

تناول معرفي عصبي للذاكرة الدلالية وعلاقتها بالفهم الشفهي للأطفال المصابين بالتوحد - دراسة حالة -

A neurocognitive study of semantic memory and its relationship to a verbal comprehension in children with autism

نقاز كريم¹، لامية بن موسى²

¹ جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله (الجزائر)، Bluebirdpeace679@gmail.com

² جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله (الجزائر)، lamiabenmoussa@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2025/03/09 تاريخ القبول: 2025/05/12 تاريخ النشر: 2025/09/01

ملخص:

تشارك الذاكرة الدلالية بشكل عام في عملية الاستدكار في معارفنا، وتمثل الموسوعة الذهنية الأساسية في إدارة علاقتنا مع المحيط، إذ تمكننا من فهم الكلمات والأفكار والمفاهيم ومن ثم استخدامها كوسيلة للتواصل وتطوير بعدنا الاجتماعي . إن الطفل التوحدي لا يملك هذه الملكة مما يولد عجزا لفظيا بسبب عوامل سريرية وسلوكية تتجلى في اضطرابات التواصل، وهذا العمل هو ثمرة دراسة أجريت في إحدى المدارس الجزائرية، وقد توصلت جمعية "أسنت" إلى أن إعادة إدماج الطفل التوحدي مهمة متعددة التخصصات تتطلب تدخل عدة مختصين من أجل تحقيق هذا الهدف، مما يتطلب تدخل العديد من الأخصائيين من أجل مساعدة الطفل المتوحد على التواصل وتحفيزه على إنتاج لغة دقيقة. كلمات مفتاحية: الذاكرة الدلالية، الطفل، التوحد، الفهم المعرفي، الفهم الشفهي.

Abstract:

Semantic memory is generally involved in the process of recalling our knowledge, and the main task of the mental encyclopaedia is to manage our relationship with the environment. It enables us to understand words, ideas and concepts and then use them as a means of communication, and it helps us to understand words, ideas and concepts and then use them as a means of communication.

The autistic child does not possess this queen, which results in a verbal deficit due to clinical and behavioural factors manifested in communication disorders. This work is the result of a study conducted in an Algerian school. Ascent has found that the reintegration of the autistic child is a multidisciplinary task that requires the intervention of several specialists in order to achieve this goal, helping the autistic child to communicate and motivate him to produce accurate language.

Keywords: Semantic memory, child, autism, cognitive comprehension, verbal comprehension.

***المؤلف المرسل: نقاز كريم**

1. مقدمة

إن الإنسان بتركيبته المعقدة يبقى عالماً ملهما للباحثين والعلماء في شتى الميادين العلمية والمعرفية سواء كان في بعده النفسي أو الجسدي العضوي.

ومن بين المجالات التي ألهمت الباحثين هو التواصل بين الأفراد وما يحمله من أهمية بالغة في بناء العلاقات مع المحيط بما يعرف بالعلاقات الإنسانية، وهذا الترميز الذي يعرف على أساس أنه "لغة" تختلف من مجتمع إلى آخر في الشكل، إما في المضمون يبقى واحد وهو التواصل مع الآخر مرسل ومستقبل - ومع تطور العلم وتفرعه تم التركيز على دراسة الإنسان من عدة زوايا معرفية، وبيولوجية، ونفسية، كانت أو اجتماعية وهذه العناصر مترابطة فيما بينها بحيث أي اضطراب يصيب عنصراً من العناصر، يؤثر سلباً على العوامل الأخرى، ومن بين هذه الاضطرابات، اضطراب التوحد أين كان تصنيفه أنفاً ضمن الاضطرابات الذهنية وهذا الخطأ في التشخيص أدى إلى اعتماد آليات خاطئة في العلاج والتكفل، وبالتالي عدم التوصل إلى العلاج، ولم يتم إعادة تصنيفه إلا في السنوات الأخيرة باعتباره اضطراب وظيفي للدماغ.

وهذا ما يؤثر على طريقة المصاب بالتوحد في بناء العلاقات أو عجزه بكل بساطة على التواصل مع محيطه بالدرجة الأولى (الأم)، والمحيط العائلي مع عجز كبير في الاتصال اللفظي والغير اللفظي مع العالم الخارجي، إذ يكمن هذا الاضطراب في عدم قدرة المصاب بالتوحد على الفهم وإعطاء المعنى المناسب للكلمة، فمعظم الحالات تملك الرصيد اللغوي اللازم التي تمكنها من التفاعل والتواصل مع الغير إلا أن الاضطراب الوظيفي للدماغ تحول دون استعمالها في السياق الاتصالي.

إن الفهم الشفهي من أهم المهارات اللغوية الاستقبالية حيث يعد وظيفة ذهنية إدراكية تبنى على آليات معقدة تحدث في باحات الدماغ للوصول إلى الفهم الشفهي الذي يبدو بسيطاً في ظاهره.

1.1. إشكالية البحث:

إن الفهم الشفهي يعد وظيفة ذهنية إدراكية تبنى على آليات معقدة تحدث في باحات الدماغ، وهذا ما يقودنا إلى دراسة اضطراب التوحد على المستوى الدلالي في ظل التحدي الكبير الذي يفرضه تسارع عدد المصابين إذ أقرت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال سنة 2007 أن نسبة الإصابات وصلت 1 من كل 175 ولادة، وهذا ما يؤثر منطقياً على قدرتهم في الفهم والصرف والاتصال اللغوي بصفة عامة (سهي احمد أمين 2002، ص. 83).

إن اهتمامات الباحثين كانت تركز أساساً على عملية النطق، والتواصل لدى المصابين بحكم التفسير السائد آنذاك، ، مما يدفعنا للتساؤل حول أسباب الإصابة باضطراب التوحد.

لقد أثبتت الدراسات أن مستوى فهم اللغة عند الأطفال المتوحدين تكون أكثر انخفاضاً من تلك التي سجلت عند المعاقين ذهنياً من نفس العمر العقلي مثل الدراسة التجريبية التي قام بها الباحث كوهين (cohen) سنة 1999 .

لقد تبين بعد التجربة أن المجموعتين أ و ب متساويتين في طريقة تنظيمهم للكلمات واستعمالها للجمل ولكن المصابون بالتوحد كانوا أقل استعمالاً للدلالة والبلاغة اللغوية وتفسيرهم للجمل استناداً إلى إمكانية حدوثها في العالم الواقعي.

استنتج الباحث كوهين أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من صعوبة في تطبيق معرفتهم بالعالم الواقعي وفي فهم الجمل المسموعة، بالإضافة إلى دراسة أخرى للباحث بلسبرقتاجير (flusbertager 1992) والتي أكدت أن المصابون بالتوحد يفتقدون إلى القدرة في تحديد الأحداث الممكنة الخاصة بالعلاقات بين الناس مقارنة مع الأطفال العاديين، وتبين من خلال الدراسة صعوبة تلقي اللغة الشفهية واستقبالها وكذا صعوبة تسمية الأشياء أو موضوع معناها ما دفع الباحثين إلى القول إن العمليات المعرفية الاجتماعية تلعب دوراً هاماً في فهم اللغة يفوق المعرفة بالموضوعات أو الأشياء التي يمكن تعلمها عن طريق علاقات اجتماعية. (محمد قاسم عبد الله 1997، ص.ص. 99-100).

كما توصل الباحث (مارتل MARTEL) سنة 2003 أن تنشيط الباحة القشرية الانتقائية للصوت تكون غير عادية لدى المصابين بالتوحد، عكس ما يحدث عند الأطفال الأسوياء ويرجع ذلك إلى خلل في الانتباه للأصوات كما يتميز المصابون بالتوحد بصعوبات في تحليل الخصائص الفيزيائية للصوت والممثل في النغمة والتي هي أساس بناء النظام اللساني وضرورة لفهم الرسالة اللفظية .

وفي دراسة للباحث (FIRTH) سنة 1989 تبين أن المصابين بالتوحد يمتازون بمستوى عالي في فك الشفرة والتهجئة، ومن جهة أخرى نفس الأطفال يعانون من صعوبات في فهم واستيعاب ما يقرؤون أما عن نقل الكلام المكتوب إلى المنطوق فيرافقه فهم ضعيف للمعنى.

إن الدافع الأساسي لاختيار هذا الموضوع هو النقص في المعلومات والدراسات الخاصة باضطراب التوحد، بغية إدماجه طبيعياً في المجتمع ودفعه إلى التواصل مع المحيط الاجتماعي والتعمق أكثر في فهم هذا الاضطراب من الزاوية المعرفية التي تؤثر مباشرة في عملية الفهم الشفهي .

1- دراسة البعد التركيبي لنظام الكلمات وبنية الجمل، والألفاظ التي تتخذها العبارة في اللغة ودراسة العلاقات الموجودة بين الوحدات اللسانية.

2- الفهم التركيبي كمعيار لفهم النظام الخاص بالكلمات داخل الجمل، لتحقيق الفهم العام للجملة فالطفل المصاب بالتوحد لا يمكنه ترتيب الكلمات والعلامات الصرفية Conjugaisons فيفهم العلاقات الموجودة بين عناصر الجمل والمنطق الذي يربط مفردة بمفردة أخرى.

وانطلاقاً من هذه الدراسات والمعطيات العلمية ونظراً لتعدد المقاربات النظرية، وأمام عدم وضع إستراتيجية علاجية موحدة تراعي الآليات العصبية والنفسية والمعرفية للمصابين بالتوحد توجب علينا طرح الأسئلة كالتالي:

هل يوجد علاقة بين الذاكرة الدلالية والفهم الشفهي لدى المصابين بالتوحد؟
ما مدى تأثير اضطراب الذاكرة الدلالية على الفهم الشفهي للصابين بالتوحد ؟

2.1. الفرضيات:

-اضطراب الذاكرة الدلالية ومستوى الفهم العام يؤثر سلباً على مستوى الانتباه الانتقائي للمصابين باضطراب التوحد.

-اضطراب الذاكرة الدلالية لدى المصابين بالتوحد يؤثر سلباً على الفهم الشفهي.

وللقيام ببحثنا قمنا بدراسة ميدانية في مؤسسة تربية وطنية حيث قمنا بمحاولة الإجابة على التساؤلات المطروحة في بحثنا، وسنعرض النتائج المتوصل إليها في الجانب التطبيقي للدراسة، واعتمدنا في بحثنا على المنهج الوصفي المقارن والذي هو عبارة عن مقارنة بين المتغيرات وأيضاً بين أفراد العينة في حد ذاتها وهو أكثر شيوعاً في إدارة البحوث في مجال علم النفس وعلوم التربية .

2. الدراسة التطبيقية

1.2. الدراسة الاستطلاعية:

تكتسي الدراسة الاستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي إذ تمكن الباحث من الاطلاع بعمق على جوانب وتفاصيل موضوعه؛ مما يسهل عليه الفهم الأفضل والتصور الكامل لموضوع بحثه؛ كما تهدف إلى التحقق وجود عينة الدراسة وأيضاً من صلاحية أدوات جمع البيانات التي يستخدمها الباحث في بحثه؛ ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد .

2.2. مجموعة الدراسة:

مجموعة البحث تحتوي على مجموعة من الأطفال مصابين باضطراب التوحد مدمجين وخاضعين للتكفل من طرف جمعية علمية للعلوم العصبية التكنولوجية التربوية والتي تهدف لإدماج الأطفال في المدارس الابتدائية العادية بالجزائر العاصمة.

حددت عينة الدراسة في 10 أطفال مصابين باضطراب التوحد و10 أطفال عاديين من أقرانهم، والذين يدرسون في نفس المستوى؛ وقد اختيرت بطريقة قصدية وفق الجدول التالي:

الجدول 01: يوضح مجموعة الدراسة وشروطها

شروط اختيار عينة الأطفال بالتوحد	شروط اختيار عينة الأطفال العاديين
- سن الأفراد ما بين 8-11 سنة - درجة التوحد الخفيفة - متمدرسين بالمدارس العادية؛ والخاضعون للتكفل من قبل. - لديهم القدرة على التعبير اللفظي. - لم يتم أخذ الجنس بعين الاعتبار.	- نفس السن - غير مصابين بإعاقة حسية أو عقلية أو حركية

3.2. أدوات الدراسة :

أ. اختبار O 52: يحتوي الاختبار على 52 صورة (حادثة)، والإجابة لا تقتيد بالمصطلحات التي اكتسبها الطفل ، وتسمح بالكشف والتعرف على المكتسبات القاعدية أي اكتسبها في سن مبكرة والتي يتم تطويرها في المدرسة، من هنا يمكن الكشف عن الاستراتيجيات التي يستعملها الطفل من أجل فهم حادثة في وضعية ، ولهذا فعلى الطفل أن يجيب بأعين على لوحة الصورة التي توافق الجملة التي يلقيها عليه الباحث وأهم الاستراتيجيات التي نجدها في هذا الاختبار بالنسبة للفهم الفوري نجد: الإستراتيجية المعجمية، الصرفة- النحوية، والقصصية.

أما بالنسبة للفهم الكلي فنجد :

- سلوك المواظبة، سلوك تغيير التعيين، سلوك الصحيح الذاتي

اختبار **stroop**: يتم تطبيق اختبار ستروب STROOP للانتباه الانتقائي وهو أداة دراستنا لقياس الانتباه الانتقائي عند الأطفال ما بين سن 8 سنوات إلى 15 سنة صمم سنة 1935 من طرف العالم J.R Stroop () ثم عدل سنة 1978 (C.J Goden) لقياس الانتباه عند الأطفال المتمدرسين على النحو التالي :

اللوحة الأولى تحتوي على 50 كلمة من الألوان مكتوبة باللون الأسود.

و الثانية على 50 كلمة من الألوان مكتوبة باللون الأحمر الأزرق؛ الأخضر الأصفر، و الثالثة تحتوي على 50 مربع صغير ملون باللون الأحمر، الأزرق؛ الأخضر الأصفر.

ورقة التنقيط فيها كيفية حساب النتيجة الخام المتحصل عليها ومقارنتها بالجدول المرجعي، ولأن هذا الاختبار لم يطبق في البيئة العربية اضطررنا إلى تكييفه إلى البيئة العربية؛ حيث قمنا بتعديل اللوحات بكتابة الألوان و تغيير التعليمات إلى اللغة العربية.

يستخدم اختبار stroop لتقييم انتباه المصابين بالتوحد وقدراتهم على التركيز، إذ يتعين عليهم التركيز على الألوان لا على الكلمات.

اختبار stroop هو أداة موحدة تستخدم غالبا في أبحاث علم النفس العصبي والعلوم المعرفية ويمكن للاختبار أن يساعد في تحديد نقاط القوة أو الضعف لدى الطفل في عملية التحكم المعرفي والانتباه، ويمكن استخدام هذه المعلومات لتقييم الخلل المعرفي أو لفهم القدرات المعرفي: الجدول 02: يمثل مراحل حساب لوحات اختبار الانتباه

P	C	A	العلامات المحصل عليها	الوقت	تسمية المرحلة	الهدف	اللوحات
				45ثا	S1	قراءة الاسم	اللوحة 1
				45ثا	S2	قراءة الاسم	اللوحة 2
				45ثا	S3	التعرف على اللون المكتوب به	اللوحة 3
				45ثا	S4	التعرف على اللون	اللوحة 4

القانون: $X = S3 - P$

إذا كانت قيمة X اقل من -10 يوجد اضطراب في الانتباه

أ. الخصائص السيكومترية لاختبار STROOP :

الصدق البنائي لاختبار الانتباه: يرى الباحث أنه من المفيد في بناء الاختبارات والمقاييس التحقق من الصدق البنائي للتحقق من مدى ارتباط الدرجات على الاختبار بمقاييس السلوك ويشير الباحث إلى أن

الصدق البنائي يقاس بالتجانس، Consistency Internal ويعد اختباراً لمدى تماسك مفرداته (السيد 1979، ص 556).

ويتم التأكد من الصدق البنائي في المقياس الحالي باستخدام معامل ارتباط التوافق بين درجة العبارة الواحدة والدرجة الكلية للمقياس من ناحية؛ وبين درجة العبارة الواحدة والدرجة الكلية للمحور الذي يتضمنها من ناحية أخرى و ثم حساب مصفوفة الارتباط بين أبعاد المقياس المختلفة من ناحية
ثالثة كما يوضحه الجدول التالي :

الجدول رقم (06) يمثل معاملات ارتباط التوافق بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الانتباه.

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	TOTALSTR
VAR00001 on correlation pears Sig. (2-tailed) N	1.000 10	659** 008 10	809** 000 10	871** 000 10	921* 000 10
VAR00002 on correlation pears Sig. (2-tailed) N	*659 000 10	1.000 10	741** 002 10	765** 001 10	876* 000 10
VAR00003 on correlation pears Sig. (2-tailed) N	809** 008 10	741 002 10	1.000 10	780** 001 10	914* 000 10
VAR00004 on correlation pears	871** 000 10	765** 001 10	780** 001 10	1.000 10	924* 000 10

Sig. (2-tailed) N					
TOTALSTR	921**	876**	914**	924**	1.000
on correlation	000	000	000	000	
peas	01	10	10	10	10
Sig. (2-tailed)					

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

يلاحظ من الجدول أن قيم معاملات الارتباط تشير إلى دلالتها الإحصائية عند مستوى (0.01) وهذا يعني أن مفردات المقياس متماسكة ويدل على التجانس الداخلي للمقياس. ومنه على أن قيمة معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس نفسها تراوحت بين (0.65) في حدها الأدنى بين بعدي Var و Var1 وبين (0.87) في حدها الأعلى بين بعدي Var1 و Var4 وأن معاملات الارتباط بين أي بعد من أبعاد المقياس.

والدرجة الكلية لجميع أبعاد المقياس تراوحت بين (0.87) في حدها الأدنى بين بعد Var2 والدرجة الكلية وبين (0.924) في حدها الأعلى بين بعد 814 والدرجة الكلية للمقياس، وأن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) وهذا يعني أن أبعاد المقياس متناسقة.

ويقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات

و المعادلة تكون على الشكل التالي :

معامل الصدق الذاتي = $1/2$ (معامل ثبات الاختبار)

إذن فالصلة وثيقة بين الصدق الذاتي والثبات؛ بحساب معامل ثبات الاختبار بطريقتين وهي: طريقة إعادة تطبيق الاختبار وطريقة الاتساق الداخلي بواسطة معادلة ألفا كروم باخ؛ وبعد حساب الثبات والذي يساوي: 0.73 فنستنتج أن الجذر التربيعي يساوي 0.85 كما هو مبين أدناه؛ وعليه فالاختبار صادق ذاتيا

$\sqrt{0.850.73}$ = الصدق الذاتي

ب. إعادة التطبيق لاختبار الانتباه (كثبات) :

تمكنا من إعادة تطبيق الاختبار على عدد 10 أطفال من عينة الصدق والثبات وذلك بعد 20 يوم من تطبيق الاختبار الأول؛ وقد استخدم الباحث معادلة بيرسون للارتباط وذلك كما يلي:

معامل ارتباط بيرسون (ر) = $\frac{\text{مح ح} \times \text{مح ح ص}}{\text{مح ح ص}}$

(مج ح 2 س × مج ح 2 ص) 1/2

والجدول التالي يبين النتيجة المتحصل عليها:

الجدول رقم (07) قيمة الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني.

Correlations

	VARO00007	VARO00008
VARO00007 Pearson	1.000	736*
Correlation		002
Sig. (2-tailed)	10	10
N		
VARO00008 Pearson	736*	1.000
Correlation	002	
Sig. (2-tailed)	10	10
N		

**** Corrélationssignificant at the 0.01 level (2-tailed).**

*دال إحصائياً عند مستوى (0.01).

يكشف الجدول التالي عن أن معامل ثبات المقياس باستخدام إعادة التطبيق بلغ (0.73) بصفة عامة يلاحظ أن معامل ثبات المقياس دال إحصائياً عند مستوى (0.01)؛ مما يشير إلى أن المقياس توفر له درجة عالية من الثبات تناسب أغراض البحث العلمي وتحقق موثوقيته في ثبات نتائجه عند تطبيقه لقياس الانتباه عند عينة الدراسة. ج. الاتساق الداخلي لاختبار الانتباه. (كثبات):

تعتمد معادلة ألفا كرومباخ على تباينات أسئلة الاختبار وتشتت أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط؛ ولذلك قام الباحث بحساب معامل ثبات المقياس؛ وبالرغم من أن الباحث استخدم البرنامج الإحصائي SPSS لحساب معاملات الثبات؛ فإنه يستورد.

صيغة معادلة ألفا كرومباخ للتوضيح:

معامل الثبات = $\frac{N(1 - \text{مجموعة تباينات الاسئلة})}{N^2}$

ن 1 تباين الدرجات الكلية

Method 1 (spacesaver) will be used for this analysis

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 0.15

N of Items = 4

Alpha = 9007

الثبات بحساب معامل α كرونباخ لمقياس الاختبار، حيث بلغت قيمة α كرونباخ لاختبار الانتباه المؤلف من 4 بنود بـ $\alpha = 0.900$ والقيمة المرجعية للبند $\alpha = 0.50$ مما يدل على أن اختبار الانتباه ثابت

بناء على ما تقدم؛ يمكن تلخيص اختبارات الصدق والثبات التي أجريت على العينة التي تم تطبيق مقياس الانتباه عليها في الجدول الآتي :

الاختبار	الدرجة	الدلالة
الصدق		
الصدق البنائي	0.924	دال
الصدق الذاتي	0.85	جيدة
الثبات		
(3) معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق دال الاختبار	0.73	دال
(4) معامل ألفا كرونباخ	0.900	جيدة

الجدول رقم (08) يلخص مختلف الخصائص السيكومترية لمقياس الانتباه

يستنتج مما سبق أن أداة الدراسة أوفت بالشروط السيكومترية للاختبار الجيد وأنها تفي بأغراض الدراسة. (سعد 2010 92-97)

3. الدراسة الميدانية :

كان من المقرر إجراء العمل الميداني لدراستنا على مستوى المدارس العادية التي تحتوي على أقسام مدمجة لفئة اضطراب طيف التوحد بمدينة الجزائر لسنة 2024/2023 حيث حددت عينة الدراسة بـ 10 حالة لطفل توحدي مدمج بالمدارس العادية و 10 حالة أطفال عاديين تتراوح أعمارهم من (8_11 سنة)؛ وتم تطبيق اختبار ستروب للانتباه الانتقائي على كل فرد من العينتين؛ بعد ما أجرينا الافتراضات التي كانت مبرمجة في تطبيق دراستنا الحالية نتوقع في هذا الشطر نتائج دراستنا في مستوى الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس العادية والأطفال العاديين

وهي كالتالي :

1 : مستوى الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس العادية ضعيف

2: توجد فروق دالة إحصائية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس العادية والأطفال العاديين.

4. عرض ومناقشة النتائج:

1.4. عرض نتائج اختبار ستروب STROOP للانتباه الانتقائي :
أ.الفرضية :

مستوى الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس العادية ضعيف.

-توجد فروق دالة إحصائية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس العادية والأطفال العاديين.

ومن خلال هذه الفرضيات وبعد التطبيق الاختبارات تمت دراستنا الميدانية وفق الخطة التالية

:

ب. عرض نتائج الفرضية الأولى :

مستوى الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس العادية ضعيف.

لدينا الجدول التالي والذي يوضح كيفية وضع النقاط لاختبار ستروب Stroop

الاختبارات	الدرجات	الاطاء	الترددات	درجات الاخطاء
البطاقة الاولى اللوحة "أ"				
القراءة 02 البطاقة 02				
التسمية 03 البطاقة ج				

التداخل 04 البطاقة د				
درجة التدخل درجة التسمية درجة التداخل				

- التحليل الكمي :

فيما يلي سوف نقدم النسب التي تحصلت عليها الحالات بالنسبة للبطاقات الأربعة التي قمنا بتصوير تطبيقها» وفيما أدرجنا عدد الإجابات الصحيحة بالنسبة لقراءة الكلمات في البطاقة "أ" قراءة الكلمات في البطاقة "ب" ثم تسمية الألوان في البطاقة "ج" وأخيرا وضعية التداخل في البطاقة "ب" وهذا من مجموع (50) إجابة قمنا بوضع درجة الأخطاء والترددات لكل بطاقة؛ ثم درجة التداخل وقمنا بتحويل هذه الدرجات إلى نسب مئوية كي نتمكن من مخططات وضعها في بيانية؛ ففي المخطط الأول سنعرض مجموع النسب المتحصل عليها من طرف الحالات في جميع البطاقات وفي مخطط آخر سنعرض درجة الأخطاء بعد ما نوضح بمخطط بياني آخر درجة التداخل.

يتم الاختبار على النحو التالي: في البطاقة (أ) التي تنص على قراءة كلمات مكتوبة بالأسود؛ نسجل القيمة التي نتحصل عليها الحالة من القراءة بالنسبة المئوية ونعادلها بعدد الكلمات الصحيحة من أصل 50 كلمة موزعة على الورقة وبعدها نسجل درجات الأخطاء بالنسب المئوية ونعادلها بعدد الأخطاء؛ ثم نعطي قيمة الترددات بالنسب المئوية ونعادلها بقيمة الترددات.

ثم نعطي النسبة المئوية للأخطاء ونعادلها بنتائجها العادية على جميع الإجابات. بالنسبة للبطاقة "ب" التي تنص على قراءة الكلمة؛ وكف الإجابة المنافسة التي تخص لون الحبر نسجل القيمة التي نتحصل عليها الحالة من القراءة بالنسبة المئوية ونعادلها بعدد الكلمات الصحيحة من أصل 50 كلمة موزعة على الورقة وبعدها نسجل درجات الأخطاء بالنسب المئوية ونعادلها بعدد الأخطاء؛ ثم نعطي قيمة الترددات بالنسب المئوية ونعادلها بقيمة الترددات. ثم نعطي النسبة المئوية للأخطاء ونعادلها بنتائجها العادية على جميع الإجابات.

فيما يخص البطاقة "ج" التي تنص على تسمية ألوان المستطيلات؛ نسجل القيمة التي نتحصل عليها الحالة من القراءة بالنسبة المئوية ونعادلها بعدد الكلمات الصحيحة من أصل 50 كلمة موزعة

على الورقة وبعدها نسجل درجات الأخطاء بالنسب المئوية ونعادلها بعدد الأخطاء؛ ثم نعطي قيمة الترددات بالنسب المئوية ونعادلها بقيمة الترددات. ثم نعطي النسبة المئوية للأخطاء ونعادلها بنتائجها العادية على جميع الإجابات. وأخيرا البطاقة "ب" والتي تمثل التداخل؛ حيث يجب على الحالة كف الجانب الدلالي بإعطاء الجانب اللوني؛ نسجل القيمة التي نتحصل عليها الحالة من تعرفها على اللون بالنسبة المئوية ونعادلها بعدد الكلمات الصحيحة من أصل 50 كلمة موزعة على الورقة وبعدها نسجل درجات الأخطاء بالنسب المئوية ونعادلها بعدد الأخطاء؛ ثم نعطي قيمة الترددات بالنسب المئوية ونعادلها بقيمة الترددات، ثم نعطي النسبة المئوية للأخطاء ونعادلها بنتائجها العادية على جميع الإجابات.

- التحليل الكيفي :

بعد تطبيق اختبار ستروب تبين بطلء في القراءة للمتوحدين ؛ حيث انهم في 54 ثانية لم يتمكنوا من إعطاء كل الإجابات؛ في البطاقة الأولى قراءتهم للكلمات المكتوبة بالأسود هي الغالبة على عكس الإجابات الأخرى؛ والتي نسبة الإجابات الصحيحة مرتفعة نوعا ما في كل من البطاقة الأولى والثالثة وتكون نسبة الأخطاء مرتفعة في البطاقة الثانية والرابعة وتكون نسبة الترددات قليلة» ومنه فإننا فنقول انهم لم يتمكنوا من قراءة كل الكلمات الموزعة على البطاقة الرابعة وهذا يعود إلى العملية الأوتوماتيكية التي تتطلبها القراءة ولا مراقبة أما بالنسبة للبطاقة الثانية فقد واجه صعوبة في الإجابة والمتمثلة في الجانب اللوني ذلك لأنهم عوض أن يقوموا بقراءة اللون للكلمات قاموا بقراءة الكلمة فوقعوا في أخطاء تمثلت في (أصفر)(أخضر)(أحمر)(أزرق)؛ إضافة إلى الترددات؛ هذا ما جعل درجة الأخطاء مرتفعة وزمن الرد الفعلي لديهم بطيء وفي البطاقة الثالثة لم يتمكنوا من قراءة جميع المستطيلات بشكل صحيح ولكن كانت درجة الأخطاء ضعيفة؛ أما الوضعية أو البطاقة الأخيرة التي تمثلت في وضعية التداخل جعلتهم يقعون في نزاع داخلي حيث أنهم لم يتمكنوا حتى من قراءة نصف الإجابات فكانوا في كل مرة يحاولون إعطاء الإجابة بأخذ وقتا كبيرا لأجل إبداء رد الفعل ناهيك عن الأخطاء والترددات

فمنه فان البطاقة الثانية في مراحلها كانت أكثر صعوبة لدى الحالات هذا ما جعلهم يقومون بزمن أكبر لإبداء ردة الفعل نتيجة التداخل الذي نشأ بين قراءة الكلمات وتسمية اللون الذي كتبت به الكلمات .

ج. عرض نتائج الفرضية الثانية:

كان مبرمج في فرضيتنا الثانية استخدام اختبار 'ت' لعينتين مترابطتين وهما أطفال مصابين باضطراب التوحد مدمجين بالمدارس العادية وأطفال عاديين-

- التحليل الكمي:

لدينا 20 تلميذ (10) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد و(10) طفل عادي
خطوات استخدام اختبار "ت" لعينتين مرتبطتين:

1. صياغة الفرض الصفري والفرض البديل.
2. وضع أعلى نسبة خطأ يسمح الباحث بها (مستوى الدلالة).
3. جمع المعلومات.
4. إجراء الاختبار
5. تفسير النتائج.

- نصيغ الفرضية الصفرية والبديلة كالتالي:

لحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والخطأ المعياري.

ثم نقوم بالاستعانة بالحزمة الإحصائية SPSS ويعطينا النتيجة على شكل جدول ومنه نلاحظ الفرضية دالة أو غير دالة .

- التحليل الكيفي:

نفترض أن الفرضية دالة، وذلك لوجود فروق بين العينتين في تطبيق اختبار ستروب للانتباه الانتقائي واختبارك هنا مصداقية لدراستنا والتي تترجح منها الفروق بين الأطفال المصابين باضطراب التوحد والأطفال العاديين في مستوى الانتباه.

5. الاستنتاج العام:

من خلال النتائج المسجلة والمتحصل عليها من التطبيق لاختبار الفهم الشفهي (052) في المرحلة الأولى، واختبار ستروب Stroop في المرحلة الثانية، تبين أن عينة البحث لم تتمكن من اكتساب عملية التواصل، ولم تبدي أي منطق في ربط الدلالات بين الكلمات وسياقها ولا حتى الربط بين الكلمة والمعنى. تم تسجيل تقطعات في عملية السرد الكلامي حيث لم تمكن من العينة من فهم الإستراتيجية القصصية، وهذا ما يؤثر على الفهم العام للكلام مما ينعكس سلباً على عملية التواصل والتفاعل بالإضافة إلى عدم استعمال العينة على ربط الضمائر بالأفعال وتذبذب في استعمال النغمة، ودرجات الصوت أثناء التواصل. وهذا يعني أن اضطراب الذاكرة الدلالية يترجم في صعوبة المصابين بالتوحد في توظيف المفاهيم المعجمية والنحوية والصرفية والسردية، وهذا العجز يترجم إلى ارتباك الأطفال المصابين بالتوحد أثناء عملية التواصل اللفظي، واستهلاكهم لوقت كبير لمحاولة الربط بين الدال والمدلول ، لقد أكد الباحث (Biklen، 1990) أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون بشكل كبير في فهم واستيعاب دلالة الألفاظ وهذا ما ينعكس على فهم سياق الكلام، خاصة ما تعلق بمفهوم الوقت، والألوان، والأحجام وكل ما يرتبط بالمشاعر حيث يجد الطفل صعوبات معرفية بسبب تواجد خلل في إيصال المعلومة وهو راجع بالأساس إلى اضطراب على مستوى المستقبلات الحسية في الدماغ.

أن المصابون بالتوحد يعانون من مشاكل في التواصل للاجتماعي والتفاعلات وغالبا مع يكررون سلوكيات معينة اذ يشكل عارضا لعدم قدرتهم على إنشاء علاقات اجتماعية والانغلاق في عالمهم الخاص، خاصة وان اضطراب المستوى الدلالي يمنعهم من مباشرة التواصل اللفضي او متابعة محادثة مطولة، يضيف الباحث (FI. Sberg, 1992) أن المصابين بالتوحد أقل قدرة على بناء علاقات مع الناس مقارنة بالأطفال الأسوياء ومن ربط العلاقة من مفهوم اللغة.

وبناء على ما قدم في البحث ومن خلال معظم الدراسات السابقة في هذا المجال يمكن القول أننا حققنا الفرضيات الجزئية لبحثنا، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة الحالية التي بينت أن تطبيق بروتوكول التكفل العلاجي فعالة في تحسن الفهم الشفهي، وكذا المستوى الدلالي للأطفال المصابين بالتوحد اذ يمكن القول أن الفرضية العامة للدراسة قد تم تحقيقها، والتي تنص على: اضطراب الذاكرة الدلالية للمفردات الصرفية والنحوية ومستوى الفهم العام، يؤثر سلبا، على الفهم الشفهي لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

ويمكن القول أن تطبيق البروتوكول العلاجي له أثر ودور إيجابي على تحسين القدرة على الفهم وكذا تحسين أداء الذاكرة الدلالية.

6. خاتمة

إن بلوغ هدف إدماج الأطفال المصابين بالتوحد في الوسط المدرسي يتطلب تشخيصا دقيقا ورأيا متعددة الزوايا، ولا تنحصر فقط بالجانب ألتكفلي العلاجي بل تتعدى إلى الجانب الاجتماعي بمفهومه العام والخاص، وهذا ما تؤكده دراسة للباحثة (ريتاجوردان وستات بيول) أن الأطفال المصابين بالتوحد يحتاجون إلى تعلم مهارات الحياة اليومية، والمهارات الدراسية المراد تنميتها مع توفر الأدوات والوسائل التعليمية التي تحقق الأهداف المطلوبة من العملية التعليمية، إلى جانب الإعداد والتكوين اللازم لمعلم المادة الدراسية المراد تعليمها للطفل التوحد.

والباحثان (كارين هاريس وايليزايث باركر 2014) أن احتياج الأطفال التوحديين لها أهمية كبيرة وتتمثل في جميع نواحي الحياة اليومية، ومنها الحاجة إلى التواصل الاجتماعي والحاجة إلى تعليم مناسب وتزيد أهمية هذه الاحتياجات كلما زاد تقدم الطفل ألتوحد في العمر، حيث يتعين توفير البرامج التعليمية المناسبة بالإضافة إلى فرص اكتساب المهارات المناسبة لطبيعة ودرجة الاضطراب، ويعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة للطفل نفسه، والوالدين، والمحيط الأسري، ويعود ذلك إلى أن التوحد يتميز بالغموض وبغربة أنماط السلوك التي تصاحبه وتداخل بعض السلوكيات مع أعراض لإعاقات واضطرابات أخرى، فضلا عن أن هذا الاضطراب يحتاج إلى إشراف ومتابعة مستمرة من قبل الوالدين والمعلمين .

ويهدف نظام دمج الأطفال التوحديين في الصفوف العادية إلى تمكين المدارس العادية من خلال المساعدة والتسهيلات الإضافية، من تنفيذ الإدماج والتعامل مع المشكلات التي يعاني منها الأطفال في

المدارس وانطلاقاً من أهمية دمج الأطفال التوحديين في الوسط المدرسي كأحد المتطلبات الملحة لتكيفهم في الوسط المدرسي والاجتماعي، تسعى هذه الدراسة إلى المساهمة لشرح بعض الاختلالات التي تحول دون ذلك ولتجنب الأخطاء في التشخيص أو التكفل بهدف تحقيق إدماج مثالي.

- الاقتراحات والتوصيات :

- اقتراح بروتوكول علاجي مبكر بالتنسيق بين الوزارات المعنية لإنشاء أرضية موحدة.
- دعم المؤسسات العلاجية بالكفاءات المؤهلة لتحسين جودة التكفل النفسي والطبي لأطفال التوحد.
- إنشاء مجالس علمي وطني خاص بأطفال التوحد يضم مختصين متعددي الاختصاصات.
- إنشاء مخابر وطنية وجهوية للعمل على متابعة برامج التكفل وتقييمها وتطويرها.
- العمل مع المنظمات الدولية المختصة في مجال التوحد .
- مرافقة اولياء الاطفال المصابين باضطراب التوحد بتوفير التكفل النفسي بصفتهم الحلقة الالهة في معادلة التكفل.

7. قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- 1- أحمد كنعان، إدارة الرعاية الصحية الأولية"، بالصحة الشرقية ،الانترنت 2001.
- 2- محمد عماد الدين إسماعيل، "مكتبة أصول علم النفس الحديث"، دار الشروق، القاهرة، 1973.
- 3- سار توف، أ. مدنيك، هواردر، يولبو، اليزابيت، ف لوفتش، "التعلم"، ترجمة محمد عماد الدين اسماعيل، دار الشروق، القاهرة، بدون سنة.
- 4- سيد خير الله "علم النفس التربوي أسسه النظرية والتجوييف"، بيروت، 1978.
- 5- عبد الرحمان محمد العيسوي، "التخلف العقلي"، الدار الفرنسية.
- 6- عبد الرحمان محمد العيسوي، "علم النفس ومشكلات الفرد"، المكتب الغربي الحديث، الإسكندرية، دت.
- 7- عبد الرحمان محمد العيسوي، "التخلف العقلي فقدان الذاكرة"، دار النهضة العربية، بيروت، 1994.
- 8- (السيد 1979، ص556)

Référence en langue française ;

- 01 – MARTEL, F ,2003
- 02-Daniel L ;«*Comment améliorer sa mémoire à tout age*»
- 03-Bordas,1989,p.113
- 04- (Birklen, -1990)
- 05- (C.J J.RStroop1978)
- 06-(Flusbertager1992) , (FIRTH, 1989)