



كلية التربية
مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي

=====

فاعلية برنامج (PEAK) في تنمية الإدراك اللغوي لدي مستويات

مختلفة من أطفال التوحد

للأعمار من ٥ : ٧ سنوات

إجراء

د/ عادل سمير محمد حمدان

مدرس علم النفس التربوي

بكلية التربية بجامعة أسيوط

د/ محمد رياض أحمد عبد الحليم

أستاذ علم النفس التربوي

بكلية التربية بجامعة أسيوط

أ/ إسراء صابر حسن يوسف

باحثة ماجستير في التربية الخاصة

(تخصص تخاطب)

﴿ المجلد السادس □ العدد الثاني □ إبريل ٢٠٢٣ م ﴾

<https://dapt.journals.ekb.eg>

Your username is: ali_salah790@yahoo.com

Your password is: ztu6y8qpw

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج (PEAK) في تنمية الإدراك اللغوي لدى مستويات مختلفة من أطفال التوحد لأعمار من ٥ : ٧ سنوات بمدرسة التربية الفكرية بملوي وقد استخدم المناهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة واقتصرت العينة علي (٣) أطفال و توافرت فيهم شروط العينة وتراوحت أعمارهم من (٥-٧) سنوات باستخدام مقياس نموذج التدريب المباشر لمجموعة من البرامج ثبات اليد (بيديك ثابتة) ، و نمذجة الأداء ،وتقليد حركي من خطوة واحدة ،واستغرق تطبيق البرنامج مدة فصل دراسي كامل من ٢٧ /١٠/٢٠٢١ إلى ٢٦ /١٢ /٢٠٢١ بواقع خمس جلسات أسبوعياً ،وأظهرت نتائج الدراسة أن عن وجود دالة أحصائياً ذات صلة بين متوسط رتب درجات الأطفال عند مستوي الدلالة ($a \leq 0.05$) في تقييم برنامج PEAK لوحدة التدريب المباشر في التطبيقين القبلي والبعدي بعد التطبيق لمدة فصل دراسي كامل ،ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال عند مستوي الدلالة ($a \leq 0.05$) في تقييم برنامج PEAK لوحدة التدريب المباشر في التطبيقين البعدي، والتتبعي والذي أدى إلى تحسن ملحوظ في الإدراك اللغوي وتم في ضوء النتائج تقديم بعض التوصيات والتطبيقات التربوية المناسبة والبحوث المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: PEAK، الإدراك اللغوي، مستويات مختلفة من أطفال التوحد،

٥ : ٧ سنوات

المقدمة:

يولد الأطفال مستعدين لتعلم اللغة، ولكنهم بحاجة إلى استخدام اللغة التي تستخدمها أسرهم وبيئتهم، ويستغرق تعلم اللغة وقتاً في تعلمها، ويختلف الأطفال في مدي سرعة إتقانهم، وقد يواجه الأطفال في مرحلة النمو مشاكل في بعض الأصوات والكلمات والجمل أثناء التعلم، ومع ذلك يمكن لمعظم الأطفال استخدام اللغة بسهولة في سن الخامسة.

ويقوم علم التخاطب على مثلث متساوي الأضلاع الضلع الأول علم الكلام والضلع الثاني علم الصوت، وقاعدة المثلث اللغة وتعد اللغة نظام من الرموز المتفق عليها والتي تمثل المعاني المختلفة والتي تسير وفق قواعد معينة، وتقسّم اللغة من حيث المظهر إلى قسمين: اللغة غير اللفظية أو الاستقبالية: وهي عبارة عن قدرة الفرد على سماع اللغة وفهمها وتنفيذها دون نطقها، اللغة اللفظية: وتتمثل في اللغة المنطوقة والمكتوبة؛ أي اللغة التعبيرية وهي قدرة الفرد على نطق اللغة وكتابتها.

وأصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسى الدليل التشخيصي والأحصائي (DSM-5) للإرشاد العاملين في مجال الرعاية الصحية والاضطرابات العقلية في مايو ٢٠١٣، وتقوم الجمعية الأمريكية للطب النفسى بتحديثاً جديداً لظروف الصحة العقلية بشكل دوري لتعكس فهماً أفضل لطرق التشخيص للحالات العقلية والسلوكية ومنها اضطراب طيف التوحد بما يسمح بقياس توجدها وأعراضها ودرجاتها، ومستوياتها، وكما أورد الدليل أن اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية (Neuro Developmental Disorders) التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد: الاضطرابات العقلية (Intellectual Disabilities)، واضطرابات التواصل (Communication Disorders)، وضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)، (Machado) والاضطرابات الحركية (Motor Disorders) وصعوبات التعلم المحددة (Caye, Frick, & Rohde, 2013) (Learning Disabilities)

كما يؤكد التقرير الصادر عن الولايات المتحدة الأمريكية بتحديد نسبة انتشار التوحد الصادر عن شبكة مراقبة التوحد والإعاقات النمائية في عام ٢٠٠٠ Autism ADDM Developmental Disabilities Monitoring قام بإنشائه مراكز السيطرة والوقاية من الأمراض CDC Centers for Disease Control كنظام مراقبة للصحة العامة يعتمد على السكان لتقدير مدى انتشار اضطراب التوحد في الأطفال الذين تبلغ أعمارهم ٨ سنوات، كشفت تقارير ADDM المنشورة في عام ٢٠١٢ عن معدلات انتشار (طفل واحد من كل ٦٩ طفل)، كما أوضحت التقارير عن زيادة في المعدل في عام ٢٠١٨ (طفل من كل ٤٤ طفل).

مع وجود أعلى المعدلات في المواقع التي توفرت فيها السجلات التعليمية والصحية لاستخراج المخططات والتطبيق القياسي لمعايير التشخيص وأشارت دراسة (Bridgette L. Tonnsen et al ٢٠١٦) أن الإعاقة العقلية غالباً ما تحدث مع اضطراب التوحد مع المستويات الاجتماعية الأكثر فقراً وفقاً لتقارير (ADDM) لعام ٢٠١٨.

ويعتبر التحليل السلوك التطبيقي Applied Behavior Analysis (ABA) وهو من أكثر العلوم المستخدمة والأساليب المستندة إلى الأدلة العلمية حيث أثبتت فاعليتها عن طريق الاختبارات العلمية والقائمة على الأسس النظرية ويشمل (ABA) العديد من التقنيات المختلفة التي تركز على ما يحدث قبل السلوك، وعلى ما يحدث بعد السلوك، ولا بد من استخدام التعزيز الإيجابي الذي يعمل على حدوث وتكرار السلوك المستهدف في المستقبل، و يستخدم (ABA) لتنمية المهارات اللغوية والتواصل وتحسين الانتباه والتركيز وتنمية المهارات الاجتماعية، وتنمية المهارات الأكاديمية، والذاكرة لتقليل السلوك المشكل.

ظهر تحليل السلوك التطبيقي (ABA) باهتمام كبير لتعليم اللغة للأطفال التوحد حيث يعاني هؤلاء الأطفال من الاضطراب مدي الحياة بالسلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة، والعجز في المهارات والتفاعلات الاجتماعية، والتأخير في اكتساب اللغة واستخدام اللغة البرجماتية، وتختلف مستويات الاضطراب التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب التوحد باختلافات كثيرة، تبدأ من بسيطة مثل القدرة على الاتصال السليم مع العجز في المهارات الاجتماعية والاهتمامات المحدودة، إلى شديدة مثل عدم القدرة على التواصل حتي مع الاحتياجات الأساسية.

ومن أحدث البرامج العالمية برنامج Promoting Emergence of Advanced Knowledge (PEAK) الذي أنشأه Mark Dixon في عام ٢٠١٤، ويستند برنامج (PEAK) على نظرية (ABA) ونظرية إطار العلاقات Relational Frame Theory (RFT)، وهو تقييم قائم على تشجيع ظهور الإدراك اللغوي القائم على إقامة علاقات بين المفاهيم، وتعليم مهارات جديدة لم يسبق تعلمها من قبل في وقت أقل مثل مهارات حل المشكلات، ومهارات اللغة المتقدمة، ويقال الكلام عن ظهر قلب، ومع النقد والتحليل.

وبرنامج (PEAK) يساعد في تقييم السلوك اللغوي والمهارات التعليمية من سن عامان إلى سن ١٨ عام لدي أطفال اضطراب التوحد، وأيضا نظام تتبعي لمهارات اللغة (Dixon, carman et al 2014)

مشكلة البحث: -

كمحصلة للتزايد السريع في معدلات انتشار الأطفال المصابين بطيف التوحد كما أشارت التقارير الصادرة عن مركز السيطرة على الأمراض والوقاية Center for Disease Control (CDC) Control

فلا بد من الاهتمام بالكشف المبكر عن هذا الاضطراب في مراحله الأولى لأن ذلك يزيد من فرص تحسن وعلاج الأطفال المصابين به في الوقت المناسب، وقد وجدت الباحثة وبالإطلاع على بعض الدراسات أن نسبة ليست قليلة من الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من عجز أو قصور في مهارات الإدراك اللغوي.

وهناك مداخل لبرامج التدخل المبكر لطفل اضطراب التوحد منها برامج تستند علي علم (ABA) وتعد من أنجح الطرق وأكثرها انتشاراً واعترافاً من قبل المختصين، (ABA) من أهم العلوم لتعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة بصفة عامة والأطفال اضطراب التوحد بصفة خاصة الذي أثبت فاعليته في تعليم مهارات عديدة في مجالات تعلم اللغة والمهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى تحسين مهارات التعلم لديهم، كما أثبت فاعليته في التعامل مع الأطفال الذين يعانون من تحديات الاضطرابات النمائية، مثل التوحد وتشنت الانتباه وفرط الحركة والسلوك المصاحب لكثير من لأطفال المصابين بطيف التوحد، وتعليم أولياء الأمور بآليات التعامل مع أبنهم المصابين بطيف التوحد (Reichow, B.; Wolery, M. 2009)

وبرز (ABA) كعلاج فعال معترف به بشكل شائع في مجال التوحد وتستخدم التطبيقات التي يستخدمها محللو السلوك لتغيير السلوك بعدة طرق تشمل السلوك الملائم اجتماعياً، وتقليل المشاكل السلوكية، وتعلم مهارات وظيفية جديدة، وتعميم الاستجابات عبر مختلف البيئات، والأشخاص والتصميمات، والإعدادات والوظائف، ويتم التحقق من صحة التقنيات من خلال الاستخدام الجاد للطرق التجريبية.

ويوجد تقييمان من أكثر التقييمات الفاعلة المعتمدة علي (ABA) في مجال تقييم مهارات اللغة والتعلم أولهما برنامج The Assessment of Basic Language & Learning Skills (2006) (ABLLS) تقييم اللغة الأساسية والمهارات التعليمية، ويشمل التقييم علي دليل للمناهج الدراسية، ونظام تتبعي أطفال التوحد، والإعاقات النمائية الأخرى، وثانيهما برنامج The Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (2008) (VB - MAPP) ويقوم هذا برنامج علي التقييم علي

دليل للمناهج الدراسية، ونظام تتبعي لأطفال التوحد والإعاقات النمائية الأخرى بشكل تنظمي نمائي تطوري علي ثلاث مستويات، والمستوي الأول من لحظة الميلاد إلي ١٨ شهراً، والمستوي الثاني من ١٨ شهراً إلي ٣٠ شهراً، والمستوي الثالث من ٣٠ شهراً إلي ٤٨ شهراً بالإضافة إلي ذلك يشمل علي أدوات تقييم المعوقات و الحواجز، و الانتقال، و تحليل المهام، وتعقب المهارات التي تتناول مجالات أخرى من التدخلات

وعلي الرغم من ذلك هناك بعض القيود التي توجد مع هذه التقييمات التي تم التغلب عليها في برنامج (PEAK) كاعتماد علي التطور النمائي في فترات مبكرة من لحظة الميلاد إلي سبعة سنوات ولا تدعم اللغة المتقدمة وحل المشكلات الإنسانية الفريدة، وهذه التقييمات ليست متطورة بشكل مناسب لكي يطبق مع الأشخاص غير ذوي الإعاقة، ولا تتوافق مع التطور المستمر للغة البشرية حيث إن يقتصر التعليم والتدريب في تلك التقييمات علي استخدام طريقة التعلم من خلال المحاولات المنفصلة والتعلم في البيئة الطبيعية لمعالجة المهارات المناسبة من الناحية التنموية عبر عدد من المجالات

ويؤكد (Dixon Whiting, Rowcey & Belisle (2014) الافتقار للأبحاث التجريبية التي تثبت مصداقية وفاعلية البرامج، وأدوات التقييم التي تعمل علي الحد من الثقة في إمكانية تنفيذ هذه البرامج، فقد تم الإبلاغ عن عدم وجود نتائج تجريبية بعد تنفيذ هذه البرامج، وبالتالي لا يعرف إلا القليل عما إذا كان التدريب باستخدام هذه البرامج يساهم في أي تقدم ملموس في تطور مهارات و تعليم الاكاديمي للمشاركين وأيضاً لم يتم اجراء مقارنات مع مقاييس الاداء والذكاء المعروفة، وكما يوضح (Dixon Whiting, Rowcey & Belisle, 2014) أن مجموعات تقييم السلوك اللغوي محدودة حيث أنها لا تستخدم أو تستفيد بشكل كامل للعديد من المفاهيم التي قدمها Skinner ١٩٥٧، وأحد القيود النهائية التي تم تسليط الضوء عليها (VB – MAPP) ، (ABLLS–R) هذه التقييمات تكون محدودة من حيث أنها تهمل العديد من أوجه التقدم الهام في دراسة اللغة التي حدثت منذ قيام Skinner بتسلسل السلوك اللغوي (١٩٥٧) والتي تعد مهمة للأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد حيث تم إضافة نموذجين جديدين الثالث والرابع بعد النموذج الأول هو نموذج التدريب المباشر ، النموذج الثاني وهو نموذج التعميم اللذان يعتمدان علي النظرية السلوكية ل Skinner التي تستخدم الطريقة التقليدية في التعليم والتدريب ، النموذج الثالث وهو نموذج المعادلة التي تعتمد علي نظرية تكافؤ التحفيز لتسمية المثيرات (Murray Sidman ١٩٧١) ونموذج الرابع نموذج التحويل وهو أول نموذج يستخدم نظرية إطار العلاقات مع ذوي اضطراب التوحد و الإعاقات النمائية

ذلك لاستجابات العلاقات التطورية والعلاقات الارتباطية (Steven Hayes (2001) وكما يوضح (Dixon, Bellsle, (2014) أن لا توجد نتائج منشورة تتناول علاقة الدرجات في هذه التقييمات ،وتقدم المهارات الوظيفة للأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد في العالم الحقيقي والدليل على هذه أن التحسن في استخدام اللغة والمهارات الوظيفية والأهداف التعليمية ضئيلة في هذه التقييمات .

في ظل عدم وجود تقييم رسمي لمهارات اللغة فان القرارات المتعلقة باختيار المهارات المستهدفة لتدخلات المهارات اللغوية تترك لتقدير مقدمي الرعاية، وعلى الرغم من أن هذه النهج شائع بين المحللين السلوك التطبيقي على المستوى الدولي فانه ليس نهجاً علمياً كافياً في التعامل مع العجز اللغوي الحاد الذي يعاني منه الافراد طيف التوحد.

وبعد استعراض هذه القيود من المهم ملاحظة أن العديد منها ينبع من المقارنات المباشرة بين تقييم (PEAK)، والتقييمات الاخرة مثل (VB – MAPP) ، (ABLLS–R) ، وهذا يمثل صعوبة أو تحدي فيما يتعلق بالمقارنة (PEAK) من حيث منهجية البرنامج حيث يعد منهج للتقييم ونظام للتدريب والمنهج الدراسي يعتمد على تقييم سلوكي أكثر حداثة وتقدماً وشمولية للأطفال طيف التوحد في تقييم مستوى ادراك اللغوي ،وتصميم برامج وفقاً لاحتياجات الأطفال لا يعتمد فقط على تقييم المشاركين ،و بل أيضاً تنفيذ وتحليل المهام للمنفذين وتصميم برامج للتدخل العلاجي للمشاركين.

وبعد برنامج (PEAK) دليل للتقييم المنهج الدراسي (2014) PEAK Dixon لتحسين أوجه القصور في المهارات اللغوية والادراكية التي يعاني منها ذوى الاحتياجات الخاصة وهو إضافة حديثة الي آداب السلوك اللغوي (Mckeel, Dixon (2015 ،ويحتوي برنامج (PEAK) على سلسلة من أدلة التقييم والمناهج الدراسية التي تعتمد على وحدات اللغة الأساسية ،وبالإضافة إلي عناصر السلوك اللغوي التقليدية (Skinner(1957 مع مفاهيم تحليل السلوك المعاصرة مثل نظرية تكافؤ التحفيز للمثيرات Stimulus Equivalence Theory Murray (Sidman (1971) ،ويستفيد برنامج(PEAK) من أوجه التقدم التي أحرزتها ونظرية الاطار العلاقات (2001) Relational Frame Theory Steven Hayes و هي نظريات عن اللغة الانسانية و الادراك للارتباط بفهم السلوك لبشري المعقدة،ويتكون البرنامج من أربع نماذج يضم كل نموذج منها نظام يحتوي على تقييماً مرجعياً منفصلاً مكون من ٨٤ ابناً و برامج للمناهج الدراسية وعند الجمع بين هذه النماذج الاربعة يتحقق قمة الفهم وادراك للعلوم واللغات .

وفي مراجعة للأدبيات حول التدخل لأطفال وشباب طيف التوحد وجدت أن الإجراءات القائمة على تحليل السلوك التطبيقي (ABA) تكاد تكون وحدها المسئولة بكونها إجراءات قائمة على الأدلة.

لذلك لا بد اتخاذ قرار ذكي من قبل الأباء والممارسين والمدرسين للتنقل بين مجموعة كبيرة من خيارات التقييم والتدخلات العلاجية المتاحة سواء ذلك من داخل أو خارج (ABA) وذلك بالنظر إلى أن الخيارات التدخلات العلاجية المناسب لمهارات الإدراك اللغوي وفقاً لحالات أطفال طيف التوحد في المجال اللغوي.

وبذلك يمكن تحديد المشكلة في التساؤل التالي:

- ما مدى فاعلية برنامج (PEAK) في تنمية الإدراك اللغوي لدى مستويات مختلفة من أطفال التوحد لأعمار من ٥ : ٧ سنوات

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى: تحديد مدى فاعلية برنامج (PEAK) في تنمية الإدراك اللغوي لدى مستويات مختلفة من أطفال التوحد لأعمار من ٥ : ٧ سنوات في زيادة مستوى إدراك اللغة

أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة الحالية في اختيارها لبعض التقييمات، وأساليب التدخل لتنمية مهارات الإدراك اللغوي لأطفال التوحد وفقاً لطبيعة الحالة واحتياجاتها.

إجراءات الدراسة:

تم استخدام المنهج التجريبي ذي التصميم شبه التجريبي لمناسبتة لطبيعة الدراسة ذي المجموعة التجريبية الواحدة وذلك لصعوبة وندرة عدد الأطفال التي توافر فيهم شروط العينة وتراوحت أعمارهم من (٥-٧) سنوات ، و قد تمثل مجتمع الدراسة في جميع أطفال مستوي التهيئة بالمستوي الأول والثاني بمدرسة التربية الفكرية بملوي ، وتم اختيار عدد(٤) أطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب التوحد وتراوحت أعمارهم من (٥-٧) سنوات و تم استبعاد طفل لقلته حضوره بسبب إجراء عملية جراحية بالجهاز الهضمي ، و تم تصفيته العينة الى أن وصلت العينة في النهاية الى عدد (٣) أطفال (٢ ذكور، ١ أنثى) لأعمار من ٥ سنوات إلي ٧ سنوات مما تنطبق عليهم معايير الاختيار في ضوء المحكات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس(DSM-5) ويحضرون إلى المدرسة بانتظام بناء على السجلات المدرسية

وتمثلت أدوات الدراسة فى

استخدمت الدراسة:

١. مقياس ستانفورد - بنيه الصورة الخامسة، ومقياس السلوك التكيفى وهذا تم استخدامه من قبل هيئة التأمين الصحى بملوي، وتم الحصول عليه من خلال ملفات الأطفال الموجودة بكل ملف الخاص بكل طفل من أطفال العينة.
 ٢. نموذج PEAK للتدريب المباشر وتصميم برنامج طبقاً لطبيعة التقييم لكل طفل على حدة ويتكون المنهج من أربع نماذج يضم كل نموذج منهم تقييماً مرجعياً منفصلاً مكون من ١٨٤ بنداً وبرامج للمناهج الدراسية وعند الجمع بين هذه النماذج الأربعة تحقق قمة الفهم والإدراك للعلوم واللغات
- تم استخدام برامج من نموذج التدريب المباشر (يديك ثابتة- نمذجة الأداء- تقليد حركى من خطوة واحدة)

أ. إجراءات وخطوات التقييم فى منهج PEAK

١. استخدام التقييم لتقدير المعرفة وجود مجموعة مهارات متنوعة مكونة من ١٨٤ مهارة سوي المهارة وظيفية والمعرفية وأكاديمية واللغوية أوجه القصور فيها وتحديد قدرة الطفل على الاستجابة لمثيرات لغوية
٢. تنظيم البنود التقييم فى مصفوفة حسب مستويات متدرجة فى الصعوبة يحتوي كل نموذج على ١٤ مستوى يتم الرمز لهم بالحروف الإنجليزية المرقمة حيث المستوى الأول يتكون من بندين 1 A و 1B ويكون المستوى الأول فى قمة المثلث مصفوفة الأداء ويحتوي كل مستوى تنازلياً للمثلث على عدد أكبر من البنود حيث يحتوي المستوى الرابع عشرة على ٢٦ بند من 1Z إلى 14Z وهذه لسهولة عرض وتنظيم البيانات
٣. يبدأ كل بند بتقديم التعليمات بجانب المثيرات ويطلب من الطفل الإجابة خلال ثلاث ثواني وإذا استجاب الطفل بشكل صحيح تسجل لاستجابات " بنعم" امام هذا البند فى كراسة تسجيل الإجابات
٤. إذا لم يستجيب الطفل خلال الثلاث ثواني يتم تسجيل الاستجابة ب "لا" امام هذا البند أو اذا اصدر سلوكيات شاذة
٥. استخدام مثيرات مختلفة وذلك لتقليل احتمالية الاستجابة الصحيحة عن طريق الصدفة من الاختيار من مثيرات قليلة
٦. استخدام أعداد مختلفة من المثيرات تبدأ من ٣ مثيرات إلى ١٠ حيث إن يعتمد تحديد عدد على أساس مستوى شدة الاضطراب التوحد وسرعة الاستجابة
٧. ولكي يتم التأكيد من صحة التقييم يكون باستخدام مجموعة من ١٠ محولات تجربيه ومن الافضل استخدام تلك المحولات التأكيد من أن المهارة الصحية
٨. وإذا أجاب الطفل على 9محاولات تجريبية من أصل 10محاولات تجريبية يتم حساب النسبة المئوية وإذا حصل المشارك على نسبة (90%) يكون الطفل إتقان المهارة المستهدفة

٩. استخدام اللون الاصفر وذلك لتلوين المهارات الموجودة بالفعل عند الطفل أثناء التقييم في مثلث المصفوفة الأداء

١٠. استخدام اللون الأزرق إشارة إلى حدوث تغييرات متطورة لمعرفة المهارة الجديدة التي اكتسابها الطفل

١١. تساعد كراسة تسجيل الإجابات ومثلث المصفوفة الأداء الفاحص ومقدمي الرعاية والمعلمين والأطباء بتتبع بسهولة درجات التقييم وتقديم الطفل عبر فترات التقييم

١٢. التقييم المستمر

a. يتم التقييم المستمر كل ٥ أيام ورصد التقدم في اكتساب المهارات حيث يتم المقارنة بين خط القاعدي وتقييم الحالي

b. التقييم المتتابعي

كل ثلاثة أشهر إلي ستة أشهر يتم إعادة التقييم لمعرفة التقدم العام في القدرات عند اتقان البرنامج يتم تقديم برامج متقدمة لم يتم حساب صدق المقياس من خلال صدق المحتوى، وصدق المحكمين، وصدق المحكات ومنه الصدق التلازمي والصدق التكويني، والصدق العملي، وصدق المحتوى لأن منهج (PEAK) منهج محكم عالمياً، وكذلك لم يتم حساب ثبات المقياس لأن منهج (PEAK) منهج محكم عالمياً صادقاً وثابتاً

نتائج الدراسة وتفسيرها:

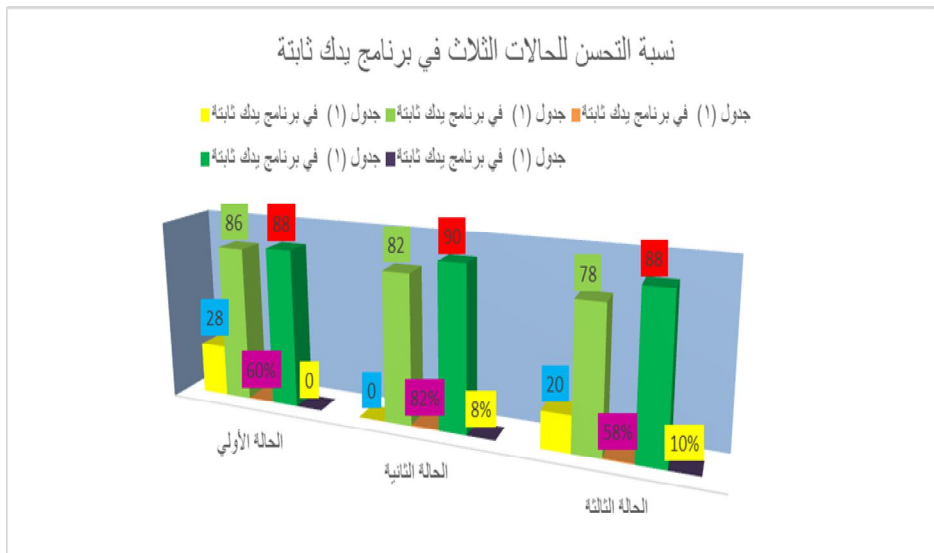
هدفت الدراسة الحالية إلى ما مدى فاعلية برنامج (PEAK) في تنمية الإدراك اللغوي لدي مستويات مختلفة من أطفال التوحد لأعمار من ٥: ٧ سنوات وللإجابة عن سؤال الدراسة الرئيس الذي ينص على: ما مدى فاعلية برنامج (PEAK) في تنمية الإدراك اللغوي لدي مستويات مختلفة من أطفال التوحد لأعمار من ٥: ٧ سنوات

تم رصد الدرجات لكل طفل من الأطفال الثلاث على حدة واستخدام الإحصاء الوصفي لملاحظة مقدار التحسن لكل منهم. وجداول رقم (١)(٢)(٣) توضح مقدار التحسن في متغيرات الدراسة الثلاث ونسبة التحسن بين التقييم القبلي والتقييم البعدي والتقييم المتبعي

جدول (١) في برنامج يدك ثابتة 1B

الحالات	التقييم القبلي	التقييم البعدي	نسبة التحسن	التقييم المتبعي	نسبة التحسن
الحالة الأولى	٢٨	٨٦	٦٠%	٨٨	٢٠%
الحالة الثانية	٠	٨٢	٨٢%	٩٠	٨%
الحالة الثالثة	٢٠	٧٨	٥٨%	٨٨	١٠%

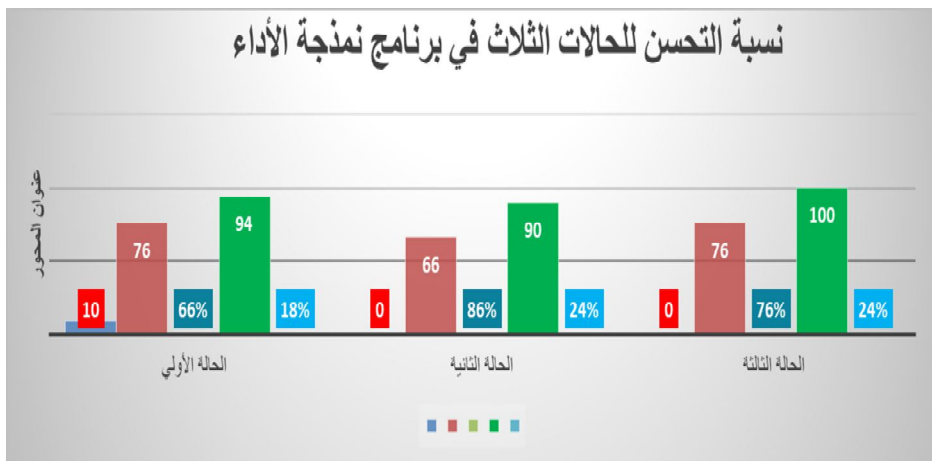
وتم تطبيق التقييم القبلي لتحديد المهارات المعرفية والأدائية لدي الأطفال للكشف عن وجود مجموعة متنوعة من المهارات الوظيفية و المعرفية و اللغوية ومعرفة أوجه القصور فيها وتحديد القدرة علي الاستجابة لمثيرات لغوية لتحديد احتياجات الأطفال لاختيار البرامج المناسبة للطفل ، و من البرامج المطبقة علي الحالات الثلاث يدك ثابتة ، وتم استخدام ٥٠ محاولة للتأكد من أتقان المهارة في الجدول السابق ، وتم تجميع كل ١٠ محاولات في رقم ١ إلي رقم ٥ ، و مجموع المحاولات ٥٠ محاولة ، وتم حساب المتوسط لجميع المحاولات ، وكانت درجة المتوسط للحالة الأولى ٨٦، و الحالة الثانية ٨٢ والحالة الثالثة ٧٨ ، وكانت نسبة التحسن بين التقييم القبلي والبعدي تتراوح بين ٥٨% إلي ٨٢% تم تطبيق التقييم التتبعي بعد ١٠ محاولات ، و كانت نسبة التحسن بين البعدي والتتبعي تتراوح بين ٢% إلي ١٠% كما بجدول (١) وتتفق الدراسة مع دراسة (Dixon, Belisle, Whiting, & Rowsey, 2014)



جدول (٢) نسبة التحسن للحالات الثلاث في برنامج نمذجة الأداء

الحالات	التقييم القبلي	التقييم البعدي	نسبة التحسن	التقييم التتبعي	نسبة التحسن
الحالة الأولى	١٠	٧٦	٪٦٦	٩٤	٪١٨
الحالة الثانية	٠	٦٦	٪٨٦	٩٠	٪٢٤
الحالة الثالثة	٠	٧٦	٪٧٦	١٠٠	٪٢٤

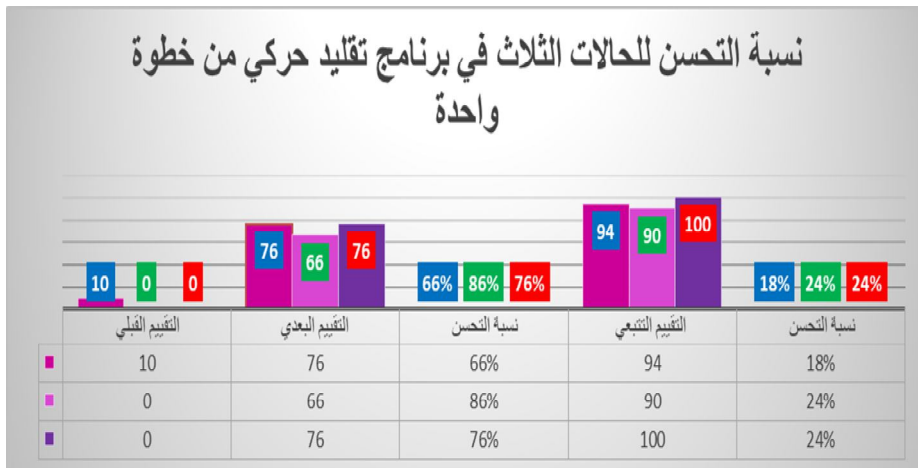
وتم تطبيق التقييم القبلي لتحديد المهارات المعرفية والأدائية لدى الأطفال للكشف عن وجود مجموعة متنوعة من المهارات الوظيفية و المعرفية و اللغوية ومعرفة أوجه القصور فيها وتحديد القدرة علي الاستجابة لمثيرات لغوية لتحديد احتياجات الأطفال لاختيار البرامج المناسبة للطفل ، و من البرامج المطبقة علي الحالات الثلاث نمذجة الأداء ، وتم استخدام ٥٠ محاولة للتأكد من إتقان المهارة في الجدول السابق ، وتم حساب المتوسط لجميع المحاولات ، وكانت درجة المتوسط للحالة الأولى ٧٦، والحالة الثانية ٦٦ والحالة الثالثة ٧٦ ، وكانت نسبة التحسن بين التقييم القبلي والبعدي تتراوح بين ٦٦٪ إلي ٨٦ ٪ تم تطبيق التقييم التتبعي بعد ١٠ محاولات ، و كانت نسبة التحسن بين البعدي والتتبعي تتراوح بين ١٨٪ إلي ٢٤ ٪ كما بجدول (٢) وتتفق الدراسة مع دراسة (Dixon, Belisle, Whiting, & Rowsey, 2014)



جدول (٣) نسبة التحسن للحالات الثلاث في برنامج تقليد حركي من خطوة واحدة 4B

الحالات	التقييم القبلي	التقييم البعدي	نسبة التحسن	التقييم التتبعي	نسبة التحسن
الحالة الأولى	١٠	٧٦	%٦٦	٩٤	%١٨
الحالة الثانية	٠	٦٦	% ٨٦	٩٠	%٢٤
الحالة الثالثة	٠	٧٦	%٧٦	١٠٠	%٢٤

وتم تطبيق التقييم القبلي لتحديد المهارات المعرفية والأدائية لدي الأطفال للكشف عن وجود مجموعة متنوعة من المهارات الوظيفية و المعرفية و اللغوية ومعرفة أوجه القصور فيها وتحديد القدرة علي الاستجابة لمثيرات لغوية لتحديد احتياجات الأطفال لاختيار البرامج المناسبة للطفل ،و من البرامج المطبقة علي الحالات الثلاث تقليد حركي من خطوة واحدة ،وتم استخدام ٥٠ محاولة للتأكد من إتقان المهارة في الجدول السابق ،وتم حساب المتوسط لجميع المحاولات ،وكانت درجة المتوسط للحالة الأولى ٧٦،و الحالة الثانية ٦٦ والحالة الثالثة ٧٦ ،وكانت نسبة التحسن بين التقييم القبلي والبعدي تتراوح بين ٦٦٪ إلي ٨٦ ٪ تم تطبيق التقييم التتبعي بعد ١٠ محاولات ،و كانت نسبة التحسن بين البعدي والتتبعي تتراوح بين ١٨٪ إلي ٢٤ ٪ كما بجدول (٣) وتتفق الدراسة مع دراسة **Dixon, Belisle, Whiting, & Rowsey, 2014** و **Dixon, Belisle, Whiting, & Rowsey, 2014**



ومن خلال النتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق البرامج الثلاث (يدك ثابتة - نمذجة الأداء - تقليد حركي من خطوة واحدة) يتضح ان هناك أثراً للبرامج في تنمية مهارات الإدراك اللغوي لدي مستويات مختلفة من أطفال التوحد لأعمار من ٥ : ٧ ويعزى تأثير البرامج على قيمة حجم الأثر تتراوح من ٥٨٪ إلى ٨٦٪، وكان نوع الأثر كبير في زيادة مستوى إدراك اللغة مستخدماً نموذج التدريب المباشرة.

• الاستنتاجات:

في ضوء أهداف الدراسة، وفي حدود العينة ومن واقع البيانات والنتائج التي توصلت إليها الباحثة تم استنتاج الآتي:

١. برنامج يدك ثابتة IB لدى أطفال مستوي التهيئة بمدرسة التربية الفكرية بمدينة ملوي قد أثر إيجابياً على تنمية الإدراك اللغوي بالاستجابة الصحيحة على مثيرات اللغوية مختلفة (شبكة يدك- ضع يدك على الترابيزة-ضع يدك فوق بعض)

٢. برنامج نمذجة الأداء 2B أظهر نتائج إيجابية في تحسين قدرة الأطفال على اتباع التعليمات الخاصة بتقليد الأفعال البسيطة بالأشياء (تركيب المكعبات مختلفة الاحجام - تركيب البازل).

٣. برنامج تقليد حركي من خطوة واحد 4B أثر إيجابياً على تنمية الإدراك اللغوي حيث إن استطاع الأطفال الاقتران الفعل بالاسم (صقف- أرفع يدك- أرفع ركبتيك- المس رأسك- لوح يدك)

وُظهِرت نتائج الدراسة أن عن وجود دالة إحصائية ذات صلة بين متوسط رتب درجات الأطفال عند مستوي الدلالة ($a \leq 0.05$) في تقييم برنامج PEAK لوحدة التدريب المباشر في التطبيقين القبلي والبعدي بعد التطبيق لمدة فصل دراسي كامل، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال عند مستوي الدلالة ($a \leq 0.05$) في تقييم برنامج PEAK لوحدة التدريب المباشر في التطبيقين البعدي، والتتبعي والذي أدى إلى تحسن ملحوظ في الإدراك اللغوي

توصيات الدراسة

١. توفير مناهج فى وزارة التربية والتعليم تحترم الطبيعة المتفردة لأطفال الاضطرابات النمائية سوي ذوي الاضطرابات العقلية أو اضطراب التوحد
٢. توزيع الأطفال فى الفصول الدراسية على حسب مستوي الدعم المطلوب
٣. إنشاء مركز بحثي متخصص داخل جميع مدارس التربية الخاصة لتصميم برامج علاجية مناسبة حسب مستوي شدة اضطراب التوحد وذوي الإعاقة العقلية من ذوي الاحتياجات الخاصة بتعاون بين الوزارات التعليم العالي والتربية والتعليم والتضامن الاجتماعي حيث يتوفر فيها من تلقى الخدمة مباشرة
٤. إجراء المزيد من الأبحاث العلمي على نظام تدريب العلاقات (PEAK) للوقوف على معرفة مدى ملائمة هذا النظام مع أطفال ذوي اضطراب التوحد وذوي الإعاقة العقلية فى المجتمع المصري خاصةً والعالم العربي عامةً
٥. متابعة التحديثات لمنهج (PEAK) لتقديم أفضل رعاية لأطفال اضطراب التوحد وتحقيق أقصى التقدم فى الإدراك اللغوي

References

1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA: American psychiatric Association
2. Autumn N. Mckeel, Mark R. Dixon, Jacob H. Daar, Kyle E. Rowsey & Susan Szekely, (2015). Evaluating the efficacy of the PEAK Relational Training System using a randomized controlled trial of Children with Autism, *Journal of Behavioral Education*
3. Brian Reichow & Mark Wolery (2009) Comprehensive synthesis of early intensive behavioral interventions for young children with autism based on the UCLA Young Autism
4. Bridgette L. Tonnsen, Andrea D. Boan, Catherine C. Bradley, Jane Charles, Amy Cohen & Laura A. Carpenter (2016). Prevalence of Autism Spectrum Disorders Among Children With Intellectual Disability
5. Julia D. Machado, Arthur Caye, Paul J. Frick & Luis Augusto Rohde (2013). DSM – 5 . Major changes for child and adolescent disorders .
6. Kyle E. Rowsey, Jordan Belisle & Mark R. Dixon (2014). Principal component analysis of the PEAK relational training system. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*
7. Mark R. Dixon, Jordan Belisle, Seth, W. Whiting & Kyle E. Rowsey, (2014). Normative Sample of the PEAK Relational Training System Direct Training Module and subsequent comparisons to individuals with autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*

8. Mark R. Dixon, Josie Carman, Pamela A. Tyler, Seth W. Whiting, Mary Rachel Enoch & Jacob H. Daar (2014). PEAK Relational Training System for Children with Autism and Developmental Disabilities: Correlations with Peabody Picture Vocabulary Test and Assessment Reliability , Springer Science& Business Media New York
9. Steven C. Hayes, Dermot Barnes-Holmes & Bryan Roche (2001). Relational Frame Theory : A Post Skinnerian Account of Human Language and Cognition ,New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.