة بزيادة عملية الدافعية لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من خلال استخدام أنشطة جذابة ويتم ممارستها في بيئات مختلفة، ومع أشخاص مختلفين، وترى الباحثة أنه عندما نعلم الطفل الاستجابة يجب أن نتذكر أنه من المهم أن ننتهج استخدام عمليات الدوافع النفسية كأحد أهم المحاور المهمة في تعلم السلوك اللفظي للأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.

وهذا يتفق مع دراسة مولر وبريوير (Mueller & Brewer, 2013)، التي استخدمت برنامجاً قائماً على النظرية السلوكية من حيث استراتيجيات توظيف الدوافع والمعززات وتصحيح الأخطاء في عمليات التعلم في ثلاث مدارس لتعليم الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، لتنمية عمليات لفظية متنوعة تشمل عمليات (الطلب اللفظية، والتسمية اللفظية، والتقليد اللفظي، وما حول الألفاظ "المحادثة اللغوية الضمنية"، وتعلم لغة الإشارة، والوظيفة أو الانتماء لفئة)، بجانب تعلم المهارات الاجتماعية وتم التقييم باستخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R.

ويعتبر برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R من البرامج والمناهج الفعالة في تعليم الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد لأنه مبني على نظريتي تحليل السلوك التطبيقي وتحليل سكينر للسلوك اللفظي التطبيقي، ولقد كان له تأثير فعال في الدراسة الحالية في تنمية مهارات السلوك اللفظي، وخفض بعض العقبات التي تحد من تطور السلوك اللفظي، ونتائج البحث الحالي تتفق مع بعض الدراسات التي استخدم برنامج الايبلز ABLLS:

وفي دراسة إبراهيماجك وآخرين (Ibrahimagic et al,2015:119): تم استخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R لتقييم ٥ أطفال من عمر ٨-١٣ سنة. وأظهرت النتائج تحسناً كبيراً في التعاون وفعالية المعزز، والأداء البصري، واللغة الاستقبالية، ومهارات الرعاية الذاتية، والمهارات الحركية الكبرى والصغرى.

وقد حرصت الباحثة على تنوع العمليات اللفظية داخل الجلسة الواحدة بحيث لا يشعر الطفل بالملل، حيث يتم الجمع بين أكثر من سلوك لفظي في نفس الوقت كأن نبدأ بتعليم استجابة المستمع (على سبيل المثال، "أشر إلى ____")، ثم تليها تعليم التسمية اللفظية (على سبيل المثال، "ما هذا؟"). وأثناء المحاولات نقدم المعززات بعدة طرق للتشويق وزيادة الحماس والدافعية لدى الأطفال ونمدح سلوكهم باستمرار كأن نقول (عمل رائع، أحسنت، تعجبني طريقتك في الإجابة)، ودائما نحاول الحصول على انتباه الطفل من خلال ممارسة بعض الأنشطة المحببة لديه والسهلة كفواصل بين المحاولات من خلال التقليد الحركي (على سبيل المثال: تقليد التصفيق باليدين، لمس الأنف، رفع اليدين لأعلى)، ولا ننسى أن نقوم بطرح بعض الأسئلة البسيطة على الطفل (ما حول الألفاظ) (على سبيل المثال: ما اسمك؟، أين تسكن؟، وأسئلة استفهامية أخرى حسب مستوى كل طفل، ونعطيه العديد من الفرص لطلب الأنشطة والأشياء المفضلة لديه لتنمية مهارات الطلب.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج العديد من الدراسات التي أشارت إلى فاعلية البرامج التعليمية والتدخلات السلوكية في تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي القصور اللغوي والأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، حيث توصلت دراسة سكاتون وبيلوف(Scattone & Billhofer,2008) ، إلى أن الاستعانة ببرامج لغة الإشارة يدعم بشكل كبير اكتساب عمليات الطلب والتسمية اللفظية. كما أثرت دراسة إنجفيرسون (Ingvarsson ,2016)، إيجاباً على تعليم الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، وتنمية الاستجابات اللفظية وزيادة سلوك استجابة المستمع وسلوك التسمية اللفظية لديهم.

قد ركزت الباحثة في البحث الحالي على العمليات اللفظية الأساسية التي أشار إليها سكينر في كتابه السلوك اللفظي (١٩٥٧)، وهذه العمليات اللفظية هي

سلوك (الطلب، والتسمية، واستجابة المستمع، والتقليد اللفظي، والتقليد الحركي، وسلوك ما حول الألفاظ)، وتشير نتائج البحث لتحسن واضح في جميع هذه المهارات نتيجة تطبيق برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، ويمكن توضيح التحسن في كل سلوك لفظي على حدة ومقارنة هذا التحسن وتفسيره في ضوء الدراسات السابقة، وفي ضوء الفنيات والإجراءات التي استخدمتها الباحثة في الدراسة الحالية كما يلي:

سلوك الطلب:

يعتبر سلوك الطلب أول هذه العمليات اللفظية، ويعرف بأنه السلوك اللفظي الوحيد الذي يعود بالفائدة على صاحبه، لأنه يحصل عن طريقه على ما يريده، مثل: اللعب، أو الطعام، أو الانتباه، أو المساعدة، أو استبدال المؤثرات السلبية، وبذلك يصبح الطلب سلوكاً لفظياً قوياً جداً، لأنه يشبع ويرضي احتياجات الطفل فوراً، لذلك يُقبل الأطفال على تعلم سلوك الطلب بسبب ذلك.

وقد أشارت النتائج الحالية إلى تحسن سلوك الطلب نتيجة استخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، وتتفق نتائج الدراسة الحالية فيما يخص سلوك الطلب مع العديد من الدراسات التي تناولت سلوك الطلب، حيث توصلت دراسة بيستولفيتش وجرير (Pistoljevic & Greer,2006)، إلى زيادة ملحوظة لاستخدام عمليات الطلب اللفظية بشكل عام لدى المشاركين الثلاثة في الدراسة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة توماس، ولافاساكيس، وستورمي (Thomas, Lafasakis & Sturmey,2010)، التي أوضحت النتائج زيادة ملحوظة في العمليات اللفظية الاستقلالية (الطلبات اللفظية) وبعض الاستجابات اللفظية الأخرى وذلك من خلال بعض الإجراءات التعزيزية السلوكية، والتي منها: الحث والإطفاء لدى عينة مكونة من ٣ أطفال من ذوي اضطراب الذاتوية.

كما تتفق النتائج مع دراسة ماريون، مارتن، وبولر (Marion, Martin & Buhler,2012)،حيث وأوضحت النتائج قدرة الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في نهاية التدريب على استخدام أداة الاستفهام "أين" في المواقف الحياتية اللفظية. كما أوضحت رضا الآباء عن التقدم الملحوظ لدى أبنائهم خلال مراحل التدريب، وأيضاً تتفق النتائج الحالية مع دراسة إيجان وبارنيس–هولمز (Egan & Barnes-

(Holmes,2010، التي توصلت إلى أن التعديل في الاجراءات والظروف السابقة لتعلم عملية الطلب اللفظية غاية في الأهمية، حيث أوضحت تلك النتائج أن الإجراءات المتبعة في الدراسة كان لها الأثر الفعال في انشاء واكتساب عملية الطلب اللفظية.

سلوك التسمية:

العملية اللفظية الثانية التي اهتمت الباحثة بتنميتها في الدراسة الحالية هي التسمية اللفظية، وترى الباحثة أنه يجب على المعلم أن يشجع طلابه على نطق الكلمات، وأن يمدح سلوكهم لتكرار الاستجابات اللفظية. ويؤكد الأدب التجريبي سواء مع الأطفال الذين لديهم صعوبات أو من ليس لديهم أن هناك ارتباطاً بين التسمية والطلب. خاصة أن تعليم عملية الطلب يمكن أن تسهل اكتساب سلوك التسمية، وترى الباحثة أن عملية التسمية يجب أن تبدأ بأشياء بسيطة، مثل معرفة المسميات المحيطة به بشكلها الأولى (بابا– ماما– كرة– كلب– عصير) والتي تشكل عناصر البيئة المحيطة والتي تمثل له أهمية ومع الوقت تزداد الحصيلة اللغوية المنطوقة وتشمل استخدام الأسماء والأفعال والصفات وحروف الجر والضمائر المختلفة.

سلوك التقليد اللفظي والحركي:

من خلال نتائج البحث الحالي ترى الباحثة أن هناك ثمة علاقة ارتباطية بين مختلف جوانب السلوك اللفظي، وتعتبر القدرة على المحاكاة والتقليد من المهارات التي يجب أن يتعلمها الأطفال في البداية من أجل تعلم السلوك اللفظي بجانب عملية الطلب، فبدون المحاكاة سوف يكون من شبه المستحيل تعليم الطفل اللغة اللفظية.

وقد أشارت نتائج البحث الحالي إلى تحسن التقليد اللفظي والحركي نتيجة استخدام برنامج الإيبلز المعدل ABLLS-R، وتتفق النتائج الحالية مع ما توصلت إليه دراسة لين،روزي،تارديف وآخرين (Laine, Rauzy, Tardif et al, 2011) " من أن الإبطاء في عرض الحركات التعبيرية الوجهية والجسدية يساعد على تنمية مهارات التقليد لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد بشكل ملحوظ، كما تتفق النتائج مع بعض مع دراسة لورا، آن، جرينلي وآخرين (Lorah, An,

(Grinley et al,2014، حيث حدثت زيادة ملحوظة في معدل التقليد اللفظي من خلال إجراء الدعم اللفظي المصحوب بلغة الإشارة مع تأخير التعزيز المادي لدى الأطفال الذين لديهم صعوبات نمائية. كما تتفق النتائج أيضاً مع دراسة ماكلاي وآخرين(McLay et al ,2015) ، التي توصلت إلى فاعلية النمذجة من خلال الفيديو لتعليم طفلين من ذوي اضطراب الذاتوية مهارات التقليد والتمييز البصري.

سلوك استجابة المستمع:

أشارت نتائج البحث الحالي إلى تحسن استجابة المستمع نتيجة تطبيق برنامج الإيبلز المعدل ABLLS-R، كما أكدت النتائج على أهمية سلوك المستمع والمتحدث، وأن سلوك المستمع لا يقل أهمية عن سلوك المتحدث، كما أن استجابة المستمع غير اللفظية تتحكم في الاستجابة اللفظية للمتحدث، حيث تتطلب المحادثة الناجحة أن يكون سلوك المتحدث حساساً لرد فعل المستمع، حيث يؤثر رد فعل المستمع على استجابات وكلام المتحدث، وهذا ما أكدته الكثير من الدراسات، مثل: دراسة ميجيل وكوباري–رايت Miguel & Kobari-Wright ,2013)، ودراسة كارنيت (Carnett,2014)، ودراسة (Lorah, & Karnes,2016:63)، وأيضاً دراسة ريبيرو، ميجيل، جويوس (Ribeiro, Miguel, Goyos ,2015)، التي توصلت إلى أن عمليات الاستماع تدفع بشكل مباشر نحو اكتساب باقي العمليات اللفظية وتؤثر فيها وليس فقط سلوك المتحدث.

سلوك ما حول الألفاظ:

ترى الباحثة أن سلوك ما حول الألفاظ أصعب العمليات اللفظية وأخرها في مراحل التطور والنمو، ولتعليم سلوك ما حول الألفاظ نعلم الطفل تكملة الفراغات في الأغاني أو الجمل (ملء الفراغات) من خلال البدء بتقليد عدد كبير من العبارات والجمل كغناء الأغاني والأناشيد البسيطة والحكايات السهلة على الأطفال.

كما أن توفير ذخيرة جيدة من سلوك ما حول الألفاظ (Intraverbals) يساعد على تعلم العديد من المهارات، مثل: المحادثة، والغناء، وحكي القصص، واكتساب المهارات الأكاديمية، مثل: القراءة، والفهم القرائي، وتعلم الرياضيات (العد–

الجمع– الضرب)، والإجابة على الأسئلة المختلفة. فسلوك ما حول الألفاظ جزء مهم من اللغة وله تأثير كبير على العلاقات الاجتماعية. (April, Amanda, Charlotte et al, 2016:226).

وأشارت نتائج البحث الحالي إلى تحسن سلوك ما حول الألفاظ نتيجة استخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، وتتفق هذه النتائج مع بعض الدراسات التي تناولت سلوك ما حول الألفاظ، وفي هذا الصدد. توصلت دراسة بيلوسو–دياز وبيريز–جونزاليو (Belloso & Pérez-Gonzalez ,2015) إلى تأثير تعلم عمليات التسمية اللفظية أو التسمية وسلوك ما حول الألفاظ في تكوين سلوك ما حول الألفاظ وأثرها على التصنيفات اللفظية، حيث يوجد ارتباط واضح بين عمليات التدريب على التسمية اللفظية وبين تطور سلوك ما حول الألفاظ بمختلف فئاتها. وتوصلت دراسة ديكس وكوداك (Dickes Nitasha & Kodak,2015)، إلى أن التدريب على سلوك ما حول الألفاظ بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية يدفع بشكل كبير على اكتساب عمليات لفظية أخرى، وتتفق النتائج الحالية مع العديد من الدراسة التي تناولت تنمية سلوك ما حول الألفاظ، مثل: دراسة (Lorah et al,2015)، ودراسة (Contreras &Betz,2016)، ودراسة (Swerdan &Rosales,2017:93).

ولقد تم التحول لاستخدام نظرية سكنير للسلوك اللفظي وتحليل السلوك التطبيقي للأسباب التالية:

- أثبتت كفاءتها من الناحية العلمية.
- مناسبة للطفل وتبدو مألوفة له.
- تساعد على خفض السلوكيات السلبية وزيادة السلوكيات الإيجابية.
- القرارات تؤخذ من منطلق قاعدة بيانات.
- تشجيع كل أفراد فريق العمل على التعامل السلوكي بثبات وثقة مع زيادة عملية الطلب في نفس الوقت والمكان (Barrett, 2013:15).

نتائج الفرض الثاني:

وينص الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية بعد تطبيق برنامج الإيبلز المعدل ABLLS-R على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي) في اتجاه القياسات البعدية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية، ولحساب القياسات المتكررة ومعرفة اتجاه الفروق بينها، تم إجراء اختبار فريدمان للعينات المرتبطة وفقاً لجدول (١٧).

جدول (١٧)

نتائج اختبار فريدمان للقياس المتكررة لعقبات السلوك اللفظي

البعد	القياس	متوسط الرتب
عقبات السلوك اللفظي	القياس القبلي	٤.٠٠
	القياس البعدي	١.٩٠
	القياس التتبعي	١.١٠
	قيمة مربع كا	٢٩.٥١٠**

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده على هذا المقياس.

وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة

الفروق بين متوسطي رتب درجات كل قياسين علي حدة للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما يلي:

اولاً: مقارنة القياس القبلي بالقياس البعدي:

جدول (١٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي)

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
عقبات السلوك اللفظي	قبلي	٥١.٠٠	١٢.٨٣	الرتب السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٢٧	٠.٠١
				الرتب الموجبة	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠		
	بعدي	٤٦.٤٠	١٢.٢٧	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				

وبالنظر إلى النتائج المبينة فى جدول (١٨) يتضح وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح القياس البعدي وفقا لاتجاه الدرجة على المقياس، حيث كانت الرتب السالبة = ١٠ بينما كانت الرتب الموجبة = صفر وكانت قيمة (Z) ٢.٨٢٧ وهي دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١

شكل (٧)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB–MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي)

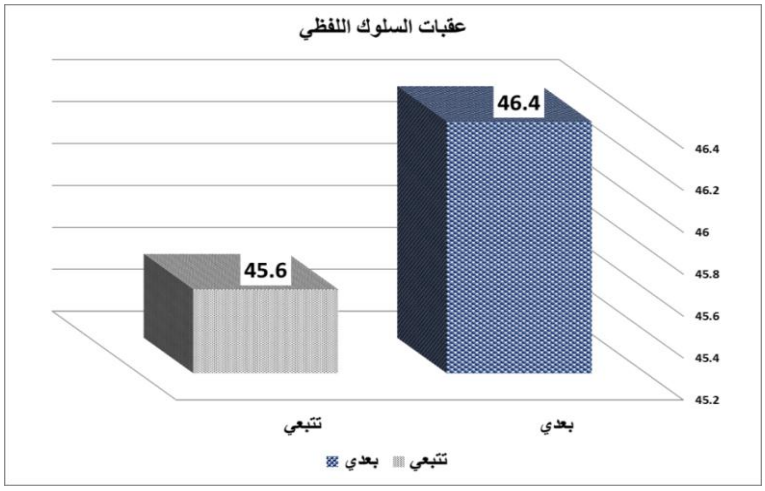
ثانياً: مقارنة القياس البعدي بالقياس التتبعي:

جدول (١٩)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي)

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
عقبات السلوك اللفظي	البعدي	٤٦.٤٠	١٢.٢٧	الرتب السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٨٢٨	٠.٠٠١
				الرتب الموجبة	صفر	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التتبعي	٤٥.٦٠	١٢.٢٨	التساوي	٢				
				الإجمالي	١٠				

وبالنظر إلى النتائج المبينة فى جدول (١٩) يتضح وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح القياس التتبعي وفقا لاتجاه الدرجة على المقياس، حيث كانت الرتب السالبة = ٨ بينما كانت الرتب الموجبة = صفر والتساوي = ٢ وكانت قيمة (Z) ٢.٨٢٨ وهي دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١



شكل (٨)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB–MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي)

تفسير نتائج الفرض الثاني:

تشير نتائج البحث الحالي إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية بعد تطبيق برنامج الإيبلز المعدل ABLLS-R على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الثاني: عقبات السلوك اللفظي) في اتجاه القياسات البعدية، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الثاني.

من الأسباب الرئيسة التي أسهمت في خفض عقبات السلوك اللفظي تطبيق برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R، حيث يعكس برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R نهج السلوك اللفظي الذي يتبع نظرية سكينر، كما يعكس أيضاً نهج تحليل السلوك التطبيقي ABA الذي يعتبر تطبيقاً لتحليل السلوك وتعديل للسلوكيات المضطربة، لذلك ترجع الباحثة سبب خفض عقبات السلوك اللفظي إلى استخدام برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R. وتتفق النتائج الحالية مع دراسة Sun et al, (2016)، حيث أشار تقييم مهارات التعلم الأساسية واللغة (ABLLS-R) إلى

تحسن الاستجابة للتعليمات وفهم طبيعة المهام وتشير النتائج لتحسن رد فعل الاستجابة الانفعالية لديه من خلال تحسن مهارات التواصل في المدرسة وبدأ التفاعل مع والديه والمعلمين، وأصبح واضحاً بشكل كبير التطور التواصلي والعاطفي واللغوي بعد بضعة أشهر فقط من التدخل مع الانخفاض في ردود الفعل العاطفية السلبية والمشكلات السلوكية.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع بعض الدراسات التي اهتمت بالسلوكيات المضطربة بشكل عام أو بالعقبات التي تحد من تطور السلوك اللفظي بشكل خاص، حيث توصلت نتائج دراسة جروسرويتز، جروسرويتز، وبلووم وآخرين (Groskreutz, Groskreutz,Bloom et al ,2014)، إلى أن تعميم عمليات الطلب اللفظية من خلال التعزيز السلبي ساعد على الحد من بعض عقبات السلوك اللفظي والسلوكيات المضطربة. كذلك توصلت دراسة ريفارد، فورجيت، جيرو وآخرين، (Rivard, Forget, Giroux et al,2016)، إلى تحسن السلوكيات الاجتماعية والسلوكيات المضطربة لدي نصف عدد الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد المشاركين في الدراسة البالغ عددهم ١٣ طفلاً، نتيجة التدخل من خلال برنامج سلوكي. كما توصلت دراسة فالينتينو وآخرين (Valentino, Shillingsburg, Conine et al, 2012)، إلى أن معدل المصاداة قد قل بشكل ملحوظ أثناء عملية تعلم التقليد اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، مع زيادة الاستجابات الصحيحة للألفاظ والكلمات المستهدفة وتعميمها، وتحسن اللغة الوظيفية لديهم نتيجة قدرتهم على التمييز بين التعليمات والاستجابات المستهدفة وقد تكررت النتائج مع اثنين من البالغين ذوي الصعوبات المعرفية. كما تتفق النتائج الحالية مع ما توصلت له دراسة كاربون وآخرين (Carbone et al, 2013)، من حيث أهمية عملية الطلب اللفظية لخفض عقبات السلوك اللفظي، وفي بداية الدراسة كان من ضمن الإجراءات السلوكية اتخاذ سلوك الهروب من المهمات التعليمية معززاً قوياً، من أجل تبديد هذا السلوك، تم تعزيز القيام بعمليات الطلب اللفظية. وبعد مرور ٣ أشهر من التدخل انخفض معدل حدوث المشكلات السلوكية عن بداية الدراسة مما أدى إلى خفض عقبات السلوك اللفظي.

ويشير كل من العثمان، البلاوي، بدوي (٢٠١٤: ٢٠٢) إلى أن التدخل السلوكي يعتمد على فنيات إدارة السلوك، وذلك للتخلص من السلوكيات غير المقبولة، والتقليل من الأفعال والسلوكيات التكرارية النمطية، وغيرها من أشكال السلوك اللاتوافقي، وذلك التشريط الإجرائي الذي يفيد في التدخل من أجل تخفيف أعراض الاضطراب النمائي غير المحدد، ويعد الثواب والعقاب مبدأً رئيساً في هذه الفنيات من خلال تعزيز السلوك الإيجابي، والتقليل أو استبعاد السلوك السلبي، ولقد تبين نجاح التدخل السلوكي مع هؤلاء الأطفال في تشجيع اكتساب المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل ورعاية الذات والمهارات المعرفية.

ومن خلال نتائج البحث الحالي يلاحظ فاعلية وتأثير برامج التدخل السلوكي على خفض حدة السلوكيات المضطربة وهذا ما يتفق أيضاً مع دراسة (Gabrielle et al, 2017:217)، التي اهتمت بدراسة التحسن النوعي في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والعاطفي للأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد من خلال تقديم برنامج سلوكي قائم على الفن للتغلب على السلوكيات المضطربة من خلال الاستفادة من نهج تحليل السلوك التطبيقي ABA، وتم اختيار الأطفال التي تعاني من نوبات انفعالية وسلوكية متكررة ومضطربة وعدم وجود تفاعل مناسب لديهم مع الآخرين في السياقات الاجتماعية. وأشارت النتائج إلى أن هذا البرنامج ساعد على تسهيل التعبير عن مشاعرهم فضلاً عن تحسن التفاعلات الاجتماعية في المدرسة والمنزل.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

- ضرورة الاستفادة من البرامج القائمة على السلوك اللفظي وتحليل السلوك التطبيقي، مثل برنامج الايبلز المعدل ABLLS-R في تعليم الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.
- ضرورة التدخل المبكر لتنمية السلوك اللفظي وخفض عقبات السلوك اللفظي لدي الأطفال الاضطراب النمائي غير المحدد.

- مراجعة آليات التشخيص الحالية ومراعاة معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5 عند تشخيص الاضطراب النمائي غير المحدد.
- مراجعة طرق التدخل المستخدمة مع الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد والاعتماد على التدخلات المثبتة بالأدلة، والموصى بها والبعد عن التدخلات الضارة، وكذلك التدخلات غير المثبتة بالأدلة والتجريب.

المراجع:

- إبراهيم الزريقات، محمد الإمام (٢٠٠٧). التقييم النفسي والتربوي لدى عينة من أطفال الذاتوية بالأردن المؤتمر السنوي الرابع عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- أمال أباظه (٢٠١٠). اضطرابات التواصل وعلاجها (ط٢). القاهرة: الأنجلو المصرية.
- إيهاب الببلاوي (٢٠١٤). اضطرابات التواصل. الرياض: دار الزهراء.
- بطرس حافظ (٢٠١٥). إعاقات النمو الشاملة (ط٢). عمان: دار الميسرة.
- خالد النجار (٢٠٠٦). استخدام الملاحظة فى التشخيص الفارق بين حالات الذاتوية وحالات الاسبرجر "دراسة تشخيصية". مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الانسانية، ١٧: ٢٣٤- ٢٨١.
- سري بركات (٢٠١٠). التقييم والتشخيص في التربية الخاصة. الرياض: دار الزهراء.
- سهى أمين (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدخل مبكر بتنمية الانتباه المشترك للأطفال الذاتويةيين وأثره في تحسين التفاعلات الاجتماعية لديهم، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.
- عادل عبد الله (٢٠١١).مدخل إلي اضطراب الذاتوية والاضطرابات السلوكية والإنفعالية. القاهرة: دار الرشاد.
- عثمان فراج (٢٠٠٢). الإعاقات الذهنية فى مرحلة الطفولة.القاهرة: المجلس العربى للطفولة والتنمية.
- فوزية الجلامدة، نجوى حسن (٢٠١٣). اضطرابات التواصل لدى الذاتويةيين.الرياض: دار الزهراء.
- فوزية الجلامده (٢٠١٥). قياس وتشخيص اضطرابات طيف الذاتوية.عمان: دار الميسرة.

- محمد الجابري (٢٠١٤). التوجهات الحديثة فى تشخيص اضطرابات طيف الذاتوية فى ظل المحكات التشخيصية الجديدة. ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة: الرؤى والتطلعات المستقبلية. جامعة تبوك. المملكة العربية السعودية.
- محمد الفوزان، خالد الرقاص (٢٠٠٩). أسس التربية الخاصة الفئات والتشخيص والبرامج التربوية. الأردن: العبيكان.
- محمود إسماعيل (٢٠١٣). مهارات الإتصال. القاهره: دار إيجيبت آرت.
- نبيل حميدان (٢٠٠٨). دلالات صدق وثبات البروفيل النفسي التربوي لتقييم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف الذاتوية في البيئة السعودية. الرياض: مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد.
- هويدة الريدى (٢٠١٥). قياس وتشخيص اضطراب الأوتزم فى ضوء DSM-V. الرياض: دار الزهراء للنشر.
- American Psychiatric Association.(2013). DSM-5: Autism Spectrum Disorder. http://www.dsm5.org/Documents/Autism%20Spectrum%20Disorder%20Fact%20Sheet.pdf
- American Psychiatric Association.(2013). Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5. http://www.dsm5.org/Documents/changes%20from%20dsm-iv-tr%20to%20dsm-5.pdf
- Axe,J.&Evans.C.(2012).Using video modeling to each children with PDD-NOS to respond to facial expressions. research in Autism Spectrum Disorders, 6:1176-1185
- Barbera Mary, (2009). Getting Started with the Verbal Behavior Approach, Education &

Therapies, The Autism File, ISSUE 30 pp: 108-112.

- Barrett Kelly, (2013). The Verbal Behavior Approach: Teaching Children with Autism, Shining Stars, July 23, pp: 1-15.
- Barton, M. L., Robins, D. L., Jashar, D., et al, (2013). Sensitivity and specificity of proposed DSM-5 criteria for autism spectrum disorder in toddlers. Journal of Autism and Developmental Disorders, 43(5), pp: 1184–1195.
- Bondy, A., Esch, B., Esch, J. & Sundberg, M, (2010). Questions on Verbal Behavior and its application to individuals with autism: An interview with the experts. The Behavior Analyst Today, 11, pp: 186-205.
- Brennan, L., Batron, M., Chen, C., Green, J. & Fein, D. (2014). Detecing Subgroup in Children Diasgnosed with Pervasive Developmental Disorder-Not otherwise specified. Jornal of Autism and Devlopemntal Disorders, Doi:10. 1007/S10803-014-2295-3
- Bruin, E. & Verheij, F. (2012). Social Skills Training in Childern with PDD-NOS:An Exploratory Study.International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 16:60-67
- Bruin, E., Ferdinand. R., Meester,S., Nijs, P. & Verheij.F. (2007). High Rates of Psychiatric Co-Morbidity in PDD- NOS. Journal of Autism and Developmental Disorder, 37:877–886.Doi:10.1007/s10803-006-0215-x
- Cathleen, B.(2000). The utility of the pervasive developmental Disorder Not otherwise specified (PDD-NOS)diagnosis: A weuro

psychological perspective. ph.D, faculty of the school of human service professions.widener university.

- **Chen, K., Chiang., F., Hsieh, C. (2011). Responsiveness of the Psychoeducational Profile-third Edition for Children with Autism Spectrum Disorders. J Autism DevDisord, 41:1658–1664.**
- **Chung.,Fu, Chen,C., Tseng,M., & Hsieh, C.(2012). Reliability and validity of the Psycho-educational Profile-third edition Caregiver Report in children with Autism Spectrum Disorders Original Research Article. Research in Autism Spectrum Disorders, V 6:1, 115-122.**
- **De Giacomo, Craig, Cristella, Terenzio, Buttiglione, Margari L.(2015).Can PEP-3 Provide a Cognitive Profile in Children with ASD? A Comparison Between the Developmental Ages of PEP-3 and IQ of Leiter-R. Author information. J Appl Res Intellect Disabil. doi: 10.1111/jar.12216.**
- **De Leon, V., Bosa, C., Hugo, C., & Hutz, C. S. (2004). Psychometric properties of the psycho-educational profile revised: PEP-R. Avaliac¸a˜o Psicologica, 3(1), 39–52.**
- **DeWitt Shelly, (2013): Verbal Behavior and Autism: Background, Assessment and Intervention, Running Head: Verbal Behavior and Autism, August 14,pp: 1-38.**
- **Dodd,S.,Hupp,S.,Jewell,J. &Krohn,E.(2008). Using Parents and Siblings during a Social Story Intervention for Two Children Diagnosed with PDD-NOS. Journal**

of Developmental Psychology Disabilities, 20:217-229. Doi:10.1007 / s10882-007-9090-4.

- Fodstad, J., Matson, J., Hess, J.& Neal, D.(2009). Social and communication behaviours in infants and toddlers with autism and pervasive developmental disorder-not otherwise specified. Developmental Neuroreh Abilitation,12(3): 152–157.
- Fulton ML, D'Entremont B.. (2013). Utility of the Psycho-educational Profile-3 for Assessing Cognitive and Language Skills of Children with Autism Spectrum Disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders. 43.(10): P 2460-71.DOI 10.1007/s10803-013-1794-y.
- Gimarus, H., Wijers, A., Minderaa, R.& Althaus, M. (2009). ERP Correlates of Selective Attention and Working Memory Capacities in Children with ADHD and/or PDD-NOS. Clinical Neurophysiology, 120:60-72.
- Greer, R. D., & Speckman J, (2009). The integration of speaker and listener responses: A theory of verbal development. The Psychological Record, 59, pp: 449–488.
- Greer, R. D., Corwin, A., & Buttigieg, S. (2011): The effects of the verbal developmental capability of naming on how children can be taught. Acta de Investigacion Psicologica, 1, pp: 23–54.
- Groskreutz Nicole, Groskreutz Mark,Bloom Sarah et al ,(2014): Generaliation of Negatively Reinforced Mands in Children with

Autism, Journal of Applied Behavior Analysis, 47, n (3), pp: 560–579.

- **Haasan,N.&Perry,A.(2011).Exploring The Characteristics of Children with a Diagnosis of PDD-NOS. Journal of Developmental Disabilities, 17(1).**
- **Hattier,M. &Matson.,J.(2012). An examination of the relationship between communication and socialization deficits in children with autism and PDD-NOS. Research in Autism Spectrum Disorders, 6:871-880**
- **Horovitz,M.(2010). Communication deficits in babies and infants with autism and pervasive Devlopmental disorder-Not otherwise specified (PDD-Nos). MS,The graduate faculty. university of florida.**
- **Ingvarsson Einar, (2016):Tutorial, Teaching Verbal Behavior to Children with ASD, International Electronic Journal of Elementary Education, December 9(2),pp: 433-450.**
- **Ivey,M.,Heflin,L.&Alberto,P. (2004). The Use of Social Stories to Promote Independent Behaviors in Novel Events for Children with PDD-NOS. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities ,13(3):174-178**
- **Janine ,L.(2009). Functional Impaiment in PDD-NOS:predicting outcome at a two-year follow-up.Ph.D, faculty of graduate studies. University of Windsor.**
- **Johnson Susan & Belfiore Phillip, (2011): Effective intraverbal training of children with autism to mand for questions to answers via the ‘‘I don’t know please tell me’’ response, Evidence-based**

Communication Assessment and Intervention, 5(2), pp: 96–99.

- Jones.E. W, Hoerger. M, Hughes J. C, et al, (2011): ABA and Diverse Cultural and Linguistic Environments: A Welsh Perspective, J Behav Educ DOI 10: pp 297–305.
- Karabekiroglu, K. & Akbas, S. (2011). Identifying and differentiating PDD-NOS:A comparison with autism and ADHD. new/ yeni symposium journal.www.yenis ymposium.net.
- Kent,E.(2006). Differential Diagnosis Of Autism Spectrum Disorders Using The Behavior Assessment System For Children-Second Edition- Parent Rating Scale (BASC-2 PRS) Content scales. MS,College of Arts and Sciences. Texas Woman's University.
- Koyama,T.,Tachimori,H.,Osada,H.&Kurita,H.(2006). Cognitive and Symptom Profiles in High-Functioning Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified and Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 36(3). Doi:10.1007/s10803-006-0075-4
- Kozlowski,A.&Matson,J. (2012). An Examination of Challenging Behaviors in Autistic Disorder Versus Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise specified: Significant differences and gender effects. Research in Autism Spectrum Disorders, 6:319-325.
- Kozlowski,A.(2010). An examination of challenging behaviors in autistic disorder versus pervasive developmental disorder

not otherwise specified: significant differences and gender effects. MS, Boston university.

- Lize, A., Attwood.T.& Sofronoff, F.(2013). Increasing the appropriate demonstration of affectionate behavior, in children with Asperser syndrome, high functioning autism, and PDD-NOS: A randomizes controlled trial. Research in Autism Spectrum Disorders, 7:1568-1578
- Lorah Elizabeth , Karnes Alison & Speight Renee, (2015): The Acquisition of Intraverbal Responding using a Speech Generating Device in School Aged Children with Autism, J Dev Phys Disabil , 27, pp:557–568.
- Lorah Elizabeth, Karnes Alison, (2016): Evaluating the Language Builder™ Application in the Acquisition of Listener Responding in Young Children with Autism, J Dev Phys Disabil , 28, pp:255–265.
- Luteijn, E., Serra, M., Jackson, S., Steenhuis.M., Althaus.M.& Volkmar. F, et. al. (2000). How unspecified are disorders of children with pervasive developmental disorder not other wise ? A study of social problems in children with PDD-NOS and ADHD.European Child & Adolescent Psychiatry, 9:168-179
- MacFarlane, J. R., & Kanaya, T, (2009): What does it mean to be autistic? Interstate variation in special education criteria for autism services. Journal of Child and Family Studies, 18(6), pp: 662-669.

- **Matson, J.& Sipes, M.(2010). Methods of Early Diagnosis and Tracking for Autism and Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS). Journal of Developmental Psychology Disabilities, 22:343-358. Doi: 10.1007/s10882-9184-2**
- **Matson, J., Dempsey, T. & Rivet, T. (2009). The Interrelationships of Psychopathology Symptoms on Social Skills in Adults with Autism or PDD-NOS and Intellectual Disability. Journal of Developmental Psychology Disabilities, 21:39-55. Doi:10.1007/s10882-008-9124-6.**
- **Matson, J., Dempsey, T.& Lovullo, S.(2009). Characteristics of Social Skills for Adults with Intellectual Disability Autism and PDD-NOS.Research in Autism Spectrum Disorders, 3:207-213**
- **Matson, J., Dempsey, T.& Rivet, T.(2009). The Interrelation Ships of Psychopathology Symptoms on Social Skills in Adults with Autism or PPD-NOS and Intellectual Disability. Journal of Autism and Developmental Disorders, 37, 1181-1191. Doi:10.1007/s10803-006-0261-4**
- **Matson, J., Dempsey, T., Lovullo, S., Fodstad, J., Knight, C.& Sevin, J, et.al, . (2013). The Moderating Effects of Intellectual Developmental on Core Symptoms of Autism and PDD-NOS in Toddlers and Infants.Research in Developmental Disabilities, 34:573-578**

- **Matson, J., Fodstad, J.& Dempsey, T.(2009).The Relationship of Children's Feeding Problems to Core Symptoms of Autism and PDD-NOS. Research in Autism Spectrum Disorders, 3:759-766**

- **Matson, J., Fodstad, J.& Rivet, T.(2009). The Relationship of Social Skills and Problems Behaviors in Adults with Intellectual Diability and Autism or PDD-NOS.Research in Autism Spectrum Disorders, 3:258-268**

- **Matson, J., Hess, J. & Biosjoli, J. (2010). Co morbid Psychopathology in Infants and Toddlers with Autism and Pervasive Developmental disorders-Not otherwise specified (PDD-NOS). Research in Autism Spectrum Disorders, 4:300-304**

- **Matson, J., Mahan, S., Fodstad, J., Hess, J.& Neal, D.(2010). Motor Skill abilities in toddlers with autistic disorder, Pervasive developmental disorder-not otherwise specified, and atypical development. Research in Autism Spectrum Disorders, 4:444-449**

- **Matson, J., Wilkins, J., Smith, K.& Ancona, M.(2008). PDD-NOS Symptoms in Adults with Intellectual Disability:Toward an Empirically Oriented Diagnostic Model. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38:530-537. Doi:10.1007/s10803-007-0422-0**

- **Maus, M.(2007).Independent group contingencies for reducing disruptive behavior in pre schoolers with PDD- NOS. ph.D, Hofstra university.**

- **Miller, J.(2008). EFP is right for me! An equine facilitated psychotherapy program for children diagnosed with ADHD or PDD-Nos.ph.D, faculty Of the chicogo school of professional psychlogy.**
- **Millwood, R.(2014). A comparison of parenting stress and parenting satisfaction levels between parents of children with ad with out PDD-NOS. ph.D, capella university.**
- **Miyaoka, T., Wake, R., Furuya, M., Liaury, K., Leda, M. Kawakami, K., etal. (2012). Yokuk-ansan (TJ-54) for treatment of pervasive developmental disorder not otherwise specified and Asper-ger's disorder: a 12-week prospec-tive, open-label study. BMC Psychiatry, http://www.biome dcentral. com/1471-244X/12/215.**
- **Mondy, W.(2011). Towards specifying pervasive develop-mental disorder–not otherwise specifies. Autism Res, (4). Doi: 10.1002/aur.178**
- **Nwora, A& Gee, B.(2009). A case study of a five-year-old child with Pervasive developmental disorder-not- otherwise specified using sound-based interventions. Occupation altherapy international, 16(1):25-4Doi:10.1002/oti.263.**
- **Okpokwasili, I.(2010). Social Skills Training With a High Functioning Five-Year-Old Boy Diagnosed with PDD-NOS: A Case Study of a Preschool Classroom-Based Intervention. MS, Sarah Lawrence College.**
- **Partington, J. W. (2006): The Assessment of Basic Language and Learning Skills ™- Revised (ABLLS-R). Pleasant Hill, CA: Behavior Analysts, Inc.**

- **Partington, J. W., & Mueller, M. M, (2012): The Assessment of Functional Living Skills. Walnut Creek, CA: Partington Behavior Analysts.**
- **Partington, J. W., & Sundberg, M. L, (1998): The assessment of basic language and learning skills (The ABLLS). Pleasant Hill, CA: Behavior Analysts, Inc.**
- **Paul, R., Miles, S., Cicchetti, D., Sparrow, S., Klin, A.& Volkmar, F.et, .al.(2004). Adaptive Behavior in Autism and Pervasive Developmental Disorder- Not otherwise Specified:Micro analysis of Scores on The Vineland Adaptive Behavior Scales. Journal of Autism and Developemntal Disorders, 34(2).**
- **Peixoto Sara, Melo B. Joana, Ferrao Jose et al, (2017): MLPA analysis in a cohort of patients with autism, Molecular Cytogenetics, pp: 1-10.**
- **Pérez-González, L. A, (2015): Teaching verbal skills, facilitating emergence, and inducing capabilities for an effective intervention for people with autism. Manuscript submitted for publication. 65, pp: 150–163.**
- **Richard, B.(2013). The effect of manual sigh manal training and prompt delay on the acquisition of vocal- verbal beharior by a two-year- old with PDD-NOS. MS, The bouve college of health sciences. Northeastern university.**
- **Rondeau, E., Klein, L., Masse, A., Bondeau, N., Chen, D.& Guile, J. (2011). Is Pervasive Developmental Disorder Not otherwise Specified less Stable Than Autism Disorder? A Meta-Analysis. Jornal of Autism and Devlopemntal**

Disorders, 41;1267-1276. Doi: 10. 1007/ s10803-010-1155-Z.

- Scheirs, j& Timmers, E.(2009). Differentiating Among childen with PDD-NOS, ADHD, and those with a combined Diagnosis on the basis of wisc-111 profiles. Journal of autism and developmental Disorders, 39: 549- 556. Doi:10. 1007/s10803-008-0657-4.
- Schurink, J., Hartman, E., Scherder, E.Houwen, S.& Visscher, C.(2012). Relationship Between Motor and Executive Functioning in School-Age Children with Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise specified. Research in Autism Spectrum Disorders, 6:726-732.
- Serra,M.,Althaus, M.,De Sonneville,M.,Stant, A., Jackson, A.& Minderaa, R.(2003). Face Recognition in Children Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise specified. Journal of Autism and Developmental Disorders, 33(3): 303-310.
- Serra, M., Minderaa, R., Greet, P.& RiJackson, A.(1995). An Exploration of Person Perception Abilites in Children with Pervasive Developemental Disorder not Otherwise Specified. European Child and Adolescent, 4(4):259-269.
- Shek, Daniel Tan; Lei & Yu, Lu.(2014). Construct Validity of the Psycho-Educational Profile-3rd Edition (CPEP-3). Journal of Autism and Developmental Disorders. 44(11), P2832-43. DOI 10.1007/ s10803-014-2143-5
- Skinner, B. F, (1957): Verbal behavior. New York: Appleton-Century-Crofts.

- **Snow, A.(2009). Specifying the boundaries of pervasive developmental disorder-NOT otherwise specified comparisons to autism and other developmental disabilities on parent-reported autism symptoms and adaptive and behavior problems. PhD, the graduate school of the Ohio state university.**
- **Snow.A, lecavalier, L.(2011).Comparing Autism, PDD-NOS, and other developmental Disabilities on parent- reported behavior problem: Little evidence for ASD subtype validity. Journal of Autism and Developmental Disorders, 41:302-310. Doi: 10.1007/ s10803-010-1054-3.**
- **Steensel Francisca J. A., Bogels Susan M., de Bruin Esther I., (2015): DSM-IV Versus DSM-5 Autism Spectrum Disorder and Social Anxiety Disorder in Childhood: Similarities and Differences. J Child Fam Stud, 24, pp: 2752–2756.**
- **Stromer, R., & Vogt, R. (2009): The formation and elaboration of stimulus classes. In A. Fitzer & P. Sturmey (Eds.), Language and autism: Applied behavior analysis, evidence, and practice pp: 218–249.**
- **Sundberg, M. L, (2008): VB-MAPP: Verbal behavior milestones assessment and placement program. Concord: AVB Press.**
- **Sundberg, M. L., & Michael, J, (2001): The benefits of Skinner's analysis of verbal behavior for children with autism. Behavior Modification, 25, 698-724.**
- **Thomas Benjamin, Lafasakis Michael & Sturmey Peter, (2010): The Effects of Prompting,**

Fading, and Differntial Reinforcement on Vocal Mands in Non-Verbal Preschool Children with Autism Spectrum Disorders, Behav. Intervent, 25, pp: 157–168.

- **Villa , S., Micheli , E., Villa , L., Pastore , V., Crippa , A., & Molteni, M.(2010). Further Empirical Data on the Psycho-educational Profile-Revised (PEP-R): Reliability and Validation with the Vineland Adaptive Behavior Scales Journal of Autism and Developmental Disorders, 40, 334–341. DOI 10.1007/s10803-009-0877-2.**
- **Yong-Hwee Nah, Young Robyn L., Brewer Neil, (2014): Using the Autism Detection in Early Childhood (ADEC) and Childhood Autism Rating Scales (CARS) to Predict Long Term Outcomes in Children with Autism Spectrum Disorders. J Autism Dev Disord, 44: pp: 2301–2310.**
- **Young, R. L., & Rodi, M. L, (2014): Redefining autism spectrum disorder using DSM-5: The implications of the proposed DSM-5 criteria for autism spectrum disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 44(4), pp: 758–765.**