

برنامج تخاطبي لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي

لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية

إعداد

الباحث أحمد محمد أحمد عبد الغني^١

إشراف

أ.د.م/ايمن خليل احمد

استاذ علم نفس الطفل المساعد-قسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة-جامعة القاهرة

أ.د./ شحاته سليمان محمد

استاذ الصحة النفسية ورئيس قسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة-جامعة القاهرةالمستخلص :

هدف البحث الحالي إلى تنمية اللغة و تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وتكونت عينة البحث من مجموعة واحدة قوامها (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، بعمر زمني من ٥.٥ إلى ٧ سنوات، واشتملت ادوات البحث علي: (مقياس جيليام للذاتوية ترجمة عادل عبد الله، ٢٠٠٦)، و(مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين إعداد عادل عبد الله، ٢٠٠٨) ، و(مقياس اضطراب اللغة / إعداد عبد العزيز الشخص والسيد ياسين، ٢٠١٤) ، و(برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي إعداد الباحث)، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين على القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج علي مقياس اللغة، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال على القياسين البعدي والتتابعي، وهذا يدل علي استمرار أثر فاعلية البرنامج المستخدم لدى الأطفال الذاتويين من أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء فترة المتابعة والتي قدرت ب(٤٥) يوماً.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف الذاتوية- الحصيلة اللغوية- التفاعل الاجتماعي.

باحث دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة^١

A program for developing the language and improving social interaction among children with autism spectrum disorder

Abstract:

The current study aimed to develop language and improve social interaction among children with autism spectrum disorder, and the study sample consisted of one group of (10) children with autism spectrum disorder, aged from 5.5 to 7 years, and the study tools included: (The Gilliam Scale of Autism, translated by Adel Abdullah, 2006), and (The Social Interaction Scale for Autistic Children, prepared by Adel Abdullah, 2008), and (The Language Disorder Scale / prepared by Abdul Aziz Al-Shaq et al., 2014), and (Program for Language Development and Improvement of Social Interaction, prepared by researcher), and the results indicated that there were statistically significant differences at the level (0.01) between the average ranks of the scores of autistic children on the pre and post measurements in the direction of the post measurement after applying the program. While there were no statistically significant differences between the average grades of children's scores on the posterior and sequential measurements, and this indicates the continuation of the effect of the program used by the autistic children of the experimental group after the end of the follow-up period, which was estimated at (45) days.

Keywords: autism spectrum disorder - linguistic score - social interaction.

مقدمة :

مما لا شك فيه أن اضطراب طيف الذاتوية يعتبر من أكثر الإعاقات والإضطرابات إنتشارا في الفترة الأخيرة، مما أدى إلي كثرة الأبحاث والدراسات التي إهتمت بدراسة هذا الإضطراب ودراسة أسبابه ونسب إنتشاره وخصائصه والبرامج المستخدمة في تأهيل هذا الإضطراب ، فالأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية يعانون من العديد من المشكلات أبرزها المشكلات اللغوية مثل فقد التام للغة ، أو تأخر الكلام ، أو عدم القدرة علي نطق جمل كاملة وإدارة حوار، والإكتفاء بالتعبير ببعض الكلمات البسيطة ، او التكرار المرضي للجمل والكلمات ، أو عدم فهم اللغة ، أو عدم القدرة علي إستخدام الكلمات والجمل في سياقها الصحيح . وغيرها العديد من المشكلات المتعلقة بالنطق مثل الحذف والتشويه والإبدال والتتهته، وبالإضافة إلي العديد من المشكلات في التفاعل الإجتماعي، وعدم القدرة علي تكوين صداقات ، وعدم المشاركة في المناسبات الإجتماعية، وعدم مشاركة أقرانهم في اللعب والأنشطة المختلفة ، وعدم الإحساس بمشاعر الآخرين ، ولا فهم تعبيراتهم الإنفعالية ... وغيرها الكثير من المشكلات اللغوية والإجتماعية التي تؤثر بالسلب علي حياة هؤلاء الأطفال وتؤثر بالسلب علي أسرهم والمحيطين بهم ، ولذلك فإن مجال إضطراب طيف الذاتوية ورغم كثر الأبحاث التي إهتمت بدراسته ودراسة خصائصه مازال بحاجة إلي العديد من الدراسات والأبحاث التي تسلط الضوء علي مشكلات هؤلاء الأطفال وكيفية علاجها ، خاصة المشكلات اللغوية والإجتماعية ، ولذلك قام الباحث بإعداد برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية .

مشكلة البحث :

إنبثقت مشكلة الدراسة في التحقق من:

فاعلية برنامج تخاطبي لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

أهداف البحث :

- ١- تنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي عن طريق برنامج معد خصيصا لذلك.
- ٢- التحقق من فاعلية برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي.
- ٣- قياس استمرارية برنامج تخاطبي لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية .

الأهمية النظرية للبحث:

إلقاء الضوء على كيفية تنمية اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وتحسين التفاعل الإجتماعي لديهم ، وعمل دراسة لتدريب الطفل ذو اضطراب طيف الذاتوية علي كيفية استخدام اللغة في المواقف الحياتية المختلفة وتوظيف اللغة لحل مشكلات التواصل الإجتماعي لدى هؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى الإسهام في زيادة كم المعلومات والحقائق عن كيفية تنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

الأهمية التطبيقية للبحث :

تشخيص مشكلات اللغة ومشكلات التفاعل الاجتماعي الناتجة عن اضطراب طيف الذاتوية وعدم قدرة الطفل على استخدام اللغة في التفاعل الاجتماعي من خلال مقياس تشخيص مقياسي اللغة ، والتفاعل الإجتماعي .

واشتراك اولياء الامور والمعلمون في عملية اكتشاف مشكلات اللغة والعمل على توظيفها لتحسين التفاعل الاجتماعي عن طريق تزويدهم ببعض المعلومات والحقائق حول هذا الاضطراب، وتدريبهم على اساليب الملاحظة الدقيقة له، بالإضافة إلى توفير برنامج يتم اعداده على اساس علمي دقيق من شأنه ان يساهم في تنمية اللغة وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وهذا بدوره يخدم جميع العاملين والقائمين على رعاية هذه الفئة.

مفاهيم الدراسة الإجرائية :

- اضطراب طيف الذاتية :

يتبنى الباحث تعريف عادل عبد الله والذي يري فيه ان اضطراب طيف الذاتوية يعد اضطرابا نمائيا وعصبيا معقدا يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره، ويلزمه مدي حياته، ويمكن النظر إليه من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته. كما يتم النظر إليه أيضا على انه إعاقة عقلية وإعاقة اجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية مترامنة أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط اضطرابات طيف الذاتوية يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلا عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية تكرارية ومقيدة، كما انه يتلازم مرضيا مع اضطراب قصور الإنتباه (عادل عبد الله، ٢٠٠٦ : ١٩).

- اللغة :

اللغة هي نظام من الرموز يتفق عليه في ثقافة معينة ، أو بين أفراد فئة معينة ، أو جنس معين ، ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة ، وبالتالي تعد اللغة إحدى وسائل التواصل ، حيث تستخدم في مختلف مواقف حياتهم لأغراض التحدث مع الآخرين ، والتفكير ، والتعليم ، والترفيه ، والتحية وجذب الإنتباه ، وطلب المساعدة ، والتعبير عن المشاعر والإنفعالات في المواقف الإجتماعية ، والتأثير علي الآخرين ، وتشكيل اتجاهاتهم وآرائهم ، وتبادل الرسائل بين الأفراد، وتبادل المعارف والمعلومات ، والحصول علي الأخبار ، والوقوف علي طبيعة حياة الإنسان بصورة عامة ، أو تطورها قديما أو حاضرا ، وإنطلاقا إلي المستقبل (عبد العزيز الشخص والسيد التهامي، ٢٠١٤ : ٢٢).

- التفاعل الإجتماعي :

التفاعل الإجتماعي هو عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية ، تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسي (عادل عبد الله ، ٢٠٠٨ : ٦) .

الإطار النظري والدراسات السابقة :**أولا اضطراب طيف الذاتوية :****مفهوم اضطراب طيف الذاتوية :**

في (الطبعة الخامسة من الدليل الاحصائي والتشخيصي Dms5) قد تم نشر تعريف اضطراب طيف الذاتوية مع بعض التغيرات الحديثة وهي كالتالي :

١- استخدام تسمية تشخيصية موحدة : حيث تتضمن المعايير الجديدة مسمي واحدا وهو اضطراب طيف الذاتوية (Autistic Spectrum Disorder (ASD) ويتضمن كلا من اضطراب الذاتوية ومتلازمة إسبرجر والاضطرابات النمائية الشاملة الغير محددة واضطراب الطفولة التفككي ، والتي كانت فئات أو اضطرابات منفصلة عن بعضها عن البعض في الطبعة الرابعة من ال dms4 ، كما تتضمن إستبعاد متلازمة ريت من فئة اضطراب طيف الذاتوية كونها أصبحت متلازمة جينية .

٢- إستند التشخيص على معياريين إثنيين بدلا من ثلاثة معايير : وهما (القصور في التفاعل والتواصل الإجتماعي والسلوكيات النمطية) بدلا من ثلاثة في الطبعة الرابعة وهي (القصور في التواصل ، ضعف التفاعل الإجتماعي والسلوكيات النمطية) شملت ٧ اعراض سلوكية : (٣) في المعيار الاول و (٤) في

المعيار الثاني بدلا من ثلاثة هي : التواصل ، التفاعل الإجتماعي ، والسلوكيات النمطية والتي استخدمت (١٢) عرضا سلوكيا موزعة على أربعة أعراض سلوكية لكل معيار تشخيصي .

٣- تحديد مستوي شدة الأعراض : حيث يتم تحدد مستوي الشدة وفقا لثلاثة مستويات ضمن فئة واحدة ، خلاف (Dms4) والذي تضمن خمسة إضطرابات منفصلة تمثل إختلافا في شدة الأعراض .

٤- المدي العمري : حيث تضمنت المعايير توسيعا للمدي العمري الذي تظهر فيه الأعراض لتشمل عمر الطفولة المبكرة والممتدة حتي ٨ سنوات ، بدلا من العمر المستخدم في المعايير القديمة وهو عمر ٣ سنوات.

٥- إقتراح فئة تشخيصية جديدة هي فئة (إضطراب التواصل الاجتماعي Social Communication Disorder) والتي تعد التشخيص المناسب للطفل الذي تنطبق عليه الأعراض السلوكية ضمن المعيار الأول ولا تنطبق عليه أعراض المعيار الثاني .

٦- الإضطرابات المصاحبة : حيث إشتطت المعايير الجديدة تحديد مدي وجود إضطرابات أخرى مصاحبة لإضطراب طيف الذاتوية عند التشخيص محددة (الإعاقة العقلية ، إضطرابات اللغة ، الحالات الطبية والجينية ، إضطرابات السلوك) ولم يذكر ذلك في الطبعة الرابعة .

ولذلك فإن الطفل الذاتوي حسب معايير الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DMS-5 يعرف بأنه الطفل المصاب بجملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما (بعد التواصل والتفاعل الإجتماعي ، وبعض السلوكيات النمطية والإهتمامات الضيقة والمحدودة) ويشترط ظهور هذه الأعراض أوإكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة من (٣-٨) سنوات (American Psychiatric Association,2013:3) (McGuinness&Karmie,2013:17_18)

(Lai,Lombardo,chakrabarti,Baron-cohen,2013) (محمد الجابري ، ٢٠١٤ : ٥) .

أما التعريف الجامع فهو إضطرابا نمائيا وعصبيا معقدا يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره ، ويلزمه مدي حياته ، ويمكن النظر إليه من جوانب نمو الطفل ، ويظهر على هيئة إستجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته . كما يتم النظر إليه أيضا على أنه إعاقة عقلية وإعاقة إجتماعية ، وعلى أنه إعاقة عقلية متزامنة أي تحدث في ذات الوقت ، وكذلك على أنه نمط من أنماط إضطرابات طيف الذاتوية يتسم بقصور في السلوكيات الإجتماعية ، والتواصل ، واللعب الرمزي فضلا عن وجود سلوكيات وإهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة ، كما أنه يتلازم مرضيا مع إضطراب قصور الإنتباه (عادل عبد الله ، ٢٠١٤ : ١٩) .

كما يعرف بأنه " اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية هي التواصل ، والمهارات الإجتماعية ، والتخيل ولا يميز بين جنسية وأخري أو طبقة إجتماعية وأخري " (فوزية الجلامدة ، ٢٠١٥ : ٥٢). والطفل الذاتوي هو " طفل غير قادر على التكيف مع الجماعة ولا يهتم بردود الفعل العاطفية تجاه الآخرين بما فيهم الوالدين ، ولديه إنعزالية شديدة ، وإنسحاب من الواقع المادي ، ويميل إلى النمطية الشديدة في الحديث والحركة ، والإصرار على ثبات الأشياء وعدم قبول التغيير في البيئة المحيطة حتي ولو كان طفيفا ، وكما أنه يتمتع بذاكرة جيدة للمكان والزمان " (مصطفى نوري ، ٢٠١٥ : ٤٧) .

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية :

١- الخصائص الإجتماعية :

ويعاني الطفل ذو اضطراب طيف الذاتوية من قصور في التفاعل الإجتماعي كما يعاني من عدم الرغبة في إقامة علاقات وصدقات تجعله يندمج مع الآخرين كما يتسم بقصور في الإستجابات الإجتماعية ويعاني من صعوبات في التفاعل الإجتماعي والإخفاق في تكوين علاقات مع الرفاق بالإضافة إلى غياب القدرة على التواصل (سهير كامل ، ٢٠١٢ : ١٥٢)

ويمكن إجمال الخصائص الإجتماعية لدي الأطفال الذاتويين في النقاط التالية :

الإنطواء والانسحاب من المواقف الإجتماعية ، وعدم القدرة على تكوين علاقات وصدقات مع الآخرين ، فهو لا يهتم بالآخرين بل يتجاهل من حوله ويهتم بالجوانب المادية الموجودة حوله .

- الفشل في المبادأة في التفاعل الإجتماعي والإستمرار في المحادثة مع الآخرين .

- عدم القدرة على فهم القواعد الإجتماعية ، فهو يفتقد السلوك المقبول وفق المعايير الإجتماعية .

- صعوبة في فهم حديث الآخرين وما يصدر إليهم من المحيطين بهم .

- العجز عن المشاركة في مجموعات إجتماعية بسبب عدم فهم أخذه للدور في التحدث والتواصل .

- الضعف في فهم وجهات نظر الآخرين أو مشاعرهم ، فنجد لديهم صعوبة في فهم وتفسير العواطف والمعاني التي يعبر عنها الآخرون ، كما يفتقدون القدرة على التعبير عن مشاعرهم وإيصالها للآخرين من خلال ملامحهم .

- لا تبدو عليهم السعادة مطلقا .

- عدم القدرة على التنبؤ بما يمكن أن يفعله الآخرون في المواقف المختلفة .

- القصور في الإهتمامات الإجتماعية (تكوين صداقة ، إشارة ، ايماءات) . (Adams et al, 2012 . :233) ، (عادل عبد الله ، ٢٠١٤ : ١٥١) (Hansen,Blakely&Machalicek,2014 :192)

وهو ما أكدته دراسة سامر أحمد (٢٠١٢) والتي هدفت إلي المقارنة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في سلوك الإنسحاب الإجتماعي ، وشارك في الدراسة ٤٦ طفلا بواقع ٢٣ طفل لكل مجموعة من مجموعتي الدراسة ، وبعد إستخدام مقياس السلوك الإنسحابي ، أكدت النتائج علي أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية أكثر إنسحابا من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة .

و دراسة ميرفت محمد (٢٠١٦) والتي هدفت إلي التعرف علي فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم علي أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، وقامت الباحثة بإستخدام ، إستبانة جمع بيانات أولية عن الطفل ، وقائمة تقدير التفاعلات الإجتماعية لأطفال التوحد ، وبرنامج مقترح لأنشطة اللعب الجماعي ، وقد أكدت النتائج علي فاعلية البرنامج التدريبي .

و دراسة حسام الدين جابر (٢٠١٨) والتي هدفت إلي تحسين التفاعل الإجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية عن طريق إستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي ، وتكونت أدوات الدراسة من قائمة تقدير مهارات التواصل غي اللفظي لأطفال التوحد ، مقياس التفاعل الإجتماعي ، إستمارة المستوي الإقتصادي والإجتماعي ، البرنامج المقترح ، وقد أثبتت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي .

٢- الخصائص العقلية والمعرفية :

ويظهر الأطفال الذاتويون قصورا ملحوظا في وظائفهم ، أو خصائصهم المعرفية حيث يعاني ٧٥% منهم من إعاقة عقلية مختلفة الدرجة ، كما يواجهون صعوبات في فهم وإدراك المواقف واستيعاب المثيرات والإستجابة لها ، كما يظهرون خلا واضحا في مجال الرؤية الشاملة للأشياء إذ أنهم ينظرون للشئ من جانب واحد دون إدراك الشكل بأبعاده الكلية ، فهم لا يدركون الكل بل الجزء فقط ، ويواجهون أيضا صعوبات في القدرة على حل المشكلات ، وضعف القدرة على التعميم ، وقل أثر التدريب بين الموقف والبيئات المختلفة ، كذلك يواجهون اضطرابات في التفكير مثل القصور في إنتاج أفكار جديدة ، وصعوبة في القدرة على الرؤية الشاملة لحدود المشكلة سواء كانت تتطلب قدرة لفظية ، او بصرية لحلها إضافة الى مشكلات في نقل الانتباه ، والتشتت ، وضعف في الذاكرة ، وعدم القدرة على التنبؤ بالأحداث والوقائع (وليد خليفة، وربع سامة، ٢٠١٠ : ٨٨) ، (أسامة مصطفى، السيد الشربيني ٢٠١١ : ١٤٣ - ١٤٨) (ابراهيم العثمان وآخرون ، ٢٠١٤ : ١٠٤) .

وتظهر أعراض الذاتوية بوضوح وشدة علي الأطفال الصغار وتتلاشي شدتها مع التطور الإدراكي لديهم . وهناك تقديرات بأن ٧٧% منهم يكون لديهم إعاقة عقلية تتفاوت درجاتها من خفيفة إلى شديدة ، وعندما يكون الإضطراب مصاحب بإعاقة عقلية شديدة يسمي إضطراب طيف ذاتوية ذات الأداء المنخفض ، ويقدر أن حوالي ٢٧% من الأفراد ذوي اضطراب الذاتوية ينتمون إلي هذه الفئة بينما ٥٠% منهم يعانون من الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة ، أما الفئة المتبقية ممن لا يعانون من إعاقة عقلية فهم يمثلون حوالي ٢٣% وينتمون إضطراب طيف الذاتوية مرتفع الأداء (هويدي الريدي ، ٢٠١٥ : ٩٨) .

وهو ما إتفقت معه دراسة ياسمين فاروق (٢٠١٣) والتي هدفت إلي التحقق من فاعلية برنامج يتضمن استخدام بعض أنشطة منتسوري لتنمية بعض المهارات المعرفية والتواصلية لدي عينة من الأطفال التوحديين ، وقد إستخدمت الباحثة لوحة جودا للذكاء ، ومقياس المستوي الإجتماعي والإقتصادي للأسرة ، مقياس جيليام لتشخيص التوحد ، ومقياس المهارات المعرفية ، ومقياس مهارات التواصل غير اللفظي والبرنامج التدريبي ، وقد تحققت نتائج الدراسة من فاعلية البرنامج التدريبي .

ودراسة عبد المنعم أحمد (٢٠١٦) والتي هدفت إلي التحقق من فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية القدرات المعرفية لدي الأطفال الذاتويين ، وأظهرت النتائج فاعلية وجدوي برنامج التدخل المبكر بإستخدام المبادئ السلوكية المبنية علي برنامج التحليل السلوكي التطبيقي في تنمية المهارات المعرفية وما تشمله من مهارات معرفية ولغوية .

٣- الخصائص اللغوية :

لقد حدد (Smith & Tyler, 2010 : 413) عدة خصائص لإضطراب طيف الذاتوية علي النحو التالي :

- قصور في إكتساب اللغة الأدائية بشكل كامل .
- غالبا مايكون محتوى اللغة غير مرتبط بالأحداث البيئية الحالية .
- توصف اللغة التعبيرية بالنمطية والتكرارية .
- قصور شديد في فهم الإيماءات الإجتماعية ، وتعبيرات الوجه ، واللغة غير اللفظية .
- لا يستطيع الطفل أن يدخل في محادثات مع الآخرين والإستمرار فيها .
- الإخفاق في بدء المحادثة بشكل تلقائي .
- قد يكون الكلام غير مفهوم وتكراري .
- الإخفاق في إستخدام الكلمات ، كما يعانون من مشكلات في إستخدام الضمائر بشكل عام .

- الفهم الحرفي للغة الاستقبالية والتعبيرية .

ويلخص عادل عبد الله (٢٠١٤ : ١٣٥ - ١٣٧) أوجه القصور في اللغة والتواصل وتضم مشكلات التواصل الأولي (كالإفتقار إلي الإشارات الإجتماعية ، والصراخ ، والصوت) ، والترديد المرضي للكلام ، وقصور في اللغة التعبيرية والإستقبالية ، والإستخدام غير المناسب والخاص للغة ، وقلب أو عكس الضمائر ، وإستخدام لغة ذات نظام معين أو مشفرة ، وقصور في الإستخدام الإجتماعي للغة ، وقصور في مستوي الفهم القرائي ، وقصور في المحادثات ، ويمكن إختصار مشكلات اللغة والتواصل لدي الأطفال الذاتويين في (تأخر أو نقص كلي في اللغة المنطوقة ، عدم القدرة على المبادأة في إقامة حوار أو محادثة مع الآخرين ، الإستخدام النمطي أو المتكرر للغة ، قصور في اللعب التظاهري أو الخيالي) .

وأشارت دراسة (Yoder, Watson & Lambert, 2015) إلى وجود قصور في مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدي الذاتويين ، ولذا فهي تعد أحد أهم مؤشرات إضطراب طيف الذاتوية .

وهو ما إتفقت معه دراسة ضحي عاصم (٢٠١٤) والتي هدفت إلي التعرف علي فاعلية برنامج لوفاس في تنمية اللغة التعبيرية واللغة الإستقبالية للطفل الذاتوي ، وتكونت أدوات الدراسة من إختبار كارز ، وإختبار اللغة العربية ، والتسجيلات الصوتية لجلسات الأطفال ، أثناء تطبيق البرنامج ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فاعلية البرنامج التدريبي .

ودراسة روان عيدروس (٢٠١٦) والتي هدفت إلي التعرف علي فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر علي السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد ، وتم تطبيق مقياس تقدير المعلم للإنتباه المشترك لدي الطفل التوحدي ، ومقياس مترجم لقياس السلوك اللفظي ، وبرنامج رؤي للطفل التوحدي قائم علي نظرية السلوك اللفظي ، وقد أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي .

ودراسة أمل منير (٢٠١٧) والتي هدفت إلي إعداد برنامج قائم علي الوعي بالمفردات البيئية لتنمية التواصل اللغوي لدي الأطفال الذاتويين ، وقد شملت الدراسة علي قائمة تشخيص الذاتوية ، ومقياس التواصل ، ومقياس المفردات البيئية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فاعلية البرنامج التدريبي .

ودراسة سامي السعدوي (٢٠١٨) والتي هدفت إلي التعرف علي فاعلية برنامج ماكتون في تنمية مهارات التواصل لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ، وإستخدم الباحث مجموعة من الأدوات وهي مقياس الطفل التوحدي ، ومقياس مهارات التواصل للطفل التوحدي ، ومقياس إستانفورد بنيه الصورة

الخامسة ، وبرنامج ماكتون للتواصل ، وأسفرت نتائج الدراسة الحالية عن فاعلية برنامج ماكتون في تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

٤- الخصائص الحسية والجسمية :

ويمكن حصر الإضطرابات الحسية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية فيما يلي :-

مظاهر الإضطراب الحسية السمعية :-

(البكاء والصراخ في الأماكن المزدحمة والحفلات وأعياد الميلاد ، الإنتباه الشديد للأصوات الضعيفة الرتيبة مثل بندول الساعة ، صدي صوت تساقط الماء ، فتح وغلق الأبواب بشكل متكرر ، المهمة مع النفس كثيرا، الصراخ والفرع عند سماع صوت مفاجئ ، الرعب والهلع عند الإقتراب من شاطئ البحر ، التعلق بسماع الأذان أو موسيقى أو نشرات الأخبار) .

مظاهر الإضطراب الحسية البصرية :-

(ذر الرمال أو الأشياء الدقيقة في الهواء والنظر إليها بإهتمام ، متابعة الظل بشكل قوي ، النظر في الأضواء بشكل شديد، تلمس أوجه الآخرين أو أجسادهم ، الخوف من التأرجح أو ركوب الألعاب التي تدور بسرعة، الخوف من صب الماء أو العصير في الكوب ، ضرب الأرجل بقوة أثناء المشي ، النظر إلى الماء وهو يتساقط) .

مظاهر الإضطرابات الحسية الشمية :-

(شم الأطعمة قبل أكلها ، رفض بعض الأطعمة ، شم الأدوات والأشياء التي يمسكها ، رفض إستخدام الصابون ، الإحتفاظ بالأشياء البالية) .

مظاهر الإضطرابات الحسية اللمسية :-

(صرير الأسنان ، رفض العناق ، رفض التلامس الجسدي، خلع الملابس أمام الناس، ضرب النفس وعض الأيدي ، كراهية غسل الأسنان ، خلع الحذاء بإستمرار ، هز الأجسام الى الأمام والخلف) .

مظاهر الإضطرابات الحسية التذوقية :-

(وضع الأشياء في الفم ، كراهية بعض أنواع الأطعمة ذات القوام الهلامي) .

(أحمد عكاشة، ٢٠١٠ : ٧٨٣)،(سهير كامل، ٢٠١٢، ١١٥)،(هويدي الريدي، ٢٠١٥ : ١٠٣-

(١٠٤)

وهو ما إتفقت معه دراسة عبير صلاح (٢٠١٤) والتي هدفت إلي تنمية بعض الإستجابات الحسية السمعية والبصرية وما يترتب علي ذلك في تحسين اللغة التعبيرية لديهم ، وقد إستخدمت الدراسة مقياس تقدير بعض الإستجابات الحسية التكوينية السمعية والبصرية عند الأطفال الذاتويين ، ومقياس تقدير اللغة التعبيرية عن الأطفال الذاتويين ، والبرنامج التدريبي ، وقد توصلت النتائج إلي تحقيق هدف البرنامج في تنمية بعض الإستجابات الحسية التكوينية السمعية والبصرية عند الأطفال الذاتويين ، وأوصت الدراسة بإعداد برامج للقائمين علي رعاية الأطفال الذاتويين بإستخدام فنيات تعديل السلوك .

ودراسة إيمان يسري (٢٠١٧) والتي هدفت إلي إستخدام برنامج قائم علي أنشطة الوعي بالجسم لتنمية المهارات الحس حركية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، وإعتمدت الدراسة علي الأدوات الآتية : مقياس جيليام لتقدير التوحد ، والقائمة الحسية للأطفال الذاتويين ، والبرنامج التدريبي ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي .

و دراسة محمد إبراهيم (٢٠١٨) وهدفت الدراسة إلي التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم علي التكامل الحسي لتنمية المهارات الحس حركية لدي الأطفال الذاتويين ، وإستخدم الباحث مقياس كارز ، وإختبار ستانفورد بنيه الصورة الخامسة ، ومقياس المهارات الحس حركية ، والبرنامج التدريبي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي فاعلية البرنامج التدريبي .

٥- الخصائص الإنفعالية :

ويلخص (Smith & Tyler, 2010 :413) ، (بطرس حافظ ، ٢٠١١ :٦٨) المشكلات الإنفعالية المتعلقة بالسلوكيات النمطية ومحدودية الإهتمامات والنشاطات لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية على النحو التالي :

- غالبا ما يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية من حساسية تجاه المثيرات الحسية المختلفة كالمثيرات السمعية والبصرية والحسية .
- إنتشار العدوانية نحو الآخرين خاصة عندما يطلب منهم الإمتثال للأوامر .
- إنتشار وتكرار سلوك إيذاء الذات أو العدوانية نحو الذات مثل (الضرب ، القرص ، والركل ، وضرب الرأس).
- ظهور المخاوف الإجتماعية الشديدة تجاه الغرباء وفي المواقف غير العادية، وعند فعل أي تغييرات في البيئة .
- صدور أصوات مرتفعة وتظهر ذلك نتيجة ردود أفعال مخيفة .
- مشكلات شديدة أثناء النوم وتحدث بشكل متكرر .

- ظهور سلوك عدم الطاعة لطلب الآخرين المتمثل في رفض التعاون أو الإذعان ، وإتباع التعليمات .
- سلوك إثارة الذات وهي مجموعة من اللزمات المتكررة التي يمارسها الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، وتأخذ أشكالاً مثل الدواران ، والتصفيق بالإيدي ، والتأرجح ، والهزهزة ، وحركات الجسم التكرارية النمطية مثل الإهتزاز المتكرر ، ورفرفة اليدين .
- فقدان القدرة على اللعب التخيلي .
- التمسك بأداء أشياء أو ممارسة أفعال عديمة المعني في أوقات محددة .
- الحرص على ممارسة طقوس روتينية غير وظيفية .
- ظهور اضطراب الوسواس القهري بشكل متكرر .

وهو ما إنققت معه دراسة Rzepecka, et, al (٢٠١١) والتي هدفت إلي فحص العلاقة بين اضطرابات النوم ، والقلق ، وسلوك العناد ، لدي كلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، والأطفال المعاقين عقليا ، والأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية المعاقين عقليا ، وشارك في الدراسة ٦٣٤ من مقدمي الرعاية ، وطبق مقياس اضطرابات النوم والقلق ، والعناد ، لدي الأطفال ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود دلالة إحصائية بين المتغيرات الثلاثة ، كما ظهرت اضطرابات النوم والقلق معا لدي ٤٢% علي الأقل لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والمعاقين ، بينما كان هناك ارتباط بين سلوك العناد والإعاقة العقلية .

ودراسة إنجي محجوب (٢٠١٩) والتي هدفت إلي الكشف عن العلاج بين أساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات الأطفال الذاتويين وبين المزاج التخريبي ، وإشتملت أدوات الدراسة علي مقياس أساليب المعاملة الوالدية ، ومقياس السلوك التخريبي ، وقد أكدت نتائج الدراسة علي أنه توجد علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وبين السلوك التخريبي للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية .

ودراسة نشوي عبد الفتاح (٢٠١٩) : والتي هدفت إلي إعداد برنامج تعليمي قائم علي القصص الحركية لخفض بعض المشكلات السلوكية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وقد إشمتمت أدوات الدراسة علي مقياس جيليات لتشخيص التوحد ، ومقياس السلوك النمطي لدي الأطفال التوحديين ، وبرنامج قصص حركية لخفض المشكلات السلوكية ، وقد توصلت الدراسة إلي فاعلية البرنامج التعليمي .

ثانيا اللغة :

يعرف فاروق صادق (٢٠١٠ : ٢١) اللغة بأنها نظام معين من رموز صوتية ذات دلالة ومعني بالنسبة للأشياء والأحداث الموجودة في البيئة علاوة علي أنها الأداة الإنسانية الضرورية للتفكير ، والاتصال الإجتماعي وتبادل الأفكار بين الأفراد .

وتري (Fatouh, 2010:1) أن اللغة أعلى مستويات التواصل ، والتي يقوم فيها المتحدث بترميز الرسالة وفقا لقواعد رمزية تحتوي علي أزواج الأصوات بشكل ذي معني ، فاللغة هي واحدة من أهم المهارات النمائية للأطفال والتي من الممكن أن يؤدي الضعف فيها إلي اضطراب ملحوظ في تنميتها وربما في وقت لاحق يؤدي إلي صعوبات في التعلم ؟

الحصيلة اللغوية :

والحصيلة اللغوية هي الكلمات المتعارف عليها التي يكتسبها الفرد ويستخدمها في التواصل بكفاءة مع الآخرين، وتنقسم إلى (Neuman, Susan & Dwyer, Julie, 2009: 387)

الكلمات الإستقبالية:

. (Lorenzo, Jacqueline, 2012: 11) هي القدرة على فهم مدلول اللغة اللفظية

الكلمات التعبيرية:

وهي القدرة على استخدام الكلمات والرموز والإيماءات للتواصل مع الآخرين.

(Brill, Marlene, 2001: 12)

ويخلص عادل عبد الله (٢٠١٤: ٩٧ - ٩٨) مشكلات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية فيما يلي:

- تنمو اللغة لدى غالبيتهم ببطء شديد أو لاتنمو على الإطلاق .
- يستخدم الطفل الكلمات دون أن يكون لها معني محدد.
- يكرر الكلمات أو العبارات التي ينطق بها شخص آخر أو التي قد يسمعها وذلك بشكل لا معني له .
- لا يستطيع استخدام الكلمات التي لديه في سياقات مختلفة.
- لا يمكنه أن يعيد ترتيب المعلومات التي يستقبلها.
- لا يستخدم معاني الكلمات كي تساعده على استرجاع المعلومات المختلفة
- لا يستطيع أن يدخل في حوارات مع الآخرين.
- لا يستخدم الحديث للتواصل ذي المعني.
- كثيرا ما يستخدم الإشارات بدلا من الكلمات.
- مدي انتباهه ومعدل احتفاظه بالانتباه قصير.
- يتجنب التقاء العيون أو التواصل البصري.

- يتسم بقصور في فهم الحالات العقلية له كفرد ولغيره (اعتقادات- نوايا- انفعالات- بيئة اجتماعية).
- يعاني من مشكلات عديدة تتعلق بالتواصل مثل:
- انخفاض مهارات التواصل (لفظي- غير لفظي- تعبيرية- استقبالي).
- مشكلات في التعبير عن المشاعر والإنفعالات.
- ظهور سلوكيات دالة على التحدي والغضب عندما تتم استثارته.

(عادل عبد الله، ٢٠١٤: ٩٧-٩٨)

وهو ما إتفقت معه دراسة (Whyte 2015) وهدفت إلى فحص تطور اللغة البراجماتية أو اللغة غير الحرفية لدى عينة من الأطفال العاديين تضم ٦٩ طفلاً، وعينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية تضم ٢٧ طفلاً، وجميعهم ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٥- ١٢ سنة. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن اللغة البراجماتية واللغة غير الحرفية قد تحسنت بشكل ملحوظ بزيادة التعرف على الكلمات، وقواعد الإعراب والبناء، وقدرات نظرية العقل لدى كل من الأطفال ذوي اضطراب الطيف الذاتوية والأطفال العاديين، كما أوضحت النتائج أيضاً أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والعاديين لم يظهروا اختلافاً ملحوظاً في معدل تطور اللغة البراجماتية فيما يتعلق بقدراتهم الكلامية وقدرات نظرية العقل لديهم. ودراسة مي رضوان (٢٠١٥) وهدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية (الإستقبالية والتعبيرية والاجتماعية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في إطار نظرية العقل وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية المهارات اللغوية (الإستقبالية والتعبيرية والمهارات الاجتماعية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في إطار نظرية العقل.

دراسة (Stucky 2015) هدفت إلى استقصاء أهمية استخدام اللعب التخيلي في تحسين النمو اللغوي لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف الذاتوية. وقد أسفرت النتائج عن ظهور زيادة ملحوظة في قدرة الأطفال على فهم مفردات اللغة بعد المشاركة في الجلسات، كما أظهرت النتائج تحسن القدرات اللغوية للأطفال خلال التطبيق البعدي لمقياس القدرات اللغوية للطفل بالمقارنة مع التطبيق القبلي.

دراسة (Nickerson 2016) وهدفت إلى بحث فاعلية أنشطة اللعب التخيلي في تحسين النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، واستعراض ٥ مبادئ رئيسية لتنمية المهارات اللغوية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية. وتكونت عينة البحث من استعراض البحوث السابقة حول استخدام اللعب التخيلي في تحسين القدرات اللغوية للأطفال الذاتويين. وتكون الإستعراض من ١٦ دورية علمية

متخصصة لعدد ٦٣ دراسة ومقال خلال الفترة من ٢٠٠٦ - ٢٠١٥. وكان متوسط عمر الأطفال في هذه الدراسات هو ما بين ٤ - ٦ سنوات ومن المشخصين رسميا بالذاتوية مرتفعي الأداء، وأسفرت النتائج عن فاعلية برنامج اللعب التخيلي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بسبب قدرتهم الأسرع على بناء الصور العقلية الإيجابية.

ثالثا التفاعل الإجتماعي :

مفهوم التفاعل التفاعل الإجتماعي :

وهناك ثلاثة مستويات للتفاعل الاجتماعي في الأسرة، فالمستوي الأول هو الأكبر أهمية في التفاعل الاجتماعي حيث يلعب دورا أساسيا في حياة الطفل وتنشئته، فمعظم علاقات الحب بين أفراد العائلة تحدث على هذا المستوي، والمستوي الثاني هو العاطفي الذي تنتقل فيه العاطفة بين فرد من افراد العائلة وآخر، وبين الفرد الآخر والفرد الأول، مما يعزز هذه العلاقة، والمستوي الثالث العقلي وهو تبادل الافكار والأحكام والقيم والمعلومات، فيقوم أحد أفراد العائلة بعرض فكرة ويعلق عليها فرد آخر أو بقية الأفراد، ثم تعليق من الفرد الأول، وهكذا نجد أن عملية التفاعل الاجتماعي في الأسرة بالنسبة للطفل تبدأ في وقت مبكر قبل أن يبدأ الكلام، ونجد أيضا أن العلاقات غير اللفظية والعاطفية بين الآباء والأبناء في الأسرة تسبق العلاقات اللفظية بينهم. (مني جاد، ٢٠٠٦: ٢٨٢)

ويعرفه عبد العزيز الشخص بأنه علاقة متبادلة تنشأ بين فردين أو أكثر ، بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به، بصورة تؤدي إلي إشباع حاجات كل منهم ، ومن ثم تتوطد تلك العلاقة وتتسم بالإستمرارية والإيجابية . (عبد العزيز الشخص ، ٢٠١٧ : ١١)

مشكلات المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية تتضمن مايلي:

- عدم الإستجابة للآخرين.
- الغياب التام لسلوك التعلق بالوالدين أو المسؤولين عن رعاية الطفل.
- الجمود، ومقاومة أي الأشخاص الذين يعانقوه أو يحتضنوه.
- المحدودية أو عدم الإهتمام بالتواصل مع الآخرين.
- عدم الإستجابة عندما يناديه أحد بإسمه، ولا ينظر إلى أمه وهي تتحدث إليه.
- يتجنب التواصل البصري.
- نقص القدرة على اللعب التخيلي.
- ضعف القدرة على تكوين صداقات مع الآخرين.

- تفضيل اللعب بمفرده.
- لا يظهر عليه قلق الانفصال.
- العدوان غير المبرر تجاه الآخرين.
- يفضل الوحدة والإنعزالية والإنسحاب.
- محدودية التقليد (لا يلوح بيده مرحبا أو وداعا مثلما يقوم الطرف الآخر).
- لا يقوم بالمبادأة باللعب مع الآخرين.
- محدودية استخدام الإيماءات والإشارات.

فالأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية يتسمون بالقصور والإخفاق في تكوين وبدء علاقات اجتماعية مع الرفاق وعندما يقومون بذلك فإن علاقاتهم غالبا ما تكون ضعيفة وخالية من الروح التي تميز العلاقات الإنسانية بالإضافة لغياب القدرة على التواصل (سوسن مجيد، ٢٠٠٨: ٣٠٧).

وهو ما إتقت معه دراسة دراسة موسي المصري (٢٠١١) التي هدفت إلى التحقق من مدي إمكانية تنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بدرجة بسيطة وأقرانهم العاديين من خلال برنامج تدريبي يعد خصيصا لذلك يقوم على أساس الأنشطة اللاصفية، وأشارت نتائجها إلى أن أطفال المجموعة التجريبية قد استفادوا من جلسات البرنامج التدريبي الذي استمر على مدار فصل دراسي تقريبا، وظهرت تلك الاستفادة من خلال تحسن درجاتهم على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي، مما يدل على تأثير البرنامج التدريبي الذي استخدم وفعاليته بما تضمنه من أنشطة وسلوكيات التي لعبت دورا مهما ومؤثرا في تنمية وزيادة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين بدرجة بسيطة.

ودراسة خالد لويس (٢٠١١) والتي هدفت الدراسة إلى إعداد وتطبيق برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تنمية التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، أكدت النتائج على نجاح البرنامج التدريبي باستخدام أنشطة اللعب وفتيات الإتجاه السلوكي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

ودراسة سلوي رشدي (٢٠١٢) والتي هدفت هذه الدراسة إلى تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وخفض سلوكياتهم المضطربة من خلال برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل. وأسفرت نتائج الدراسة عن مدي فاعلية البرنامج القائم علي مفاهيم العقل في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

ودراسة (Begeer, Malle, Nieuwland, & Keysar (2013) والتي هدفت إلى مقارنة أداء الأطفال ذوي نسبة الذكاء الطبيعية وذوي اضطراب طيف الذاتوية مع أقرانهم الأسوياء، خضع المشاركون في الدراسة إلى مهمتين: خلال المهمة الأولى، استمع المشاركون إلى قصة حول التفاعل ثم قاموا بإعادة سردها. أما في المهمة الثانية، قام المشاركون بلعب لعبة اتصالية تتطلب منهم مراعاة وجهات نظر وتفكير الآخرين، توصلت الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية استخدموا مصطلحات عقلية أقل في سردهم القصصي، مما يدل على ميول أقل لتمثيل التفاعلات باستخدام مفاهيم عقلية. أظهرت مجموعة الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والمجموعة الضابطة نفس مستويات الأداء خلال اللعبة الإتصالية، التي كانت تتطلب منهم تمييز معتقداتهم عن معتقدات الآخرين.

ودراسة هوي (2013) Hwu والتي هدفت الدراسة إلى معرفة (دور قراءة العقل في التفاعل الاجتماعي بين الأفراد ذوي اضطراب طيف الذاتوية: برنامج نموذجي) يتم عرض المقاطع العشرة للبرنامج النموذجي بطريقة مفصلة ومنظمة، حيث تنقسم إلى: الإدراك الوجداني، التواصل غير اللفظي، فهم العلامات الاجتماعية، الوعي الذاتي الوجداني، فهم وجهات النظر الأخرى، قراءة العقل، الإستنباط الجماعي، المراوغة الاجتماعية، ونموذجين للعب يتم خلالهما اكتساب وممارسة المهارات الاجتماعية، وأسفرت النتائج عن تحسين الوظيفية الاجتماعية الإجمالية وتحسين جودة التفاعلات الاجتماعية لدى الأفراد ذوي صعوبات قراءة العقل.

فروض الدراسة :

- ١- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اللغة لدى الأطفال لصالح القياس البعدي
- ٢- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي.
- ٣- لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة ، بعد مرور شهر من القياس البعدي.
- ٤- لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التفاعل الاجتماعي، بعد مرور شهر من تطبيق القياس البعدي.

منهج البحث:

هدف البحث الحالي إلى تنمية الحصيلة اللغوية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على التصميم ذو المجموعة الواحدة للقياسين القبلي والبعدي، ويعتبر المنهج شبه التجريبي من أكفأ وأفضل المناهج في اختبار صدق الفروض، والكشف عن العلاقات بين المتغيرات ، ويقوم الباحث في هذا المنهج بتناول متغير مستقل وهو البرنامج التدريبي وملاحظة أثره علي متغيرين تابعين وهما تنمية الحصيلة اللغوية وتحسين التفاعل الاجتماعي.

عينة البحث :

تم اختيار عدد ١٠ أطفال في عمر ٥.٥ إلى ٩ سنوات بمركز بورتدج للتخاطب ، من الأطفال الذاتويين مرتفعي الاداء الوظيفي تتراوح درجات الذكاء لديهم ما بين ٩٠ - ٩٥ درجة ذكاء وكانت نسبة ومعدل اضطراب طيف الذاتوية يتراوح ما بين (٨٠ - ٨٩) درجة بعد تطبيق مقياس جليام لتقدير الذاتوية اعداد وتعريب عادل عبدالله ٢٠٠٦ علي ٢٢ طفل من ذوي اضطراب طيف الذاتوية واستبعاد عدد ١٢ طفل ثبت انهم اقل في الإمكانيات من باقي افراد المجموعة.

تجانس العينة:

حيث قام الباحث بايجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية "أطفال العينة" من حيث معدل الذكاء ونسبة إضطراب الذاتوية.

جدول (١)**متوسطات رتب الأطفال الذاتويين من حيث معدل ونسبة التوحد**

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	٢ك	مستوى الدلالة
معدل الذكاء	٩٢.٥	٢.١	٢.٩	غير دالة
معدل الذاتوية	٨٤.٥	٢.٣	٣.٨	غير دالة

٢ك = ١١.٥ عند مستوى ٠.٠١

٢ك = ٩.٥ عند مستوى ٠.٠٥

اتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة من حيث معدل الذكاء ونسبة اضطراب طيف الذاتوية.

كما قام الباحث بإيجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية "أطفال العينة" من حيث مستوي اللغة والتفاعل الاجتماعي، كما يتضح بالجدول التالي:

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية "أطفال العينة" من حيث التفاعل الاجتماعي (ن = ١٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كا	مستوى الدلالة
مستوي اللغة	١١٠	٦.٣	٤.٨	غير دالة
التفاعل الاجتماعي	٣٢	٣.١	٣.٦	غير دالة

كا = ١١.٥ عند مستوى ٠.٠١

كا = ٩.٥ عند مستوى ٠.٠٥

اتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية "أطفال العينة" من حيث مستوي اللغة ومن حيث التفاعل الاجتماعي مما يشير إلى تجانس أطفال العينة.

إجراءات الدراسة :

اتبع الباحث الخطوات التالية في سبيل انجاز هذه الدراسة:

- ١- تجميع المادة العلمية الخاصة بالإطار النظري والدراسات السابقة، ثم استخلص أوجه الاستفادة منها.
- ٢- الإشتراك مع الأخصائين والامهات الموجودين بالمركز في تجهيز الأدوات اللازمة للدراسة بما في ذلك مقياس اللغة ومقياس التفاعل الاجتماعي ، والبرنامج التدريبي .
- ٣- إعداد البرنامج التدريبي التخاطبي لتنمية الحصيلة اللغوية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.

٤- اختيار العينة من مركز بورتدج للتخاطب بمحافظة القليوبية، وقام بتطبيق مقياس تشخيص اضطراب طيف الذاتوية (جيليام)، ومقياس التفاعل الاجتماعي، ومقياس اللغة على عينة من الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية الموجودين بالمركز.

٥- انتقاء عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية مرتفعي الأداء، ممن لديهم قصور في تكوين حصيلة لغوية مناسبة واستخدامها في التفاعل الاجتماعي، والتي تكونت من مجموعة واحدة، باستخدام المنهج الشبه تجريبي.

٦- اجراء القياس القبلي على عينة الدراسة، من خلال تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد / عادل عبد الله)، ومقياس اللغة (إعداد / عبد العزيز الشخص وآخرون).

٧-تطبيق جلسات البرنامج التدريبي على الأطفال عينة الدراسة.

٨- اجراء القياس البعدي على الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية عينة الدراسة، من خلال تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي (إعداد / عادل عبد الله)، ومقياس اللغة (إعداد / عبد العزيز الشخص وآخرون).

٩- اجراء القياس التتبعي على عينة الدراسة، وذلك بعد شهر من تطبيق القياس البعدي، حتي تتم معرفة مدى استمرار أثر البرنامج المستخدم.

١٠-معالجة البيانات إحصائيا باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

١١- استخلاص النتائج وتفسيرها.

١٢- تقديم بعض التوصيات المقترحة.

١٣-تقديم بعض البحوث المقترحة.

أدوات البحث :

١- مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة تعديل محمود ابو النيل ٢٠١١

٢- مقياس تقدير الذاتوية لعادل عبد الله. (تعريب: عادل عبد الله، ٢٠٠٦).

٣- مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال الذاتويين (إعداد عادل عبد الله، ٢٠٠٨)

٤- مقياس اللغة . (إعداد عبد العزيز الشخص والسيد ياسين ، 2014).

٥- البرنامج التدريبي. (إعداد الباحث).

١- مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (نسخة محمود أبو النيل ، ٢٠١١) :

يهدف مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة إلي قياس الذكاء ، والقدرات المعرفية عند الإنسان ، في المدى العمري من (٢ - ٨٥ سنة) ويعد تشخيص حالات التأخر المعرفي عند الأطفال الصغار ، والإعاقة العقلية ، وصعوبات التعلم ، والموهبة العقلية من الاستخدامات المألوفة لهذا المقياس .

ثبات المقياس :

بالإضافة إلي دراسة الفقرات، فقد امتازت الصورة الخامسة بوجود بيانات شاملة وتفصيلية . فيما يتعلق بالثبات، تم حساب صدق التقسيم النصفي المعدل بمعادلة سبيرمان - براون للمقاييس الكلية والفرعية في المقياس، ووجد أن متوسط معامل ثبات المقاييس الفرعية كان يتراوح بين ٨٤ و ٨٩ في حين أن معامل ثبات المقياس الكلي يتراوح بين ٩٧ و ٩٨ والمقياس المختصر ٩١ وتشابهت هذه النتائج مع نتائج دراسات الثبات التي تمت بطريقة إعادة التطبيق علي فئات عمرية مختلفة، حيث تراوحت معاملات الثبات بين ٧٦ و ٩٣ في سن ٦-٢٠، وبين ٧٥ و ٩٥ في سن ٢١-٥٩، وبين ٧٧ و ٩٥ في سن ٦٠ عاما أو يزيد

صدق المقياس :

أما من حيث الصدق، فقد أظهر المقياس ارتباطاً عالياً ودالاً بالعديد من مقاييس الذكاء الكلاسيكية مثل الصورة الرابعة من مقياس ستانفورد بينيه، واختبارات وكسلر لقياس ذكاء الأطفال والراشدين، واختبارات وودكوك- جونسون لقياس القدرات المعرفية ولقياس الإنجاز، وهي ارتباطات تراوحت بين ٦٦ و ٩٠ . وبالإضافة إلي هذه الارتباطات المرتفعة بمقاييس الذكاء الأخرى ذات المصدقية المرتفعة، فقد عمد رويد إلي إظهار الصدق العاملي للمقياس من خلال التحليل العاملي التوكيدي لأداء عينة التقنين في المراحل العمرية الرئيسية (٢-٦، ٦-١١، ١٠-١٦، ١٧-٥٠، ٥١ فما فوق). وقد قارن رويد بين نموذج العوامل الخمسة وبين أربعة نماذج أخرى مختلفة تقوم علي افتراض وجود واحد أو اثنين أو ثلاثة أو أربعة عوامل. وقد وجد ارتفاعاً دالاً في جميع مؤشرات الموائمة Goodness of fit بالنسبة لنموذج العوامل الخمسة بالمقارنة بالنماذج الأربعة الأخرى . علي أنه يجب التذكير هنا بأن رويد استبعد التحليل العاملي الاستكشافي وأن الباحثين الذين قاموا بهذا النوع من التحليل فيما بعد لم تسفر تحليلاتهم العاملية عن هذه العوامل الخمسة، بل كانوا أقرب إلي تأكيد وجود عامل واحد أساسي ناتج عن تحليل عاملي من الدرجة الثانية

٢- مقياس تقدير الذاتوية " جيليام " . (تعريف : عادل عبد الله ، ٢٠٠٦) .

بتطبيق المقياس ولحساب الخصائص السيكومترية : James E., Gillim, 1995 قام جيليام

قام بالتطبيق على عينة ضمت (١٠٩٢) مفحوصا ممن يعانون اضطراب طيف الذاتوية في (٤٦) ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية وفي كل من كولومبيا وكندا، تتراوح أعمارهم ما بين (٣- ٢٢) عاما.

وتم حساب الصدق باستخدام صدق المحك لإيجاد معامل الارتباط بين المقياس وقائمة مراجعة السلوك الذاتي، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٣٦ - ٠.٩٤). كما تم حساب العلاقة بين الإبعاد أو المقاييس الفرعية لهذا المقياس، وكانت قيمة (ر) دالة عند (٠.٠١) وتراوحت القيم ما بين (٠.٣٤ - ٠.٨٨). ولحساب الثبات تم استخدام إعادة التطبيق حيث بلغ معامل الثبات للسلوكيات النمطية (٠.٨٢)، وللتواصل (٠.٨١) والتفاعل الاجتماعي (٠.٨٦) ومعامل الذاتية (٠.٨٨)، كما تم حساب الثبات باستخدام ألفا كرونباخ فكان معامل ألفا (٠.٩٠) للسلوكيات النمطية (٠.٨٩) للتواصل (٠.٩٣) للتفاعل الاجتماعي (٠.٨٨) للاضطرابات النمائية (٠.٩٦) لنسبة الذاتية، كما تم اللجوء إلى ما يعرف بثبات المقدرين أي الذين يبلغون التقارير حول الأطفال؛ وهم (٣٥ معلما) و(٧٩ والدا) وكانت قيم (ر) دالة عند (٠.٠١)، حيث تراوحت النسبة للمعلمين بين (٠.٨٨ - ٠.٩٤) وبالنسبة للوالدين (٠.٥٥ - ٠.٨٥) بينما تتراوح النسبة للوالدين والمعلمين ما بين (٠.٨٥ - ٠.٩٨) وتعد هذه المعاملات جميعا ذات قيم عالية تدل على أن العبارات التي تتضمنها المقياس الفرعية ثابتة بدرجة كبيرة في قياس الذاتية.

وللتحقق من صدق وثبات المقياس في البيئة المصرية قام (عادل عبد الله، ٢٠٠٦) بتطبيق المقياس على عينة بلغ عددها (٢٠٣) أطفال مقسمة إلى (٥١) من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتية، (٥٧) طفلا من المعاقين عقليا، و(٤٦) من المتأخرين دراسيا، و(٤٩) من ذوي صعوبات التعلم، يتلقون الرعاية بعدد من المراكز والجمعيات والمدارس في محافظات القاهرة والإسكندرية والدقهلية والشرقية وبورسعيد، تراوحت أعمارهم بين (٥ - ١٦).

٣- مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال الذاتويين (إعداد عادل عبد الله، ٢٠٠٨).

حساب ثبات المقياس وصدقه بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتية:

عند تطبيق هذا المقياس على عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتية (ن = ٢١) وإعادة تطبيقه عليهم (بواسطة الإحصائيين) وذلك بعد مرور ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول بلغ معامل الثبات (٠,٧١٢) وبطريقة التجزئة النصفية بلغ (٠,٦٢٨) وباستخدام معادلة KR-20 بلغ (٠,٦٧٩) وهي جميعا نسب دالة عند (٠,٠١).

وفي حينما تراوحت نسبة صدق المحكمين بين ٩٥ - ١٠٠% بلغ معامل الارتباط بين تقييم الأخصائي وتقييم المعلم (٠,٧٥١) وبلغ معامل الصدق باستخدام بعد الاجتماعية من مقياس كورنرز كمحك خارجي (٠,٦٥٥) وباستخدام مقياس السلوك الإنسحابي للأطفال الذي قام (عادل عبد الله بإعداده) بلغ (-) (٠,٧٤١) وهي جميعا نسب دالة عند (٠,٠١).

وبذلك يتضح أن معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها عند تطبيق هذا المقياس على الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية تعد بمثابة معدلات مناسبة يمكن الإعتماد بها والوثوق فيها.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بالتأكد من الكفاءة السيكومترية عن طريق صدق المحك مع مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة (إعداد / عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) وذلك بتطبيق الاختبارين علي ٣٠ طفل ذو اضطراب طيف الذاتوية بمركز بورتدج بمحافظة القليوبية وكان معامل الارتباط- (٠,٠١) مما يؤكد علي صدق المقياس الحالي.

كما قام بحساب ثبات المقياس بطريقة اعادة التطبيق بفارق زمني ١٥ يوم علي ٣٠ طفل ذاتوي هم نفس أطفال قياس الصدق وكان معامل الارتباط (٠,٠١) مما يدل علي ثبات المقياس.ومما سبق يتضح صلاحية تطبيق المقياس في الدراسة الحالية.

٤- مقياس اللغة . (إعداد عبد العزيز الشخص والسيد ياسين ، 2014)

يتكون هذا المقياس ١١٠ بند أو عبارة لقياس مجالين رئيسيين وهما (اللغة الإستقبالية ، اللغة التعبيرية) ، ويشمل كل منهما عدد من المحاور الفرعية،وتقاس اللغة الإستقبالية (البعد الأول) من العبارات من (١) إلي (٨٠) ، وتقاس اللغة التعبيرية (البعد الثاني) من العبارات من (٨١ الي ١١٠) .

صدق المقياس :

تم التحقق من صدق المقياس عن علي النحو التالي :

صدق المحكمين :

تم عرض المقياس علي مجموعة من أعضاء هيئة التدريس والأخصائين ، وبعد الأخذ بملاحظاتهم ومقترحاتهم تم إستبعاد العبارات التي قرر المحكمون عدم صلاحيتها ، والإبقاء علي العبارات التي قرر ٩٠ % من المحكمين صلاحيتها ، وإجراء بعض التعديلات اللازمة لبعض العبارات .

صدق الإتساق الداخلي :

تم التحقق من الإتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال علي كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي له ، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس ، وتراوحت معاملات الارتباط بالنسبة للأبعاد من (٠,٧٨) الي (٠,٩٣) ، وبالنسبة للدرجة الكلية بلغت (٠,٩٥) وقد كانت جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١) أو أقل .

ثبات المقياس :

يتمتع مقياس تشخيص مستوى النمو اللغوي بمعامل ثبات مرتفع حيث تراوحت معاملات الثبات بالنسبة للأبعاد من (٠,٩٥) الي (٠,٩٦) بينما بلغ ثبات الدرجة الكلية (٠,٩٧) .

معايير المقياس :

توفر للمقياس نوعين من المعايير وهما : الأول الدرجة التائية ذات متوسط (٥٠) وإنحراف معياري (١٠)، والثاني المعايير المئينية حيث يقدم المقياس رتب مئينية لكل درجة خام من ١ إلي (٠,٩٩) .

الأساليب الإحصائية :

- Wilcoxon Test- اختبار ويلكوكسون لمجموعتين مرتبطتين للكشف عن الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي، ومتوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي.
- معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الإتساق الداخلي للمقياس.
- معامل تصحيح سبير مان براون لحساب ثبات المقياس بالتجزئة النصفية.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس.
- اختبار مان ويتني Mann-Whitnet Test.
- الإنحراف المعياري.

نتائج الدراسة وتفسيراتها :

مناقشة نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول علي أنه توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اللغة لدى الأطفال لصالح القياس البعدي .

للتحقق من صحة ذلك الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اللغة .

جدول رقم (٣) يوضح دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس اللغة.

$$n = 10$$

المتغير	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
---------	-------	---	-------------	-------------	--------	---------------

٠.٠١	١١.٣٧١	٠	٠	٠	الرتب السالبة	مستوي اللغة
		٥٥	٥.٥٠	١٠	الرتب الموجبة	
			٠	٠	الرتب المتساوية	
			-	١٠	الاجمالي	

الجدول السابق يوضح وجود فروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج عل مقياس اللغة.

ويرجع ذلك في المقام الأول إلى ترتيب الأهداف في البرنامج التخاطبي، بمعنى ان الباحث بمساعدة الأخصائين والأمهات قام اولا بتنمية الإنتباه والتواصل البصري، ثم بعد ذلك قام بتدريب الأطفال على نطق وتصنيف كلمة بسيطة من مقطع واحد، ثم كلمة من مقطعين، ثم كلمة من ٣ و ٤ مقاطع وعند تأكد الباحث والأخصائين والأمهات من قدرة الأطفال من نطق كلمة بصورة سليمة تم تدريبهم على نطق جملة من كلمتين، مع تدريب الأطفال على الافعال، ثم نطق وتصنيف جملة من ٣ كلمات، ثم بعد ذلك قام الباحث بتدريبهم على الوصف، اي وصف موقف في صورة، أو وصف موقف حدث منذ قليل، أو موقف يحدث الآن.

وفي هذه المرحلة الهامة، عندما كانت تقوم الأم بسؤال الطفل عن بعض الأحداث التي دارت في المركز أو في الشارع كان الأطفال يستطيعون الإجابة حتي وان كانت الإجابة بسيطة والكلمات بسيطة، ولكن حكاية الطفل للأمر المواقف التي مر بها، أو استجابته للسؤال والإجابة بصورة مناسبة، جعل الأمهات تبذل جهود مضاعفة حتي تحصل على نتائج افضل من ذلك، فلقد أعطت استجابة الأطفال لأمهاتهم دفعة قوية ، مما أدى إلى تدريب الأطفال على حكاية قصة وإدارة حوار ومبادلة الحديث، مما سهل من مهمة استخدام هذه اللغة المكتسبة في المواقف الاجتماعية المختلفة التي يمر بها الطفل على مدار اليوم.

فبهذا التسلسل والانتقال من المهارة الأسهل إلى الأصعب، وتحليل المهمة الكبيرة إلى مهمات صغيرة حتي يسهل على الطفل تعلمها واسترجاعها عند الحاجة، واستخدام فنيات تعديل السلوك كالتعزيز الفوري، والتكرار المستمر، والنمذجة، والنقطة والتظليل والتنغيم للكلمات والجمل المختلفة، وتكثيف الجلسات مع جلسات المراجعة، جعل الأطفال تتطور سريعاً في البرنامج، مما أعطي دفعة قوية للباحث والأخصائين والأمهات على استكمال البرنامج حتي نهايته، وبعد تطبيق البرنامج على الأطفال ، استطاعت الأطفال استخدام اللغة المكتسبة في كافة التفاعلات اليومية من بداية الإستجابة لإسمه عند النداء والمبادأة في

الحديث والرد على الأسئلة واطاعة الأوامر وحتى القدرة على الوصف والحكاية حتي وصلنا في النهاية إلى مرحلة التعميم والطلاقة اللغوية.

وعند تطبيق القياس البعدي اسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج علي مقياس اللغة لصالح القياس البعدي ويرجع تفسير ذلك إلى أهمية التدريب على توظيف اللغة نظراً لفاعليته في تحسين اللغة بوجه عام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية .

مناقشة نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني علي أنه توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

جدول رقم (٤) يوضح دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي.

$$n=10$$

المتغير	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
التفاعل الاجتماعي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١٣.٣٢	٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥		
	الرتب المتساوية	٠	٠			
	الاجمالي	١٠	-			

الجدول السابق يوضح وجود فروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي.

تشير النتائج إلى فعالية البرنامج المستخدم لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ويرجع تفسير ذلك إلى:

أن التحسن الملحوظ على الأطفال في التفاعل الاجتماعي كان بسبب ان البرنامج يحتوي على العديد من مهارات التفاعل والتواصل الاجتماعي والتي تم تدريب الأطفال عليها في المركز بمساعدة الأخصائين والأقران وفي المنزل بمساعدة الأم والأخوة، حيث ان البرنامج يحتوي علي تدريبات للتواصل البصري وتدريبات للإنتباه مما جعل الأطفال يتواصلون بصريا وينتبهون أثناء عمليات التفاعل.

بالإضافة إلى انه تم تدريب الأطفال علي التعرف علي اسماءهم وأسماء اقرانهم والسلام وتبادل التحية والإبتسامة الاجتماعية والمبادأة والإنصراف، والإنتباه للإسم والإستجابة للنداء، بالإضافة تدريبهم على الإنتظار والأستاذان والطلب، والإستمرار في النشاط والصبر وعدم الضجر، بالإضافة إلى تدريبهم على الرد على الإستفهام (اين، من، متي، ولماذا. ... إلى اخره من أسئلة، مع استخدام وفهم الإيماءات والإشارات حتي يصبح الطفل اكثر تفاعلا مع اقرانه، كل ذلك مع تدريبهم على الوصف والحكاية والنطق السليم وترتيب الجملة مما يسهل من عملية التواصل والتفاعل الاجتماعي.

وكان لتدريب الأطفال على الإنفعالات والتعرف عليها وكيفية التصرف عند التعرف على اي من هذه الإنفعالات دورا كبيرا في تنمية تفاعلهم الاجتماعي في البيئة المحيطة بهم، كل ذلك ساعد الأطفال على المشاركة في اللعب وتبادل الأدوار واطاعة الأوامر المركبة والتحدث في التليفون، جنبا إلى جنب مع تنمية الحصيلة اللغوية للأطفال وتدريبهم على النطق والكلام، مما جعل الأطفال يتفاعلون بصورة افضل ومع اكتساب كل هذه المهارات ومتابعة الأمهات للبرنامج في المنزل والعمل على تعميم البرنامج أدى إلى ارتفاع نسبة التحسن لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بعد تعرضهم للبرنامج حيث كانت نسبة التحسن مرتفعة على أبعاد المقياس حيث تراوحت ما بين ٨٠% و ٩٠% وهذا مؤشر يدل على نجاح البرنامج.

وقد استخدم الباحث والأم والمعلمين العديد من الفنيات اثناء تدريب الأطفال على التفاعل الاجتماعي مثل التعزيز الفوري والمستمر، والنمذجة والتعميم، والأنشطة والألعاب والألوان والمساعدة الكلية والجزئية والمراجعة المستمرة لأهداف البرنامج وتنوع الأنشطة واختلافها ودمجها مع اللعب، جعل الأطفال يقبلون على البرنامج فعلي سبيل المثال استخدام فنية التعزيز ساعدت بشكل ملحوظ على تشجيع الأطفال على تكرار السلوك حتي يحصل على التعزيز مرة أخرى، كل ذلك ساعد الباحث وفريق العمل والأمهات على تذليل العواقب والعمل علي حل المشكلات بصورة نهائية.

كل ذلك أدى إلى تطور الأطفال في التفاعل الاجتماعي، وكانت العواقب والمشكلات متمثلة في افتقار الأطفال إلى الخبرات الاجتماعية، وعدم قدرته على تبادل الحديث ولا مواصلته ولا حتي البدء بالحديث وانهاؤه، بالإضافة إلى القصور الواضح في التواصل البصري والإنتباه، وصعوبات في فهم المشاعر،

وصعوبات في سرد القصة والوصف والتواصل من خلال التليفون وغيرها الكثير من المشاكل والعقبات ، وقد استطاعت الأمهات والمعلمات والأخصائين جعل الأطفال يتجاوزونها من خلال تطبيق البرنامج، وكانت النتيجة النهائية ان استطاع الأطفال الحصول على مؤشرات عالية جدا وممتازة عند اعادة تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي (القياس البعدي).

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث علي أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللغة ، بعد مرور شهر من القياس البعدي.

جدول رقم (٥) يوضح دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس اللغة.

ن=١٠

المتغير	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
مستوي اللغة	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١.٤٤	٠.٠١
	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣		
	الرتب المتساوية	٨	٤.٥	٣٦		
	الاجمالي	١٠	-			

الجدول السابق يوضح وجود فروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس اللغة.

و للتحقق من صحة ذلك الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس اللغة . ويرجع ذلك إلى استمرار تأثير البرنامج، حيث استمر تدريب هؤلاء الأطفال على تنمية الحويلة اللغوية ، كما كان للتواصل المستمر بين الباحث والأمهات دورا فعالا حيث استمرت الامهات

في تدريب أطفالهن مما أدى إلى استمرار فاعلية البرنامج في إكسابهم هذه المهارات بعد مرور (شهر) من توقف إجراءاته وتثبيت هذه المهارات لديهم.

وهذا ما لمسها الباحث أثناء التطبيق التتبعي، حيث وجد أن الأطفال مازالوا محتفظين بأداء المهارات التي تم تدريبهم عليها، مما يعني أن وعى الأمهات وحفاظهن على تدريب أطفالهن على أنشطة البرنامج كان له دور فعال في استمرارية إكتسابهم المهارات بعد تحسنها وعدم نقصها، كما أن استخدام الباحث لفنية الواجب المنزلي وتطبيق الأمهات لها في المنزل مع التعزيز الفوري والمستمر طيلة البرنامج، بالإضافة إلى جلسات المراجعة المستمرة طيلة فترة تطبيق البرنامج، مع التعلم التعاوني ومساعدة الأطفال بعضهم البعض في العديد من الجلسات ومتابعة الباحث والأخصائيين والأمهات لهم أدى إلى إتقان الأطفال كل أهداف البرنامج وبالتالي أصبح الطفل لديه قدرة كبيرة في استخدام اللغة المكتسبة في حياته اليومية.

ومع تنوع المواقف التي اختلقها الباحث للطفل بمساعدة الام والأخصائيين علي مدار جلسات البرنامج، ومع تنوع ايضا المعززات والأنشطة، بالإضافة إلى روح فريق العمل والتعاون السائدة بين الأخصائيين والأطفال والأمهات من جهة، وبين الأطفال وبعضهم البعض من جهة، والأخصائيين والباحث والأمهات من جهة اخرى، كل ذلك ادي إلى إتقان أطفال المجموعة التجريبية لكل مهارات واهداف البرنامج بداية من التدريب على نطق كلمة وكلمتين وثلاثة كلمات والوصف وحكاية القصة، وحتى مهارات الإنتباه للإسم والمبادأة بالحديث والقدرة على تكلمة الحوار وانهاءه ، والرد على الأسئلة الاجتماعية اليومية، فأصبحت كل هذه المهارات مهارات دائمة.

ورغم كل هذا التطور إلى ان الباحث قد واجه مشكلتين اساسيتين المشكلة الاولى انتهت بعد فترة من تطبيق البرنامج وهي نغمة الصوت، فأطفال المجموعة التجريبية كانت لديهم طريقة روتينية في الكلام بالإضافة إلى ان طريقة الكلام ونبرة ونغمة الصوت لم تكن مناسبة أبدا للمواقف الاجتماعية المختلفة واستطاع الباحث التغلب على هذه المشكلة عن طريق استخدام نبرات صوت مختلفة اثناء تطبيق البرنامج واستخدام انفعالات مختلفة باختلاف المواقف حتي يستطيع الطفل أن يقلدها ومن ثم يتقنها.

اما المشكلة الثانية والتي واجهت الباحث واستطاع التغلب عليها عن طريق روح المرح والدعابة واللعب مع الأطفال بالإضافة إلى تدريب الأمهات على كيفية التغلب عليها، هي مشكلة مخارج الحروف فالعديد من الأطفال كانت لديهم بعض المخارج الغير سليمة مثل مخارج حروف (ك، ق، ج، س، ص).

واستطاع الباحث بإستخدام فنيات التأهيل التخاطبي التغلب علي كل هذه المشكلات وأصبحت أهداف البرنامج سهلة وميسرة وطريقة الكلام ونبرة الصوت، والإنفعال على قدر الموقف لدى أطفال المجموعة التجريبية ، فأصبحوا بإستطاعتهم إستخدام اللغة بمرونة شديدة مثلهم مثل اقرانهم العاديين .

مناقشة نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع علي أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التفاعل الاجتماعي، بعد مرور شهر من تطبيق القياس البعدي.

جدول رقم (٥) يوضح دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي.

$$n=10$$

المتغير	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
التفاعل الاجتماعي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١.١٢	٠.٠١
	الرتب الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠		
	الرتب المتساوية	٦	٣.٥	٢١		
	الاجمالي	١٠	-			

الجدول السابق يوضح وجود فروق بين متوسطات رتب درجات اطفال العينة في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس التفاعل الاجتماعي .

ويتضح ذلك عند ملاحظة متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي نجدها متقاربة ومتشابهة إلى حد كبير وهو ما يدل على استمرار التحسن الذي ظهر على مستوى التفاعل

الاجتماعي والذي يرجع إلى إبقاء الأثر الإيجابي للبرنامج الذي طبق على أطفال المجموعة التجريبية، حيث روعى أثناء تطبيقه خصائص نمو الأطفال الذاتويين واحتياجاتهم.

حيث نجد أن أطفال المجموعة التجريبية قد حافظوا على مهارات التفاعل الاجتماعي التي تدربوا عليها خلال إجراءات البرنامج ، وهو ما يبرز كفاءة البرنامج التدريبي واستمرار فاعليته وقد يرجع ذلك إلى ما تم خلال المرحلة الأخيرة من البرنامج من إعادة تدريب الأطفال على الأنشطة والمهام التي توضعها البرنامج كما ساهم اشراك الوالدين بشكل أساسي باستمرار أثر ذلك التدريب بل والأهم من ذلك أدى إلى ارتفاع نسبة التحسن من جانبهم، ففي بداية تطبيق البرنامج وجد الباحث مشكلة كبيرة جدا في اختيار المعززات والأنشطة والألعاب المفضلة للأطفال حيث ان الكثير منهم لم يكن لديه قدرة على الاختيار أو الطلب، وحتى لو قام أحدهم بإختيار لعبة أو نشاط معين فإن اختياره لها كان بصورة عشوائية، ولذلك طلب الباحث مساعدة الأمهات والأخصائين بالمركز في اختيار المعزز المناسب، مع الملاحظة المستمرة للأطفال حتي التأكد من انه تم اختيار افضل المعززات والألعاب والأنشطة.

وكان لإختيار المعززات المناسبة مفعول السحر في اتقان الأطفال لأهداف البرنامج وتعميمها في البيئات والمواقف المختلفة التي يتعرضون لها يوميا، ومع تكرار التدريب وتكرار المواقف في اماكن واطاق مختلفة خلال فترة تطبيق البرنامج ، ادي ذلك إلى تعميم واستمرارية فاعلية البرنامج، وأيضا كان لتعاون الأخصائين والأمهات مع هؤلاء الأطفال عظيم الأثر في استمرارية فاعلية البرنامج وتعميم الخبرات المكتسبة، فالأم مشاركون أساسيا في تطبيق البرنامج في المركز وفي المنزل وتعميمه في البيئة الخارجية، حيث كانت الامهات تقوم بإعداد التقارير بصفة مستمرة لكل جلسة موضحة بالتقرير ما استطاع طفلها تعلمه وتعميمه في المنزل والبيئة الخارجية وما خفق في تعلمه، ومن ثم يأتي دور جلسات المراجعة فحوالي ربع جلسات البرنامج كانت لمراجعة وتعميم الأهداف السابقة مما أدى إلى استمرارية البرنامج.

وكان لفنية الواجب المنزلي والنمذجة والمحاكاة والتقليد والحث والتشجيع والتعزيز الفوري وتحليل المهمة وتقسيمها إلى أهداف بسيطة والبدأ بالمهمة السهلة ومن ثم الأصعب قليلا ثم الأصعب فالأصعب دور مهم في تعميم البرنامج واستمرارية فاعليته خلال تلك المدة، بالإضافة إلى إزالة الخوف والقلق والتوتر لدى الأطفال عينة البرنامج حتي استطاعوا تطبيق اهداف البرنامج وتعميمه في البيئة بمساعدة الأم والأخصائين والباحث ومع سحب المساعدة تدريجيا استطاع الأطفال ان يقوموا بالأهداف بمفردهم، ولا نغفل ايضا دور تدريب الأقران حيث ان كثير من الأطفال في بداية الأمر لم يستطيع تطبيق الهدف المطلوب منه ولكن عندما وجد العديد من الأطفال تقوم بهذا الهدف اكثر من مرة وحصولهم على المعزز المفضل نتيجة لإستجاباتهم الإيجابية، كل ذلك كان دافع للطفل ان يقوم بالسلوك الإيجابي وان كان

في بداية الأمر نقوم بمساعدته حتي يتقن السلوك، ومن المهم ايضا ان نشير إلى ان استمرارية استخدام وفهم الأطفال للغة المكتسبة في المواقف اليومية ادي ايضا إلى استمرارية تطورهم في التفاعل الاجتماعي .

وتشير النتائج أيضا الي:

- أهمية برنامج الدراسة الحالية في تنمية الحصيلة اللغوية وتوظيفها في تحسن التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف الذاتوية.

- استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور فترة زمنية من انتهائه مما يؤكد نجاحه في تنمية الحصيلة اللغوية وتوظيفها في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف الذاتوية.

وهو ما أكدته وإتقت معه العديد من الدراسات التي إستعان بها الباحث أثناء إعداد وتطبيق البرنامج التخاطبي مثل دراسة موسي المصري (٢٠١١) ، ودراسة سامر أحمد (٢٠١٢) ، ودراسة ياسمين فاروق (٢٠١٣) ، ودراسة ضحي عاصم (٢٠١٤) ، ودراسة عبير صلاح (٢٠١٤) ، ودراسة مي رضوان (٢٠١٥) ، ودراسة ميرفت محمد (٢٠١٦) ، ودراسة عبد المنعم أحمد (٢٠١٦) ، ودراسة روان عيدروس (٢٠١٦) ، ودراسة أمل منير (٢٠١٧) ، ودراسة إيمان يسري (٢٠١٧) ، ودراسة حسام الدين جابر (٢٠١٨) ، ودراسة سامي السعدوي (٢٠١٨) ، ودراسة محمد إبراهيم (٢٠١٨) ، ودراسة إنجي محجوب (٢٠١٩) ، ودراسة نشوي عبد الفتاح (٢٠١٩) .

التوصيات :

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي:

١- التوصية بتنفيذ برنامج لتنمية الحصيلة اللغوية و تحسين التفاعل الاجتماعي علي عينات اكبر من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية للتحقق من امكانية تعميمه في مدارس التربية الفكرية وزيادة عدد البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال.

٢- ضرورة مراعاة الفروق الفردية في البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية من حيث تخطيطها، وتنفيذها لتحقيق الرعاية اللازمة لكل طفل علي حدي.

٣- التوصية بتنفيذ برنامج تنمية الحصيلة اللغوية و تحسين التفاعل الاجتماعي علي عينات من الإعاقات المختلفة كالإعاقة العقلية وأطفال الداون والإعاقة السمعية والمكفوفين.

٤- دعوة القائمين على المؤسسات التربوية والتعليمية في مجال اضطراب طيف الذاتوية إلى الإستعانة بالبرنامج المقترح في تنمية الحصيلة اللغوية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية و تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم.

البحوث المقترحة :

في ضوء ما إنتهت إليه نتائج الدراسة الحالية، يمكن اجراء البحوث التالية مستقبلا:

- ١- برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية .
- ٢- برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية .
- ٣- برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم .
- ٤- برنامج لتنمية اللغة وتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة المدمجين .
- ٦- برنامج لتنمية اللغة وتوظيفها في تحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال المتأخرين لغويا.

المراجع :

مراجع عربية :

- ١- إبراهيم العثمان وإيهاب الببلاوي ولمياء بدوي (٢٠١٤): مدخل إلي اضطراب التوحد. الرياض، دار الزهراء .
- ٢- أحمد عكاشة (٢٠١٠) : الطب النفسي المعاصر . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٣- أسامة فاروق والسيد كمال (٢٠١١) : سمات التوحد . عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- ٤- أمل منير (٢٠١٧) : برنامج قائم علي الوعي بالمفردات البيئية لتنمية التواصل اللغوي لدي الأطفال الذاتويين ، رسالة ماجستير ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة .
- ٥- إنجي محجوب (٢٠١٩) : أساليب المعاملة الوالدية للأمهات وعلاقتها باضطراب المزاج التخريبي لأطفالهن التوحديين ، رسالة ماجستير ، معهد البحوث والدراسات العربية ، جامعة الدول العربية .
- ٦- إيمان يسري (٢٠١٧) : فاعلية برنامج قائم علي أنشطة الوعي بالجسم لتنمية المهارات الحسية الحركية للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة .
- ٧- إيهاب محمد ، ممدوحة محمد ، محمد السيد (٢٠٠٩) : الأوتيزم والإعاقة العقلية . القاهرة، مؤسسة طبية.
- ٨- بطرس حافظ (٢٠١١) : إعاقات النمو الشامل . عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- ٩- حسام الدين جابر (٢٠١٨) : تحسين التفاعل الإجتماعي لدي الأطفال التوحديين بإستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي ، مجلة البحث العلمي في التربية ، العدد ١٩ .
- ١٠- روان عيدروس (٢٠١٦): فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم علي السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال من ذوي التوحد، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة الإمارات العربية المتحدة .
- ١١- سامر الفريجات (٢٠١٢) : دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الإنسحابي للأطفال التوحديين وأقرانهم المتخلفين عقليا ، مجلة كلية التربية جامعة الأزهر ، العدد الثاني ، ديسمبر ، من ص ١١٥ - ١٤٠ .
- ١٢- سامي السعدوي (٢٠١٨) : فاعلية برنامج تدريبي بإستخدام برنامج ماكتون لتنمية مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.
- ١٣- سهير كامل (٢٠١٢): اضطرابات الطفولة المبكرة - تأخر النمو والإعاقات . الرياض، خبراء التربية.

- ١٤- سوسن مجيد (٢٠٠٨): اتجاهات معاصرة في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- ١٥- ضحي عاصم (٢٠١٤) : فاعلية برنامج لوفاس في تنمية اللغة الإستقبالية والتعبيرية للطفل الذاتي ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة .
- ١٦- عادل عبد الله (٢٠٠٨) : مقياس التفاعلات الإجتماعية للأطفال خارج المنزل العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة ، دار الرشد القاهرة .
- ١٧- عادل عبد الله (٢٠١٤) : مدخل إلي اضطراب التوحد - النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية . القاهرة ، دار الرشد للطبع والنشر والتوزيع .
- ١٨- عادل عبد الله (٢٠١٤) : إستراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل . القاهرة ، دار الرشد.
- ١٩- عبد العزيز الشخص (٢٠١٤) : مقياس مستوي النمو اللغوي للأطفال ، القاهرة . مكتبة الانجلو المصرية .
- ٢٠- عبد العزيز الشخص (٢٠١٧) : مقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة ، مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، الجزء الرابع ، العدد (٣٧) ص ٨٦٣ - ٨٦٤ .
- ٢١- عبد المنعم أحمد (٢٠١٦) : فاعلية برنامج تدخل مبكر في تنمية بعض القدرات المعرفية لدي الأطفال الذاتويين ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة بنها .
- ٢٢- عبير صلاح (٢٠١٤) : برنامج تدريبي لتنمية بعض الإستجابات الحسية التكوينية السمعية و البصرية لتحسين اللغة التعبيرية عند الأطفال الذاتويين، رسالة ماجستير،معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- ٢٣- محمد إبراهيم (٢٠١٨) : برنامج تكامل حسي لتنمية المهارات الحس حركية لدي الطفل الذاتي ، رسالة ماجستير ، كلية التربية لطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة .
- ٢٤- محمد الجابري (٢٠١٤) : التوجهات الحديثة في تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة ، ورقة عمل مقدمة للملتقي الأول للتربية الخاصة - الرؤي والتطلعات المستقبلية . السعودية ، جامعة تبوك .
- ٢٥- مصطفى القمش (٢٠١٥) : اضطرابات التوحد _ الأسباب ، التشخيص ، العلاج ، ودراسات علمية ، (الطبعة الأولى) . عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- ٢٦- مني جاد (٢٠٠٦): التربية الوجدانية للطفل بين الأسرة والمجتمع، مؤتمر التربية الوجدانية المنعقد في الفترة من ٨ إلى ٩ ابريل. المجلد الرابع. القاهرة، مركز الدراسات المعرفية.

٢٧- ميرفت محمد (٢٠١٦) : فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم علي أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الإمارات العربية المتحدة .

٢٨- نشوي عبد الفتاح (٢٠١٩) : فاعلية برنامج تعليمي قائم علي القصص الحركية لخفض بعض المشكلات السلوكية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، رسالة ماجستير ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة دمنهور .

٢٩- وليد خليفة ، ربيع سلامة (٢٠١٠) : الإعاقة الغامضة - التوحد . القاهرة ، دار الوفاء .

٣٠- هلا السعيد (٢٠٠٩) : الطفل الذاتي بين المعلوم والمجهول - دليل الآباء والمتخصصين . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٣١- هويدي الريدي (٢٠١٥) : قياس وتشخيص اضطراب الأوتيزم . الرياض ، دار الزهراء .

٣٢- ياسمين فاروق (٢٠١٣) : فاعلية برنامج تدخل مبكر بإستخدام أنشطة منتسوري لتنمية المهارات المعرفية والتواصلية لدي الأطفال التوحديين ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

مراجع أجنبية :

1- Adams , C ,Lockton , E, Freed , J, Earl ,G , McBean , K , & Low , J. (2012): The Social Communication Intervention Project : A randomized controlled trail of the effectiveness of speech and language therapy for school – age children who have pragmatic and social Communication problems with or without and Communication disorders, 47(3), p 233-244.

2- American Psychiatric Association (2013): Diagnostic and statistical manual of mental disorder (4th ed). DSM- IV , USA. American Psychiatric Association Library of Congress Cataloging in- publication Data.

3- Brill, M. (2001): Keys to parenting the child with autism. Second Edition , New York, Barron S.

4-Fatouh Ghada (2010): Study of language pattren in fragile x syndrome with and without autistic feature . Master Thesis . Faculty of medicine. Ain Shams University.

- 5- Hansen, S. & Blakely, A & Dolata, J & Raulston, T. & Machalicek, W (2014): Children with autism in the inclusive preschool classroom: A Systematic Review of single- subject design interventions on social communication skills. Review journal of autism and developmental disorders. 1(3), 192- 206.
- 6- Lai M C& Lombardo MV& Chakrabarti B& Baron- Cohen S(2013): Subgrouping the autism " Spectrum": Reflections on DSM- 5. Plos Biol. 11(4): e1001544. Doi: 10.1371/journal. pbio. 1001544.
- 7- Lorenzo, Jacqueline (2012): The EZffects of storyeling and play on vocabulary acquisition and retention in young children. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of master of art in the graduate program caldwell college.
- 8- Mc Guinness, T M & Karmie, J (2013): DSM- 5 Changes in the diagnosis of autism spectrum disorder. Journal of psychosocial nursing & Mental Health Services. 51(4)pp 17- 19.
- 9- Neuman, susan & Dwyer, Julie (2009): Missing in action: vocabulary instruction in pre- k. The reading teacher. Journal of literacy research , (62)5, 384- 392.
- 10- Rzepecka, H., McKenzie, K., McClure, I., & Murphy, S. (2011). Sleep, anxiety and challenging behaviour in children with intellectual disability and/or autism spectrum disorder. Research in Developmental Disabilities, 32(6), 2758-2766.
- 11- Smith, Deborah, Deutsch & Tyler Naomi, Chowhuri (2010): Introduction to special education. New Jersey. Seventh Edition. Person Education INC.
- 12- Yoder, p.& Watson, L. & Lambert, W., (2015): Valu- Added predictors of expressive and receptive language growth initially nonverbal preschoolers with autism spectrum disorder. journal of autism and developmental disorders, 45 (5), PP. 1254- 1270.