Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 16 / العـدد 03 (خاص) / 2022 / ص ص 01 - 10

تقييم الشفرة التواصلية عند الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد

Evaluation of the communication code for people suffering from autism spectrum disorders

لينة بلال [1] ، سيلين مارتينو [2]

1 جامعة مستغانم (الجزائر) ، linabel lina.belal@univ-mosta.dz

2 مستشفى روان (فرنسا)

تاريخ إنعقاد الملتقى: 2020/03/03 تاريخ النشر: 2022/11/15

ملخص:

إن عملية تقييم الشفرة التواصلية تعتبر أول خطوة بعد عملية التشخيص فهي أساس بناء المشروع الفردي للمصاحبة والبرنامج العلاجي لكل حالة (طفل، مراهق أو راشد) تعاني من أحد اضطرابات طيف التوحد فزعمنا كمختصين إستخدام برنامج تواصلي أياً كان: صور توضيحية، صور فوتوغرافية، كلمات... لا يعني أن هذا البرنامج يتلائم مع قدرات الشخص الحالية. ولقد قمنا في دراستنا هذه ببناء بروتوكول تقييم الشفرة التواصلية بجزأيها، يعني الاستقبالي والتعبيري، ويسمح لنا هذا البروتوكول من تعديل المستوى اللغوي للمختصين وكذلك عائلة الشخص المصاب وكل من يتعامل معه، وفي نفس الوقت بناء مشاريع تربوية أقرب ما تكون لقدرات هذا الشخص المصاب وحتى برامج تربوية مكيفة وملائمة مع كل حالة من خلال تحديد الشفرة البصرية الأكثر فعالية بالنسبة لكل طفل أو شخص مصاب بأحد إضطرابات طيف التوحد.

كلمات مفتاحية: التقييم العيادي، إضطرابات طيف التوحد، الشفرة التواصلية، برامج التواصل البديل والتطوري، الجزائر.

ABSTRACT:

The evaluation of communication code is considered as the first step after the diagnosis, it is an essential evaluation for the development of the individual project of accompaniment or the therapeutic program of each case (child, adolescent or adult) suffering of a communication disorder. Because it makes no sense for us as specialists to build an individual support project or even an individual therapy program without knowing what is the best way to communicate with this person. It is even irrational to pretend as professionals to use this or that communication program (pictograms, black and white images, color illustrations, photographs, words ...) if it does not match the current abilities of the child.

The protocol that we have built, allows us to modify the communicative level of the specialists, as well as the family circle of the person suffering from communication disorder and all those involved in the therapy program. While developing therapeutic projects most closed to the abilities of this person. This protocol allows us to determine the most effective visual code for every person with communication disorder.

Keywords: clinical evaluation, communication disorders, communication code, CAA, Algeria.

1- مقدمة:

انطلقنا في بحثنا هذا من مجموعة من الأفكار الخاطئة والتي رأيناها شائعة للأسف في وسط الممارسات العلاجية للأطفال والأشخاص المصابين باضطرابات طيف التوحد عموما واضطرابات نمو القدرات التواصلية بوجه الخصوص، ويمكننا تلخيص هذه الأفكار كالتالي:

- من الأخطاء الشائعة، ضن المختصين أن عملية تقييم الشفرة التواصلية، والقدرات التواصلية عموما لدى الطفل المصاب بإضطراب في طيف التوحد، تأتي من بين آخر خطوات البرنامج العلاجي، فالواقع يبين لنا عكس ذلك، إن هذه العملية تستوجب كأول خطوة بعد عملية التشخيص فهي أساس بناء المشروع الفردي للمصاحبة والبرنامج العلاجي لكل حالة تعاني من هذا النوع من الإضطرابات، فهل يعقل علينا كمختصين أن نبني مشروع مصاحبة فردي أو حتى برنامجا علاجي فردي دون أن نعرف ماهي الطريقة المثلى للتواصل مع هذه الحالة؟؟ دون أن نعرف الشفرة التواصلية التي تتماشى مع قدرات الحالة الحالية ؟؟ فزعمنا كمختصين إستخدام برنامج تواصلي أياً كان: صور توضيحية، صور فوتوغرافية، كلمات... لا يعني أن هذا البرنامج يتلائم مع قدرات الطفل الحالية.
- للأسف، الكثير من أولياء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يضنون أن إستخدام برنامج تواصل بديل أو تطويري أيا كان، سواء صور توضيحية PECS (من أشيع البرامج) أو غيرها، سينعكس سلباً على قدرات اللغة التعبيرية الشفوية لدى الطفل المصاب، ولقد أكدت البحوث عكس ذلك، بضبط بحوث ميلار ولايث سكلوسر (Millar, Light et schlosser, 2006) فهذه البرامج التواصلية لها أثر إيجابي على نمو الكلام عموما وتطوير قدرات التواصل التلقائي عند هذه الفئة من الإضطرابات النمائية.
- كذلك من الأفكار التي تصادمنا بها في ممارساتنا العلاجية، فكرة أن البرامج التواصلية البديلة أو التطويرية تطبق فقط مع الأطفال المتمتعين من مستوى جيد في الجانب المعرفي والاجتماعي العاطفي، وهنا كذلك أكدت البحوث عكس ذلك وبالخصوص بحوث رومسكي وسيفيك (Romski & Sevick, 2005) التي أكدت أن تطوير القدرات التواصلية عند الطفل المصاب باضطراب في طيف التوحد له أثر حاسم على النمو المعرفي لهذا الأخير. كما أكدت دراسات كراس ومارفين (Cress & Marvin, 2003)، أن المهارات التي يتعلمها الطفل من خلال البرامج التواصلية تشمل المكتسبات القبلية للتواصل.

من أجل هذه الأسباب وحتى نسمح لكل طفل أو شخص يعاني من أحد إضطرابات طيف التوحد أن يطور قدراته إنطلاقا من برنامج يتماشى مع مستواه الأولي، يستوجب على كل مختص نفسي أو أرطفوني أن يقيم الشفرة التواصلية communication code الخاصة بهذا الطفل أو الشخص، فهل يتواصل هذا الأخير بواسطة الكلام؟ أم بواسطة الصور؟ أم باستخدام فوتوغرافيا؟ أو بصور توضيحية pictogrammes؟ أم باستعمال الأجسام الحقيقية concrete objects؟

استنادا إلى ما تم ذكره سابقا، ومن خلال اطّلاعنا على بعض الدّراسات السّابقة حول الشّفرة التّواصليّة لاحضنا أن كل الدراسات عربية أو أجنبية لم تصب في موضوع تقييم الشفرة التواصلية بل فقط تطوير هذه الأخيرة حتى يصل الفرد إلى التّواصل مع العالم الّذي يحيط به، ولكننا في بحثنا هذا لا نهتم بتطوير الشفرة التواصلية بل فقط تقييم اي نوع من الشفرات يستخدمها الشخص المصاب باضطراب طيف التوحد وبالتالي قمنا بصياغة الإشكاليّة كالآتي :

كيف يمكننا تقييم الشّفرة التّواصليّة عند الشخص المصاب بالتّوحّد ؟

ومنه يندرج ضمن التّساؤل الرئيس تساؤلان فرعيان :

- كيف يمكن تقييم التّواصل التّعبيريّ عند الشخص المصاب بالتّوحّد ؟
- كيف يمكن تقييم التّواصل الاستقباليّ عند الشخص المصاب بالتّوحّد ؟

فمن الضروري تقييم الشفرة التواصلية بجزأيها، يعني الاستقبالي والتعبيري، ونحن بصدد تقديم في مقالنا هذا بروتوكول تقييمي لكلتا القدرتين يسمح لنا بتقييم ما يفهمه حقيقة الشخص المصاب من كلامنا، كما يسمح لنا هذا البروتوكول من تعديل المستوى اللغوي للمختصين وكذلك عائلة الشخص المصاب وكل من يتعامل معه، وفي نفس الوقت بناء مشاريع تربوية أقرب ما

تكون لقدرات هذا الشخص وحتى برامج تربوية مكيفة وملائمة مع كل حالة من خلال تحديد الشفرة التواصلية الأكثر فعالية بالنسبة لكل طفل أو شخص مصاب بإضطرابات تواصلية. فكانت إذن فرضياتنا كالآتي:

- يمكننا تقييم الشفرة التواصلية عند الشخص المصاب بالتوحد عن طريق بروتوكول يقيم مكونات الشفرة التواصلية.
- واندرجت منطقيا الفرضيات الفرعية التالية:
- يمكن تقييم التواصل التعبيري عند الشخص المصاب بالتوحد عن طريق بروتوكول تقييم مكونات التواصل التعبيري.
- يمكن تقييم التواصل الاستقبالي عند الشخص المصاب بالتوحد عن طريق بروتوكول تقييم مكونات التواصل الإستقبالي.

2- المفاهيم الأساسية للدراسة:

قبل تقديم بروتوكول تقييم الشفرة التواصلية، يستوجب علينا تقديم المفاهيم الإجرائية التي ارتكزنا عليها في دراستنا هذه، وهي كالتالي:

اضطراب التوحد:

إضطراب نوروبيولوجي يمس الطفل قبل سن الثالثة ويؤثر بصفة مباشرة على قدراته على التفاعل الإجتماعي والإتصال وكذا على سلوكه اليومي الذي يتصف بالنمطية والثبات، يمس هذا الاضطراب الذكور أكثر من الإناث لكننا لا نستطيع تحديد النسبة الإحصائية الدقيقة ويرجع ذلك لعدم وجود إحصائيات حول عدد الأشخاص المصابين بالتوحد على المستوى الوطني الجزائري.

إضطرابات طيف التوحد:

ينتمي التوحد إلى مجموعة من الاضطرابات النمائية الشاملة (كما أطلق عليها في التصنيفات القديمة) والتي تؤثر على الفرد في الجوانب اللُّغوية التواصلية والاجتماعية والسلوكية، تعتبر هذه الاضطرابات معقدة ويكتنفها الكثير من الغموض فيما يتعلق بأعراضها ودلالاتها وتشخيصها وتداخلها مع الاضطرابات والإعاقات الأخرى . ومن أجل تحقيق أكبر قدر من الدقة والموضوعية في التصنيفات العيادية تَم تقليص مجموعة الاضطرابات النمائية الشاملة إلى مجموعة أطلق عليها اسم "اضطرابات طيف التوحد" وذلك لكونها تتقارب في جداولها العيادية وتشمل هذه الاضطرابات مايلي :

- اضطراب التوحد (Autisme)
- متلازمة اسبر جر (Syndrome d'Asperger)
- الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحدَدة(Troubles envahissants du développement non spécifié)

ومع أن هذه الاضطرابات مختلفة فيما بينها من حيث التشخيص، إلا أنها تشترك بوجود اضطرابات أو قصور في الجوانب الأساسية التالية ولو بدرجات متفاوتة :

- المهارات التواصلية والتفاعل الاجتماعي.
- الأنماط السلوكية.

وتدعى هذه الأعراض بالثنائية التوحدية Diade autistique.

القدرات التواصلية:

عرّف ديل هايمز الكفاءة التواصلية بأنها قدرة الفرد على استعمال اللغة في سياق تواصلي لأداء أغراض تواصلية معيّنة...إذن القدرة التواصلية تعني على هذا الأساس قدرة الفرد على تبليغ أغراضه ، بواسطة عبارات، كلمات أو بطريقة أخرى رموز وشفرات متعارف عليها، وتعني أيضا: «مدى وعي الفرد بالقواعد الحاكمة للاستعمال المناسب في موقف اجتماعي».

الشفرة التواصلية البديلة:

تعرف الشفرة على أنها «مجموعة متداولة من الرموز، تهدف إلى تمثيل معلومة معينة» أما عن الشفرة التواصلية البديلة فهي « مجمل الرموز، الحروف، الأشكال أو حتى الحركات، الأشياء التي تسمح بتمثيل مفاهيم ضرورية للتوصيل معلومة ما» ونحن قد انطلقنا في بحثنا هذا بفكرة أن كل اللغات ماهي إلا رموز أو بالأصح شفرات تستخدم للتواصل بين شخصين أو أكثر، وهذا ما نقصده بالشفرة التواصلية في بحثنا هذا، أي الطريقة التي يستخدمها الطفل أو الشخص المصاب باضطراب في التواصل مع من يحيطه سواء كانت كلام (لغة منطوقة)، أو صور إيضاحية، أو كلمات مكتوبة أو حتى أشياء تعبر عن معنى مشترك ما بين الطفل ومن يحيطه. ولقد تربط مجمل الدراسات التي اطلعنا عليها نجاح العملية التواصلية ب« إشتراك المتواصلين في نفس الشفرة اللغوية» ومنها دراسة الدكتورة عليك كايسة التي أكدت هذه الفكرة.

برامج التواصل البديل والتطوري: alternative / augmentative communication

يمكننا تعريف برامج التواصل البديل أو التطوري على أنها مجمل أساليب التواصل المستخدمة للتكملة أو تعويض الكلام أو الكتابة بالنسبة للأشخاص ذوي قصور في الإنتاج أو الفهم (الإستقبال) اللغوي. كما تستخدم هذه البرامج مع الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات اللغة والكلام واضطرابات التواصل عموما. تقول الباحثة اليزاباث كاتي ناجر (2017، ص.16): « أن التواصل بطبيعته يكون متعدد الطرقmultimodal فنستخدم فيه الحركة والكلمة كما نستعمل فيه تعيين الأشياء والصور لتحديد أفعالنا..» ما تسميه الباحثة ب «a trilingual speech bath ». فبالتالي برامج التواصل البديل أو التطوري قائمة على كل الوسائل المادية والبشرية التي تسمح للفرد بالتواصل بطريقة بديلة أو بصفة أحسن من استخدامه للطرق المعتادة والطبيعية للتواصل خاصة إن كانت هذه الأخيرة مضطربة أو غائبة. فتأتي برامج التواصل البديل أو التطوري للتعويض قصور في انتاج الكلام أو اللغة بوجهيها التعبيري والاستقبالي.

تتضمن هذه البرامج أنظمة يستخدم فيها مساعدات تقنية مثل: الاعلام الآلي، تبادل صور أو أشياء، وهناك أنظمة لا تستدعي مساعدات تقنية مثل الرموز أو الحركات.

تقسم المنظمة العالمية للتواصل البديل والتطوري ISAAC التواصل في برامجها على أنه إما يستهدف وضع:

- وسائل بديلة عندما يكون هناك قصور عميق أو غياب في أساليب التواصل الطبيعي، وهذا ما يقصد بمصطلح « التواصل البديل» في بحثنا هذا.
- أو تطوير ومساعدة وتكملة اللغة الشفوية عند الشخص المصاب، عندما تكون هذه الأخيرة غير كافية للتوصيل كل المعلومات في حوار ما، فهي إذن تطويرية، بمعنى تهدف إلى تطوير السجل اللغوي المتواجد عند الحالة والذي يكون فيه قصور، وهذا ما يقصد بمصطلح « التواصل التطوري» في بحثنا هذا.

التواصل الاستقبالي receptive communication :

يعرف التواصل الاستقبالي على «أنه مجموعة من المهارات التي تشمل سماع اللغة وفهمها» كما يعرف على أنه « قدرة الشخص على فهم التواصل وهو ما يعرف بالاستيعاب» ويعرف كذلك بأنه القدرة على « فهم الكلمات والأفكار المنطوقة، ومعالجة المعلومات السمعية». فهو ببساطة قدرة الفرد على « فهم ما يقال له».

و تتجلى مظاهر إضطراب اللغة الاستقبالية أو اضطراب التواصل الاستقبالي في ضعف القدرة على فهم إتجاهات الآخرين وتمييزها، وفهم المفاهيم والمعاني المتعددة للكلمات وما ترمز أو تشير إليه، والربط ما بين الكلمات، وفهم الجمل المعقدة. كما يبدو الطفل الذي يعاني من هذا النوع من المشكلات وكأنه غير منتبه ولم يسمع رغم سلامة حاسة السمع، ويظهر الطفل صعوبة في فهم الكلمات المجردة، ويستخدم الظروف استخداما غير صحيحاً.

التواصل التعبيري expressive communication:

يعرف على أنه قدرة الفرد على التعبير اللغوي المنطوق، أي بإنتاج مفردات وجمل وتعابير متناسقة متشابكة ومتطورة حسب مستواه الفكري. أما عن اضطراب اللغة التعبيرية أو ما يعرف بإضطراب التواصل التعبيري فهو حالة يعاني منها الطفل حيث تقل عدد مفردات اللغة التي يمتلكها الطفل بالإضافة إلى ضعف القدرة على تكوين جمل مركبة والقدرة على تذكر الكلمات.

بعد توضيح المفاهيم الأساسية للدراسة، سنقدم في الفقرات الآتية المنهجية المتبعة في دراستنا هذه:

اعتمدنا في دراستنا على منهجين الأول وصفي يتمثل في جمع المعطيات النظرية بموضوع البحث، حيث اطّلعنا على دراسات ذات علاقة بالشفرة التواصية وقمنا بتحليلها وفحصها من أجل حصر متغيرات بحثنا الحالي وضبط إشكاليته، قمنا بعدها بصياغة فرضيات البحث ، تحديد عينة البحث وضبط شبكة تقييم الشفرة التواصلية (الاستقبالية والتعبيرية) كما تم استخدام المنهج الوضفيّ كذلك في مرحلة تحليل النتائج المتحصل عليها ومناقشة فرضيات البحث.

كما استخدمنا في بحثنا منهجا ثانيا هو المنهج التجريبي، بحيث قمنا ببناء شبكة تقييم الشفرة التواصلية الاستقبالية والتعبيريّة، وكذا قواعد استخدامها من أجل الحصول على الشفرة الأمثل للشخص المصاب بالتوحّد.

عينة البحث: لقد تمثلت عينة الدراسة في خمسة (5) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد منهم بنت واحدة وأربعة ذكور تم اختبارهم بطريقة عشوائية، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 4و8 سنوات، أجريت الدراسة في مركز آمال للتوحد بمدينة مستغانم في الفترة المتراوحة ما بين أكتوبر ونوفمبر 2018.

سنقدم في الفقرات الآتية تفاصيل البروتوكول التقييمي الذي بنيناها قصد تقييم الشفرة التواصلية، إنطلاقا من الموارد التي نحتاجها للتطبيقه، تعليمات تطبيقه، كيفية تمريره، طريقة تفسير النتائج وأخيرا كيفية تدوين تقرير نتائج تقييم الشفرة التواصلية لدى الحالة.

شروط إجراء الاختبار: يمكن تلخيص الشروط الأساسية فيما يلي:

الصفاء والهدوء the serenity : اللذان يسمحان للطفل من اللعب مع الراشد بدون أن يتشتت، فهما يلتقيان في غرفة يعمُّها الصمت ومنعدمة المثيرات الحسية. التعليمات تبسط إلى أقصى حد وهذا لتبسيط الاتصال وتَوَجُه الطفل نحو الأخصائي وذلك لإيثار وإحداث التبادل حول الموارد المقدمَة له.

الاستعداد وحضور انتباه الطفل the availability: هنا يساعد المختص الطفل على اكتشاف أنشطة ومواد البروتوكول، فيوجه نشاطات الطفل نحو التبادل من خلال استثارة مباشرة لانتباه الطفل قصد إبعاده عن عزلته، ويجب على الأخصائي في هذه الحالة احترام المدة التي يحتاجها الطفل كي يتجاوب مع البيئة الجديدة ما يسمى بزمن الكمون والذي يختلف من طفل إلى آخر.

تنظيم مكان التقييم:

يجب أن تتوفر غرفة التقييم على الإنارة الكافية، وخالية من أي تزيين قصد التقليص من عدد المثيرات الحسية التي قد تزعج الطفل، ومجهزة بطاولة وكرسيين وعلبة تحتوي على الوسائل والمُعينات الضرورية. والمطلوب من الأخصائي أن يثير قدر

الإمكان انتباه الطفل وتوجيهه نحو مكونات البروتوكول فوق الطاولة، وفي حالة رفض الطفل، بإمكان المختص في حالات استثنائية أن يجري الاختبار في المكان الذي يجلب انتباه الطفل.

تمتد عملية تقييم التواصل الاستقبالي تقريبا عشر (10) دقائق وحوالي (15) خمسة عشر دقيقة فيما يخص تقييم التواصل التعبيري. حيث يقوم الأخصائي بتنظيم النشاطات بشكل قصير ومتسلسل، وسنقدم ميزات كل تقييم على حدا:

تقييم التواصل الاستقبالي: يتم تقييم كل جانب على حدا، بحيث يكون تقييم الشفرة التواصلية الاستقبالية بشكل فردي. يضع الأخصائي كل الموارد فوق الطاولة (كما موضح في الصورة أدناه) أما باقي الموارد فتوضع في علبة على يسار المختص، كما يضع المختص مصنف الصور على يمينه حتى يتسنى له تقديم المساعدات التواصلية في أقرب وقت للحفاظ على إنتباه الطفل أو الشخص الذي نحن بصدد تقييمه، ويضع المختص جهاز الكاميرا في مكان يسمح له بتسجيل كل العملية التقييمية.

صورة 1. صورة فوتوغر افية عن طاولة وموارد البروتوكول التقييمي

تطبق بنود البروتوكول الواحدة تلوى الأخرى حسب جدول التعليمات. يجدر الإشارة في هذا السياق على أنه تعليمات البروتوكول تم دراستها وترتيبها من الأبسط إلى الأعقد. عند قدوم الطفل إلى قاعة التقييم وبعد جلوسه حول طاولة التقييم، يبدأ المختص بتقديم كل الموارد الموضوعة فوق الطاولة أمامه بتقديم أسمائها باللغة أو اللهجة التي يتعامل بها الطفل يوميا.

تقييم التواصل التعبيري:

يمكن تقييمها بشكل جماعي على أن لا يتجاوز عدد الأطفال أو الأشخاص الذين يتم تقييمهم (3) ثلاث أشخاص وحبذا ألا يكون المسئول عن عملية التقييم لوحده، بل أن يحضر عملية تقييم الشفرة التواصلية التعبيرية مساعد أو اثنين من زملائه (مربيين، أخصائيين آخرين) حتى يستطيع المختص أن يسير عملية التقييم في هدوء.

ننظم قاعة التقييم على أن تكون الطاولة التي فيها كل مستلزمات اللمجة المفضلة لدى الأطفال أو الأشخاص الذين سنقيمهم، بعيدة عن الطاولة التي سيجلس حولها هؤلاء الأشخاص والتي نضع فوقها فقط كؤوس وصحون فارغة، سنقدم فيها ما سيطلبه منا الشخص المقيم، والهدف من هذه المسافة هو ألا يستطيع الأطفال أو الأشخاص الذي سنقيمهم الوصول إلى الوجبة لوحدهم، فالغاية هي تعبير الطفل أو الشخص عن طلبه بأي طريقة كانت.

بعد دخول الأطفال أو الأشخاص الذين نحن بصدد تقييمهم وجلوسهم حول الطاولة المخصصة لهم، نقوم بتقديم كل مكونات اللمجة (ياغورت، مكسرات، شيبس، شوكولاطة، حلوى، بسكويت...) بتسميتها، ثم ننتظر أن يطلب منا الأطفال ما يريدون

دون السماح لهم بأخذ اللمجة لوحدهم. بإمكننا وضع فوق طاولة التقييم صور إيضاحية عن كل مكونات اللمجة حتى يستطيع الأطفال التعبير بهم إن فضلوا ذلك.

وهنا تقبل كل طلبات الأطفال أو الأشخاص المقييمين سواء كانت منطوقة أو إشارات باليد، أو صور توضيحية، شريطة أن نقدم كمية قليلة من كل غذاء يطلبه الطفل حتى ندفعه بطريقة غير مباشرة إلى طلب المزيد.

بعد تأكدنا من كيفية طلب الطفل نمر إلى تقييم وظائف التواصل الأخرى بمعنى: الإختيار، الرفض (جدول تعليمات التواصل التعبيري)، وذلك دائما بإستخدام مكونات اللمجة، وذلك بتقديم طبقين مختلفين وتسجيل ما سيختاره الشخص الذي نحن بصدد تقييمه أو بالضبط كيف سيعبر عن إختياره هذا.

3- موارد البروتوكول:

جدول 1. موارد البروتوكول

تقييم التواصل الاستقبالي	تقييم التواصل التعبيري
علبة بلاستيكية شفافة دون غطاء. كرة. كأس. قلم ملون أحمر وآخر أخضر. صحن. قريصة. ملعقة صغيرة وأخرى كبيرة. قارورة ماء. طاولة وكرسي للطفل وآخر للمختص. آلة تسجيل فيديو (كاميرا)	مستلزمات اللمجة المفضلة لدى الطفل الذي نحن بصدد تقييمه (مكسرات، مشروبات، بسكويت، شكولاطة، ماء، مملحات...). صور تمثل كل مكونات اللمجة المستخدمة (عدد الصور التوضيحية يكون حسب عدد الأطفال الذي نحن بصدد تقييمهم). صحن وكأس لكل طفل. طاولتين وكراسي حسب مستوى الطفل. آلة تسجيل فيديو(كاميرا).
كل هذه الموارد تكون بنسختين متطابقتين	

4- التعليمات:

إسم ولقب الطفل:.....

تاريخ التقييم: .....

اسم ولقب المختص: .....

أ.تعليمات تقييم التواصل الاستقبالي(ضع علامة X أمام التعليمة التي وافقت الحالة)

جدول 2. شبكة تقييم التواصل الاستقبالي

		تعليمة منطوقة	تعليمة منطوقة بتوجيه يدوي	مساعدة بصرية صور	تعليمة بإستخدام الأشياء	توجيه يدوي
1	أعطني العلبة					
2	أعطني الكرة					
3	أعطني الكأس					
4	أعطني القلم ملون أحمر					
5	أعطني القلم ملون أخضر					
6	أرني الصحن					
7	أرني الملعقة الصغيرة					
8	أرني الملعقة الكبيرة					
9	ضع القلم في العلبة					
10	ضع القريصة في العلبة					
11	ضع الكرة في العلبة					
12	ضع القلم فوق الصحن					
13	أعطني القلم ثم ضع الملعقة بداخل العلبة					
14	أطرق فوق الطاولة، ثم ضع يدك فوق رأسك					
15	ضع الكرة داخل العلبة، ثم ضع العلبة فوق الأرض					
16	أسكب لك كأسا من الماء ثم اشربه					
17	أسكب لي كأسا من الماء					

ب. شبكة تقييم التواصل التعبيري(ضع علامة Xأمام التعليمة التي وافقت الحالة)

جدول 3. شبكة تقييم التواصل التعبيري

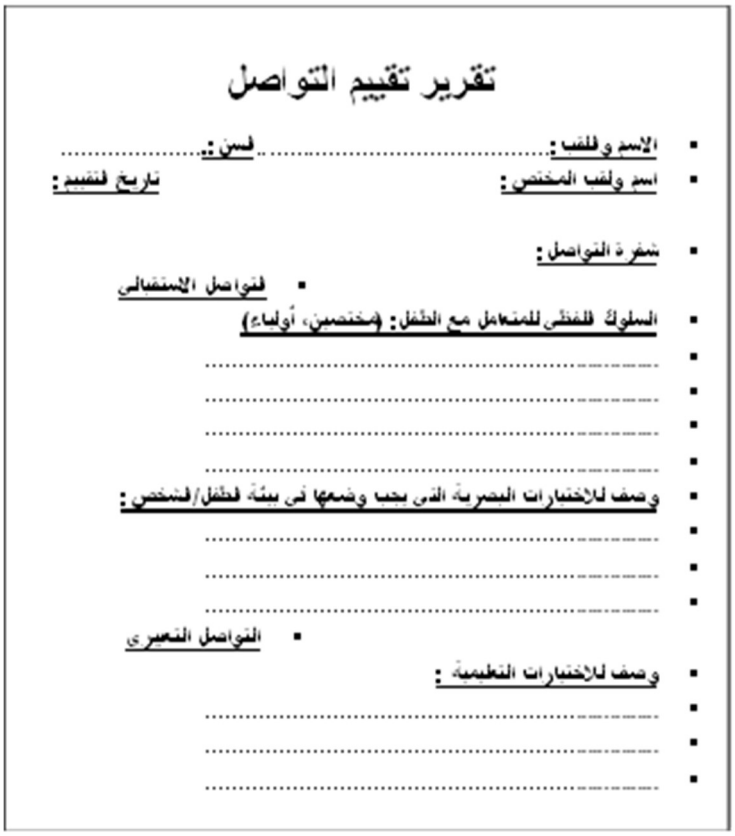
أشكـــــال التواصـــل					
وظائف التواصل	اللغوي		يدوي	صور توضيحية	بطاقات أشياء
	الجملة	الكلمة			
الطلب					
الرفض					
الاختيار					
إعطاء معلومات					
البحث عن معلومات					
طلب مساعدة					
التعبير عن مشاعر					

5- تدوين تقرير النتائج:

بعد إنهاء العملية التقييمية بوجهيها، التعبيري والاستقبالي، ينتقل المختص إلى عملية تفريغ نتائج التقييم، إنطلاقا من الملاحظة الدقيقة والمتكررة للتسجيلات الفيديو لكل طفل على حدا، إبتداءا بالجانب الاستقبالي ثم التعبيري وملأ استمارات التعليمات الخاصة بكل جانب، ثم استنتاج الشفرة التواصلية المثلى للحالة.

بعد تفريغ نتائج التقييم يملأ المختص، تقرير تقييم التواصل كما في النموذج أدناه، وهذا حتى يمد أولياء الحالة أو القائمين على العملية العلاجية بالشفرة التواصلية المتلائمة مع قدرات الحالة ونصائح تطبيقية واقعية عن أحسن طريقة للتواصل مع الحالة.

صورة 2. نموذج مصور عن تقرير تقييم التواصل الخاص بالبروتوكول



تقرير تقييم التواصل

- الاسم واللقب: ..... السن: .....
- اسم ولقب المختص: تاريخ التقييم:
- شفرة التواصل:
  - التواصل الاستقبالي
- السلوك الفعلي للتعامل مع الطفل: (مختصين، أولياء)
- .....
- .....
- .....
- .....
- وصف للاختبارات البصرية التي يجب وضعها في بيئة الطفل/الشخص:
- .....
- .....
- .....
  - التواصل التعبيري
- وصف للاختبارات التعليمية:
- .....
- .....
- .....

من خلال بنائنا لشبكة تقييم الشفرة التواصلية بجانبيها الاستقبالي والتعبيري، وتطبيقها في الميدان توصلنا إلى تحديد نوع الشفرة التواصلية الخاصة بكل طفل قيمنها وبالتالي إلى الطريقة الصحيحة للتواصل مع كل طفل وهذا ما أكدته دراسة (Millar, Light et schlosser, 2006) التي سطرت اهمية اختيار الطريقة المثلى للتواصل مع كل حالة مصابة بأحد اضطرابات طيف التوحد، وهذا نظرا للأثر الحاسم على ظهور اللغة كطريقة تواصلية لاحقا، لأنه باستخدام الشفرة التواصلية المثلى للحالات المصابة بالتوحد تتطور هذه الأخيرة في ضوء برنامج علاجي كامل ومتعدد التخصصات إلى لغة تعبيرية، ولا يمكننا تحقيق هذا إلا بالتقييم الدقيق للحالة وهذا ما يسمحه لنا البروتوكول الذي بنيناه حيث يتميز هذا الأخير بأنه مكيف على بيئتنا الجزائرية والمختص النفسي له إمكانية تكييف اللغة واللهجة المستخدمة في تعليميات البروتوكول.

6- خاتمة:

يمثل البرتوكول الذي بنيناه وسيلة تقييمية ذات قيمة عيادية عالية كونها سريعة التمرير، ولا يتطلب من المختصين النفسانيين تكوينا خاصا أو موارد صعبة الاقتناء، فاخترنا عمدا مواردا في متناول كل المختصين. كما يمد هذا البروتوكول معلومات ضرورية لتواصل مع الحالات أيا كان عمرها من خلال تقارير تقييمية ونصائح للتطوير الجانب التواصلي لدى الحالات بصفة فردية، دقيقة.

- قائمة المراجع:

بلال، لينة (2016)، مسارات نمو الأطفال المصابين بالتوحد في ظل علاج إدماجي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلاجات النفسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

حزام، فهيمة (بدون سنة)، الكفاءة التواصلية، مقتبس من: http://cte.univ-setif.dz/coursenligne/conpetencecommunicative/ (consulté le 5.1.2020)

كايسة عليك،(2015)، المرجعية اللسانية للمقاربة التواصلية في تعليم اللغات وتعلمها، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في اللغة والأدب العربي، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر.

المرشدي، عماد عبيد (2014)، اضطرابات التواصل، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والنفسية، جامعة بابل، العراق.

American psychiatric association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Ed). Washington DC: APA.

Cataix-Negre., (E) . (2017). Communiquer autrement. Accompagner les personnes avec des troubles de la parole ou du langage :les communications alternatives. 2e édition. Paris. , deboek supérieur.

Martino.,C. (2018). La communication. Présentation de formation. Non-édité. Mostaganem .

Cress, J., Marvin, CA, (2003). Common questions about AAC services in early intervention. Augmentative and alternative communication 19(4). Special Education and Communication Disorders Faculty Publications. 88.

Dubois., J et autre. (1999). Dictionnaire de linguistique. Deuxième edition,larrousse-Dordas.

Millar., DC , Light., JC, and Schlosser., RW. (2006). The impact of augmentative and alterative communication intervention on the speech production of individus with developmental disabilities : a research review. Journal of speech, language and hearing research. Vol (49).

Romski, MA.Sevick, R., RA and all. (2005). Communication patterns of individuals with moderate or severe cognitive disabilities: interactions with unfamiliar partners. American journal on mental retardation 110(3).