فاعلية برنامج قائم على إستراتيجية (ليب)لخفض مظاهر العجز اللغوى واثر ذلك فى خفض التعلق التجنبى لدى أطفال التوحد

إعداد

د/محمد عبد العظيم أحمد

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة أسيوط

فاعلية برنامج قائم على إستراتيجية (ليب)لخفض مظاهر العجز اللغوى واثر ذلك فى خفض التعلق التجنبى لدى أطفال التوحد

د/ محمد عبد العظيم أحمد سيد (*)

ملخص الدراسة باللغة العربية :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج قائم على إستراتيجية (ليب) فى خفض مظاهر العجز اللغوى ،واثرة فى خفض التعلق التجنبى لدى أطفال التوحد بمدينة أسيوط ، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من ٣٠ طفلاً من ذوى اضطراب التوحد وفق مقاييس التشخيص بمتوسط ٦.٥ سنة ، وانحراف معياري ٠١.٢ من المراكز الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة بأسيوط للعام ٢٠٢٠، وبلغت عينة البرنامج (٨)أطفال وفقا للمعايير التشخيصية للتوحد ، استخدمت الدراسة عدداً من الأدوات منها : مقياس تشخيص التوحد (إعداد:عادل عبد الله، ٢٠١١) مقياس المصاداة لأطفال التوحد(إعداد:الباحث)، مقياس التعلق التجنبى (إعداد:الباحث) ،برنامج قائم على إستراتيجية (ليب)(إعداد:الباحث)، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها : وجود فاعلية للبرنامج القائم على إستراتيجية (ليب) حيث ساهم فى خفض حدة المصاداة لدى أطفال التوحد كأحد مظاهر العجز اللغوى، إضافة إلى خفض التعلق التجنبى لدى هؤلاء الأطفال،كما أن للبرنامج إستمرارية بعد تطبيقة بشهرين.

الكلمات المفتاحية : إستراتيجية (ليب) – مظاهر العجز اللغوى – التعلق التجنبى– أطفال التوحد .

* مدرس بقسم الصحة النفسية - كلية التربية- جامعة أسيوط .

Abstract

The current study aimed to reveal the effectiveness of a program based on the (LEAP) strategy in reducing manifestations of language deficit, and its effect in reducing avoidant attachment among autistic children in Assiut**,** The main study sample consisted of 30 children with autism, according to diagnostic standards, with an average age of 6.5 years, and a standard deviation of 01.2, from centers for people with special needs in Assiut for the year 2020, The sample of the program was (8) children according to the diagnostic criteria for autism. The study used a number of tools, including: the autism diagnosis scale (prepared by: Adel Abdullah, 2011), the antichoism scale for autistic children (prepared by: the researcher), the avoidance attachment scale (prepared by: the researcher), A program based on (LEAP) strategy (prepared by: the researcher), The study reached a number of results, including: the existence of an effectiveness of the program based on the (LEAP) strategy, as it contributed to reducing the intensity of antagonism among children with autism as one of the manifestations of language deficit, in addition to reducing the avoidance attachment of these children, and the program has continuity after two months of application

Key words : (LEAP) strategy - manifestations of language deficit - avoidance attachment - children with autism.

مقدمة الدراسة :

تتعدد فئات ذوى الاحتياجات الخاصة ،ومن بين هذة الفئات فئة ذووالأوتيزم autism ، والأطفال التوحديون ،وهم أطفال معاقون بشكلٍ واضحٍ في مجال استقبال المعلومات أو توصيلها للآخرين،وهى إصابة فى الجهاز العصبى، وهذه الإعاقة تؤدى بهم إلى القيام ببعض السلوكيات التى تتميز بالعجز فى الوسط الاجتماعي المحيط بهم، مما يؤثر في القدرة على التعلم فى أنشطة الفرد اليومية فى كل صورها .

ويعد التوحد ،Autism ،من أكثر الإعاقات النمائية غموضاً؛ لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية(كل الأسباب المعروفة هى من باب الفرضيات) ، وكذلك لشدة غرابة أنماط سلوكه غير التكيفى من ناحية أخرى ؛ فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض تشمل تنوعً اكبيرًا يتمثل فى الانسحاب الشديد withdrawal ،والانشغال بالذات ، وضعف المهارات الاجتماعية ،Social skill ، وقصور التواصل اللفظي وغير اللفظي ،وضعف التفاعل الاجتماعي ، Social Interaction ،(خولة يحيى ، ٢٠٠٠ ، ٤٤) .

ويشير الدليل التشخيصي الإحصائى الرابع للاضطرابات العقلية ،(DSM-IV,1994) ،إلى أن اضطراب التوحد يتضمن ثلاث خصائص محورية (pivotal properties) ، والتى أجمعت الاراء جميعها أنها تتمثل فى القصور في التواصل الاجتماعي ، والقصور في اللغة والمحادثة ، ووجود أنماط متكررة من السلوك (Keen,2003 , 53-64) ، فالتوحد فى ظل تلك الخصائص يمثل عبئًا لكل المحيطين بالطفل ، وتنعكس اثاره بصورة مباشرة أوغير مباشرة على الطفل ، مما يؤثر بالتالي فى تواصله العام واكتسابه للغة ، والأنماط السلوكية Behavioral Patterns ، وأسلوب التعبير عن المشاعر والأحاسيس ، إضافة إلى أن الطفل التوحدى يظهر أنماطاً سلوكية قليلة للغاية مقارنة بالأطفال الذين يماثلونة فى العمر ، كما أنه يعانى من أنماط سلوكية غير مقبولة اجتماعيا ، كضعف التفاعل

الاجتماعي ، وهشاشة السلوك التكيفى Adaptive Behavior ،وضعف فى الناحية الانفعالية ؛حيث لا ينسجم انفعاليا مع الغير ، ويظهر انفعالاتٍ مناقضةً للأخرين ، ولا يتاثر بانفعالاتهم ، وكذلك لا يطور انفعالات نحوهم ، ولا يتعاطف معهم، (حسام عباس ، ٢٠١٢ ، ٨١) .

كما أن الأطفال التوحديين لا يطورون أنواعا من التواصل وفقًا لعمرهم الزمني؛إذ يظهر لديهم القصور في صعوبة استخدام العديد من أنماط التواصل غير اللفظي ، مثل التواصل البصري ، واستخدام الإيماءات والإشارات ، وتعبيرات الوجه، كما أنهم يعانون من صعوباتٍ في تكوين الأصدقاء والمحافظة عليهم ،وإقامة علاقات ناجحة ،وفي المبادرة وتبادل الدور، والاندماج الفعال مع الأقران، (سيمون كوهين وباتريك بولتون، ٢٠٠٠: ٥٠).

ويؤدي عجز الطفل التوحدي عن التواصل والتفاعل مع الآخرين إلى العديد من المشاعر السلبية ، كالشعور بالإحباط والقلق، وقد يرجع الكثيرُ من السلوكيات التي تصدر منه ، والتى قد تتمثل فى أغلب الأحيان فى الانسحاب ، ونوبات الغضب ،والصراخ ، وإيذاء الذات ، والحركات النمطية الجامدة إلى الإحباط الناتج عن عدم القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين، كما ينتج عن هذا العجز والفشل في التواصل إلى تواصل من نوع أخر مختلف يعبر عنه الطفل من خلال سلوكِ إيذاءِ الذاتِ والصراخ المستمر للتعبير عن غضبه أو عض نفسه أو خدش جلده أو ضرب رأسه فى الحائط ، أو أى شيءٍ صلبٍ أو وضع إصبعه داخل عينه بشكل متعمد، ويمكن استخدام التكنولوجيا فى حل مشكلات أطفال التوحد (Schlosser, R. W., & Koul, R. K. ,2015)

والأطفال التوحديون يفضلون البقاء وحدهم ولا يرغبون في الضم أو الاحتضان ويظهرون اللامبالاة للوالدين ؛ و يعزى ذلك إلى أن الطفل لا يهتم إذا ما كان وحده أو بصحبة الآخرين ، كما تظهر عند الطفل التوحدى مشكلات ، مثل ضعف استخدام اللغة الوظيفية، Functional Language، والاتصال غير اللفظى واضطرابات فى التواصل

واللغة، مما يؤدى إلى صعوبة في عملية التفاعل الاجتماعي والتمكن اللغوى ، وكذلك ضعف اللغة الاستقبالية والتعبيرية ومهارات الاستماع ، والتواصل بأنواعه ،(ايهاب الببلاوى ، ٢٠٠٣، ٨٢) .

وكذلك يتميز التوحدى بعدم فهم مشاعر الآخرين، فلا يستطيع أن يتفاعل مع والدته عندما يراها تبكى أو تكون حزينة مثل الأطفال العاديين ، ويعود مصدر الإخفاق عند الأطفال التوحديين فيما يخص التفاعل الاجتماعي لعدم قدرتهم على تبادل المشاعر فى المواقف الاجتماعية، Social Situation ، أو العجز عن فهم الطبيعة التبادلية، Matual Nature ،في عملية التفاعل الاجتماعي،(عبدالرحمن سليمان ، ٢٠٠٢، ١٢٢) .

هذا، وتعد المهارات اللغوية أحد أهم السلوكيات الضرورية لتطوير المهارات الأخرى المتباينة ،ويُظْهِرُ التوحديون ضعفًا ملحوظًا فى المهارات اللغوية ، مثل الكلام والحديث ، وترتيب الكلمات واستخدامها ، ويوصف الأطفال التوحديون بأن لديهم الكثيرَ من المشكلات في التواصل اللفظي ، وغير اللفظي ، والمهارات اللغوية ، ويعانون كذلك من التأخر والقصور في تطوير اللغة المنطوقة ، ويتسمون بعدم القدرة على استعمال الكلمات والحديث والكلام ، وتعد الخصائصُ الكلامية لديهم شاذةً مثل طبقة الصوت والتنغيم والإيقاع ونبرة الصوت ، وتوصف اللغة لديهم بأنها تكرارية أو نمطية، مثل تكرار كلمات أو جمل مرتبطة في المعنى ، ولغتهم لها خصوصية لا يفهمها إلا من هم مرتبطون بهم ارتباطاً وثيقاً، مثل القائمين على رعايتة، كالوالدين أوالاخوة ، كما يعانى التوحديون من مشكلات فى مكونات اللغة ؛حيث تكون نبرة الصوت شاذة وغريبة وتتصف بالرتابة ، ولا يمكن فهمها بسهولة الإ من قبل المحيطين به،(سيد عبدالرحمن ، ٢٠٠٠ ،١١١) .

كما تتميز لغة أطفال التوحد بعكس الضمائر وتأخر فى الحصيلة اللغوية ، ويكون هناك خلل فى بناء الجمل الكلامية وترتيب الكلمات وإدراك مدلولاته ، كما يظهر أطفال التوحد ضعفًا فى مهارات التواصل البصرى والانتباه ، والكلام والتسمية ويوجد عدم تناسب بين تلميحات الوجه وقسماته مع نبرات الصوت، ولا تنسجم الإيماءات مع الكلام ،

(Davis K , 2002).

وقد أوضح كلٌ من (Lord&Mcgee ,(2001, 48 أن من أطفال التوحد من يعانون من قصور شديد فى اللغة بنوعيها التعبيرية والاستقبالية ؛حيث تتمثل اللغة التعبيرية فى قلة عدد مفردات اللغة التي يمتلكها الطفل التوحدي، بالإضافة إلى ضعف القدرة على تكوين جمل مركبة أو تذكر الكلمات، كما يظهر بعضهم تأخرًا وقصورًا في تطوير اللغة المنطوقة ،ويظهر البعض لغةً نمطيةً متكررة ؛حيث يقوم الطفل بترديد أصوات وكلمات غير مفهومة، وهذه اللغة تسمى بـ (المصاداة الصوتية)التي تتمثل في الإعادة الدقيقة للكلمات والعبارات بعد ثوان قليلة أما اللغة الاستقبالية: فهي أفضل من اللغة التعبيرية لدى الأطفال التوحديين،وعلى الرغم من ذلك يعاني معظمهم مشكلاتٍ في اللغة الاستقبالية ، مثل صعوبات فهم الآخرين ،أو متابعة التعليمات اللفظية الطويلة ،(Strock، 2007,65).

وتعد المصاداة أحد أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعاً لدى أطفال اضطراب التوحد، وتصيب حوالي (٧٥) منهم، حيث يكرر الطفل الكلام بنفس الطريقة بشكل او بأخر، وقد أكدت العديد الدراسات على أن المصاداة هي اضطراب لغوي مشترك لدى معظم أطفال التوحد (خاصة المتكلمين منهم)، كما في دراسة (Edelstein, Matthew Lawrence 2015)، وتعد المصاداة الفورية عائقاً أمام التواصل اللفظي الفعال مع الآخرين، حيث أكدت الدراسات السابقة حدوث المصاداة (الفورية) لدى طفل التوحد بدرجة أعلى في المواقف الجديدة وغير المألوفة كما في Charlop, Marjorie H (1986) ، وأيضاً في المهام المعقدة والأسئلة المركبة كما في دراسة اديليسن ولورانس (Edelstein & Lawrence 2015)، مما يجعل الطفل التوحدي غير قادر على مواجهة المواقف الجديدة وغير المألوفة وغير قادر كذلك على الإجابة في الأسئلة المركبة والمعقدة، فالمصاداة هي المشكلة الأكثر انتشاراً بين أطفال التوحد (المتكلمين) مما دفع الباحث إلى تصميم برنامج تدريبي يهدف إلى خفض شدة المصاداة لديهم، وبالتالي استخدام اللغة بشكل

وظيفي، وقد أكدت نتائج الدراسات على فاعلية البرامج التدريبية العلاجية المقدمة لأطفال التوحد في خفض شدة المصاداة لديهم، كما في دراسة كمال عبد المقصود الفتياني (٢٠١٦)، ودراسة Sterponi & Shankey(2014).

ولقد أظهرت نتائج بعض الدراسات المرتبطة بالتعلق أنه إذا تربى الأطفال في بيئة يأخذون منها الرعاية والاهتمام من أكثر من مصدر كالأب وألام وغيرهم من المقربين فإنهم يكونون على أتم الاستعداد لإقامة علاقة تعلق مع كل هولاء، عندئذٍ يُظهر الأطفال نمطَ تعلقٍ غيرَ آمنٍ يتضمن عدة استجابات متباينة منها: استجابة أو انفعال الغضب والانزعاج ، والفشل في التعبير عن المواقف المؤلمة أوالتي سببت له الحزن ، كما يبدون أكثرَ قسوةً من غيرهم من الأطفال ، ويميلون إلى الاعتماد على النفس ، والاستقلالية أكثر من نظراءهم، وجميعها تعبر عن نمط التعلق التجنبي أوغير الآمن ،وما يترتب عليه من سلوك الانطواء والانسحاب ،وقد يعمد الأطفال في هذه الحالة إلى البحث عن عالم آخر يحققون فيه ذلك ، فلا يجدون ذلك إلا في عالم الخيال فيركنون إليه ،وينسحبوا من عالمهم الواقعي تدريجيا، وربما يؤثر ذلك علي شخصياتهم فيما بعد، (عدي راشد محمد ، و إيثار منتصر شعلان،٢٠١٣، ١٦٤).

هذا ، وقد أسهمت نظرية "جون بولبي" وأفكاره المرتبطة بعملية الانفصال الأولى للطفل عن والدته في توجيه الانتباة للدارسين لأهمية الخبرة التي أطلق عليها (بولبي) مفهوم "التعلق" (Attachment)، حيث أشار إلى وجود استعداد إنساني لتكوين علاقة تعاطف ومودة مع الاخرين بشدة، وأن الوالدين ، وخاصة الأم ، أومن يقوم مقامها في رعاية الطفل تساعد في تكوين ذلك ، فالأطفال يولدون ولديهم حاجة للحب والأمن وإقامة علاقات امنة مع أفراد يمدونهم بالمساندة والتقبل والاهتمام والرعاية،(محمد عادل إسماعيل ، ٢٠١٠).

وقد ذكر wilner,(2001) أن السلوك الوجدانى عند التوحديين لا يناسب المواقف؛ فلا يتماشى أطفال التوحد وجدانيا مع المواقف السارة أو الحزينة مثل

الأطفال العاديين ؛حيث إنه قد يضحك فى المواقف المحزنة والعكس صحيح ، كما أن اهتمامه بالأخرين وعواطفهم ضعيفُ ،حيث يظهرُ أنماطًا من السلوك الوجدانى السلبى الشديد ويظهر التوحديون مشكلاتٍ وجدانيةً متنوعةً، كعدم التعاطف مع الاخرين، وقلة الاهتمام بهم ،وبعض الأنماط السلبية الوجدانية كالتعلق الوجدانى، حيث يُظْهِرُ الطفلُ التوحدى تعلقًا شديدًا بالفرد الذى يتعامل معه قد يصل للدرجة المرضية ، والتعلق الوجدانى رابطةٌ انفعاليةٌ قويةٌ يشكلها الطفلُ مع مقدم الرعاية الأساسى . وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية ، كما أنه رابطةٌ انفعاليةٌ قويةٌ تؤدى إلى الشعور بالسعادة والفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسى والشعور بالتوتر، والانزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا (lafreniere,p,2000, 43).

وللتعلق أنماطُ مختلفةُ منها: التعلق الامن ، وفية يتسم أفراد هذا النمط بنظرة إيجابية للذات ، وللأخرين ،والتعلق الرافض: ويتضمن نظرةٌ إيجابيةٌ للذات وسلبية للأخرين ، والتعلق المشغول ، ويتضمن نظرة سلبية للذات، وإيجابية للأخرين ، والتعلق المرتعب ويتميز بنظرة سلبية للذات وللأخرين ، ويظهرأ التوحد تعلقا بالأشياء الخاصة بهم ، وتعلقًا بنظام حجرته ، ويظهر نوعان من التعلق، هما: التعلق القلق ، والتعلق التجنبى بدرجة كبيرة ، ويتداخل ذلك مع خصائصه ،خاصة الاجتماعية والانفعالية منها ، وهى أنماط من التعلق التى يجب الحد منها بقدر الإمكان (Kim K et al , 2011, 498-521).

ويعد سلوك التعلق غير الآمن من المشكلات الأكثر شيوعاً لدى أطفال التوحد، ويمكن أن يزداد هذا السلوك في حال تركه دون مواجهةٍ، مما يؤثر سلباً على علاقات الطفل بالمحيطين ، ولا سيما الأم ،وثقته بنفسه، والذي يترك لدى الأم شعوراً بالتقصير والألم ، ومن المتوقع أن يسهم إكسابُ الأطفال ذوى التعلق غير الامن بعض المهارات الاجتماعية في الحد من سلوك التعلق غير الأمن

لـديهم، وتحسـين علاقـاتهم بـالاخرين ولاسـيما الأمهـات ،وتتحسـن قـدرتهم علـى الـدخول فـي علاقـات اجتماعيـة ناجحـة مـع المحيطـين ، مـن خـلال تحسـين قـدرتهم علـى التواصـل ،ومشـاركة الآخـرين أنشـطتهم ، ومـن هنـا جـاءت فكـرة البحـث الحـالي فـي محاولـة لتقـديم برنـامج يسـاعد الأطفـال ذوى اضـطراب التوحـد للحـد مـن سـلوك التعلـق التجنبـي أوالتعلـق غيـر الآمـن لـديهم ،والتـي قـد تـنعكس إيجابيًـا علـى تحسـين مسـتوى تفـاعلهم مـع الآخـرين، وتكـوين صـداقات بنـاءةٍ مـع المحيطـين بهم.

وللتغلـب علـى المشـكلات اللغويـة وأنمـاط التعلـق الوجـدانى غيـر الأمـن التـي يعـانى منهـا أطفـال التوحـد، فـإن عمليـة التـدخل المبكـر قـد تكـون ضـروريةً جـداً للعمـل علـى تطـوير قـدرة هـؤلاء الطـلاب علـى الحـديث والكـلام، واسـتخدام اللغـة وترتيـب الكلمـات واسـتعمالها، وهنـاك العديـدُ مـن التـدخلات العلاجيـة والإرشـادية التـى تصـدت لخفـض مظـاهر العجـز اللغـوى لـدى هـولاء الأفـراد وخاصـةً المصـاداةُ ، وخفـض بعـض أنمـاط التعلـق الوجـدانى خاصـةً التعلـق غيـر الامـن (وخاصـة التجنبـى)، حيـث توصـلت العديـدُ مـن الدراسـات مثـل دراسـة Beaud, L., , (2010) ودراسـة Beth, B. (2016) ودراسـة fiore (2000) , ، ودراسـة Choi , S.(2000) ودراسـة (Lawrence, E. (2015 ، وغيرهـا إلـى أن البـدءَ فـي تـدريب أطفـال التوحـد الصـغار الـذين تتـراوح أعمـارهم مـا بـين الرابعـة والتاسـعة أو فـى عمـر مبكـر لـه تـأثيره الواضـح علـى تعلـم هـؤلاء الأطفـال المهـارات اللغويـة والاجتماعيـة والسـلوكيات التفاعليـة ، وخاصـة الوجدانيـة ، وذلـك مـن خـلال تـدريبهم علـى التعبيـر عـن انفعـالاتهم وأفكـارهم بـأكثر مـن طريقـة ، وممارسـة مهـارات الانتبـاه ، والتواصـل البصـرى والحـديث والكـلام ، ومـن خـلال تـوفير البيئـة المناسـبة المنزليـة الداعمـة لـذلك ، وكـذلك الاهتمـام بـتعلم المهـارات بطريقـة تسلسـلية منظمـة مـن خـلال

استخدام برامج وإستراتيجيات تركز على النواحى الوجدانية والسلوكية والاجتماعية واللغوية ،(طلعت حمزة ، ٢٠٠٥ ، ١٦٥) .

ومن أهم الإستراتيجيات التى تركز على تعليم أطفال طيف التوحد إستراتيجية ليب(LEAP)التى يستخدمها الباحث فى البحث الحإلى .

وتساهم إستراتيجية (ليب) فى تنمية بعض المهارات التواصلية والاجتماعية والانفعالية المختلفة لدى أطفال اضطراب التوحد ، مما يحد من مشكلة العجز فى بعض مظاهر النمو اللغوى لديهم،(عبدالرحمن سليمان ، ٢٠٠٢ ، ١٢١) ، حيث تركز إستراتيجية " ليب LEAP) " على تحديد أهداف خاصة لكل طفل بطريقة فردية وتصميم إستراتيجيات وفنيات وإجراءات لإشباع هذه الحاجات الخاصة، كما تتضمن الإستراتيجية التدريب في أوضاع مختلفة متعددة لتسهيل التعميم والتقليد الذي يعد مشكلًة لدى الأطفال التوحديين ، كما تشارك الأسرة في تطبيق الإستراتيجيات العلاجية ، وهى أولى قواعد أى برنامج علاجى مع هؤلاء الأطفال؛ لأن الأسرة يقع على كاهلها العديدُ من المهام التى يجب تطبيقها داخل المنزل مع الطفل ، ولذلك فهو برنامجٌ يضمن تدخلاتٍ مستندةً إلى المنزل والمجتمع ، ويلعب الوالدان والأقران دورًا كبيرًا فى إنجاح البرنامج، (عمر عبدالعزيز ، تيسير كوافحة ، ٢٠٠٣ ، ١١٣) ، ولذلك تكون هذه الدراسة محاولًة لخفض بعض مظاهر العجز فى المهارات اللغوية وخفض بعض أنماط التعلق الوجدانى الغير امن (التعلق التجنبى) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد spectrums autism disorder ، من خلال بناء برنامج قائم على إستراتيجية "ليب" .

ثانياً : مشكلة الدراسة :

تُعَدٌ اضطرابات التواصل وخاصةً اللغويةٌ من الاضطرابات المركزية والأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر النمو والتواصل للطفل التوحدي، فقد

أشارت العديد من الدراسات إلى أن (٥٠%) من الأطفال التوحديين لا يملكون القدرة على الكلام، ولا يطورون مهاراتهم اللغوية، كما أنهم لا يعوضون ذلك باستخدام أساليب تواصل غير لفظية، مثل الإيماءة أو المحاكاة ،أو استخدام التواصل البصري، وتعد مظاهر العجز اللغوى هي السبب الرئيسي للاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال التوحديين، حيث يشير (1986,) Lord & Hopkins إلى أنه عند تحليل وظائف التواصل للسلوك غير المقبول لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وُجِدَ أن هناك بعضَ أنماط السلوك التي يمارسونها، كإيذاء الذات، والبكاء، والصراخ المستمر، وغيرها من السلوكيات المزعجة ، ماهي إلا سلوكيات ناتجة عن الصعوبات التي يواجهونها في التواصل مع الآخرين، وعدم قدرة الطفل على إيصال مايريد للأخرين ؛ فغالبا ما يبدو الطفل التوحدي غيرَ قادرٍ على فهم عملية التواصل، ولا يستطيع فهم التعبيرات الانفعالية، وكثيرا ما يظهر أنه غير متعاون وغير قابل للاستجابة وينتج عنه سلوكيات سلبية ،(سيمون كوهين وبولتون باتريك، ٢٠٠٠).

وُيعَدُ عجز الاتصال خاصية يتصف بها الطفلُ التوحدي في كل أنحاء العالم ومشكلات التواصل الاجتماعي لديه كمؤشر أولي لظهور الإعاقة واستمرارها ، ولا يتحقق عنصر التواصل الاجتماعي إلا من خلال نجاح الاتصال وفعاليتة بين الفرد وأقرانه فى المجتمع؛ فالاتصالُ له أهمية بالغة في حياة الفرد ووجوده، وهذا ما أدى بالعديد من الباحثين أمثال (Sterponi, L, & Shankey, J. ,2014) إلى طرح فرضية أن العجزَ في الاتصال والتفاعل الاجتماعي يمكن أن يكونا السبب في عجز ضمني قاعدي للتوحد ، وأن الاضطرابات السلوكية الأخرى تُعَدُّ ثانويةً بالنسبة لهذا العجز الضمني القاعدي في الاتصال، وخلال العشر سنوات الأخيرة تم تحقيق تطورات كبيرة في فهم سلوك الاتصال والاضطرابات اللغوية لدى الأطفال التوحديين بمختلف أنواعهم ودرجاته وذلك حتى ١٩٨٠، وتم التعرف على نماذج خاصة من الخطاب ، مثل اللفظ الصدوي "echolalia"،

عكس وخلط ضمائر التخاطبً كلفظ "هو" و"أنت مكان "أنا"، ونبرات صوتية غريبة وغير مألوفة حاليا، والاتصال اللغوي وغير اللغوي يعد عجزًا أساسيًا ضمن خصائص تشخيص اضطرابات طيف التوحد، وهذا التحول يظهر لنا أن الأطفال التوحديين لا يعانون فقط من خلل في اكتساب اللغة والكلام، ولكن في فهم السلوك غير اللفظي واستعماله في التفاعلات التواصلية ، وتشير دراسات كل من (Beth, B. ,2016)، (Lovaas ,1993),(Beaud, L.,2010) إلى أن وجود سيولةٍ لفظية في الكلام، والتي تعرف باستعمال تركيب العديد من الكلمات بطريقة عفوية ، والاتصال والانتظام، يعد مؤشرًا تنبئيًا بنتائج معامل الذكاء ، وتداولية اللغة والقدرة على التكيف والنجاج المدرسي ، ولذلك يوجد تباينُ في خصائص الكلام واللغة والاتصال بالنسبة للأطفال التوحديين، أي يوجد تغير كبير في قدراتهم اللسانية والتواصلية انطلاقا من الأطفال البكم إلى الأطفال ذوي التطور في سيولة الكلام، ولكنهم يواجهون صعوباتٍ في استعمال لغتهم للتواصل بفعالية.

أما بالنسبة لأطفال التوحد المتكلمين، فالملاحظُ لديهم الصوتُ الصدوي كظاهرة متكررة في كلامهم، فالصوت الصدوى يعود إلى تكرار ألفاظ مسموعة في حينٍ أو في وقتِ ماضٍ بعيدٍ، بحيث إن التكرارَ اللحظيَ يُعَدُّ عنصر طبيعي في تطوير أو اكتساب اللغة للأطفال العاديين، لكن استمرارها الذي يتعدى السنوات الأولى من تعلم اللغة يعد مؤشرًا في تشخيص التوحد، ومن جهة أخرى فإن استعمال الصوت أو اللفظ الصدوي بالنسبة للطفل التوحدي ليس له أي وظيفة تواصلية للاتصال عند تكراره، كما أنه يمكن للألفاظ الصدوية أن يكون لها غرضُ القيام بفعلٍ تواصليٍ ، مثل طلب شيئٍ ما، كنداء أو الاحتجاج أو حتى لمواصلة التواصل، يمكن أن يعد سلوك تكرار الألفاظ كوسيلة لتفادي الاتصال والتواصل مع الأخرين باللغة المتعارف عليها ، والمستعملة من قبل الجميع، وهناك شكل آخر من الأنماط اللسانية المضطربة لدى أطفال طيف التوحد، ويتمثل في استعمال الضمائر؛ فالكثير من هذه الفئات من الأطفال يقومون بقلب الضمائر عندما يتكلم عن ذاته ، ويستعمل ضمير التخاطب "أنت" مكان "أنا"، وهناك خاصية لسانية

أخرى عند الأطفال التوحديين، وهي الحرفية والصلابة في اللغة، بحيث يواجه صعوبة كبيرة في فهم النوايا والمعاني المقصودة من وراء الكلام، كما أن لديهم عجزًا كبيرًا في فهم الاستعارات والدلالات.

ومن خلال القراءات والأدبيات النظرية النفسية والتربوية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر نظرية (بولبي)، 1969 "Bowlby" التي فسرت سلوك التعلق ، وكذلك كتابات أنسورث (Ainsworth,1991, 391) التي تؤكد على أن التعلق التجنبي يُشكل خطورةً على البناء النفسي للأطفال؛ حيث إن الأطفال المتجنبين يشكلون مايقرب من (٢٢%) من الأطفال، والذين تصفهم بأنهم لا يبدون أى اهتمام بالأمهات عند عودتهم، ولا يستجيبون للتفاعل معهن، ولا يحاولون إقامة أي نوع من الاتصال بهن بل نادرًا ما يسمحون لأحد أن يقترب منهم حتى في غياب الأم ، ويعد التعلق غير الآمن من المشكلات الأكثر شيوعاً لدى الأطفال التوحديون، ويمكن أن يزداد هذا السلوك في سلوكُ حال تركه دون مواجهة ، مما يؤثر سلباً على علاقات الطفل بالمحيطين ولا سيما الأم ، وثقته بنفسه، والذي يترك لدى الأم شعوراً بالتقصير والألم، ومن المتوقع أن يسهم إكسابُ الأطفال ذوى التعلق غير الآمن بعض المهارات الاجتماعية في الحد من سلوك التعلق غير الآمن لديهم وتحسين علاقاتهم بالاخرين ولاسيما الامهات، وتتحسن قدرتهم على الدخول في علاقات اجتماعية ناجحة مع المحيطين من خلال تحسين قدرتهم على التواصل ، ومشاركة الآخرين أنشطتهم، ومن هنا جاءت فكرةُ البحث الحالي في محاولة لتقديم برنامج للحد من سلوك التعلق التجنبي أوغير الآمن لديهم ،والتي قد تنعكس إيجابيا على تحسين مستوى تفاعلهم مع الأخرين وتكوين صداقات بناءةٍ مع المحيطين .

كما تتضح من الدراسات السابقة معاناةُ الأطفال ذوي اضطراب التوحد من حدة بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وعدم فهمهم للتعبيرات الانفعالية، وعدم قدرتهم على التواصل، لذلك فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن التوحدَ من أكثر الإعاقات النمائية صعوبةً وشدةً على الطفل من حيث تأثيرها على سلوكه مثل دراسة

Bernard(2002) ، ودراسة سهى أحمد(٢٠٠١) ، ومن المظاهر السلوكية التى تظهر عند الذاتويين الانغلاق على النفس، والتفكير المنكب على الذات، (فادى رفيق ، ٢٠٠١، ٤٤) ،وقد أشارت أيضاً العديد من الدراسات أيضا إلى وجود قصور عند التوحديين فى المهارات التواصلية واللغوية ، مثل دراسات أميرة طه (٢٠٠٢) ، ودراسة مجدى فتحى (٢٠٠٧) ، ودراسة هبة نوفل (٢٠١٠) ، ودراسة رولا أبوفياض(٢٠٠٩) ، ودراسة أسامة خضر (٢٠١١)، وغيرها من الدراسات التى أشارت إلى ضعف قدرة التوحديين على الاتصال اللغوى وتطويره ، وتظهر مجموعة من مظاهر العجز اللغوي المختلفة لدى أطفال (ASD) من ضمنها:

- المصاداة وترديد الكلام المسموع .
- الاستخدام المعكوس للضمائر .

– خلل فى مكونات اللغة حيث تكون نبرةُ الصوت شاذةً وغريبةً ولا يمكن فهمها بسهولة، وتأخر الحصيلة اللغوية، وخلل فى بناء الجمل الكلامية، وترتيب الكلمات والضمائر والكلام والتعبير الشفهى، وإدراك مدلول الكلمات والجمل.

– الرتابة في نغمة الصوت. – تكرار غير مفيد للكلمات والجمل.

– استخدام كلمات وجمل في سياقات غير مناسبة، مثل المصاداة الفورية والمتأخرة، وإصدار كلام غير واضح وغير مفهوم، نمو لغوي متأخر أو منحرف، عدم فهم الكلام الموجه له،وتكرار الأسئلة أو الكلمات الموجهة إليهم، وعكس الضمائر، وضعف أو انعدام القدرة على التقليد اللفظي، وضعف القدرة على تبادل الحديث لأغراض التفاعل الاجتماعي.

ويذكر كلٌ من جمال الخطيب ومنى الحديدي(٢٠١٤) عددًا من خصائص طفل التوحد التي ذكرها (كانر) والتي لا تزال صحيحةً، وتصف الشكل التقليدي للتوحد، وهي: العجز في بناء العلاقات، والتأخر في اكتساب اللغة، واستخدام اللغة المنطوقة بطريقة عشوائية غير تواصلية بعد تطورها، والترديد الكلامي غير الطبيعي (المصاداة)، وعكس الضمائر،

واللعب بطريقة نمطية تكرارية، والانزعاج من التغير، والذاكرة الاستظهارية الجيدة، والمظهر الجسمي العادي.

ومن خلال زيارة الباحث للعديد من مراكز التربية الخاصة بمدينة أسيوط، وسؤال العديد ممن يقومون برعاية هؤلاء الأطفال، ومن خلال ملاحظة الأطفال أنفسهم من خلال الجلوس واشراف الباحث على مجموعات التدريب الميدانى فى مركز الارشاد النفسى بالكلية، والجلوس معهم وسؤال الوالدين ، تبين أنهم يعانون من ضعف فى المهارات اللغوية، ويتمثل ذلك فى ضعف التواصل البصرى ومهارات الاتصال واستخدام اللغة، وتنظيم الكلمات وترتيبها، والحديث واستخدامها، والقصور فى استخدام الضمائر، والمصاداة المباشرة والمؤجلة ، وتبين وجود أنماط من التعلق الوجدانى التى يجب التخلص منها، وخاصةً التعلق(التجنبى) ، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات السابقة .

ويظهر التوحديون العديد من صور السلبية وضعف المهارات اللغوية والتواصل وقصور المهارات الاستقلالية والانفعالية، وأكد ذلك العديدُ من الدراسات الأخرى من الدراسات، مثل دراسات Keen,(2003) ، ودراسة Potter& Wliittaker,(2002) ، ودراسة سهى نصر (٢٠٠٢) ، ودراسة هالة محمد (٢٠٠١) ، ودراسة عزة الغامدى (٢٠٠٣) ، ويظهر التوحديون مبالغةً فى التعلق الأمن، كما يظهرون نوعًا من التعلق السلبى غير الآمن (خاصة التجنبى)، والذى من الضرورى الحد منه ؛ حيث يظهر أطفال اضطراب التوحد أنواعًا من التعلق المعارض القلق، والتعلق التجنبى، والتعلق غير المنظم، ولذلك جاءت الدراسةُ الحاليةُ بصدد المساهمة فى تخفيف بعض مظاهر العجز اللغوى لدى هؤلاء الأطفال من خلال إحدى الاتجاهات الحديثة فى التعامل مع مثل هؤلاء الأفراد وهو نموذج(ليب) وليساعدهم كذلك فى خفض بعض انواع التعلق غير الأمن، وخاصةً التعلق التجنبى ، وعلى ذلك يمكن صياغة المشكلة فى السؤال الرئيسى التإلى :

ما فاعلية التدخل باستخدام برنامج قائم على إستراتيجية " ليب" فى خفض بعض مظاهر العجز اللغوى وأثر ذلك فى خفض التعلق التجنبى لدى أطفال اضطراب التوحد بمدينة أسيوط ؟ ويتفرع من السؤال السابق الأسئلة الفرعية التالية :

١- ما أثر برنامج قائم على إستراتيجية " ليب" في خفض بعض مظاهر العجز فى المهارات اللغوية(المصاداة) لدى أطفال اضطراب التوحد بمدينة أسيوط ممن تتراوح اعمارهم من ٦-١٢ ؟

٢- ما أثر برنامج قائم على إستراتيجية " ليب" في خفض أنماط التعلق الوجدانى غير الأمن(التجنبى) لدى أطفال اضطراب التوحد بمدينة أسيوط ؟

٤- ما مدى استمرارية فاعلية البرنامج بعد شهرين ونصف من تطبيقة ؟

ثالثاً : أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلى:

أ- التعرفُ على أثر برنامج قائم على إستراتيجية "ليب" في خفض بعض مظاهر العجز فى المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب التوحد بمدينة أسيوط.

ب-التعرف على أثر برنامج قائم على إستراتيجية "ليب" في خفض بعض أنماط التعلق الوجدانى الغير امن (التجنبى) لدى أطفال التوحد بمدينة أسيوط .

ج- التعرف على مدى استمرارية البرنامج بعد شهر شهرين من تطبيقة.

رابعاً : **إسهامات الدراسة** :

أولاً: **الإسهام النظرى**:

يتمثل الأسهام النظري في ما يلى :

- أن خفض بعض مظاهر العجز اللغوى، وتحسين المهارات اللغوية، وخفض أنماط التعلق غير الأمن لدى هؤلاء الأفراد يعد جوهَر عمليةِ التأهيلِ المطلوب لهذه الفئة التى اتسعت في الآونة الأخيرة.

– إن تبصير الوالدين أو من يقومون برعاية هؤلاء الأطفال بكيفية تعديل سلوكياتهم وتحسينها خاصةً اللغوية والوجدانية يمكن أن يساهم في إعدادهم للاندماج مع أقرانهم، ومن ثم الانخراط فى المجتمع .

– يمكن أن تساهم في المساعدة في تأهيلهم من الناحية النفسية مما يعود بالنفع من الناحية الشخصية والاجتماعية .

– تعد هذه الدراسةُ إثراءً للأُطر النظرية المرتبطة بأهمية التدخل المبكر لذوى الحاجات الخاصة، خاصةً فئةُ الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

ثانياً : **الإسهام العملى** :

يتمثل الإسهام التطبيقي للدراسة الحالية فى الأتى :

– تقدم الدراسة مقياساً لقياس عجز المهارات اللغوية لدى هؤلاء الأطفال، وهو المصاداة.

– تقدم الدراسة مقياساً لقياس أنماط التعلق الوجدانى، وخاصة التعلق التجنبى .

– ما تسفر عنه نتائجُ الدراسة الحالية في الحد من ضعف السلوكيات الوجدانية السلبية، كالتعلق الوجدانى التجنبى، وخفض مظاهر العجز اللغوي(المصاداة) عند أطفال التوحد.

خامساً : **مصطلحات الدراسة** :

التوحدAutism

ويعرف التوحد إجرائياً بأنه أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال، وتعيق تواصلهم الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي، كما تعيق نشاطهم التخيلي ،وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ، ويظهر هذا الاضطراب خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة ، والانطواء على الذات بصورة مفرطة، وهم الأطفال الذين يظهرون عجزاً واضحاً في التواصل غير اللفظى والتفاعل اللفظى مع الأخرين ولديهم عجز لغوى يتمثل فى التردد المرضى

للكلام ، والذين يظهرون عجزاً فى الاعتماد على النفس ، وممارسة أنماط من التعلق الوجدانى التجنبى .

استراتيجة ليب

ويعرفها الباحث بأنها مجموعةُ من الإجراءات والفنيات ، كالتعليم العرضى ، والبصرى ،وتدعيم السلوك ، واللعب واستخدام الأنشطة لتحسين المهارات اللغوية كخفض المصاداة وخفض التعلق التجنبى.

العجز فى المهارات اللغوية :

وتشير إلى صعوبة قدرة الفرد على الانتباه ، والتواصل البصرى ، والتسمية الكلام ، والحديث وممارسة التعبير اللفظى وترتيب الكلمات، واستخدامها، واستخدام التعبيرات اللفظية والحركية والانفعالية الموظفة، وكثرة الترديد المرضى للكلام، (سوسن مجيد ، ٢٠٠٧ ، ١٤٢) .

وسوف يقتصر الباحث على المصاداة كأحد مظاهر العجز اللغوى لدى أطفال التوحد، ويعرف الباحث المصاداة إجرائياً بأنها: "أحد مظاهر العجز اللغوى والسلوك النمطي التكراري لأطفال اضطراب طيف التوحد يتعلق بترديد أو تكرار الكلام بعد سماعه مباشرة بشكل غير وظيفي، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدى على مقياس المصاداة المعد من قبل الباحث .

التعلق التجنبى Emotional Attachement

يعرف هاري ولامب (Harre , R . & Lamb , R . ,1986) التعلق المتجنب بأنه:" النمط الذي يتجاهل فيه الرضيع الأم بعد عودتها، ولايبدي أي انزعاج إزاء فراقها له " وعرفه(Hazan , C & Shaver , P . R . ,1987)بأنه :" النمط الذي يشير إلى تجنب التقارب والاتكال الناتج عن الرفض المستمر والثابت لمحاولات التقرب ، والتمثيل العقلي للآخرين ، في هذا يرى الفرد أن الآخرين غير جديرين بالثقة ، وينظر إلى الذات على أنها مستقلة، ولا حاجة للتقرب من الآخرين في علاقات حميمة " ،

يعرفة (بولبى) بأنة: " نزعة فردية داخلية لدى كل إنسان تجعلة يميل لاقامة علاقة عاطفية حميمة مع الأشخاص الأكثر أهمية فى حياتة، تبدأ منذ لحظة الولادة ، وتستمر مدى الحياة" ، وأنه رابطةٌ انفعاليةٌ قويةٌ يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسى ، وتصبح فيما بعد أساسًا لعلاقاتِ الحبِ المستقبليةِ ، كما أنه رابطةٌ انفعاليةٌ قويةٌ تؤدى إلى الشعورِ بالسعادةِ والاطمئنانِ ، والفرح والأمن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسى ، والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصلون عنه مؤقتا، (afreniere,2000).

ويعرف الباحث التعلق التجنبى إجرائياً بأنه نمط من التعلق غير الأمن لدى طفل التوحد ، وفيه يشعر الطفل بالخوف عندما يقترب من الأخرين ولايرغب فى الاعتماد على الأخرين او اعتمادهم عليه ، ويشعر بعدم الثقة تجاه الأخرين ، ويتم قياسه بالدرجة التى يحصل عليها الطالب على مقياس أنماط التعلق (التعلق التجنبى)

سادساً : حدود الدراسة

تتمل حدود الدراسة فيما يلى :

- برنامج قائم على إستراتيجية لتعليم أطفال اضطراب التوحد .
- العجز فى المهارات اللغوية (المصاداة والترديد المرضى المرضى ، أنماط التعلق الوجدانى غيرالآمن (التعلق التجنبى avoidance attachment) .
- عينة من أطفال التوحد بمدينة أسيوط .
- الفترة الزمنية لعام ٢٠٢٠

سابعاً- أدوات الدراسة :

١- برنامج مقترح قائم على إستراتيجية (ليب). " إعداد الباحث"

٢- مقياس العجز فى المهارات اللغوية لأطفال اضطراب التوحد(المصاداة) .إعداد الباحث "

٣- مقياس التعلق الوجدانى(التجنبى) لأطفال اضطراب التوحد . إعداد الباحث "

٤- مقياس تشخيص اضطراب التوحد . " إعداد: عادل عبدالله "

الاطار النظرى ودراسات ذات صلة

المحور الأول :إستراتيجية (ليب) وأطفال إضطراب التوحد

- **إستراتيجية " ليب" لتعليم أطفال اضطراب التوحد** Leap program:

تعد إستراتيجية (ليب) من أهم الاستراتيجيات فى تعليم التوحديين ؛ حيث من خلالها يكتسب الطفل العديد من المهارات المختلفة، كالمهارات الاجتماعية، وغيرها من المهارات الأخرى ، مثل المهارات التواصلية اللفظية وغير اللفظية، والمهارات الحركية، والانفعالية .

- **نشأة إستراتيجية (ليب)**:

تأسس مركز تعليم الخبرات من خلال البرنامج البديل للأطفال في سن ما قبل المدرسة (ليب) في عام١٩٨٢فى ولاية (بنسلفانيا) بالولايات المتحدة الامريكية ، وكان أول برنامج يدمج الأطفال ذوى اضطراب التوحد مع الأطفال الطبيعيين منذ بداية التدريب ، وفي عام ١٩٨٥م أصبح أحد برامج التدخل المبكر لدى عيادة الطب النفسي للأطفال في جامعة بيتسبورغ (أميرة طه ، ٢٠٠١ ، ٤٣) .

وقد وضع (فيليب سترين)، Philip strain ، هذه الإستراتيجية ، وتعمل كبرنامج تدريبى تكاملى يتم تقديمه للأطفال ذوى اضطراب التوحد وأقرانهم غير المعاقين فى مرحلة ما قبل المدرسة ، وبرنامج لتدريب الوالدين على المهارات السلوكية ، وقدم (سترين وكوهلر) strain & kohler وزملائهما من معهد بحوث أوليجينى – سينجر فى بنسلفانيا Allgheny – Singer Research Institude in Pennsylvania بالولايات المتحدة الأمريكية هذه الإستراتيجية كاسلوب علاجى فى الثمانينيات من القرن الماضى ، كما تم استخدامه وتطبيقه فى مراكز متعددة وثبتت جدواها وفعاليتها كإستراتيجية تعليمية وتدريبية فى تمية المهارات المعرفية ، والمهارات اللغوية ، والاجتماعية ، والمهارات الانفعالية، (اشرف محمد ، ٢٠١٠ ، ٦٥) .

- **مفهوم إسترتيجية (ليب)**:

يشير المركز الوطنى لبحوث التربية الخاصة التابعة لمعهد علوم التربية National Centre for Special Educaional Research at the Institude of education Science إلى أن هذه الإستراتيجية العلاجية ، أو هذا البرنامج التربوى انما يقوم فى الأساس على أسس علمية يتمكن من خلاله تحقيق أهدافه ، وكلمة ليب (Leap) كلمة مختصرة لعدة أفكار تتكون من أربعة حروف (L) وتعنى يتعلم أو يعرف Learn ، والتى تشير إلى أنه على الوالدين أن يتعلموا ما يرتبط بتشخيص طفلهم ذوى اضطراب التوحد ، والحرف (E) ، والذى يعنى يقيم Evaluate ، وتشير إلى أن التعامل مع أطفال اضطراب التوحد يسير وفق منهج يستخدم أساليب وفنيات علمية لتعديل السلوك ، والحرف (A) ، ويشير إلى الفعل يطبق أو يختار Applay for ، والحرف (P) ويعنى يعد Prepare ، كما تعنى كلمة ليب برنامج خبرات التعلم والبرنامج البديل لأطفال ما قبل المدرسة ، ووالديهم Learning Experiences and Altervative Program for Preschoolers and their Parents (عادل عبدالله ، ٢٠١٤ ، ٣٧١) .

كما تركز إستراتيجية " ليب" على تحديد أهداف خاصة لكل طفل، وتصميم إستراتيجيات لإشباع هذه الحاجات الخاصة، كما ويشمل البرنامج التدريًب في أوضاع مختلفة متعددة لتسهيل التعميم الذي يُعَدُ مشكلة لدى الأطفال المتوحدين كما تشارك الأسرة في تطبيق الإستراتيجيات العلاجية، وهذا من المبادى الاساسية فى الإستراتيجية ، ضمن برنامج تدخل مستندة إلى المنزل والمجتمع ويلعب الوالدان والأقران دورًا كبيرًا فى إنجاح البرنامج، (عمرعبدالعزيز وتيسير كوافحة ، ٢٠٠٣ ، ١١٣) ، وتشير إلى المنهج المستخدم في تحليل عملية تعديل السلوك للطفل التوحدى بهدف تحديد ما يحدث من تغييرات معينة في سلوك الطفل ، وتنمية السلوكيات المعرفية ،ومظاهر العجز اللغوي، وإثراء الجوانب الاجتماعية والوجدانية المستهدفة (Council N , 2001, 67)

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه مجموعة من الإجراءات والإستراتيجيات ، والخطوات المنظمة ، والفنيات المتنوعة المستخدمة في تعديل سلوك أطفال التوحد لخفض بعض مظاهر العجز اللغوى، مثل صعوبة قدرتهم على الانتباه والتواصل البصرى ، وصعوبة الحديث والكلام ، والمصاداة لديهم والتقليد والمطابقة ، وتنمية القدرة على الاعتماد على النفس والتوجيه الذاتي، وعدم الاعتماد على الغير، وخفض بعض أنماط التعلق غير المناسبة، كالتعلق غير الأمن، خاصةً التعلقُ التجنبى .

- **أسس التعليم وفقاً لإستراتيجية (ليب) ومبادئه**:

تقوم إستراتيجية (ليب) على خمسة افتراضات أساسية هى :

أ- التدخل المبكر Early Intervention :

يعد التدخل المبكر من الخدمات التى يتم تقديمها للأطفال خلال السنوات الست الأولى من أعمارهم ، حيث إن التدخل الذى يحدث بعد مرحلة الطفولة المبكرة بشكل عام يدخل فى إطار ما يعرف بالبرامج الانتقالية Transitional ، وكلما تم اكتشاف الإعاقة فى وقت مبكر كانت النتائج أفضل ، ويتضمن التدخل المبكر تقديم خدمات متنوعة طبية، واجتماعية، ونفسية، وتربوية للأطفال دون السادسة من أعمارهم، (عادل عبدالله محمد ، ٢٠١٤ ، ٣٧٨) .

ب- التعاون بين المدرسة والأسرة والمجتمع لتنفيذ البرنامج التدريبى ، حيث إن هناك أربعة مصادر أولية لتمويل الخدمات المطلوبة للأطفال ذوى اضطراب التوحد ، وتقدم المراكز الموجودة فى المجتمع المحلى مجموعة متنوعة من الخدمات ، ويتلقى الوالدان وأعضاء الأسرة مجموعة من التدريبات الخاصة حول أساسيات تعديل وإدارة السلوك، وفنيات (ليب)، حتى يتمكنوا من القدرة على تقديم المساعدة المناسبة للطفل فى المنزل وتعليمه مهارات جديدة، (أحمد النجار ، ٢٠٠٦ ، ٦٢) .

ج- تعلم المهارات المختلفة من خلال أقرانهم من الأطفال العاديين ، حيث يركز البرنامج على تفعيل هذه الإمكانية ، حيث يوجد الأطفال ذوو اضطراب التوحد بجانب العاديين (Howlin , P ,et al , 2000 , 561-578) .

د- تنمية مهارات الطفل من خلال التخطيط الجيد لبرنامج تعليمى فردى أى فى ضوء حاجات الطفل وقدراته ، حيث يتلقى كل طفل من الأطفال ذوي اضطراب التوحد خطة تربوية فردية خاصة به تتضمن منهجا يتم تقديمه فى موقف تعليميٍ دامج ، ويعمل على تحقيق أهداف خاصة ، وتفاعلات اجتماعية وتعيل سلوك ، ويتضمن هذا المنهج أنشطة تعلم، وإستراتيجيات تعليم يتم تصميمها لتسهيل حدوث تنمية المهارات المختلفة (Hungelman , A , 2000,)

هـ- تنمية المهارات والقدرات من خلال الاعتماد على أنشطة منهجية ، حيث تتمثل الاهداف الأساسية للمنهج أو المحتوى الذى يتضمنه البرنامج التدريبى الذى يتم تقديمه من خلال برنامج (ليب) فى تقديم أنشطة لأطفال التوحد يتم من خلالها تنمية مهارات اللعب المستقل، وغيرها.

- **الافتراضات الرئيسية لإستراتيجية (ليب)**:

يذكر فادى رفيق شبلى (٢٠٠١ ، ٣٤) أن إستراتيجية (ليب) ترتكز على الافتراضات الرئيسية التالية وهي:

١ – إمكانية استفادة جميع الأطفال التوحديين في مرحلة ما قبل المدرسة من برامج الطفولة التي تتبنى فلسفة الدمج.

٢ – تزداد فاعلية التدخلات العلاجية في حالة اشتراك الآباء والمختصين المتابعين لحالة الطفل التوحدى.

٣ – تزداد فاعلية التدخلات العلاجية في حالة استمرارها في البيت ، والمدرسة ، والمجموعات الاجتماعية.

٤ – إمكانية تعلم الأطفال التوحديين الكثير من السلوك الجيد من قبل أقرانهم من العمر الزمني نفسه.

- **متضمنات إستراتيجية (ليب) ومجالاتها** :

تركز إستراتيجية (ليب) على العديد من الأبعاد والمهارات، والتى تتمثل فى المجالات التالية: (أشرف شريت ، ٢٠٠٧، ٦١- ٩٩)

١ . المجال الاجتماعي: التفاعل الاجتماعي وخفض سلوك العدوان والانهماك في النشاطات والعناية الذاتية.

٢ . مجال اللغة: عدد المفردات التي ينطقها الطفل التوحدي والاستجابة للتعليمات.

٣ . مجال السلوك: تقليل الروتين والتقليل من أعراض التوحد، والتدريب على التواليت.

ويتيح البرنامج الزمني اليومي للصف التوازن بين النشاطات المختلفة مثل الاسترخاء، والعمل ضمن المجموعات الكبيرة والصغيرة ،والعمل الفردي والنشاطات الداخلية والخارجية، معتمداً على النمذجة ، والتقليد والتلقين ، والإخفاء ، والتعزيز (محمد عادل ، ٢٠٠٢ ، ٨٧) ، وتركز إستراتيجية (ليب) على ما يلى :

- تنظيم الصف، وضبطه .
- زيادة فرص التعليم خلال اليوم الواحد .
- التدريب على المهارات الاجتماعية ، والوجدانية ، والسلوكية .

تفعيل المنهج الفردى والمشاركة الأسرية (يحيى القريونى وعبدالعزيز السرطاوى وجميل الصمادى، ٢٠٠١، ١٣٢) ، وتركز إستراتيجية (ليب) على مجموعة من الأنشطة والمهارات والفنيات المناسبة لاهتمامات وجذب الطفل مثل :

١- الأنشطة الفنية، كالموسيقى ، والحركة ، وأنشطة اللعب المختلفة ، والأنشطة الحسية (Banull, C,A, 2008, 55-88)

٢- استخدام التدريس المبنى على الأنشطة :

وتتضمن جداول الأنشطة واستخدام مواد التدريس المرئية كالصور والرموز (Chan ,A, et al, 2005 , 117-124)

- **إستراتيجية (ليب) وطريقة تنظيم حجرة الدراسة والمحيط البيئي :**

تركـز إسـتراتيجية (ليـب) علـى تنظـيم البيئـة الصـفية حيـث يعـد التصـميم المادى Material Design للصف عندما تتم عملية التخطيط لتعلم الخبراتExperiences ، والمهارات لأطفال التوحد مهم للغاية ؛ حيث إن تنظيم الأساس فى الصف يعطى فرصة اكبر وافضل لتوظيف قدرات التوحديين للتعامل مع القوانين والمحددات داخل الفصل (connor , l , 2001, 76-89) .

لابد من الأخذ بعين الاعتبار الصعوبات والمشكلات التى يعانى منها التوحدى لتفعيل العملية التعليمية إلى حد ليس بالقليل ، حيث إن لدى التوحديين مشكلات في التنظيم Orgainization ، مثل عدم معرفتهم بمكان ، وكذلك طريق الحصول على الأشياء ، وذلك نتيجة القصور اللغوى Verbal Deficit الذى يعانون منه(ماجدة عبيد ، ٢٠٠٠ ،٧١) ، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى نجد أن تنظيم البيئة الصفية يعطى لأطفال التوحد إشارات ودلائل سهلة الفهم يمكن رؤيتها ، مع مراعاة ما يتسموا به من سهولة تشتت الانتباه ، لما حولهم من المثيرات البيئية ، ومن ثم يجب على المعلم أن ينظم البيئة، ويحاول تصميم بيئة خالية من المثيرات المشتتة،Distrusted Stimulus للانتباه (fiore , 2000 , 154).

ويعانى التوحديون من صعوبة فى فهم المساحات فى البيئة ، ولذا يجب تنظيمها بشكل يفهمها الطفل من خلال تحديد بداية ونهاية المسارات (مثل مساحة اللعب الحر ، ومساحة الانتظار ، ومساحة الكرسى والمساحة الخاصة بالتلميذ نفسه ، وليس جميع التوحديين يواجهون مثل هذه الصعوبة (council , n , 2001 , 42) ، إلا أن هناك البعض الذى يعانى صعوبة ، والتلميذ يحتاج إلى تنظيم المساحات فى البيئة إذا ظهر ما يلى من سلوكيات :

- كثرة التجول دون اتجاه محدد ، ويظهر التلميذ كأنه فى حالة ضياع .

كثرة التعثر ، والوقوع على الأرض .

- صعوبة التنقل من نشاط إلى نشاط اخر .

- فتح وغلق الأبواب بطريقة متكررة (wilner,2001, 44-79) .

كما يجب مراعاة توزيع الصف فى تنفيذ الإستراتيجية إلى مناطق مختلفة للعمل الذى يعد بمثابة الدليل البصرى Visual Profit للطالب الذى يجعله أكثر قدرة فى التعامل مع هذه المناطق ، والتعود عليها ضمن البرنامج اليومى ، وذلك يساعد فى معرفة أماكن تواجد النشاطات ، وكيفية الوصول اليها بسهولة ونظام ، وأيضا يمنح الفرصة لاختصار الوقت والتعليمات ، ويعمل على تركيز انتباه التوحدى والقدرة على استمرارية العمل (عمر عبدالعزيز ، تيسيركوافحة ، ٢٠٠٣ ، ٤٥) .

وقد ذكرت منى الحديدى وجمال الخطيب (٢٠٠٣ ، ٧٣) أن هناك نقاطًا واعتباراتٍ مهمةً تؤخذ فى الاعتبار فى تنظيم البيئة الصفية، وهى :

- عدم وجود منطقة العمل بجانب مرآة أو شباك ، وأن يكون الحائط فارغًا فى بعض الأحيان .
- مناسبة حجم الدرج مع الطفل ، فيجب الأ يكون مكان اللعب أو وقت الفراغ بجانب المخرج للصف .

الأدوات الموجودة داخل الصف يجب أن تعطى فرصة للتوحدى لمعرفة الحدود والفواصل التى توجد بين المناطق وبشكل واضح.

وفى حالة أن الطفل التوحدي لا توجد لديه مشكلات فى التنظيم وهو قادر على التعامل مع المناطق المختلفة فى الصف بسهولة ، فإنه يمكن أن تكون عملية التنظيم داخل الصف أقل، وخاصةً لدى التوحدى ذي القدرات العالية

(davis , k , 2002) ، وفى التعامل مع التلاميذ التوحديين يمكن تحديد مساحات العمل من خلال تنظيم الأساس وأرفف الكتب أو العمل والملصقات، فعلى سبيل المثال يمكن وضع شريط لاصق على الأرض لتحديد مساحة أماكن الأنشطة ، ويمكن وضع أرفف وحواجز لتحديد باقى أماكن الأنشطة ، كما يمكن مساعدة التلميذ على التمييز بين نشاط وأخر من خلال ألوان عناصر الأساس،(يحيى القريونى وأخرون ، ٢٠٠١ ، ٢٠٣) .

- **خطوات إستراتيجية (ليب)** Leap Strategy Phases

تقوم إستراتيجية (ليب) على فكرة أن أطفال التوحد يتعلمون بشكل أفضل فى مواقف الدمج شريطة أن يكون فى وسع الأطفال تقديم المساعدة إذا ما تعلموا ذلك ، وتسير إستراتيجية (ليب) فى خطوات تتمثل فى الخطوات التالية :

١- مرحلة التعلم للطفل التوحدى، The stage of education for a child with autism:

وتعنى أنه على الوالدين أو القائمين برعايتة أن يتعلمو أو يعرفوا ويلموا بما يرتبط بتشخيص الطفل ذي اضطراب التوحد ، وان يواجهوا ما يتعلق بمثل هذا التشخيص الذى يكون من شأنه أن يخبر مجموعة غير قليلة من المشاعر والانفعالات الصعبة ، والمركبة ، وأن يتعرف على التحديات التى تنتظره على أثر ذلك ، ويحدد كيف يمكن أن يشاهدها ، وفى هذه المرحلة يعرف ويدرك الوالد أن اضطراب التوحد كاضطراب نمائى يسبب العديد من أوجه القصور الوظيفية ، وتظهر هذه الاضطرابات فى النواحى اللغوية مثل عجز المهارات اللغوية ، وكذلك فى الجوانب الاجتماعية والانفعالية للطفل ، وأنماط سلوكية غير عادية،(عادل عبدالله ، ٢٠١٤ ، ٣٧٢) .

ويجب على الوالدين أن يدركوا أن أطفال التوحد يظهرون تطرفًا فى الاستجابة للمثيرات الحسية المختلفة ، وكذلك يظهرون تعلقًا تجنبيًا وقلقًا ملحوظًا ، كما يظهرون سلوكياتٍ نمطيةً وتكراريةً متعددةً ، والإصرار على الروتين ، والتعلق غير العادى بالأشياء ، ويجب أن يدرك الأباء أن التدخل المبكر مهم للغاية فى التعامل مع اضطراب التوحد ، وقد تم تقديم إستراتيجية (ليب) كنمطٍ من التدخل المبكر وبناء برنامج قائم عليها وعلى أفكارها وفنياتها وإجراءاتها لتحسين بعض صور العجز فى المهارات اللغوية وخفض بعض انماط التعلق الوجدانى لديهم وخاصة التعلق التجنبى avoidance attachment .

٢ – التقييم Evaluation:

وتعنى أن يتم استخدام الخدمات المساهمة فى التعامل مع اضطراب التوحد، فهناك العديد من الإستراتيجيات ، والفنيات المتنوعة التى يجب على المتعاملين مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد معرفتها والوقوف عليها ، فالعمل مع أطفال التوحد يتطلب التعرف على الإستراتيجيات والفنيات مثل :

- تحليل السلوك التطبيقى .
- التعليم العرضى .
- تقوية السلوك .
- تدعيم السلوك .
- جداول الأنشطة .
- التعليم البصرى .
- الاستجابة المحورية .
- التعزيزات .
- تنظيم وإدارة الذات .
- الحث .
- الأقران . (أشرف محمد عطية ، ٢٠١٠ ، ١٤٣) .

٣- مرحلة التطبيق أو الاختيار Applying:

وتشير إلى مصادر التمويل اللازمة حيث توجد فى دول الاتحاد الأوروبى والولايات المتحدة الأمريكية أربعة مصادر أولية لتمويل تلك الخدمات المطلوبة للأطفال التوحديين، وتتمثل هذه المصادر فى: المعالجات الخاصة ، والمدرسة ، والمراكز الموجودة فى المجتمع المدنى ، وكذلك شركات التامين (دانيال هالاهان ، وجيكس كوفمان ، ٢٠٠٨ ، ٧٣) .

٤ – مرحلة الإعداد Preparing:

وتعنى الإعداد للتدخل مع الطفل التوحدى بالشكل المناسب ، حيث قد يسبب الوقت الذى ينتظره الوالد بين تشخيص طفله على أنه طفلٌ ذو توحدٍ وبداية العلاج الذى سيتلقاه إحباطا؛ لأنه يكون حريصًا بدرجةٍ كبيرةٍ على أن يبدأ برنامج التدخل اللازم على الفور ، ويجب على الأسرة أن يكون لها دور كبير فى العملية العلاجية ، فهى تعمل على اكمال دور المعالج ، كما ايضا تختار نسق الدعم أو المساندة ، ويجب أن تعمل الأسرة على تقييم المستوى الراهن لمهارات الطفل المختلفة حتى يبدأ العلاج وفقا لرؤية صحيحة ، ومن الضرورى أن تهيئ البيئة المنزلية اللازمة للعلاج لدعم موقف التعامل الخارجى للطفل (عادل عبدالله ، ٢٠١٤ ، ٣٨٠)

المحور الثانى:العجز اللغوى لدى أطفال طيف التوحد

- **مفهوم اللغة** :

عرف بعض العلماء اللغة بأنها مجموعةٌ من الرموز المنطوقة ، وتستخدم كوسائل للتعبير أو الاتصال مع الغير ، وهى تتضمن لغةَ الكتابةِ ، ولغة الحركات المعبرة ، أو هى مجموعةٌ من الجمل كلٌ منها محدودة من حيث الطول ، وتتركب من مجموعة من العناصر (سهير عبدالله ، ٢٠٠٥ ، ٨٧) .

وتشير شقير (٢٠٠٠) إلى أن اللغةَ عبارةُ عن رموز عامة يشترك فيها الجميع ويتفقون على دلالتها ، كما تتمثل فى سيادة الرمز الاجتماعى بارتقاء اللغة ، لأنها تحقق قدرًا من قبول الذات والأخرين ، وإذا قل هذا القدر عن حدٍ معينٍ اضطربت عملية التواصل الاجتماعى بين الأفراد وبعضهم البعض، (زينب شقير ، ٢٠٠٠ ، ١٤١) .

واللغة عبارةٌ عن نظام رمزى منظم فى التواصل ينظم الأصوات فى سلسلةٍ منظمةٍ لإنتاج أو تكوين كلمات منظمة قواعديًا تعبر عن أفكارنا ، وكذلك

مشاعرنا ، وتتألف من عناصر صرفية وحرفية ونحوية ودلالية لفظية (ياسر فارس خليل ، ٢٠٠٥ ، ٧٦) .

وأهم ما يميز اللغة ما يلى : (فاتن صلاح ، ٢٠٠٣ ، ١٤٥)

- اللغة تتطور وفقا لسياق تاريخى ، واجتماعى ، وثقافى معين .
- يحكم اللغة سلوكًا يلتزم بقواعد محددة فى النظام الصوتى ، والنظام الصرفى ، والنحوى ، والمحتوى ، كذلك السياق .
- اللغة مكتسبة ومتغيرة .

ومما سبق يتبين لنا أن اللغةَ نظامُ رمزىٌ منظمٌ ، وتتسم اللغة بانها مكتسبة ومتغيرة ، ويمكن تنميتها وتطويرها ، والخلل فى نظام اللغة يؤدى إلى خللٍ فى جميع جوانب الحياتية الأخرى، الاجتماعية والانفعالية ، مما ينعكس على شخصية الطفل، وخاصة التوحدي .

- **قسما اللغة** :

تنقسم اللغةُ من حيث طبيعتها إلى قسمين وهما :

اللغة الاستقبالية Receptive Language:

وتتمثل فى القدرة على استقبال الرسائل اللغوية من القنوات الحسية المتباينة ، ومن ثم تمثيلها واستيعابها ، وهنا يركز الدماغ على مخزونٍ وفيرٍ فى الذاكرة من الرموزِ اللغويةِ، وما تعبر عنه من متغيرات ، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه من خبرات (أشرف شريت ، ٢٠٠٧ ، ٨٨–١١١) .

اللغة التعبيرية Expressive Language :

وتتمثل فى القدرة على التعبير عن النفس من خلال إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل بطريقة فعالة ، حيث يتم ذلك من خلال تحديد الرسائل المناسبة ، ومن ثم إرسالها إلى العضلات المنوطة بذلك، لتظهر فى

النهاية على هيئة كلامٍ وفعلٍ حركيٍ للغة ، وتشير إلى قدرة الفرد على سماع اللغة وفهمها وتنفيذها دون نطقها،(رندة المومنى ، ٢٠١١ ، ٨٨) .

وأثبتت العديد من الدراسات أن حوالي ثلث إلى نصف الأشخاص ذوي اضطراب التوحد لا تنمو لديهم اللغة التعبيرية بصورة طبيعية لتقابل احتياجاتهم اليوميه للتواصل ، وهم يعانون شكلاً من أشكال الاضطرابات اللغوية، على الرغم من أن بعضهم لديه تواصلٌ غيرُ لفظيٍ جيدٍ ، فالكلامُ لا ينمو كلية لدى حوالي ٤٠ % من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، ولا يستعيض عنه بأي نموذجٍ بديلٍ للتواصل مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه، مما يسبب له العديد من المشكلات فى تعاملاته اليومية مع الوسط المحيط، (Saime، ٢٠١٠. ٨)

- **اللغة عند أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد**

تكوينُ علاقاتٍ ذات معنى مع الآخرين يعد من أبرز مظاهر اضطراب قصور التوحد ؛حيث يجعلُ الطفلَ ينسحب كاملاً إلى عالمٍ خاصٍ به، وعادة ما يصاحب هذا خللٌ شديد في قدرات الطفل العقلية ، واللغوية، والتي يلاحظ تأثيرها السلبي على نموه المعرفي، والاجتماعي، والانفعالي، وعلى سلوك الطفل بوجه عام، فهو يترك آثاره على العملية النمائية بأسرها، بالإضافة إلى ممارسة الطفل لسلوكيات شاذة وتكرارية ليس لها معنى، (جون فيتكس، ٢٠٠٥، ١٨٧).

ونظرا لأن اللغة تعد من أهم وسائل الاتصال، والاتصال عملية تفاعلية بين طرفين، وذلك بهدف المشاركة وتحقيق الاحتكاك، برزت للدراسة فكرة مهارات بناء الجمل لتحقيق آمال الإنسان التي ينشدها والمهارة كما هي في موسوعة علم النفس الحديث تعني: "القدرة على الأداء المنظم ، والمتكامل للأعمال الحركية المعقدة بدقة وسهولة، بغرض التكيف مع الظروف المتغيرة المحيطة بالعمل"، وهي السهولة والسرعة والدقة في أداء عمل ما مع اقتصاد في الجهد(أسماء أبو الحمد أحمد عطية ، ٢٠١٦ ، ٧٧)

واللغة والكلام ظاهرةٌ نمائيةٌ تمر بعدة مراحل متتالية ومترابطة؛ فهي تتوقف على العمر الزمني، ومستوى الذكاء، ودرجة النضوج الاجتماعي، والجسمي، والحركي، لذلك لا تنمو مهارات اللغة لدى أطفال التوحد بالسياق النمائي نفسه لدى أقرانهم العاديين، وغالًبا يكونُ الطفلً ذو اضطراب طيف التوحد قادراً على تقليد الأصوات التي يصدرها الآخرون، ففي البداية تكون المناغاة بالصدفة، ثم التقليد عن قصد، وعلى الرغم من أن هؤلاء الأطفال يكتسبون وينتقون الأصوات الموجودة داخل اللغة، إلا أنهم يستخدمونها دون المعرفة لمعناها،(Harris A.C,1993,254)

ويوكد فاروق صادق (١٩٨٢،٢٠٩) أن أهم ما يميز الكلام واللغة لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد تأخر نموهم بصورة واضحة في إخراج الأصوات، ونطق الكلمات، واستخدام الجمل، واستخدام الجوانب المعرفية في التعبير اللفظي.

وبصفةٍ عامةٍ، فإن الطفل ذى اضطراب التوحد يعاني بطئًا في مراحل نمو الكلام، واستخدام اللغة بدرجة بسيطة، ويمكن للطفل التغلب على الكثير من مشكلات اللغة، والتى تؤثر على مستوى تفاعله مع الأخرين . وربما لا يستطيع الطفل استيعاب الكثير من مهارات اللغة المختلفة ، ولكنه قادرٌ على التعامل مع الآخرين، والتعبير عن نفسه بطريقة مقبولة إذا تم تدريبه بواسطة برامج تم إعدادها بطريقة منظمة ومخطط لها، (فتحي عبد الرحيم، ١٩٩٠، ٣٧٠).

ويعانى معظم الأطفال التوحديين من ضعف فى القدرة على تبادل الحديث ، حيث إنهم يخفقون فى الربط والتنسيق بين الحديث الصادر عن الأخرين وعن أنفسهم ، كما أنهم لا يستطيعون الدخول فى أحاديث مرتبة ، ومنسقة ، ومفهومة ؛فهم لا يعرفون متى يبدأون الحديث ، ومتى يتوقفون للاستماع إلى حديث الطرف الثانى ، وكل ذلك لا شك أنه يؤثر فى الاتصال والتفاعل بما حولهم من أفراد، (Bondey, S& First, S, 2008 , 373-383) .

وأطفال التوحد فى الغالب يخفقون فى استخدام معرفة فهمهم الكلمات بطريقة صحيحة ، كما وجد أن الأطفال المشاركين فى إحدى الدراسات الطولية عن اللغة لم يستخدموا مصطلحات أو كلمات تعبر عن حالتهم الذهنية مثل: يعرف، ويتذكر، ويفكر، ويتصور ، وينطبق ذلك على الأطفال التوحديين الكبار، كما أن اكتساب المفردات والكلمات التى تصور وتنظم وترسم مفاهيم الحالات الذهنية تمثل إعاقةً خاصةً فى هذا الاضطراب ، كما أن الطفل التوحدى يستخدم مجموعة من الكلمات والألفاظ بطرقٍ متشابهةٍ عند تصنيف الكلمات وتذكرها، ويمكن للأطفال والمراهقين من ذوى الأداء غير المنخفض أن يكون الأداء الخاص بهم جيدًا فى الاختبارات التى تحتاج إلى تذكر للمفرداتٍ ، الإ أن أطفال التوحديين غالبًا ما يخفقون فى استخدام معرفتهم لمفهوم الكلمات بطريقة عادية لتيسير الأداء فى مهام التذكروالتنظيم، (Oleny, M. ,2002) .

- **مظاهر العجز فى المهارات اللغوية لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد**

المصاداة لدى أطفال التوحد: Echolalia

يستخدم أطفال التوحد (المتكلمين) اللغة بطريقة غير عادية بل وشاذة، فنجد البعض منهم لا يستطيع الربط بين الكلمات لتكوين جملة مفيدة ، وربما لا يستخدم بعضهم إلا كلمات مفردة، في حين قد يكرر بعضهم الآخر العبارة نفسها بغض النظر عن الموقف أو السّياق ولو بعد برهة من الزمن، وهذا ما يسمى بالمصاداة (ترديد الكلام، والتي تُعدُّ من أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعاً لدى أطفال التوحد، حيث تصل نسبتها لديهم إلى أكثر من (٧٥%) (اسامة فاروق مصطفى ،السيد كامل الشربينى،٢٠١١).

وتعرف المصاداة عادة بأنها عبارةٌ عن تكرارٍ حرفيٍ غير ملائم لكل الكلام المنطوق مسبقًا او لجزئه (Valentino et al.، ٢٠١٢)، والمصاداة هي التعبيرُ الطبيُ المستخدمُ لوصف تكرار ما قيل على نحو لا إرادي ودون مغزى؛ فقد

يكرر الأشخاصُ الذين يعانون من المصاداة كلمَة أو جملًة أو مجموعةً كاملةً من الجملِ (كامبيون كوين، ٢٠٠٩، ٩٢)، والمصاداة مظهرٌ من مظاهرِ السلوك النمطي التكراري ، وهو المظهرُ الثالثُ من المظاهرُ المميزة لاضطراب طيف التوحد، ومن العلامات التى تدل على العجز اللغوى لديهم.

أكدت العديدُ من الدراسات أن من أهم الأعراض المميزةِ للتوحد هي وجودُ مشكلاتٍ فى اللغة والكلام والاتصال ، حيث وجد أن أربعين بالمئة من أطفال التوحد لا يتكلمون على الإطلاق ، والبعض من الأطفال يتكلم كالببغاوات، أو الترديد الألى ، فعلى سبيل المثال قول الطفل: "هل تريد أن تاكل" ؟ وذلك بعد أن يساله أبوه هل تريد أن تاكل ؟ ، وقد يتضمن هذا الترديد ترديد كلماتٍ أو مفرداتٍ سمعها سلفًا (فهمى مصطفى البكور واخرون ، ٢٠١٤، ١٩٣-٢٢٤).

وتزداد المصاداة في الأوضاع غير المنظمة، أو في الأوضاع الجديدة وغير المألوفة لدى الطفل التوحدى ؛ ذلك إلى أن الأطفال التوحديين يجدون صعوبة في تفسير البيئة المحيطة بهم ، وأيضاً في الأوضاع التي تتسم بأعباء تتطلب درجة عالية من الإدراك، وفهم الارشادات اللغوية؛ لعجزهم عن الاستعاب ، وفي الأوضاع التي لا يفهم فيها الأشخاص التوحديون الكلمات، والجمل التي تقال لهم، وتزداد المصاداة أثناء الانتقال من نشاط لآخر ، أو من مكان لآخر غير مألوف لهم (وفاء الشامى،٢٠٠٤ ،٢٦٠ :٢٦١)

وتتمثل المصاداة فى ترديد الكلام المسموع من الصدى ، حيث تتم متأخرة بعد سماع الكلام ، أو بعد مرور بعض الوقت، والأمرُ عادى بالنسبة للطفل العادي إلا إذا تعدت الثلاثة سنوات، حيث تكون المصاداة غير طبيعية ؛لانها يجب أن تتوقف عند الثالثة فى الطفل الطبيعى غير الطفل التوحدى (عزة الغامدى ، ،٢٠٠٣، ٦٧)

ويذكر إبراهيم عبد الله الزريقات(٢٠٠٤، ١٨٢) أن المصاداة تعد مؤشرًا تنبؤيًا مهمًا للتطور اللغوي لاحقا، وهي خطوة طبيعية في عملية النضج الإدراكي اللغوي للأطفال عامة؛ حيث يخزن الطفل الكلمات التي يرددها والسياق الذي حدثت فيه ليعود إليها عند الحاجة، وتظهر المصاداة عند الأطفال العاديين في مرحلة اكتساب الكلام بشكل مؤقت في عمر ثمانية عشر شهراً تقريبا وحتى ثلاثون شهرا، بينما يبدي أطفال التوحد في المرحلة من أربع سنوات لغةً متأخرةً، ويكررون ما يقول الآخرون .

وتوجد المصاداة عند الأطفال التوحديين فى أغلب الأحيان في شكل تكرارٍ ميكانيكيٍ ألى وبلا معنى لكلام الآخرين، وأن ما يقرب من ٧٥% من أفراد التوحد الناطقين أظهروا المصاداة فى الكلام، وتختلف المصاداة عند اضطراب التوحد عن المصاداة عند الأطفال العاديين في العديد من الأمور، حيث يبلغ الحد الأقصى للمصاداة عند الأطفال العاديين من عمر عامين إلى عامين ونصف تقريبا، بينما يمكن ملاحظة المصاداة لدى الأفراد الذين يعانون من التوحد في مرحلة المراهقة، وكذلك فهى تستمر حتى البلوغ. ثانيًا: يضبط الأطفال العاديون معايير الحروف من العبارة بأسلوب تلغرافي، ويعيدون تركيب العبارة نحويا، في حين أن الأطفال الذين يعانون من التوحد يرددون العبارة بأسلوب الببغاء دون معنى،(Sullivan, 2002).

وقد أوضح عادل عبد الله (٢٠١٤، ١٥٥) أنه الأطفال ذوو اضطراب التوحد يعانون من أوجه قصورٍ لغويةٍ عديدة حيث نجد أن حوالي ٥٠% منهم على الأقل لا تنمو لديهم اللغة، ويقومون بالترديد المرضي للكلمات التي يتم النطق بها أمامهم، ويواجهون مشكلاتٍ جمّة في التواصل، وفي فهم التواصل الاجتماعي.

وتمثل المصاداة الفورية مشكلة بالنسبة للأفراد المصابين بالتوحد تتعارض مع التعلم في سياق اجتماعي وتواصل فعال،(Foxx et al., ٢٠٠٤ ؛ ٢٠٠٢ ،Sullivan).

وتعد المصاداةُ من أكثر السمات اللغوية شيوعا لدى أطفال التوحد، حيث يكرر الطفل الكلام بالطريقة نفسها، والمصاداةُ الفوريةُ تمثلُ إعادةً دقيقةً للكلمات المسموعة والتي قيلت خلال ثوان من العبارة المسموعة، والمصاداة المتأخرة والتى هي إعادة دقيقة للعبارات المسموعة ، ولكنها قيلت في وقتٍ متأخرٍ يتراوح بين ثوانٍ وأيام، والمصاداةُ المخففةُ التي يمكن أن تكون فوريةً أو متأخرةً، لكن العباراتُ المعادة لا تقال كما سمعت بالطريقة نفسها، وتزدادُ في الأوضاع غيرِ المنظمةِ وغيرِ المألوفةِ للطفل، وعندما لا يفهم ما يجري حوله أو عند الطلب منه لمهامً تنطوي على متطلبات إدراكية أعلى،(وفاء الشامي، ٢٠٠٦–ب، ٢٧١–٢٧٢).

- **مظاهر المصاداة Echolalia لدى أطفال التوحد** :

هناك مظاهر للمصاداة تتمثل في:(فادي رفيق شلبي، ٢٠٠١)، (سميرة السعدى، ٢٠٠١، ٨)،(رشاد موسي، ٢٠٠٢، ٣٩٨)(مصطفى عبد المحسن الحديبى وامنية ابراهيم ، ٢٠١٣، ٢٩)،(رفعت محمود، ٢٠٠٧).

- تكرار أصدار نغمةٍ أو صوت أو همهمة بشكل متكرر.
- يردد الطفل الكلام بشدة الصوتنفسها والنغمة التي توجه إليه.
- يبدأ بترديد الكلمات باللهجة نفسها التي يسمعها من حوله، أو من التلفاز أو الراديو، أويردد أغنية يحبها

- التكرار اللفظي مثل: إصدار أصوات تكرارية معينة ، أو التعلق بموضوعات معينة كالطيور،أو القطارات ،والإصرار على سؤال الآخرين عنها مع تكرار الأسئلة نفسها وإنتظار سماع الإجابة نفسها.
- قلب الضمائر : فأطفال التوحد لا يمكنهم استخدام الضمير " أنا " للإشارة إلى ذاته بل يشير إلى نفسه بالضمير الثاني " أنت " أو الضمير الثالث " هو هي " ؛ وذلك لأن طفل التوحد اعتاد على هذه الضمائر أو تعلم هذه الضمائر.

وعلى الرغم من أضرار المصاداة إلا أن لها فائدةً، حيث استفيد من المصاداة في التدريب على الكلام، وفي العديد من البرامج المستعملة في تدريس الكلام المناسب للأطفال التوحديين، وكانت ناجحة بسبب ميل الطفال التوحديين للترديد ، وتقليد الكلام المناسب؛ وبالتالي فإن التركيز أصبح موجها نحو التمييز بين تقليد الكلمات والجمل المناسبة وغير المناسبة ،(أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (٢٠١٣).

وأجمع الباحثون على أن من الصعب استبدال المصاداة أو الترديد أو إزالتها ؛ لذلك تم اللجوء إلى الاختزال التي يتراوح في مداه من التعليمات إلى الابتعاد عن المصاداة إلى التأنيب اللفظي المتزامن مع المصاداة ، إلى إجراءات العزل، وتركز البحوثُ حالياً على فوائدِ استعمال المصاداة أسهل، والكلام أكثر من التركيز على إجراءات عقابها (إبراهيم عبد الله الزريقات، ٢٠٠٤، ٢٨٦)، ويمكن معالجةُ المصاداة لدى أطفال اضطراب التوحد باستخدام برامج التدخل المبكر، early intervention لتعليم الطفل الاستجابات التلقائية مبكراً .

- **انواع المصاداة لدى أطفال التوحد** : **تنقسم المصاداة إلى ثلاث أنواع**:

أ- المصاداة الفورية Immediate Echolalia: وهي ترداد الكلام بعد سماعه مباشرة من المصدر، وتحدث خلال ثواني من العبارة المسموعة ، وهي تكرار

لنفس الكلمات المنطوقة، وتتكون من مقطع أو أكثر من مقطع متشابه من كلام المتحدث، وهي ترديد جامد لنفس الكلمات والجمل.

ب– المصاداة المتأخرة Delayed Echolalia: وهي تحدث بعد دقائق أو عدة أيام ، حيث يكرر الطفل الجمل أو الكلمات من الذاكرة طويلة المدى على عكس المصاداة الفورية والتى يسترجع المعلومات التي تحدث من خلال التذكر المباشر.

ج– المصاداة المخففة Mitigated Echolalia : وهي ترديد للكلمات والجمل بعد حدوث تعديلات فيها، حيث يغير الطفل أو يبدل أو يضيف أو يغير في نبرة الصوت بعد سماعها من المتحدث، وهذا يدل على فهم الطفل للغة الاستقبالية، وهي قد تكون متأخرة في معظم الأحيان، وقد تكون فورية (اسامة فاروق مصطفى ،السيد كامل الشربينى،٢٠١١: ٧٨).

- **وظائف المصاداة لدى أطفال التوحد:**

المصاداة هي ظاهرة منتشرة في الأطفال الناطقين المصابين بالتوحد، وهي عادة ما يُنظر إليها كسلوك أوتوماتيكي بدون أي وظيفة تواصلية تذكر، ومع ذلك فقد تبين مؤخراً بأن المصاداة تخدم أهدافاً تفاعلية، ويستخدمها الطفل التوحدي كإستراتيجية تعويضية في المحادثة، حيث تم اكتشاف ثلاثة أنواع من الوظائف التواصلية للمصاداة لدى الطفل التوحدي وهي كما يلي:

١– نوع حدث اجتماعي تواصل اجتماعي Socio-communicative event type : حيث تشمل هذه الفئة على صيغ تبادل اجتماعي، وهي التعبيرات التقليدية أو الايماءات المتعلقة بالاتصال في يوم من الأيام في مجتمع معين، على سبيل المثال (قول " ألو" عند الرد على المكالمات الهاتفية)، وأيضاً تمثل صيغاً مرتبطة بالتبادل الاجتماعي اليومي، مثال على ذلك

التفاعل الاجتماعي التخيلي المستخدم في المحادثة العادية، مثل المركبات التالية " كيف حالك أنا بخير"("Dornelas & Pascual, 2016, 7)

٢- نوع حدث اجتماعي ثقافيSocio- cultural event type: بينما تتضمن فئة النوع الاجتماعي الثقافي أجزاء من الكلام تنتمي إلى أصوات من العالم من حولنا (على سبيل المثال: الأصوات التي تصدرها الحيوانات)، عادة ما يستخدم الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة صوت الحيوان للإشارة إلى ذلك الحيوان، على سبيل المثال " –WOOF WOOF للإشارة إلى "الكلب"، كما تتضمن هذه الفئة استخدام بعض الألفاظ والتعبيرات الثابتة التابعة لبعض الأفراد من أجل الإشارة إليهم (حيوانات، شخصيات خيالية، أشخاص حقيقيون)، على سبيل المثال يستخدم احد الأفراد اللفظ المبتكر –Not in-my" backyarder ليست في بلدي، أو اللفظ "I do" "أنا أفعل" باستمرار في عمل رمزي معين، يتم وضع هذا الرمز اللفظي المعين للإشارة لهذا الفعل، أو الاشارة إلى صيغة اجتماعية ثقافية مرتبطة بهم ثقافيا (المفاهيم الأحداث المشاهد الأماكن) وهنا يحدث اقتباس مباشر ناتج عن المعرفة العامة للعالم وثقافته الخاص بالطفل التوحدى، (Dornelas & Pascual 2016,12).

٣- نوع تفاعل سابق محدد Specific prior interaction : وتتضمن هذه الفئة نقلاً للكلام عن تواصل لغوي حدث في وقت سابق، كمحادثة جرت في وقت سابق، أو تجربة شخص متفرج (مثال ذلك: إعادة جملة من فيلم، حيث أن استخدام هذه الفئة يحدث لأسباب مختلفة وله هدف تواصلي مختلف عن الكلام الهادف، حيث يقوم الأطفال التوحديين بإعادة انتاج ما

ينتجه الأخصائي المعالج في الجلسة العلاجية مثلاً كإستراتيجية تكيفية من أجل قول شيء ما متعلق بهذا الموضوع ،والحديث، كما يمكن أن يقتبس الطفل التوحدي من كلام الأخصائيين الذين يقدمون له الرعاية او الاباء لشرح الحالات التي تمر بهم خارج الجلسة، أو للإبلاغ عن كلام شخصيات خيالية تماما في الاغاني والأفلام كوسيلة من الأطفال التوحديين لتسمية هذه الشخصيات أو وصف المشهد(Dornelas&Pascual, 2016,17)

- **التقليل من المصاداة لدى أطفال التوحد**

ومثل أي سلوك أو عرض من أعراض اضطراب التوحد ، وهناك العديد الباحثين التى اوصت بعدد من الطرق الإرشادية التي يجب إتباعها لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ولديهم اضطراب المصاداة لمساعدتهم على تطوير طرق أكثر كفاءة وقدرة للتعبير عن احتياجاتهم(محمد على كامل ،٢٠٠٥،٤٥-٤٦)، (Gal,2007,11)،(Beaud, 2010,.25))، ((Beth, 2016,.51)، ومن هذه الإرشادات:

١ – تعديل أسلوب التواصل الذي يقوم به الآخرين معهم :

في أغلب الأحيان يتحسن مستوى التواصل لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ، ويزداد تعاونهم وإتباعهم للتعليمات المقدمة لهم ؛إذا ما قدمت للفرد مساعدة أكبر لفهم المطلوب منه ، وهذا يتطلب تغييرا في الأسلوب الذي يتبعه المحيطون بالأفراد ذوى اضطراب التوحد بإعادة صياغة ما قيل من إرشادات من قبل مقدمى الرعاية او الوالدين ، وتعليمات بصورة أبسط تساعد على فهم أوضح (محمد على كامل، ٢٠٠٥، ٤٥ – ٤٦).

٢ – تقليل الاهتمام بالحديث غير الملائم :

يعد تكرار الأطفال ذوى اضطراب التوحد للحديث بصورة مستمرة أحد الأساليب التي يلجئون إليها لنيل اهتمام المحيطين بهم من الأفراد العاديين. وفى مثل هذه الأحوال فإن عدم الاهتمام الزائد من جانب الأفراد العاديين من شأنه أن يقلل من هذا الأسلوب ؛إذ يعمل على الانطفاء التدريجي لسلوك تكرار الحديث غير الملائم (Gal, 2007 ,١١).

٣ – وضع القواعد :

يعتبر أحد الأساليب الفعالة والتي يفضل أن تتم في السنوات الأولى من العمر، مثل وضع قواعد خارجية مثل (أين – متى – كم مرة – مع من) لإرشاد ذوى اضطراب التوحد لاستعمال مثل هذه الكلمات في اللغة، وإذا أمكن تعليم الأطفال منذ السنوات الأولى وهنا ياتى دور التدخل المبكر؛ فإن أسلوب الحديث التكراري سوف يظهر على بعض الأفراد في بعض المواقف في وقت معين من اليوم ،أو في فترة معينه فقط، وبهذا يمكن السيطرة على هذه السلوكيات المضطربة، أوالأسلوب غير الملائم في الحديث وقت ظهورها إذ إنها وفقًا لهذا النظام تعد محصورة بدرجة معينة (Beaud, 2010,٢٥،).

٤ – تنمية المهارات والمفردات اللغوية :

للتخفيف من اضطراب المصاداة لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد نستخدم العديد من الاستراتيجيات مثل التوجه والتعزيز والعقاب، ورد الاستجابة وإعادة التوجيه والمشاركة الوالدية، كما يجب تنمية المهارات والمفردات اللغوية عن طريق الصور، والكتاب الإلكتروني المصور في البرامج التي تستخدم لتخفيف اضطراب المصاداة (Beth, 2016,٥١).

ومما سبق نتفهم أن هناك خلل وصعوبات فى التواصل اللغوى لدى أطفال التوحد ، ومن أهم مظاهر ذلك وجود مشكلات فى الحديث ، والكلام لديهم ، والترديد الإلى للكلام وهذا ما سيتناولة البحث الحالى ويحاول تقليلة وتنمية

الجوانب الايجابية فى لغة الطفل التوحدى حتى يستطيع ان يتواصل مع الاخرين ويتصل معهم ويصل ما يريدة للاخرين ،وكذلك من صور العجز اللغوى لديهم استخدام اللغة المجازية ، والاستخدام العكسى للضمائر ، كما يعانى التوحدى من صعوبة فى التعبير والفهم الحرفى لما يتم قوله ، وكذلك ضعف الانتباه ، وضعف التمييز السمعى والتواصل اللغوى .

المحور الثالث: **التعلق (التجنبى)الغير أمن** Eotional Attachment

وقد بدأ مفهوم التعلق من قبل بولبى Boloby الذى افترض طرق معينة للتعلق ، وبدأت الافكار الاولية لمفهوم التعلق بالتطور من فبل فرويد والمحللون النفسيون الاوائل ، كما تم التركيز على تعزيز العلاقة بين الام وطفلها الرضيع ، وركزت الابحاث والدراسات فى تصوراتهها الاولية على تناول موضوع تعلق الام باعتبارها أول من يتعلق به الطفل واول علاقة اجتماعية فى حياتة ، ومن ثم يبدأ الطفل فى مرحلة المراهقة بالتعلق باقرانه ، ولا يلغى هذا ارتباط الطفل بوالديه ، ولكن يتوسع بعلاقاته ، وروابطه مع الاخرين ، وتبدأ مظاهر التعلق بالغير

. (Atashrouze , B, Pakdaman , S , Asgari , A , 2008 , 193-203)

- **ماهية التعلق**Attachment Defination

يعد التعلق الآمن حاجة أساسية لا يمكن إغفالها أو إهمال إشباعها ؛ فالأفراد يولدون ولديهم حاجة للحب والأمان ، والانتماء ،وتكوين علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين ، ورابطة التعلق بالوالدين لا تتوقف عند مرحلة الطفولة ، وإنما تستمر طوال مراحل حياة الفرد الاخرى ، وتظل تؤثر فى السلوك بأشكال مختلفة لا يمكن حصرها ، وبذلك يشكل التعلق رابطة وجدانية قوية ثابتة لفترة طويلة نسبياً إلى حد ما ، يكون فيها الآخر كفرد منهم وفريد فى

التعامل المتبادل ، وهناك رغبة فى الحفاظ على القرب منه (معاوية أبو غزال ، وعبدالكريم جردات ، ٢٠٠٩ ، ٤٥-٥٧) .

ويعرف التعلق بانه علاقة اجتماعية عاطفية دائمة نسبيا مع شخص ما ، والطفل الذى يستطيع تشكيل هذه العلاقة يحظى باحتمالات حياة سعيدة فيما بعد ، وليس بالضرورة ان تكون الام هى من يتعلق به الطفل فقد يكون التعلق باى فرد يتعامل باستمرار مع الطفل فى جو من العاطفة والحب ، ولكن تكون الام فى اغلب الاحيان (Avdic, A, 2009 , 78) .

تنبه العديد من العلماء والباحثين في علم النفس إلى أهمية التعلق في حياة الطفل وما له من تأثيرات عديدة على الجوانب الانفعالية و الاجتماعية و النفسية ، وعلى قدرته على التكيف مع متطلبات الحياة في مراحل حياته المقبلة ، و تأثيره المباشر في رسم ملامح شخصية الطفل الأساسية ، والقدرة على التنبؤ بسلوكياته و مستوى صحته النفسية ومن أبرزهم (فرويد Freud ، و بولبي Bowlby ، و إينزوورث Ainsworth)، حيث اعتبر بولبي التعلق حاجة أساسية لا يمكن إغفالها أو إهمال إشباعها لدى الطفل؛ فالأفراد يولدون و لديهم حاجة للحب و الأمان و الانتماء ، وتكوين علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين (أحمد إسماعيل ، ٢٠٠١) .

- **النظريات المفسرة للتعلق :**

تعددت النظريات المفسرة للتعلق ، وفيما يلى ذلك بالتفصيل :

اولاً:النظرية الأخلاقية Ethical Theory

تسلط هذه النظرية الضوء على دور الطفل الفعال الذي يلعبه في نشوء العلاقة بينه و بين مقدم الرعاية ، مثل سلوكات الابتسام ، و المناغاة و البكاء و غيرها، فالتعلق يحدث نتيجة لإشباع الحاجات الغريزية التي تعد هي في الأساس تضمن بقاء واستمرار الجنس البشري؛ مما يؤدي إلى ارتقاء العلاقة بين

الأم وطفلها من مستوى بيولوجي إلى مستوى أخلاقي وإنساني على جميع الحياة (صالح محمد أبوجادو،٢٠١٤).

ثانياً:النظرية التحليلية Analysise Theory

ذكر فرويد أن التفاعل المبكر بين الطفل ومحيطه يحدد نمط شخصيته ونموه الاجتماعى فيما بعد ، كما يرى أن حالات الاستثارة Stimulus state الناتجة عن الجوع والعطش والالم تستثير الافراد على التوجه نحو الشخص والارتباط به ، وتلعب عملية التعلق دوراً رئيسياً فى نظريته التطورية ، ويرى ان التفاعل بين الطفل والبيئة الاجتماعية تحدد نمط الشخصية والنمو الاجتماعى ، وقد أطلق عليه التعلق الرمزى Symbolic Attachment (يوسف قطامى ،٢٠١٠ ، ٤٣) .

ويعتقد فرويد بان التعلق بالام له وظيفة محورية Core Function فى تشكيل شخصية الطفل أثناء مراحل النمو المختلفة ، وتشكل علاقة الطفل بوالدته نموذجاً لكل علاقات الحب التى يقوم الفرد بتكوينها فى سن الرشد فيما بعد ، بمعنى أن الأم تمثل المصدر الرئيسى لإشباع كل الاحتياجات الأساسية للطفل (رافع الزغلول ، ٢٠٠٦ ، ٦٣) .

ثالثا: نظرية التعلم Learning Theory

يرى أنصار هذا الاتجاه بأن وجود الأم بحد ذاته بعيدا عن وظائف التغذية يصبح له قيمة إشباعية إيجابية في مراحل نمو الطفل ، فيكون الطفل بحاجة دائمة للاتصال بأمه التي ارتبطت بتقديم الرعاية له في بداية حياته، وهو ما يشير إلى بداية ظهور التعلق (Bonab & Koohsar، ٢٠١١).

رابعا: النظرية الأيثولوجية Ethlogical Theory

وتسمى كذلك بالنظرية التطورية ، وصاحبها هو الطبيب النفسى البريطانى جون بولبى John Bolwlby وقام بولبى بدراسة الصحة النفسية للأطفال الذين تم

حرمانهم من الأم ، ووضعوا في مراكز خاصة للرعاية ، تحت رعاية منظمة الصحة العالمية ؛ وذلك بسبب فقدان الكثير من الأطفال لأسرهم أثناء الحرب العالمية الثانية ، وهذه النظرية أصبحت المنهج السائد الذى يفسر التطور الاجتماعي ، والعاطفي المبكر للطفل ، ويشير بولبى إلى أن التعلق يعمل على تحقيق التوازنStability بين حاجة الطفل باستكشاف البيئة من حوله، وحاجته إلى الشعور بالأمن (عبدالله محمد رشيد ، وعبدالكريم جردات ، ٢٠١٤) ، ويؤكد بولبى بأن الأطفال الرضع يولدون وهم مزودون بالسلوكيات الفطريةPrimeval Behaviors التى تضمن بقاء الوالدين بالقرب منهم ، مما يزيد فرص حماية الطفل من الأخطاء وزيادة فرص بقاءه(Dixon, J , 2007, 86) .

ويشير بولبى إلى الدور الذى يؤديه التعلق فى حياة الطفل ، فخلال وجود الطفل بالقرب من أمه يضمن إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية ، ويعتبره قاعدة آمنة ينطلق منها للقيام بالأنشطة المختلفة ، ويرى بولبى ان استجابات مقدم الرعاية مع الطفل تؤدى إلى تكون أنماط مختلفة من التعلق ، التى تؤدى بدورها إلى تكوين نماذج عاملة داخليةInner Models لدى الطفل التى توجه أفكاره ومشاعره فى علاقاته الاجتماعية اللاحقة ، وهذه النماذج تعمل على استمرارية أنماط التعلق عبر الزمن وتحويلها إلى فروق فردية (معاوية أبو غزال ، ٢٠١٤ ، ٦٢) .

ويرى بولبى ان رابطة التعلق تسير فى مراحل تنشأ بداية من الارتكاسات المحددة بالعوامل الجينية ، كالتحديق ، والابتسام ، والبكاء ، حيث يأخذ الطفل في التوجه إلى الأم والاستجابة لها استجابات مميزة تعكس تفضيله لها عن الآخرين والإيثار من نظرائهم من الأطفال غير الآمنين بناء على وصف معلماتهم لهم ، أماالأطفال التجنبيون فيتسمن بالانعزالية وتجنب الاتصال بالآخرين ، إضافة إلى ذلك يبدو أن أنماط التعلق الطفولية غير المنظمة تنذر

بتطور سلوكيات قسرية لدى الأطفال فى فترة آتية (Faraghi, M. & Abedini, M. ,2015) .

ويرى بولبى أن تعلق الطفل بمقدم الرعاية يمر بمراحل اساسية وهى : (زينب محمد محمد ، ٢٠١٠ ، ٨٣-١١٢)

مرحلة ما قبل التعلق :وتسمى فى بعض الاحيان مرحلة الاستجابة العشوائية نحو الاخرين وهى المرحلة العمرية ما بين الولادة وحتى ستة اسابيع ، ففي هذه المرحلة لا يستطيع الرضيع أن يحدد خلالها الأشخاص الذين ينبغي أن يتفاعل معهم، وهو يستجيب للأخرين دون تفضيل لأحدهم.

مرحلة تكوين التعلق : وتمتد من الاسبوع السادس حتى الشهر الثامن ، وتتسم بظهور قدرات جديدة للطفل ، وفيها يستجيب الطفل للأشخاص المألوفين لديه بحيث تكون استجاباته الاجتماعية في هذه المرحلة أكثر انتقائية.

مرحلة التعلق الواضح : التي يظهر فيها الطفل التمييز والتفضيل لشخص على أخر ، و يحاول الطفل جاهدا البقاء بالقرب من مقدم الرعاية الذي كون علاقة تعلق معه ، وفيها يسعى فيها الطفل إلى البقاء ، وطلب القرب من الام ، ويظهر لديه قلق الانفصال عن الام ، فيبكى ويصرخ ؛ مما يدل على التطور الانفعإلى لديه ، ويظهر فى هذه الفترة القلق من الغرباء .

مرحلة تشكيل العلاقات التبادلية : وخلالها تزيد قدرة الطفل على تحمل الانفصال عن مقدم الرعاية بحيث يصبح الطفل أكثر مرونة مقارنة بالفترات السابقة ، ويكون قادرا على ترك والديه مؤقتا وفى هذه المرحلة يظهر تطور سريع فى الجوانب اللغوية والمعرفية ، وتزداد محصلته اللغوية ، وقدرته على الحوار والمناقشة ، وفهم العوامل المسئولة عن غياب وحضور الام .

- **التعلق التجنبى لدى أطفال التوحد** Avoidant attachment in children with autism

توصلت العديد من الدراسات مثل دراسات دارسة (Seskin ,2008) ، ودراسة(Naper , e.2007) ، ودراسة (Depry ,2002) ، على أن شعور الطفل بالأمن فى تعلقه المبكر يرتبط بشعوره بالأمن لاحقاً ، كما وجد أن الأطفال الذين يظهرون نمطاً تعلقياً غير آمن يكونون أكثر اعتمادية فى سلوكهم ، بينما يكون الأطفال من ذوى التعلق الأمن أكثر نشاطاً اجتماعياً ، وأكثر سعياً لبناء العلاقاتRelation Construction، وقد شهد العقد الأخير اهتماماً كبيراً بدراسة أنماط التعلق لدى الراشدين فى إطار العلاقات العاطفية وما يرتبط لها من أنماط تفاعل Interactions Patterns وخبرات عاطفية Emotional Experiences ، حيث وجد أن الأفراد من ذوى النمط الآمن يصفون علاقاتهم العاطفية على أنها تجارب سارة تتسم بالود والثقة ، كما وجد بأن تلك العلاقة تدوم أكثر ولفترة طويلة مقارنة بالعلاقات التى يقيمها الأفراد ذوو النمط القلق والنمط التجنبى (Ekeh ,P ,2012) .

ويرتبط التعلق وأنماطه بتقدير الذات والنظرة إلى الآخرين ، فبالمقارنة بين الأفراد الآخرين المختلفين من حيث أنماط تعلقهم وجد أن الراشدين من نمط التعلق الآمن يتصفون بتقدير عال للذات Self – Esteem والاتجاه الايجابي Positive Attitudes، وبقدر عال من الثقة بالنفس ، أما الأفراد غير الآمنين فقد ظهر بأنهم يصفون أنفسهم بصورة سلبية ، وبعبارات تدل على المعاناة من القلق الاجتماعي(Elliot ,A , Ries , H , 2003 , 317- 331)

وفى حين أن الآمنين يصفون الآخرين بصورة ايجابية وبأنهم موثوقون ، ويمكن الاعتماد عليهم ، فان التجنبيين بالمقابل يصفونهم بأوصاف تدل على عدم الثقة ، ويصرحون بأنه يجدون صعوبة فى بناء العلاقات الجيدة معهم

ويظهر على أطفال التوحد عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق من البداية ، ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يعرف أحد ولا يهتم بأن يكون وحيداً ، ويجد

صعوبة فى تحقيق العلاقات الاجتماعية social Relation المتبادلة ، ويظهر أطفال التوحد نقص فى الاستجابة للاخرين حتى الاقارب ، ونقص فى الاستجابة لمحاولات الحب والتدليل من قبل الوالدين والاخرين ، ونقص الانتباه للافراد الاخرين ، وعدم الاهتمام بالوالدين وكذلك عدم الاكتراث بوجودهما من عدمه ، والعزلة وعدم الرغبة فى الخروج من الغرفة (عبدالرحمن سليمان ، ٢٠٠٢ ، ٥٢) .

وتظهر نسبة كبيرة من أطفال التوحد منذ الشهور الاولى من حياتهم ، عدم الاهتمام بوجود الاشخاص من حولهم ، ويصعب إشراكهم فى التفاعلات الاجتماعية بينهم وبين الام كأول شخص يقيم الطفل معة علاقة اجتماعية متبادلة (وفاء الشامى ، ٢٠٠٤ ،٩٧) . ويتجنب أطفال التوحد التفاعلات الاجتماعية والسلوكيات الاكثر شيوعا تتمثل فى الغضب ، والهروب فى مواقف التفاعلات الاجتماعية (فادى رفيق ، ٢٠٠١ ، ٩٨) .

ويتميز السلوك الاجتماعى لأطفال التوحد بالاتى :

– عدم الاهتمام بمشاعر الاخرين ، وعدم ادراكها حيث يتصرف بطريقة لاتفرق بين المتغيرات الحية وغير الحية

– يتعامل مع الافراد كانه غير موجود نسبيا ؛ حيث لا يظهر حينئذ أى اتجاه ناحيتهم أو عاطفة ، كان الافراد أشياء عادية كالجماد (Paxton & Estay , 2007) .

– التجاهل التام للاشخاص ، والتوجه نحو التفاعل مع الاشياء والجمادات (سيد عبدالرحمن ، ٢٠٠٠ ،١٧٦) كما يظهر أطفال التوحد تعلق باشياء غير عادية ، كالتعلق بالمجلات والاقلام ، ويفضلون العزلة والاهتمام ، والتعلق بالمواد والاشياء (محمد عادل ، ٢٠٠٢ ، ٧٤) .

وقد اجتهد العلماء والباحثون فى القاء الضوء على العيوب المرتبطة بضعف تطور التعلق لدى التوحديين مع الاخرين ، وقد ركزت(Seskin , 2008)على أن التوحديين لديهم ضعف فى التعلق ؛ وذلك بسبب خلل فى عدة عوامل منها نظرية العقل ، والتطور الانفعإلى العاطفى ، والتبادل الوجدانى ، والانعكاسات الوظيفية ، والنظام العصبى الانعكاسى ، حيث ان التعلق يتطلب دمج كل من المشاعر والتفاعل الاجتماعى وذلك يفوق القدرة النمائية للتوحديين Dvelopmental Ability.

ان الاعاقة فى الجوانب الاجتماعية والتواصلية والتخيلية التى يتصف بها التوحديون ؛ تاتى من الشذوذات فى الدماغ التى تمنع التوحدى من تكوين نظرية العقل ، فان غياب نظرية العقل يصعب على أطفال التوحد الفهم ، والتعامل مع العالم الاجتماعى ، والتواصل بشكل مناسب مع الاخرين (ابراهيم عبدالله الزريقات ، ٢٠٠٤ ، ٨٧) .

ومن السابق يتضح أن أطفال التوحد يظهرون عدم استجابة لمحاولة تكوين علاقات وجدانية مع الاخرين ، فيظهرون نقص فى الاستجابة للاخرين ونقص فى الاستجابة لمحاولات الحب والتدليل ، ونقص الانتباه إلى الافراد الاخرين وأيضاً عدم الاهتمام بالوالدين ، وعدم الاكتراث بوجودهما ، والعزلة ، وعدم الرغبة فى الخروج من الغرفة ، ويظهر التوحديون انماطا واضحة من التعلق غير الامن وخاصة التعلق التجنبى.

ان اهمية دراسة التعلق ؛ تأتي من حاجة الفرد إلى تشكيل علاقات التعلق ليس لأنها تمنحهم الرعاية والحب فقط ، بل لأنها تعتبر قنوات يتعلم عن طريقها الفرد التفكير ويطور مفهوم ايجابي للذات ، ويكسب فهمه للأخرين (٣٦١ ،Rotter، ١٩٧١) ،

سمي النمط (B) بالخائف اوالمتجنب ؛لأن الأفراد ذوي التعلق الخائف يتسمون بالضعف وبالتجنب الاجتماعي الناتج عن الافتقار إلى الألفة والتوقعات السلبية للذات والآخرين من أنهم غير مستحقين للحب ودعم الآخرين وعندهم شكوك كثيرة حول شخصيتهم، حيث يتميزون بالرغبة في الاتصال الاجتماعي ولكن يمنعهم الخوف من عواقبها وهذا ما يحدثثث عن أطفال التوحد.(أميرة فكرى، ٢٠٠٨:٢٦).

ويضيف جريفن وباراثولوم (Griffin &Baratholomew,2002,230) أن هؤلاء الأفراد الخائفون مثل الطاردين مجتنبون ولكنهم مكتئبون بنقص القرب من الآخرين، ويعانوا من الشعور بالافتقار في علاقاتهم مع الآخرين، والشعور بالقلق .

ويشير التعلق التجنبى إلى أن الفرد يشعر بعدم الارتياح مع الآخرين ، ولا يكون علاقات معهم ، وينظر بشكل إيجابي إلى نفسه ، وينظر بشكل سلبى إلى الاخرين ، ويبو فيه الطفل غير متجاوب مع الام خلال حضورها ، واذا انفصل عنها لا ينزعج ولا يبدى اى ضيق، ويتصرف مع الشخص الغريب كما مع والدته وكأنة معتاد علية ، وعندما تعود اليه الام يقوم بتجنبها أو يكون بطيئا فى الترحيب بها ، وعندما تحمله لا يبدى التعلق الجسدى بها بعكس الأطفال الاسوياء (Leak , G & Conney , 2001 , 551-560).

- **تاثير التعلق التجنبى على شخصية أطفال التوحد**

وفي هذا الصدد يشير (Berk, et al,.(2012,٢٣٤ إلى وجود دلائل وبراهين على تأثير سلوك التعلق التجنبي في مرحلة الطفولة المبكرة للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة على الجوانب السلوكية والمعرفية والانفعالية للطفل ، فالطفل ذو التعلق التجنبي يبدوا عليه الحساسية الانفعالية المفرطة أكثر من نظراءه ، مما يولد لديه شعور بالاختلاف عن الآخرين ، فيعتبره أقرانه مختلفا

عنهم فيدفعه ذلك إلى الابتعاد عنهم والانغماس في عالمه الخاص ، مما يولد لديه العديد من المشكلات السلوكية؛ ولهذا أصبحت قضية التدريب والتدخل المبكر للأطفال ذوى التعلق التجنبى(غير الآمن) تحتل مكانة كبيرة ولا سيما في المرحلة الأولى من عمر الطفل وهذا ما أكدته نتائج البحث التي قامت بها بليندا والتي توصلت إلى أن الأطفال ذوى التعلق غير الأمن الذين تلقوا برامج تدريبية مكثفة قبل سن (٥) سنوات، كانت نتائج التدريب أكثر فعالية من الأطفال الذين تلقوا التدريب في سن متأخرة ، وأن التدخل خاصة إذا كان الطفل صغير السن لا يحتاج إلى الوقت والجهد الذي يبذله في حالة ما إذا كان عمره كبير وقت بدء التدخل.

ومن خلال القراءات والأدبيات النظرية النفسية والتربوية،منها على سبيل المثال لا الحصر نظرية بولبي،١٩٦٩، "Bowlby" التي فسرت سلوك التعلق وكتابات أنسورث (Ainsworth,1993,p391) التي تؤكد على أن التعلق التجنبي يشكل خطورة على البناء النفسي للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة ، حيث أن الأطفال المتجنبون يشكلون مايقرب من (٢٢%) الأطفال والذين تصفهم بأنهم لايبدون اى اهتمام بالأمهات عند عودتهم ، ولايستجيبون للتفاعل معهن، ولا يحاولون إقامة أي نوع من الاتصال بهن بل نادرا ما يسمحون لأحد أن يقترب منهم حتى في غياب الأم ، وبناء على توصيات بعض الدراسات ومنها دراسة (سكوت،هويكسترا، ومارك) بضرورة عمل برامج تدريبية لاكساب الأطفال من ذوى التعلق غير الامن بعض المهارات الاجتماعية لتحسين إندماجهم ومشاركاتهم مع المحيطين .(٢٠١٦ ،. Mark L, Scott E.& Hoekstra).

والتعلق المتجنب يتشكل عندما تشعر الام بالانزعاج من الطفل ، او تكره الاتصال الجسدي به، وتكون اكثر قسوة مع طفلها ، واكثر تدخلا في

نشاطاته عكس الام في نمط التعلق الأمن لذلك يظهر الطفل في هذا النمط محبط واكثر قسوة واستقلالية من اقرانه (٨٨– ٥٥، ١٩٩٨ , Stoull & Dozier)، وينشأ طفل نرجسي او تكون لديه ما يسمى بالذات الزائفة وفي هذا النمط يكون الاضطراب فيه خافياً ينشأ من الرفض والصد المستمر من الام عند احتياج الطفل لها اذ يترتب على ذلك طفل عدواني مضاد للمجتمع يسعى للحصول على الانتباه بطريقة مفرطة متضارب المشاعر (مدورى يمينة، ٢٠١٥، ٧٤) ، ان هذا النمط من انماط التعلق غير الامنة الذي من اهم اسبابه سوء التوافق والتفكك الاسري، ان الطفل عند انفصاله عن والديه يمر بثلاث مراحل لردود الافعال العاطفية :

١– الاحتجاج ويعبر عنه بالبكاء ٢– الكأبة ويعبر عنا بالسلبية والحزن اذا عادو

٣– الانفصال وفي هذه المرحلة يفقد الطفل اهتمامه بوالديه ويتجنبهم اليه. (عدى راشد محمد، ايثار منتصر شعبان ، ٢٠١٣ ، ١٦٧)

ان اهمية دراسة التعلق تأتي من حاجة الفرد إلى تشكيل علاقات التعلق ليس لأنها تمنحهم الرعاية والحب فقط ؛ بل لأنها تعتبر قنوات يتعلم عن طريقها الفرد التفكير ويطور مفهوم ايجابي للذات، ويكسب فهمه للأخرين (٣٦١ ،١٩٧١ ،Rotter) .

يرى بولبي ان هذا النمط من التعلق يفترض على افراده ان يشتركوا بأنموذج ايجابي للذات ، وانموذج سلبي للأخرين ، فالأفراد في هذا النمط يعترفون بعدم الراحة والالفة في العلاقات العاطفية كما يفضلون الحفاظ على مستويات عالية من العزلة الانفعالية في علاقاتهم مع الاقران وهذ ما يحدث مع أطفال التوحد (٦٩، ١٩٩٩، Sumer & Gungor)، كما يتميز هذا النمط بإقرار صاحبه بعدم شعوره بالارتياح لبقائه قريباً من الاخرين .

ويشعر هذا النمط بالقلق عندما يقترب منه شخصاً ما كثيراً (معاوية ابو غزال ، وعبدالكريم جردات ، ٢٠٠٩ ، ٤٧) ، يتميزون ايضاً بالاعتماد على ذواتهم ، ويرفضون الاعتماد على الاخرين اواعتماد الاخرين عليهم ، ويقللون من اهمية العلاقات الاجتماعية ، ولديهم شك وعدم ثقة تجاه نوايا الاخرين لهم ؛ لذلك افراد هذا النمط يقللون من اهمية الدخول في علاقة مع الاخرين ويعتقد(Hazan) ان النمط المتجنب هو ناتج عن عدم الاستجابة الثابتة والدائمة ، حيث تتضمن الإستراتيجية التي يستخدمها الطفل المتجنب لتعزيز الشعور بالأمن تجنب السياق الاجتماعي الودي وخصوصاً في الظروف الضاغطة والمحزنة ، والانشغال التعويضي بنشاطات غير اجتماعية ، فقد اظهر النمط المتجنب من خلال الخوف من المودة والميل إلى تعزيز التباعد في العلاقات الدافئة ، بالإضافة إلى ذلك فأن الافراد ذو النمط المتجنب يمتلكون وجهات نظر تشاؤمية عن العلاقات الاجتماعية (Hazan , 1987,235,)

يطلق على هذا النمط ايضاً بالنمط الطارد ؛لأنه يحد من اهمية الاحتياج إلى الاخرين ، ويحاول ان ينفي اهمية الحب من عقله حيث يشعر اصحاب هذا النمط بانهم يستحقون علاقة وثيقة مع الاخرين ، ومع ذلك يتجنبون الاقتراب الشديد من الاخرين ، ويتفادون التفاعلات وجهاً لوجه ويفضلون اتصالاً مثل البريد الالكتروني ويفتقرون إلى العلاقات الوثيقة فيما عدا الاقارب من الدرجة الاولى ، حيث وجد انهم يتفاعلون مع امهاتهم في حل مشكلاتهم (أميرة محمدعايدي ، ٢٠٠٨، ٢٨) ، كما انهم يتجنبون الالفة والتواصل في المواقف التي تتطلب الحاجة إلى الاعتماد على الاخرين ، مما يجعلهم في ازمة وفي الوقت نفسه هم بحاجة ملحة إلى الاخرين ، ويفتقدون مشاعر الدعم الاجتماعي.

المحور الرابع :**مفهوم التوحد** Autism Concept

هناك تباين شديد فى تعريفات ومفاهيم التوحد باختلاف اراء وافكار علماء علم النفس والمهتمين بهذة الفئة من الاعاقة

يُعرف التوحد بأنه " اضطراب ينشأ ينشأ منذ الولادة ويظهر في السنوات الأولى من العمر ، ويتجلى في عدم القدرة على التواصل مع الآخرين ، وتأخر اللغة ، والسلوك الاجتماعي (هبة نوفل ، ٢٠١٠، ٢) .

وتعرفه الجمعية الامريكي للتوحد (٢٠٠٠) Autism Society Of USA بانه " نوع من الاضطرابات Disorders فى تطور نمو الطفل، وتظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، وتؤثر على مختلف نواحى النمو بالسلب ، وتتأثر النواحى الاجتماعية والتواصلية والعقلية المعرفية أو الانفعالية والعاطفية والسلوكية ويقترح التعريف أسباباً نيورولوجية فسيولوجية تؤثر على المخ الخاص بالطفل (لورنا وينج ، ٢٠٠٠ ،١٢١) .

بينما يُعرف الدليل التشخيصى الإحصائى للاضطرابات العقلية الرابع DSM-IV-TR
(APA , 2000) اضطراب التوحد بأنه اضطراب يتضمن العجز فى ثلاث خصائص رئيسة، تتمثل فى التراجع النوعى فى التفاعل المتبادل، التراجع النوعى فى التواصل، والسلوكيات النمطية التكرارية أو الاهتمامات ، وكذلك والأنشطة التكرارية المقيدة (قحطان أحمد الظاهر ، ٢٠٠٩ ، ٦٤).

ومما سبق يتضح لنا ما يلى :

– التوحد نوع من الإعاقات التطورية ؛ فهو نوع من الاضطرابات فى تطور نمو الطفل.

– يشير التوحد إلى انة اضطراب ينشأ ينشأ منذ الولادة ، ويظهر في السنوات الأولى من العمر .

– التوحد يتضمن اضطراب فى القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات فى الناحية النفسية والحيوية .

– التوحد يؤدى إلى التاثير على جميع جوانب السلوك لدى الفرد التوحدى حيث يؤثر على النواحى الوجدانية واللغوية والمعرفية للطفل.

- أسباب التوحد وافتراضات حدوثة :

يسمى اضطراب التوحد فى الاوساط العلمية الاضطراب المعلوم المجهول، وتشير الكثير من الدراسات إلى أن التوحد يرجع إلى أسباب بيولوجية ، الا ان هناك العديد من الدراسات الاخرى التى ربطت العوامل والمتغيرات غير البيولوجية ؛ كسبب من أسباب التوحد ، ويمكن استعراض أسباب التوحد وافتراضات حدوثة له فيما يلى :

١- العوامل العضوية

أشارت عدة دراسات إلى أن أطفال التوحد يعانون من قصور عضوى أو عصبى أو حيوى ، ومنها ما يحدث أثناء فترة الحمل ، كما ان اصابة الام بالحصبة الالمانية Rubella ، وقصور التمثيل الغذائى ، وحالات التصلب الدرنى ، وتعرض الام لاشعة اكس بكثرة فى فترات الحمل الاولى ، وايضاً تعاطى الام مضادات حيوية شديدة فى الثلاثة أشهر الاولى من الحمل ، والتهاب السحايا ، واضطراب الغدد الصماء ، وحدوث رشح فى الرحم General Edeme وتشوهات النمو المختلفة التى يتعرض لها الجنين من خلال تعرض الام للاشعة وخلافه (فهمى مصطفى البكور وآخرون ، ٢٠١٤ ، ١٩٣-٢٢٤)

.

٢- العوامل النفسية والاسرية : Psycological & family,s Factors

وضح البعض أن المسبب لاعاقة التوحد هو مجموعة من العوامل الذاتية المحيطة بالطفل فى مراحل نموه المبكرة فى نطاق الاسرة الحاضنة للطفل، منها اسلوب التنشئة الاجتماعية أو تعامل الطفل مع الاسرة ، ومنها افتقاد الطفل

الحب والاهتمام ودفء العلاقة بين الام والطفل ، ومنها غياب الاستثارة والنبذ ، وكذلك اضطراب العلاقات الوظيفية والعاطفية بين الاسرة وافرادها(أسامة فاروق،السيد الشربينى ، ٢٠١٣ ، ٢٦١) .

٣- العوامل الجينية والوراثية :

اجريت العديد من الدراسات لمعرفة ما اذا كانت الوراثة تلعب دورا كعامل مسبب ، وقد وجدت الدراسات أن التوحد ينتشر بنسبة ٣٦% بالنسبة للتوأم المتطابق المتماثل (من بويضة واحدة) ، ولم يوجد اطلاقا فى التوأم المتشابهة (من بويضتين مختلفتين) ، وفى دراسة اخرى وجد أن التوحد ينتشر بنسبة ٩٦% بالنسبة للتوأم المتطابقة، وبنسبة ٢٧% فى التوأم المتشابهة ، كما وجد أن الأطفال الذين يعانون من حالات التوحد بنسبة ١٠% منهم يعانون من حالات الريت أو حالات الهش ، وهما اعاقتان ثبت أن لهما أساسا وراثيا (فاروق الروسان ، ٢٠٠٦ ، ٥٧).

٤- العوامل البيئية :

من الاسباب البيئية التى يرجح انها تلعب دورا كبيرا فى الاصابة باضطراب التوحد ما يلى :

– المشكلات التى تعرضت لها الام أثناء فترة الحمل، اصابة الام بالفيروسات وبعض الامراض المعدية كذلك تعرض الأم الحامل للمواد الكيميائية السامة ، وايضا هناك من يرى أن لقاح MMR ينظر اليه على انه أحد الاسباب المحتملة للتوحد الا ان الدراسات اثبتت عكس ذلك (طلعت حمزة الوزنة ، ٢٠٠٥ ، ٦٢) .

ومما سبق يتضخ ما يلى :

– هناك العديم من وجهات النظر المفسرة للتوحد وفقا للعديد من الاعتبارات والمعايير ،

– تلعب العوامل الوراثية ليس بالقليل فى حدوث التوحد ، فالعوامل الجينية ، والخلل الجينى تسهم بقدر كبير فى الاصابة بالتوحد .

– للاسرة دور فى نشوء اضطراب التوحد، ومنها افتقاد الطفل الحب والاهتمام ودفء العلاقة بين الام والطفل ، وغياب الاستثارة والنبذ واضطراب العلاقات الوظيفية والعاطفية .

– للعوامل الجنينية دورا فى حدوث التوحد خاصة بيئة الرحم أثناء فترة الحمل .

٥- خصائص وأعراض التوحد Characteristics Of Autism

يوصف التوحد بأن اعاقة نمائية تظهر خلال السنوات الثلاث الاولى من عمرالطفل ، حيث يؤثر التوحد سلبيا على على الطفل فى مجال الحياة الاجتماعية والتواصل والنواحى الوجدانية ؛ فمن أعراضة إذ يواجه الأطفال المصابون بالتوحد صعوبات فى مجال التواصل اللفظى وغير اللفظى ، والتفاعل الاجتماعى وصعوبات فى الأنشطة الترفيهية والتخيل ، وايضاً يظهر المصابون بالتوحد سلوكا متكررا بصورة غير طبيعية كالرفرفة بالايدى ، وهز الجسم والارتباط ببعض الاشياء والتاخر فى إكتساب اللغة (أسامة فاروق ، والسيد الشربينى ، ٢٠١٣ ، ٤٥).

ومن خصائص أطفال التوحد مايلى:

– الخصائص اللغوية:

تعد اللغة من أهم أوجه القصور التى تواجه الطفل أطفال التوحد، حيث أفادت الدراسات ذات الصلة بأن حوإلى ٤١%من أطفال التوحد لديهم تأخر فى نمو اللغة ، ولا يحسنون الحديث، وليس لديهم لغة للتخاطب وحوإلى ١٠ % لا يتحدثون وأن أطفال اضطراب التوحد الذين يتحدثون حديثهم عبارة عن كلام يرددونه مثل الببغاء، أى يرددون ما يقوله الشخص الذى يخاطبه (محمد الفوزان، ٢٠٠٢، ٧٥).

ويشير التربويون إلى أن الملامح اللغوية لهذا الاضطراب أكثر تعقيداً مما تم وصفها فى معايير الدليل الشخيص الإحصائى للاضطرابات العقلية DSM لاضطراب التوحد ، كما يوجد تفاوت كبير فى المهارات اللغوية ، وكذلك التأخر العام فى نمو اللغة والتواصل لدى الأطفال التوحديين(عادل عبدالله ، ٢٠١١ ، ٧٣)

فهناك خلل فى التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى أطفال التوحد ، حيث تتطور اللغة التعبيرية بنسبة ضئيلة لديهم ، وقد أظهرت الدراسات أن ما نسبه كبيرة من هؤلاء الأطفال لم يطوروا أصلا لغة تعبيرية وظيفية ، وأنه فى حال ظهور اللغة لدى الطفل فانها غالبا ما تستخدم للطلب ، أوالتعبير عن بعض الرغبات وليس لأهداف التفاعل الاجتماعى للطفل (ليندا هودجن ، ٢٠٠٠، ٣٢) ، كما يظهر عند التوحديين قصور فى المهارات اللغوية مثل القدرة على الكلام والحديث ، وممارسة التعبير اللفظى ، وترتيب الكلمات واستخدامها ، وكذلك القدرة على التوجيه الذاتى والاعتماد على النفس ووجود أنماط من السلوك الوجدانى غير مناسبة (زكريا أحمد ، ٢٠٠٤ ، ٦٤) .

ويعتبر الباحثون أن من المشكلات الرئيسية لدى أطفال التوحد مشكلة التواصل ، أما المشكلات السلوكية فانها تمثل العناصر الثانوية لهذه الحالة ، فالطفل الذى يعانى من التوحد يجد صعوبة فى فهم لغة الجسد ، والايماءات اللفظية وغير اللفظية ، كما أن لديهم أشكال كلامية غير طبيعية مثل المصاداة ، أو الترديد المتكرر لما يسمعه دون هدف واضح ، كما يفتقد أطفال التوحد القدرة على الاستمرار فى المحادثات ، وكذلك صعوبة فى المتابعة البصرية للافراد(محمد صالح ، وابراهيم الزريقات ، ٢٠٠٧ ، ٤٣-٧٦) .

و يعد القصور اللغوى من أهم خصائص أطفال التوحد الملفتة للنظر ويبدأ ظهور مؤشرات القصور اللغوى مبكراً لدى الطفل الذاتوى، وربما فى

الأشهر الثلاث الأولى حيث يلاحظ الهدوء غير الطبيعى والملفت للانتباة ، وغياب المناغاة عند الطفل، وقلة أو توقف الأصوات التى يصدرها فهى عشوائية، ولا تسهدفت أى نوع من التواصل، ولذلك فإن أحد الأهداف المهمة فى تدريب الأطفال الذاتويين لمساعدتهم على تطوير نظام تواصلى لا تتضمن لغة معقدة، بل تحتوى على كلمات مقترنة بالإشارة (منى الحديدى، وجمال الخطيب، ٢٠٠٤، ١٧) ، ولذلك فالقصور اللغوى لدى أطفال التوحد لاينتج عن عدم الرغبة فى الكلام ؛ وإنما عن خلل وظيفى فى المراكز العصبية المتعلقة بتطوير اللغة والكلام، ولم تتوصل الأبحاث حتى الآن إلى معرفة سبب اختيار بعض الكلمات والالحان للتكرار دون غيرها ؛ ولكنه قد يرددها ليعبر عن شىء منها (سهير محمد سلامة، ٢٠٠١، ٥٤).

- **الخصائص الاجتماعية** Social **Characteristics**

من الأمور المميزة للأطفال والاشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد أنهم لا يستطيعون تطوير العلاقات الاجتماعية التى تتناسب وأعمارهم ، والخاصية الاساسية للتوحد هنا تتمثل فى اختلال الاداء الوظيفى فى السلوك الاجتماعى ، كما يوصف الأطفال التوحديون بأن لديهم اعاقة فى تطوير واستخدام السلوكيات غير اللفظية مثل التواصل البصرى ، وكذلك ضعف اقامة علاقة اجتماعية مع الاخرين ، وضعف فى التفاعل الاجتماعى (هدى الناشف ، ٢٠٠١ ، ١٥١) ، ويتصف الاشخاص التوحديون بمشكلات ترتبط بالميل إلى عدم استعمال اشارات غير لفظية مثل الابتسام ، والايماءات والتواصل الجسدى ، ومن النادر ظهور الانفعالات مثل العطف مع الاخرين والتعاطف ، وكذلك ندرة اللعب التخيلى بكل صورة وممارسته ، وانتشار العزلة الاجتماعية بينهم بصورة ملفتة للانتباة(نادية أبوالسعود ، ٢٠٠٠، ٦٤) .

ويؤثر اضطراب التوحد فى عدد من المجالات الأخرى، فيؤثر الاضطراب على التواصل، والتكيف، والمهارات الاجتماعية، وغالباً تتأثر الوظائف الإدراكية ، ويظهر الأطفال الذاتويون قصوراً فى سلوكيات اللعب الإيهامى ، كما يستخدم الأطفال الذاتويون ألعاباً أقل، كما يظهرون مهارات أقل للعب الرمزى، وتقليد الأقران ولديهم فقر بمهارات المحادثة وقصور نظرية العقل ، وإنخفاض الفهم العاطفى ، ويظهرون قصور فى الاستجابة عند مناداة أسمائهم، و فقر التواصل البصرى، وإنخفاض الاستجابة المعرفية، وتأخر اللغة، وضعف فى الجانب المهارى (زكريا احمد الشربينى ، ٢٠٠٤ ، ٥٢) .من مظاهر الخلل فى النواحى الاجتماعية لدى أطفال اضطراب التوحد ما يلى :

أ-التوجه الاجتماعى:

التوجه الاجتماعى هو التفاعل الثنائى الذى يحدث عندما ينظر الطفل إلى شخص آخر، كاستجابة إلى المثيرات الاجتماعية كصوت الشخص، أو هو قدرة الطفل على التوجه التلقائى للمحفزات الاجتماعية التى تحدث فى بيئتهم ، وقد أثبتت الدراسات أن هناك علاقة إيجابية بين مهارات الانتباه المشترك ، والتوجه الاجتماعى يظهر بصورة واضحة ، ويظهر الأطفال الذاتويين عجزاً فى التوجه إلى المؤثرات الاجتماعية ، ومن المؤشرات المبكرة لاضطراب الذاتوية نقص مهارات التواصل الاجتماعى غير اللفظية، التى تضمن التوجه الاجتماعى ومهارات الانتباه المشترك للطفل ، ويفشل أطفال التوحد فى التوجه إلى أصوت الكلام ، أو المثيرات الاجتماعية كمنادة الاسم (بدرية يوسف بوزيون ، ٢٠٠٠ ، ٥-٣٥) .

ب- قصور التفاعل الاجتماعى للطفل :

يظهر لدى أطفال التوحد قصور فى التفاعل الاجتماعى ، وكذلك فى الاستجابة لمشاعر الاخرين ، ولا يبإلى بمشاعر الاخرين ، ولا يفرح بقدوم

الوالدين فى اغلب الاوقات ، وصعوبة التكيف وكذلك صعوبة الالتزام بالقواعد التى تحكم السلوك الاجتماعى ، وصعوبة المبادرة بالمحادثات وانهاءها بشكل مناسب يضمن استمرارها ، ويظهر قصورا فى تكوين علاقة اجتماعية فهو يفضل العزلة ، والانسحاب والاندماج مع الذات (روبرت ولن كوجل ، ٢٠٠٣ ، ٧٤) .

ومن أهم الخصائص التى تميز اضطراب التوحد هى العجز فى التواصل والتفاعل الاجتماعي ، ويظهر الأطفال الذاتويون صعوبات فى تعلم وفهم الإشارات الاجتماعية ، كما يظهرون صعوبات فى المبادرة بالتفاعلات الاجتماعية ، وبالتإلى يظهر الأطفال الذاتويون ضعف السلوك الاجتماعى، خاصة التواصل أو مهارات المحادثة ، فأطفال اضطراب التوحد يظهرون صعوبة فى التواصل البصرى ، والمحافظة عليه أثناء المحادثة ، وصعوبة الانتباه إلى النواحى غير اللفظية من التواصل ، كالاشارات وتعبيرات الوجه ، وصعوبة الشعور بالمشاركة الوجدانية ، وصعوبة اظهار سلوك اجتماعى مناسب للسن ، وهذه الخصائص تتفاعل مع خصائصه الوجدانية والانفعالية ؛ مما ينتج عنه سلوك انسحابى (ريتا جوردن وستيورات بيبول ، ٢٠٠٧ ، ٢٩) .

- **الخصائص الوجدانية الانفعالية : Emotional Characteristics**

يتصف أطفال التوحد بضعف فى القدرة على فهم مشاعر الآخرين والتعاطفSympathy معهم ، فقد يضحكون لوقوع شخص أمامهم واصابته ، وقد يتعرضون لنوبات البكاء والصراخ دون سبب واضح، كما أنهم ربما لا يبتسمون ولا يضحكون مع الاخرين ، وإذا ضحكوا لا يعبر ذلك عن المرح لديهم، ولا يظهرون أي مظاهر انفعالية كالحزن أو الفرح والسرور، مع عدم الاستقرار الانفعالي، وقد يقلدون الآخرين في بعض التعبيرات الانفعالية دون فهم

للتفاعل ، هذا بالاضافة إلى افتقارهم إلى التعاطف مع الأطفال الاخرين ، حيث لا يتجاوب الطفل مع أية محاولة لإبداء العطف أو الحب له، ويعانى أطفال اضطراب التوحد من قصور القدرات الاجتماعية ، وقد يخاف التوحديون من أشياء قد تكون عادية لغيرهم، وقد يظهرون الخوف الشديد دون داعٍ من أشياء غير ضارة، وعلى الجانب الآخر نجدهم لا يخافون من الأشياء التي توجب الخوف كأنهم لا يخافون السقوط من الأماكن المرتفعة، كما يلمسون الأجسام الساخنة دون خوف او احساس بشدة السخونة ، ويمشون في طريق السيارات، وكل هذه النماذج تدل على أنهم لا يدركون النتائج المحتملة لهذه الأحداث فلديهم اضطرابات فى الوجدان وصعوبة فى التمييز الانفعإلى، مثل التقلب الوجدانى والغياب الظاهرى للتفاعلات العاطفية ، ويقاوم الأطفال التوحديين اى تغير فى المكان أو العادات اليومية Daialy Habits ، وقد يظهر أنماطا وسلوكيات عدائية وعنيفة ، اذا حدث تغيير فى البيئة التى نظمها أو الالعاب التى وضعها بطريقة معينة فى مكان ما (سهير عبدالله ، ٢٠٠٥ ، ٤٧) .

- **الخصائص السلوكية والمعرفية**

اما الخصائص السلوكية Behavioral Characteristics فيظهر أطفال اضطراب التوحد عدداً من السلوكيات التكرارية المقيدة Restricted Repetitive Stereotyped Behaviors (RRBs) ، ويذهب البعض إلى وجودها فى الطفل جزء من المعايير الأساسية لتشخيص اضطراب التوحد ، وتتضمن فئة غير متجانسة من السلوكيات التى تحدث بصورة تكرارية ثابتة ، وكذلك الإصرار على التماثل وعدم التغيير فى الروتين ، ويقصد بالسلوك النمطى التكرارى حركات الجسم التكرارية المرتبطة بالأشخاص ذوى اضطراب الذاتوية، وتظهر فى صور عدة منها الرفرفة باليدين، والنقر بالإصبع أو وضع اليد فى أوضاع

غريبة، وهز الجسم، أو الدوران، وتحدث هذه السلوكيات بين وقت وآخرفى أثناء الضغط أو الاسترخاء، والأنشطة غير الوظيفية، وبالنسبة للبعض الآخر فإن هذا السلوك دائم تقريباً ويقل تكراره فى أثناء النوم ويقترح أن الطفل التوحدى لا يلتقى تحفيزاً مناسباً من البيئة المحيطة به؛ ولذلك فإنه يستخدم تلك السلوكيات لزيادة مستوى الاستثارة، ويظهر الطفل الذاتوى طقوساً ثابتة ، أوأعمالاً قسرية وغالباً ما يحب الدوران، كما يفضل الارتباط بالأشياء مثل لعبة معينة أكثر من البشر، ويكرر الطفل الذاتوى حركات نمطية تكرارية (عثمان لبيب فراج ، ٢٠٠٢، ٥٧).

اماالخصائص المعرفية : Cognitive Characteristics فيعانى أطفال التوحد من مشكلات معرفية متعددة، حيث يعانوا من عجز فى الإدراكPerception، حيث وجد أن استجابات أطفال التوحد للمنبهات الحسية شاذة جدا ، ويتصرف الطفل التوحدى كأنه ليس لديه أية خبرة بالأصوات ، والأشكال والروائح الميحطة به، وكأنه لايشعر بالأشياء التى يلمسها، كما أنه يبدى تجاهلاً كاملاً لشخص يعرفه جيداً، وقد يبدى لامبالاة للألم والبرد، بينما فى أحيان أخرى تبدو حواسه سليمة جدا لدرجة أنه يشعر بصوت خشخشة الورق ، كما يستجيب بعض الأطفال الذاتويين بشكل ضعيف للضوضاء، أو اللمس أو بعض المواقف لدرجة الاعتقاد بأنهم صم أو لديهم ضعف بصرى، وقد يستجيب البعض استجابة مبالغاً فيها؛ فقد لايبدى أطفال التوحد أى رد فعل على الإطلاق لضوضاء عالية جدا فى بعض الاحيانً، ولكن فى بعض الاحيان يلاحظ فك غلاف الحلوى من على بعد كبير، ويعانى الأطفال الذاتويون من ضعف الإدراك والتصور Imagination وعدم القدرة على إعمال العقل واستعمال المنطق فى الحياة (شاكر قنديل، ٢٠٠٠، ٥٩ – ٦٠).

ومما سبق يتضح أن التوحد كاعاقة نمائية له العديد من الخصائص المختلفة السلوكية والمعرفية واللغوية والأنفعالية والحركية ، وهذه الخصائص لا شك تؤثر سلبا على الطفل فى كل أنواع السلوك ففى مجال الحياة الاجتماعية والتواصل .

تشخيص التوحد Diagnosise of Autism

تم تطوير العديد من الأدوات من قبل العلماء والباحثين ، ومن هذه الأدوات ما يلى :

أ– الدليل الاحصائى للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة والمنقحة
The diagnostic statistical manual of mental disorder , fourth edition , text revision (dsmivtr)

ب– قائمة تقدير الأطفال التوحديين childhood autism rating scale

وتتكون القائمة من خمسة عشر مجالا ، وتتضمن هذه المجالات ما يلى :

- العلاقة بالاخرين .
- التقليد .
- الاستجابة الانفعالية .
- استخدام الاشياء واستخدام الجسم .
- التكيف مع المتغيرات .
- الاستجابة الحسية .
- الخوف والعصبية .
- التواصل اللفظى وغير اللفظى .
- مستوى الوظائف المعرفية .
- الانطباع العام (ماجدة السيد عبيد ، ٢٠٠٠، ٢٠٤) .

ج– قائمة شطب الطفولة المبكرة المعدلة the modified chick list of autism in toddler

وبهذه القائمة يمكن تشخيص اضطراب التوحد خلال السنتين الاولى والثانية من عمر الطفل ، وتم اشتقاق هذه القائمة من القائمة الاساسية (قائمة شطب الطفولة المبكرة للتوحد) (Rutter ,M ,1998 , 75) .

وتتضمن هذه القائمة ابعاد مثل التواصل والتفاعل الاجتماعى والسلوكى لدى الأطفال ، ويمكن استخدام هذه القائمة على الأطفال من عمر ١٦ شهر إلى ١٦ سنة (Goin , R. & Myers , J. ,2004) ،

ويجب أن يستوفى الأطفال المعايير ١، ٢، ٣ لتشخيصهم باضطراب طيف الذاتوية وفقاً للدليل التشخيصى الإحصائى الخامس DSM-5 من المعايير التالية : (علاء الدين كفافى ، ٢٠٠١ ، ٢٤-٤٥)

١- العجز المستمر فى التواصل والتفاعل الاجتماعى والتى تبدو فى كل مايلى:

أ- ظهور العجز فى التواصل اللفظى وغير اللفظى المستخدم فى التفاعل الاجتماعي.

ب- قصور التبادلات الاجتماعية.

ج- فشل فى تكوين الصداقات مع الأقران المناسبين للمرحلة العمرية والحفاظ عليها .

٢ – أنماط متكررة، ومقيدة من السلوك، والاهتمامات، والأنشطة المحدودة والتى تظهر فى اثنين على الأقل مما يلى:

أ- السلوكيات الحركية واللفظية النمطية، أو السلوكيات الحسية غير المألوفة.

ب- الإصرار المفرط على الروتين وأنماط سلوكية طقوسية.

ج- الاهتمامات الثابتة والمقيدة.

٣ – يجب أن تظهر الأعراض فى مرحلة الطفولة المبكرة.

دراسات ذات صلة وفروض الدراسة :

المحور الاول: دراسات تناولت إستراتيجية (ليب) لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد والفئات الخاصة الاخرى

حيث هدفت دراسة (Poeedea M, et al,.(2014 إلى التعرف على فعالية المقارنة بين برنامج تيتش وليب فى تنمية المهارات التواصلية لدى أطفال التوحد ، وتم تطبيق الدراسة على(١٤٤) طفلا من أطفال التوحد ، وقد تم تصميم استبيان لقياس مدى التمكن من المهارات التواصلية لدى أطفال اضطراب التوحد ، وتوصلت الدراسة إلى نتائج على تفيد فعالية كل من النموذجين لتنمية المهارات فى التواصل ، وقد عزا الباحث ذلك إلى ما يتضمنه النموذجين من اهتمام وتركيز على الانشطة المختلفة التى تنمى مهارات التواصل بمختلف انواعها ، وتركيزهما على فنيات تنمى عملية الاتصال ، ودلت نتائج الدراسة كذلك على تفوق نموذج ليب عن نموذج تيتش فى تنمية المهارات الاستقلالية وادارة الذات لدى اغلبية أطفال إضطراب التوحد

فى حين دراسة (Strain P & Bovey , E (2011 هدفت إلى معرفة اثر التدخل المبكر من خلال نموذج ليب فى سلوك الأطفال ذوى اضطراب التوحد ، واشارت نتائج الدراسة إلى نمو السلوكيات المعرفية، والاجتماعية والحركية من خلال استخدام النموذج ، وذلك نظرا لاستخدامه لاستراتيجيات فعالة مثل المحاولات المنفصلة ، وتعلم الاقران ، وتحليل السلوك .

وتوصلت دراسة (Roberts J & Prior , M(2006 إلى ان المنهج المستخدم فى إستراتيجية (ليب) يتم اعداده فى سبيل تحقيق الاهداف التى يراد تحقيقها من خلال هذا البرنامج ، والتى تتمثل فى تنمية أو تحسين مستوى النمو المعرفى والاجتماعى والانفعإلى والحركى ، وتحسين المهارات ، والقدرة على التواصل ، وزيادة الاستقلال فى العمل ، وتسهيل الاختيار ، وتعديل السلوك والحد من أعراض التوحد .

فى حين ان دراسة Simpson L (2005) هدفت إلى تطوير النمو الاجتماعى والعاطفى من خلال نموذج ليب ، وتم تطبيق الدراسة على عينة من أطفال التوحد بلغ قوامها(٢٠٠) طفلا تقريبا من أطفال التوحد ، وتوصلت الدراسة إلى فعالية استخدام ليب فى تنمية الجوانب الاجتماعية والعاطفية لأطفال التوحد ، وارجع الباحث ذلك إلى مدى ما تتمتع به إستراتيجية (ليب) من التركيز على تعليم وتدريب الانتباه ، والتحدث مع الزملاء والاقران ، وبالتإلى اكساب مهارات اجتماعية وانفعالية تاثيرية .

وتناولت دراسة Schoartez I (2001) تحسين المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد من خلال تطبيق تحليل السلوك كاحد استراتيجيات ليب ، واستخدم الباحث العديد من الادوات منها استبيان المهارات الاجتماعية الذى تضمن فى ثناياه متغيرات المشاركة الاجتماعية ، و ايضاً اقامة العلاقات الاجتماعية الوظيفية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى نمو المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد من خلال تطبيق تحليل السلوك كاحد اهتمامات إستراتيجية (ليب) .

وهدفت دراسة Strain P & Koler H (2001) إلى التعرف على نتيجة الجمع بين التدريس العرضى والاقران كاحد فنيات إستراتيجية (ليب) لتحسين المهارات فى الانشطة الفنية ، وقام الباحث ببناء قائمة من المهارات المختلفة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية الجمع بين التدريس العرضى والاقران فى تحسين المهارات فى الانشطة الفنية ، وارتقاء الاداء فى الناحية الفنية والانشطة الفنية المختلفة .

بينما ركزت دراسة(Hodeson M(2001 فى القيام بدراسة طولية مكثفة لتنمية المهارات الاجتماعية بواسطة إستراتيجية (ليب) ، وتم تطبيق هذه الداراسة على(٣٦٠) طفلا من أطفال التوحد ، وتم التعامل مع هؤلاء الأطفال من خلال اتاحة الفرصة للعب والتفاعل مع الاقران ، وتعزيز نقاط القوة لديهم ، وتم

استخدام الالعاب الحركية ، والانشطة الموسيقية والفنية كذلك ، كما تم اتاحة البيئة الطبيعية لهم ، واشارت نتائج الدراسة إلى تنمية فى الجانب الاجتماعى عند هؤلاءالأطفال .

وقامت دراسة Bovey et al., (2001) إلى التعرف على اثر إستراتيجية (ليب) لدى أطفال طيف التوحد فى تنمية السلوك التكيفى من خلال تجربة عشوائية ، وتكونت العينة من ٨٧ طفلا من أطفال التوحد ، وتم بناء مقياسا لقياس درجة السلوك التكيفى لديهم ، واشارت نتائج الدراسة إلى مدى فاعلية الإستراتيجية فى تنمية مهارات السلوك المستقل لدى هؤلاء الأطفال ، ونسب الباحث ذلك إلى مدى تركيز ليب على مهارات السلوك العملى المنسجم مع البيئة ، وعلى تعلم المهارات الجسمية ، والعادات السلوكية اليومية لهؤلاء الأطفال .

وكذلك هدفت دراسة Goldeson H & Sezar K (2000) إلى التوصل إلى مدى تاثير اللعب فى ضوء برنامج ليبLEAP لتعزيز التفاعل الاجتماعى لدى أطفال التوحد ، وقام الباحثان بتصميم مقياسا للتفاعل الاجتماعى فى ضوء الدراسات السابقة ، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٠ طفلا من أطفال التوحد ، واشارت نتائج الدراسة إلى ان اللعب الحر يسهم فى تنمية مهارات الطفل التوحدى الحركية والتفاعل الاجتماعى مع الاخرين .

فى حين هدفت دراسة Kaschmareeg L et al,. (2000) إلى معرفة ما مدى فاعلية التدخل بواسطة الاقران كاحدى فنيات نموذج ليب لتنمية السلوك الاستقلالي والمهارات الحركية ، وقد تم بناء مقياسا للسلوك الاستقلالي ، ومقياسا للمهارات الحركية ، وتكونت عينة الدراسة من ٧٩ طفلا من أطفال التوحد ، واشارت نتائج الدراسة إلى تفوق أطفال التوحد فى المهارات الحركية ، والسلوك المستقل .

وكذلك دراسة Strain , P & Hoyson , M (2000) بحثت فى أهمية الحاجة إلى دراسة طولية لمعرفة مدى اثر التدخل من خلال استراتيجة ليب فى نمو المهارة الاجتماعية لدى أطفال اضطراب التوحد ، وتم بناء استبيان لقياس المهارة الاجتماعية ، واشارت نتائج الدراسة إلى ان للتدخل المبكر من خلال ليب اثر كبير فى تحسين ونمو المهارة الاجتماعية لدى أطفال التوحد .

المحور الثانى: دراسات تناولت تحسين مظاهر العجز اللغوى لدى أطفال التوحد

هدفت دراسة مصطفى الحديبى واخرون (٢٠٢٠) إلى التعرف على فعالية إستراتيجية التوقف المؤقت في خفض حدة المصاداة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من المصاداة؛ بغرض الإسهام في تحسين الاستخدام الاجتماعي الوظيفي للغة ، وزيادة التواصل الوظيفي لديهم، والتحقق من إمكانية استمرار فعالية هذه الإستراتيجية بعد انتهائها، وقد تكونت عينة الدراسة ذي المجموعة الواحدة التجريبية من خمسة (٥) أطفال اضطراب طيف التوحد، والذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤ – ٦ سنوات، وقد تم اختيارهم ممن حصلوا على معامل ذكاء ما بين (٦٥ – ٧٥)، ونسبة اضطراب طيف التوحد لديهم بسيطة، وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس المصاداة: اعداد الباحثين، مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد – ، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية استخدام إستراتيجية التوقف المؤقت في خفض حدة المصاداة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ، وتبين أن للإستراتيجية المقترحة تأثير ممتد.

دراسة ضياء يوسف ونادر أحمد (٢٠٢٠) وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية برنامج تدريبي في ضوء النظرية السلوكية في خفض سلوك المصاداة لدى الأطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder, ASD)، وتكون أفراد هذه الدراسة من (٩) أطفال من (ASD من الأكاديمية

الأردنية للتوحد من الفئة العمرية من (٤ – ٨) سنوات، استخدم منهج بحث الحالة الواحدة (One Single Subject Design) ذو الاختبار القبلي والاختبار البعدي (ABA)، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس لسلوك المصاداة، تكون المقياس من (٤٧) فقرة موزعة على (٣) مجالات رئيسة (تبادل الحوار والحفاظ على الموضوع (١٤ فقرة)، الحصيلة اللغوية (١٥) فقرة، التقليد والتكرار (١٨ فقرة))، وقد توفر في المقياس دلالات صدق وثبات مقبولة، وقد تم أيضاً بناء برنامج تدريبي إعتمد على تطبيقات النظرية السلوكية في خفض سلوك المصاداة لدى الأطفال من (ASD) والذي توفرت له دلالات صدق، وقد تم تطبيق البرنامج لمدة (١٠) أسابيع بواقع (٤٠) جلسة تدريبية، مدة كل جلسة (٣٠) دقيقة، وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود تحسن ملحوظ في جميع المهارات المرتبطة بسلوك المصاداة على الأطفال التسعة من (ASD)،ومن أبرز التوصيات التي انبثقت عن الدراسة ، تطبيق البرنامج التدريبي على عينة أكبر، ولفترة زمنية أطول، بالإضافة إلى ضرورة القيام بدراسات تعنى بجوانب اللغة المختلفة لدى أطفال (ASD).

بينما هدفت دراسة عزة الغامدى(٢٠٠٣) إلى استقصاء فاعلية العلاج السلوكى لمظاهر العجز فى التواصل اللغوى والاجتماعى ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوى اضطراب التوحد تراوحت اعمارهم ما بين (٤,٣–٩) سنوات ، وقامت الباحثة بتوزيع الافراد على عينتين أحدهما تجريبية والاخرى ضابطة ، وقامت الباحثة بمكافاة العينتين التجريبية والضابطة ، وتوصلت إلى العديد من النتائج من أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مظاهر التواصل اللغوى والتفاعل الاجتماعى لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج

وهدفت دراسة كمال عبدالمقصود (٢٠١٦) إلى التعرف على أثر استخدام برنامج ارشادى سلوكى لخفض حدة ترديد الكلام (المصاداة) وأثره فى تحسين التواصل لدى عينة من ذوى طيف التوحد ، وقام الباحث ببناء مقياس للمهارات اللغوية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج القائم على الارشاد السلوكى له أثر كبير فى خفض حدة ترديد الكلام ، كما ان له أثر كبير فى تنمية مهارات التواصل لدى العينة موضع الدراسة .

وقام يزيد عبدالمهدى واخران (٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبى قائم على إستراتيجية التعلم العرضى فى تنمية المهارات اللغوية عند الذاتويين فى محافظة الطائف بالمملكة العربية السعودية ، وقد تكونت العينة من (١٢) طفلا يعانون من التوحد تراوحت أعمارم ما بين (٨–١٢) عام ، كمجموعة تجريبية ، وطور الباحثون مقياس للمهارات اللغوية للأطفال التوحديين ، وتم التاكد من صدقه وثباته بطرق مختلفة ، وتم اعداد برنامج تدريبى قائم على إستراتيجية التعلم العرضى لتنمية مهارات اللغة عند أطفال التوحد ، وتكون البرنامج من (١٦) جلسة موزعة على جلستين اسبوعياً ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات اللغوية لصالح القياس البعدى ، وايضا اثبتت عدم وجود فروق دالة بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى بعد شهرين من تطبيق البرنامج التدريبى .

بينما دراسة عبدالله محمد (٢٠١٢) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبى لتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعى لدى عينة من الأطفال التوحديين ، وقام الباحث ببناء مقياس لقياس المهارات اللغوية ، ومقياسا لقياس التفاعل الاجتماعى ، وتوصلت الدراسة إلى مدى فاعلية البرنامج التدريبى فى

تحسين المهارات اللغوية ، وكذلك تحسين التفاعل الاجتماعى لدى أطفال التوحد .

وايضا دراسة كلا من محمد مصطفى، وماجد محمد (٢٠١٢) هدفتا إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبى باستخدام الوسائط المتعددة فى تحسين مهارات التواصل اللفظى والذاكرة العاملة لدى الأطفال التوحديين بالطائف ، وتكونت عينة الدراسة من (٨)تلاميذ بالصف الثالث الابتدائى ، وتم تقسيم مجموعة البحث إلى مجموعتين احداهما ضابطة قوامها اربعة أطفال وتجريبية قوامها اربعة أطفال ، تراوحت اعمارهم ما بين (١١-١٢) سنة ، وتم تطبيق الادوات التالية (مقياس ستانفورد بينيه – مقياس التواصل اللفظى – مقياس تشخيص اضطراب التوحد –مقياس السلوك التكيفى– البرنامج التدريبى) ، وتكون البرنامج من (٢٠) جلسة ، وتم تطبيقها بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا ، واستغرقت الجلسة نصف ساعة ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب افراد المجموعتين الضابطة والتجريبية فى مهارات التواصل اللفظى والذاكرة العاملة فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية ، فى حين لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية فى مهارات التواصل اللفظى والذاكرة العاملة فى التطبيقين القبلى والبعدى .

ودراسة صبرية محمد (٢٠١٠) والتى هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على استخدام وسائل بصرية فى تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال وتم اختيار العينة من المركز الحديث للنطق واللغة ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وتم تطبيق مقياس الاداء اللغوى لأطفال التوحد، بعد التاكد من الصدق والثبات ، وتم تنفيذ البرنامج الذى تنوعت فيه الوسائل البصرية ، واعتمد على تكرار

الاهداف طوال فترة تنفيذه ، والتى بلغت تسعون يوما وبشكل يومى بمعدل خمسة واربعون دقيقة للجلسة الواحدة ، واستغرق البرنامج ٤٥ ساعة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية فى ابعاد المقياس السبعة وهى (مسميات الاشياء – الاشكال الهندسية –العد الإلى من واحد إلى عشرة والالوان ومفهوم العدد من صفر إلى ثلاثة) وذلك لصالح المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده فى الاداء اللفظى وغير اللفظى مما يشير إلى فاعلية البرنامج .

دراسة Jina Kim,Tony Wigram,Christian(2009) والتى هدفت إلى تحليل العلاقة بين التواصل والاستقبال والتعبير والسلوك عند أطفال التوحد ، وتمت الدراسة على (١٦٨) طفلا تقل اعمارهم عن الخامسة ، وتم قياس مستوى التواصل لديهم ، وتوصلت الدراسة إلى انه كلما قل مستوى التعبير والاستقبال اللغوى كلما قلت مستويات العنف والسلوك التخريبى ، والاتجاه المضاد نحو الذات ، كما أظهرت نتائج الدراسة ان هناك علاقة بين ضعف الاستيعاب اللغوى والسلوك النمطى ، وايذاء النفس الذى يزيد مع ضعف الاستيعاب اللغوى ، فى حين يقل السلوك السلبى كالعنف والتخريب .

وهدفت دراسة كمال عبد المقصود (٢٠١١) إلى معرفة مدى فعالية برنامج ارشادي سلوكي لخفض حدة ترديد الكلام المصاداة وأثره في تحسين التواصل لدى عينة من ذوي طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من ٨ أطفال من عمر (١٢ – ١٦) عاما، قام الباحث ببناء مقياس المهارات اللغوية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج الإرشادي السلوكي في خفض حدة ترديد الكلام (المصاداة)، وتحسين مهارات التواصل لدى عينة من ذوي طيف التوحد.

فى حين هدفت دراسة محمد نصر الدين محمد (٢٠٢٠) إلى إعداد برنامج تدريبي قائم على النمذجة لتنمية الحصيلة اللغوية لدى اضطراب الأيكولاليا

الأوتيزميين وتكونت العينة من (٦) أطفال من ذوي اضطراب الأوتيزم وتتراوح أعمارهم من (٦–٨ سنوات)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال الأوتيزميين في التطبيقين القبلي والبعدي في المفردات اللغوية ، وتركيب الجمل على مقياس الحصيلة اللغوية لصاح التطبيق البعدي.

وحاولة دراسة (٢٠٠٤) ,.Foxx, et al إستبدال المصاداة الفورية لدى اثنين من الأطفال المصابين بالتوحد عمر (٥–٦) سنوات بالاستخدام الوظيفي للتسمية اللفظية ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية إستراتيجية التوقف المؤقت في استخدام مخزونات التسمية اللفظية ، وخفض حدة المصاداة واستبدالها سريعة بالاستجابات الصحيحة على الأسئلة المرتبطة بخبراتهم.

وهدفت دراسة (٢٠١٢),.Valentino et al إلى إختبار فعالية إستراتيجية التوقف المؤقت في خفض المصاداة لطفل عمره ٣ سنوات مصاب بالتوحد الذي كان يردد باستمرار التعليمات "قل "أثناء ترديد الإجابة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى خفض المصاداة للأمر "قل "وزيادة الإستجابات الصحيحة للأصوات المستهدفة لجميع الكلمات المستهدفة، وأن إستراتيجية التوقف المؤقت ممكن أن تطبق لخفض المصاداة بفاعلية أثناء التدريب

المحور الثالث: **دراسات تناولت التعلق التجنبى لدى أطفال التوحد**

دراسة عهود عبدالرحمن محمد (٢٠١١) والتى إلى التعرف على العلاقة بين سلوك التعلق والقلق لدى الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية ، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي ، وكذلك منهج دراسة الحالة ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال توحديين من منطقة الرياض من مراكز خاصة ، وتتراوح أعمار العينة ما بين (٣–٦) سنوات ، ودلت نتائج الدراسة على وجود

علاقة ارتباطية بين التعلق القلق والتجنبى بالقلق العام .دراسة نسرين عارف (٢٠٠٢) :

فى حين دراسة Seskin,2008 هدفت إلى فهم نوع التعلق بين الأطفال التوحديين ووالديهم وكيفية التفاعل معهم ، وللتعرف على قدرة التوحديين على التعبير عن مشاعرهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً توحدياً ، وبلغت اعمارهم ما بين (٤-١٦) سنة و(٥) آباء و(٣٥) أماً من مدينة نيويور بامريكا ، وقامت الباحثة باستخدام مقياس التقييم الوظيفى الانفعإلى ومقابلة التعلق للراشدين ومقياس الاستجابة الاجتماعية ، حيث يقوم الاباء والامهات بالاجابة عن المقاييس ،وأسفرت نتائج الدراسة عن ان الأطفال التوحديين يظهرون تعلق آمن بوالديهم حيث يوجد ارتباط عاطفى بهم ، حيث ان شدة ودرجة التوحد لها تاثير مباشر على نوع التعلق وتفاعل التوحدى مع الوالدين ، ولم تظهر النتائج ان عمر التوحدى له تاثير بنوع التعلق والتفاعل العاطفى مع الوالدين.

دراسة (Rutgers et al ,(2007 حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على القاعدة الاساسية لسلوك التعلق الامن للأطفال التوحديين فى مدينة ليدن بهولندا ، وتكونت عينة الدراسة من (٥٩) باحث وباحثة يعملون مع الأطفال التوحديين ، وتمثلت ادوات الدراسة فى مقياس Attachment Q- Sort (AQS) ويحتوى هذا المقياس على (٩٠) موقفاً يتم ملاحظة سلوك الطفل ، وتفاعله مع والديه والام الحاضنة للطفل خاصة ، وتتم الملاحظة فى منزل الطفل ، ويتم تسجيل أشرطة فيديو لسلوك الطفل فى بعض المواقف ، وبعد تحليل المضمون دلت نتائج الدراسة على ان بعض الأطفال التوحديين يظهرون التعلق الآمن بوالديهم ، حيث ان شدة ودرجة التوحد لها تاثير فى نوع التعلق ، وان تغير البيئة والنظام الروتينى يؤثر على سلوك الطفل وانفعالاته ، حيث انه كلما كانت شدة التوحد

عالية قل مستوى التعلق وكذلك التغير فى البيئة يعمل على التقليل من مستوى التعلق .

ودراسة(Naper , E.,(2007 حيث هدفت الدراسة إلى تعرف العلاقة بين الانتباه المشترك والتعلق لدى الأطفال التوحديين فوق الثلاثة سنوات ، وتكونت عينة الدراسة من (٧٨) منهم (٢٠) طفل توحدى و(٥٨) طفل لديهم اعاقات نمائية من مدينة ليدن بهولندا ، وتمثلت أدوات الدراسة فى مقياس الانتباه المشترك وشدة التوحد ، وتم استخدام المقياس الخاص بسلوك التعلق وهو "موقف الغريب "، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين فى سن السنتين يكون لديهم ضعف فى الانتباه المشترك ، حيث انه يؤثر على التفاعل العاطفى مع الوالدين والتعلق الامن معهم ، وهناك علاقة ارتباطية بين الانتباه المشترك والتعلق الامن ، أى انه كلما زاد الانتباه المشترك زاد التعلق الامن لدى الأطفال التوحديين ، أما بالنسبة لبقية العينة فقد أظهرت النتائج ان التعلق الامن لديهم أفضل من التوحديين ، حيث ان النتائج المرتبطة بالانتباه المشترك كانت أعلى من نتائج التوحديين مما يؤدى إلى تعلقهم باولياء امورهم أفضل من التوحديين .

ودراسة (Rutgers , et al ,(2007 التى هدفت إلى المقارنة بين درجة التعلق لدى الأطفال التوحديين والتوحديين ذوى الإعاقة الذهنية ، والمضطربين لغويا ، والمصابين بإضرابات نمائية فى مدينة ليدن بهولندا ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٩) طفلا ووالديهم ، ومتوسط العمر لهم يبلغ سنتن ونصف منهم (١٦) طفل توحدى ، و(٢٥) طفل مع إعاقة ذهنية ، ودلت نتائج الدراسة على أن الأطفال التوحديين يظهرون التعلق الآمن وأنهم أفضل من الأطفال التوحديين المصابين بالإعاقةالذهنية ، والذين كان تعلقهم بوالديهم أقل من الأطفال الذين لديهم اضطرابات لغوية ، والمعاقين من الناحية الذهنية وذوى الاضطرابات النمائية الآخرى .

وقامت دراسة Kraneberg,et al .,(2007) بمعرفة القاعدة الأساسية لسلوك التعلق الآمن للأطفال التوحديين في ليدن بهولندا وتكونت عينة الدراسة من (٥٩) باحث وباحثة يعملون مع أطفال التوحد ، وقد تم استخدام مقياس التعلق ، ويتكون من تسعون موقفاً يتم ملاحظة سلوك الطفل وتفاعله مع والديه والأم خصوصاً ، وتتم الملاحظة في منزل الطفل وتم التسجيل من خلال الفيديو ، ودلت نتائج الدراسة على أن بعض الأطفال التوحديين يظهرون التعلق الآمن بوالديهم ، حيث أن درجة التوحد لها تأثيرفى نوع التعلق ، وان تغير البيئة يؤثر على السلوك ومتغيراته المتعددة ، فكلما كانت شدة التوحد عالية قل مستوى التعلق كما أن التغير فى البيئة يقلل من مستوى التعلق .

دراسة Naper ,E (2006) والتى هدفت إلى ملاحظة سلوك التعلق ونوعه لدى الأطفال الرضع المصابين بالتوحد والاضطرابات النمائية الآخرى فى مدينة ليدن بهولندا ، حيث تكونت عينة الدراسة من (٦٢) طفلاً منهم (٢٠) طفلاً توحدياً ، و(١٢) طفلاً معاق ذهنياً و(١٦) لديهم اضطرابات لغوية و(١٤) لديهم اضطرابات نمائية آخري، وبلغ متوسط عمر العينة تقريباً ٢٧ شهر ، واستخدم الباحثون اختبار موقف الغريب ، وتم تسجيل المواقف بالفيديو ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن سبعة من الأطفال التوحديين يظهرون تعلق آمن بأمهاتهم ، وثلاثة منهم يظهرون تجنب غير آمن وعشرة منهم يظهرون تعلق غير منظم وغير آمن ، وأن شدة ودرجة التوحد تؤثر تاثيراً قوياً على سلوك وتفاعل وتعلق الطفل بوالديه ، وبالنسبة لعينة المعاقين ذهنياً أظهرت نتائجهم أن (٤) لديهم تعلق آمن ، واثنان منهم اظهروا تعلقاً مقاوماً غير آمن ، وأظهرت نتائج الأطفال الذين لديهم اضطرابات لغوية أن (١١) أظهروا تعلق آمن وواحد تعلق تجنبى غير آمن ، وثلاثة أظهروا تعلق تجنبى غير آمن غير منظم ، واثنين منهم تعلق مقاوم غير آمن مما يجعل أن أكثر عينة أظهرت التعلق الآمن هم

المضطربون لغوياً ثم التوحديون يليهم المعاقون من الناحية الذهنية وذوو الاضطرابات النمائية الآخرى .

ودراسة (Deprey ,(2002 حيث هدفت إلى البحث عما اذا كان يوجد اختلاف فى نوع التعلق باختلاف العمر للأطفال التوحديين فى مدينة أدمنتون بولاية البرتا بكندا ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٨) من الأطفال التوحديين تتراوح أعمارهم ما بين (٢٤ – ٥٩) شهر ، وتم تقسيم الأطفال إلىمجموعتين المجموعة الأولى تتكون من (٥١) طفل تتراوح أعمارهم ما بين (٢٤ –٤٧) شهرا ، والمجموعة الثانية من (٥٧) طفلا تتراوح أعمارهم ما بين (٤٨– ٥٩) شهراً ، وقد استخدم الباحث المقابلة التشخيصية المعدلة للتوحد ، ومقياس التعلق الآمن ، وتوصلت نتائج الدارسة إلى أن الأطفال فى المجموعة الثانية كان لديهم تعلق آمن أكثر من المجموعة الأولى حيث كانت نسبة الذين أظهروا التعلق الآمن فى المجموعة الأولى (١٨%) والأطفال الذين أظهرواالتعلق الآمن فى المجموعة الثانية (٣٢%) .

من عرض الدراسات السابقة والتى شملت ثلاث محاول أستنتج الباحث مايلى :

- اختلفت الدراسات السابقة فى تناولها للموضوعات حيث تناولت موضوعات مختلفة فمنهم من تناول تحسين المهارات اللغوية باستخدام برامج مختلفة مثل التدريب السلوكى والعلاج باللعب والبعض الاخر استخدم برامج لوفاس وبرامج التكامل الحسى
- تم استخدام ادوات متعددة فى اكتشاف أطفال التوحد مثل كارز وجيليام وغيرها من طرق اكتشاف أطفال طيف التوحد

- تم التنوع فى تناول فئات التوحد حيث تناولت الدراسات السابقة فئات عمرية مختلفة ، وكذلك تنوع فى نوع العينة فمنهم من تناول التوحد الكلاسيكى، ومنهم من تناول فئة اسبرجر
- استفاد الباحث من عرض الدراسات السابقة فى بناء ادوات بحثة
- تناول الباحث فى دراستة الحالية مجموعه من المتغيرات مجتمعة لم تتناولها الدراسات السابق عرضها حيث تناول خفض المصاداة كأحد مظاهر العجز اللغوى لدى أطفال التوحد عن طريق إستراتيجية جديدة تسمى إستراتيجية LEAP وبيان اثر ذلك على خفض التعلق التجنبى كأحد مظاهر التعلق الغير أمن لدى أطفال إضطراب التوحد

فروض الدراسة:

- ينص الفرض الاول على انة "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس المصاداة لصالح القياس البعدى"
- ينص الفرض الثانى على انة " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس التجنب لصالح التطبيق البعدى"
- ينص الفرض الثالث على انة " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس االمصاداة "
- ينص الفرض الرابع على انة " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين البعدى والتتبعى على مقياس التجنب AVOIDING

منهج وعينة الدراسة وادواتها:

اولا : منهج البحث :

تتطلب طبيعة البحث الحالي وتحقيق أهدافه استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وهذا المنهج يستخدم في الدراسات التي يستطيع الباحث ضبط اغلب المتغيرات فيها بشكل شبه كامل، كما ينطلق هذا المنهج من أن التأثيرات التي يحدثها متغير ما في متغير آخر قابلة للتقصي والدراسة، وذلك بعزل هذين المتغيرين ودراستهما. والتصميم شبه التجريبي المستخدم في هذا البحث هو تصميم القياس القبلي والبعدي القائم على المجموعة الواحدة، وذلك على عينة من الأطفال التوحديين الذين تراوحت أعمارهم بين ٤ – ٨ سنوات من مركز بلو ترى لأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط.

ثانيا:عينة الدراسة

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية

حيث شملت عينة الدراسة الاستطلاعية على (٣٠) طفل من الذكور والاناث من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والتى تم تطبيق ادوات الدراسة عليهم لحساب الثبات والصدق الخاص بادوات الدراسة السيكومترية.

ب- عينة البرنامج

اقتصر البحث الحالي على عينة من الأطفال التوحديين الذين تراوحت أعمارهم بين ٤ – ٨ سنوات المتواجدين في منتجع بلو ترى لذوى الاحتياجات الخاصة " بمحافظة أسيوط وتم تطبيق مقياسى عجز المهارات اللغوية (المصاداة)، ومقياس التعلق التجنبى .

مع توافر الشروط الاتية فى العينة

– يتم تشخيص هؤلاء الأطفال طبقا للدليل والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المنقحة (DSM-IV-TR)، وقائمة السلوك التوحدي (ABC)، ومقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS).

– أن يراوح المدى العمري لأفراد العينة بين ٤ – ٨ سنوات.

– أن تكون درجة التوحد لديهم متوسطة على مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS).

– أن تكون درجاتهم متقاربة على قائمة السلوك التوحدي (ABC).

ثالثا:أدوات الدراسة

١ – مقياس المصادة (إعداد: الباحث)

بعد الاطلاع على الدراسات والمقاييس التى تناولت المصاداة لدى أطفال التوحد اعد الباحث مقياس المصاداة الذى تكون من(٢٦) **ملحق(٢)**، عبارة مقسمة على ثلاثة ابعاد وهى:

١– البعد الاول:التقليد والتكرار ويشمل (٩)عبارات

٢– البعد الثانى: المفردات اللغوية وغزارتها ويشمل(٨)عبارات

٣– البعد الثالث: تبادل الادوار والحفاظ على الموضوع ويشمل(٩)عبارات

والبدائل هى (دائما– احيانا – نادرًا) وتاخذ الدرجات ٣،٢ ،١ على التوالى.

الخصائص السيكومترية للمقياس

اولا :الصدق

أ- صدق المحكمين

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين فى تخصص الصحة النفسية وعلم النفس التربوى والتربية الخاصة(**ملحق١**) وتم اخذ العبارات التى لاقت قبول بنسبة ٩٠% وتم استبعاد العبارات دون ذلك ، وبناءا على ذلك تم استبعاد

عبارتان حيث تم الحصول على نسبة اتفاق اقل من ٩٠%وبذلك اصبح عدد العبارات ٢٤ عبارة باقصى درجة ٧٢ درجة واقل درجة على المقياس هى ٢٤.

ب- الصدق المرتبط بالمحكات

حيث تم ايجاد معامل الارتباط بين المقياس الحإلى ومقياس الايكولاليا اعداد :ابراهيم ذكى عبد الجليل وبلغت معامل الارتباط ٠.٧ وهى معال ارتباط عإلى ومقبول

ج- صدق الاتساق الداخلى للمقياس

حيث لجا الباحث إلى حساب صدق الاتساق الداخلى عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والبعد التى تنتمى الية ، ومعاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس وكانت جميع معاملات الارتباط تتراوح مابين ٠.٦إلى ٠.٩ وهى معاملات ارتباط مقبولة وقوية مما يدل على مدى صدق المقياس فى قياس ماوضع لقياسة ودليل على التجانس الداخلى بين عبارات المقياس وبين الابعاد والدرجة الكلية له.

ثانيا :ثبات المقياس

تم استخدام اكثر من طريقة لحساب ثبات الاختبار

أ- ثبات الاختبار بطريقة اعادة الاختبار

حيث تم تطبيق الاختبار على الافراد ثم اعيد تطبيق نفس الاختبار على نفس الافراد تحت نفس الظروف وحساب معامل الارتباط بين درجات الافراد فى التطبيقين

جدول (١)معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعـد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
التقليد والتكرار	٠.٨٠٠	دال عند مستوى ٠.٠٠١
المفردات اللغوية وغزارتها	٠.٧٩٠	
تبادل الادوار والحفاظ على الموضوع	٠.٧٩٨	
المقياس ككل	٠.٨٩١	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع جميع قيم معاملات الثبات بطريقه اعادة الاختبار مما يدل على معامل ثبات مرتفع ومقبول

ب- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية** :حيث تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية واستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية والجدول التإلى يوضح ذلك

جدول (٢) قيم معاملات ثبات المقياس وابعادة بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون

البعـد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التقليد والتكرار	٠.٦١٦	دال عند مستوى ٠.٠٠١
المفردات اللغوية وغزارتها	٠.٧٠٨	
تبادل الادوار والحفاظ على الموضوع	٠.٦٢٢	
المقياس ككل	٠.٧٢٥	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع جميع قيم معاملات الثبات بطريقه التجزئة النصفية بين المقياس ككل وابعادة الفرعية مما يدل على معامل ثبات مرتفع ومقبول

ج- الثبات بطريقة الفا كرونباك

البعـد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
التقليد والتكرار	٠.٧٩٠	دال عند مستوي0,0010
المفردات اللغوية وغزارتها	٠.٧٥٥	
تبادل الادوار والحفاظ على الموضوع	٠.٧٧٢	
المقياس ككل	٠.٨٤٤	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع جميع قيم معاملات الثبات بطريقه الفا كرونباك بين المقياس ككل وابعادة الفرعية مما يدل على معامل ثبات مرتفع ومقبول

٢- **مقياس السلوك التجنبى** (إعداد: الباحث)

أ- إعداد المقياس:

حيث قام الباحث باعداد مقياس السلوك التجنبى لأطفال طيف التوحد(**ملحق٣**) من خلال الاطلاع على الاطر النظرية والدراسات السابقة والمقاييس الخاصة بالسلوك التجنبى وخلص إلى اعداد المقياس فى صورتة الاولية والذى تكون من ٢١عبارة فى بعدين هما الخوف من التقارب(Fear of Closeness) ويشمل ١٠ عبارات، والشك وعدم الثقة فى الاخرين (Suspicious and lack of trust with others) ويشمل ١١ عبارة ، وتاخذ البدائل دائما، احيانا، نادرا وتاخذ الدرجات ٣، ٢، ١

المنطلقات النظرية للمقياس :

من خلال ما تقدم من إطار نظري، تمكن الباحث من أن يحددا بعض الاعتبارات الأساسية

والمنطلقات النظرية لبناء مقياس بحثه الحالي ، وهي :

١ – الاعتماد على نظرية بولبي (Bowlb1969) في تحديد مفهوم التعلق المتجنب ومجالاته .

٢ – الاعتماد على نظرية القياس التقليدية السيكومترية في بناء المقياس

٣– الاعتماد على أسلوب التقرير الذاتي Self-Report في بناء المقياس ، وهو من الأساليب الشائعة في بناء المقاييس النفسية ، والاعتماد على أسلوب العبارات التقريرية في صياغة فقرات

المقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس

اولا :الصدق

أ- صدق المكمين

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين فى تخصص الصحة النفسية وعلم النفس التربوى والتربية الخاصة وتم اخذ العبارات التى لاقت قبول بنسبة ٩٠% وتم استبعاد العبارات دون ذلك ، وبناءا على ذلك تم استبعاد عبارة واحدة حيث تم الحصول على نسبة اتفاق اقل من ٩٠%وبذلك اصبح عدد العبارات ٢٠ عبارة باقصى درجة ٦٠ درجة واقل درجة على المقياس هى ٢٠.

ب- صدق الاتساق الداخلى للمقياس

للتأكد من اتساق المقياس داخلياً تم استخدام حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة (ن= ٣٠)

البعد الأول		البعد الثاني	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠.٤٩٧	١١	**٠.٥٨٣
٢	**٠.٦٣٦	١٢	**٠.٥٧٩
٣	*٠.٤٩٠	١٣	**٠.٤٧٠
٤	**٠.٦٣٣	١٤	*٠.٣٦١
٥	**٠.٥٤٩	١٥	**٠.٧٩٠
٦	**٠.٦٠٨	١٦	**٠.٥٠٤
٧	**٠.٥٠٩	١٧	**٠.٦٣٧
٨	**٠.٦٢١	١٨	**٠.٧٠٤
٩	**٠.٦٨٤	١٩	**٠.٥٦٦
١٠	**٠.٨٥١	٢٠	**٠.٨٧٥

*** دال عند مستوى ٠.٠١**

**** دال عند مستوى ٠.٠٥**

جدول (٥)معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن=٣٠)

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الخوف من التقارب	٠.٩١٦	دال عند مستوى ٠.٠٠١
الشك وعدم الثقة فى الاخرين	٠.٩٠٨	

ومن الجداول السابقة(٤)،(٥) يتضح ان قيمة معامل الارتباط مرتفعة ودالة مما يدل الاتساق الداخلى للمقياس

ثانيا: ثبات المقياس

تم استخدام اكثر من طريقة لحساب ثبات الاختبار

أ- ثبات الاختبار بطريقة اعادة الاختبار

حيث تم تطبيق الاختبار على الافراد، ثم اعيد تطبيق نفس الاختبار على نفس الافراد تحت نفس الظروف، وحساب معامل الارتباط بين درجات الافراد فى التطبيقين ، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٧٠) وهى معامل ثبات عإلى ومقبول .

ب- **الثبات بطريقة التجزئة النصفية** :حيث تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية واستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية والجدول التإلى يوضح ذلك

جدول (٦) قيم معاملات ثبات المقياس وابعادة بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الخوف من التقارب	٠.٦١٦	دال عند مستوى ٠.٠٠١
الشك وعدم الثقة فى الاخرين	٠.٩٠٨	
المقياس ككل	٠.٧٧٢	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع جميع قيم معاملات الثبات بطريقه التجزئة النصفية بين المقياس ككل وابعادة الفرعية مما يدل على معامل ثبات مرتفع ومقبول

ج- الثبات بطريقة الفا كرونباك

جدول (٧) معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعـد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
الخوف من التقارب	٠.٧٩٩	دال عند مستوى ٠.٠٠١
الشك وعدم الثقة فى الاخرين	٠.٦٩٥	
المقياس ككل	٠.٨٣٤	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع جميع قيم معاملات الثبات بطريقه الفا كرونباك بين المقياس ككل وابعادة الفرعية مما يدل على معامل ثبات مرتفع ومقبول

٣- البرنامج القائم على إستراتيجية (LEAP)

حيث تم تطبيق البرنامج القائم على إستراتيجية (ليب) لخفض المصاداة، واثرة فى خفض القلق التجنبى لدى أطفال طيف التوحد الذين يبلغون من العمر (٤-٨) سنوات، واستغرق البرنامج ثلاث شهور، وتم تطبيقة فى عام ٢٠١٩-٢٠٢٠ فى منتجع بلو ترى للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط، وتكون من (٢٨) جلسة، واستغرقت كل جلسة ٣٠ دقيقة تقريبا بمشاركة معظم اولياء الامو لهؤلاء الطلاب ، وتم استخدام العديد من الاستراتيجيات الارشادية التى تنبع من إستراتيجية (ليب) والتى ادت إلى خفض كلا من المصاداة والتعلق التجنبى لدى أطفال التوحد.

وفيما يلى جدول يوضح مخطط عام لجلسات البرنامج

جدول(٨) مخطط عام لجلسات البرنامج

م	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	التعارف بين الباحث والمشاركين	بناء علاقة الارشادية التعارف بين الباحث والمشتركين	الالقاء، الحوار والمناقشة. الاسئلة المفتوحة ،التعزيز
٢	تعريف اولياء الامور بالمصاداة واضطراب التوحد	عرض تعريفات عن المصاداة وانواعها عرض بعض اعراض طيف التوحد	الالقاء،الحوار والمناقشة. الاسئلة
٣	تعريف اولياء الامور باستراتيجية ليب وانشطة تحسين المهارات	عرض بعض انشطة استراتيجية ليب	تبادل الادوار
٤	التعرف علي درجة المصاداة و الوقوف علي حجم المشكلة	ان يعرض الباحث ابعاد المقياس ان يوضح نقاط كل بعد التوصل لنتيجة المقياس	المناقشة
٥،٧،٦	التعرف على كيف يتواصل بصريا مع الاخرين	ان ينظر الطفل النظر الي الباحثة ان يتمكن الطفل من الاستجابة بتوجيه النظر عند النداء عليه، ان يشعر الطفل بالسعادة من خلال تواصله مع الاخرين	النمذجة ،المعززات المادية ، المعنوية ،الواجب المنزلي

٧، ٨، ٩	الصمت قبل بدء المهارة او النشاط	أن ينتبه الطفل لكلام الباحثة، أن يصمت الطفل عندما يوجه إليه الكلام، ان يرفع الطفل سبابته امام فمه ان يستمر في نفس الوضع لمده دقيقه	النمذجة، لعب الادوار الحث اللفظي الحث البدني التعزيز

١٠، ١١، ١٢	التدريب على تعلم المفهوم وليس الحفظ	- ان يحدد اللون المطلوب ان يشير الطفل الى اللون المطلوب - ان يعمم اللون المطلوب منه على اي شيء له نفس اللون	التغذية الراجعة، التعزيز ،الحث اللفظي
١٣، ١٤ ١٥،	تقليد اصوات الحيوانات الأليفة	- ان يميز الطفل بين الاصوات المختلفة مثل الحمار والعصفور، ان يقلد اصوات الحيوانات - ان ينجح الطفل عند رؤيه صوره صورة حمار او عصفور ان يقلد الصوت	التعزيز التقليد التكرار الواجب المنزلي
١٦، ١٧	اقامة حوار لفظى مع الاخرين	- ان يربط الطفل بين الكلام والمواقف التى يلاحظها - ان يربط الطفل بين ظهور البطاقة الحمراء والإجابة الخاطئة	التغذية الراجعة، التلقين اللفظي، التعزيز العقاب
١٨	تنميه قدره الطفل على الابتسام للأخرين	ان يشاهد الطفل مواقف عمليه للتدريب على الابتسامه ان ينظر الطفل في وجه محدثه او الشخص المقابل له ان يقلد الطفل المواقف المنفذه للتدريب على الابتسامه	الحوار النمذجه التقليد المحاكاه الحث البدني واللفظي التكرار والممارسه التعزيز الفوري باشكاله
١٩	توقف عن تكرار اخر كلمه تقال له	ان يتوقف الطفل عن ترديد اخر كلمه سمعها ان يسمع اجابه الباحثه على السؤال	العقاب التغذيه الراجعه
٢٠	الاستئذان	ان يتعرف الطفل على كيفيه الاستئذان	النمذجه التغذيه الراجعه التوضيحيه والتصحيحيه والترجيعيه التعزيز الفوري الواجب المنزلي
٢١، ٢٢، ٢٣	دفتر الصور	ان يردد اسم الصورة بعد سماعه ان يسمي الطفل اسم الصورة المعروضة ان ينطق اسم الصورة بمجرد عرضها عليه ان	النمذجه لعب الادوار والتعزيز

		يقول الطفل جمله لا اعرف ان يستخدم جمله لا اعرف في موضعها الصحيح	
٢٤، ٢٥، ٢٦	اللعب الجماعي والتعاون مع الزملاء	ان يمارس الطفل اللعب الجماعي والتعاون مع زملائه ان يمارس الطفل اساليب متنوعه من اللعب الجماعي مع بعضهم البعض ان يرغب الطفل في اللعب مع زملائه	النمذجة، التغذيه الراجعه، التعزيز الواجب المنزلي
٢٧، ٢٨	الجلسة الختامية	مراجعة ما تم عمله	الحوار والمناقشة

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الاول ومناقشتة

ينص الفرض الاول على انة " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس المصاداة لصالح القياس البعدى "

وللتحقق من فاعلية البرنامج تم حساب الفروق بين رتب الدرجات فى التطبيقين عن طرق برنامج الحزم الاحصائية spss بواسطة اختبار ويلكوكسون جدول (٩)

المقياس	المقاييس الفرعية	الر تب السالبة			الرتبة الموجبة			الرتب المتعادلة	قيمة " z "
		ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
المصاداةECOLILIA	بعد التقليد	١٠	٥.٥٠	٥٥		–	–	–	-٢.٨٩ **
	الغزارة اللغوية	٧	٤	٢٨		–	–	٣	-٢.٦٥ **

	المحافظة على الموضوع	١٠	٥.٥٠	٥٥		–	–	–	-٢.٨٩ **
	الاختبار ككل	١٠	٥.٥٠	٥٥		–	–	–	-٢.٨٥ **

ويتضح من الجدول السابق ان هناك دلالة للاختبار ككل وابعادة الفرعية بين التطبيقين القبلى والبعدى لصالح الاختبار البعدى مما يدل على ان البرنامج ادى إلى خفض المصاداة لدى أطفال التوحد وتم حساب حجم الاثر لفاعلية البرنامج وبلغت حوإلى ٠.٨٨٩ وهى معامل ثاثير عإلى مما يدل على فاعلية البرنامج فى خفض المصاداة بابعادها الثلاث كأحد مظاهر العجز اللغوى وهذا راجع إلى البرنامج وما بة من استراتيجيات متنوعة ساعدت الطلاب كثيرا حيث تم استخدام العديد من الاستراتيجيات ، والتى ادت إلى اتقان المهارات التى تم التدريب عليها من خلال البرنامج المعد حيث جمعت هذة الفنيات بين رؤية الطفل للمثيرات البصرية كالصور والمجسمات ويدرك ويربط بين الصور المتشابهة ، كما ان البرنامج المعد ساعد على ان يدرك الطفل اشكال الالوان الاساسية والتمييز بينها مثل لون الحصان بنى ولون شجرة الموز اخضر....الخ

كما ان البرنامج استخدم فنيات تعليم الاقران والتى ساعدت الأطفال كثيرا فى تعلم بعض المصطلحات اللغوية من بعضهم ، وكذلك الفنيات البصرية التى ساعدت الأطفال على التمييز البصرى للاشياء، كما تم استخدام فنية اللعب مع أطفال التوحد والتى ساعدت الأطفال كثيرا حيث ساعدت الأطفال على تقمص بعض الادوار كدور طبيب ودور معلم مما عزز التطور الاجتماعى لديهم وعزز بذلك النمو اللغوى وساعدهم كمثيرا على تنمية بعض مهاراتهم المعرفية ، وساهم كثيرا فى تنمية اللغة التعبيرية وبالتإلى زيادة المفردات اللغوية لدى الأطفال،ومما ساعد على ذلك ان أطفال التوحد من ذوى الاعراض المتوسطة الذين كانت قدراتهم العقلية جيدة وكذلك مهارات البرنامج جيدة وتم تبسيطها لتناسب مستواهم العقلى ، وقد اتفقت هذة النتيجة مع العديد من الدراسات مثل دراسة baker(2015) والتى كان من اهدافها تحسن مهارات اللغة ومهارات التخاطب من خلال الدمج بين استراتيجيتى LEAP and ABA ، ودراسة كلا من بيويد وستان بى poeed m(2014)&stain p(2011)(، وكذلك دراسات Robert J(2006) ودراسة simpson,L (2005)، ودراسات كمال عبد المقصود (٢٠١٦)، ودراسة ممدوح الرواشدة(٢٠١٣)، ودراسة محمد مصطفى (٢٠١٢)، ودراسة صبرية محمد(٢٠١٠) ، ودراسة Neely, L. et al., 2016) التى هدفو إلى تنمية المهارات اللغوية والتغلب على مظاهر العجز اللغوى لدى أطفال التوحد عن طريق خفض المصاداة وتنمية المهارات التخاطبية بواسطة العديد من الاستراتيجيات التدخلية الاخرى .

نتائج الفرض الثانى ومناقشتة

ينص الفرض الثانى على انة " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس التجنب لصالح التطبيق البعدى""

وللتحقق من فاعلية البرنامج تم حساب الفروق بين رتب الدرجات فى التطبيقين عن طرق برنامج الحزم الاحصائية spss بواسطة اختبار ويلكوكسون (جدول ١٠)

المقياس	المقاييس الفرعية	الر تب السالبة			الرتب الموجبة			الرتب المتعادلة	قيمة " Z "
		ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
التعلق التجنبى	الابتعاد عن الناس	١٠	٥.٥٠	٥٥	–	–	–	–	**٢.٨٩
	الشك فى الاخرين	١٠	٥.٥٠	٥٥	–	–	–	–	**٢.٧٩
	الاختبار ككل	١٠	٥.٥٠	٥٥	–	–	–	–	**٢.٨٨

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا بين رتب درجات الأطفال فى التطبيقين القبلى والبعدى لصالح البعدى مما يدل على ان البرنامج ساعد كثيرا فى خفض التعلق التجنبى الغير أمن بين أطفال التوحد وهذا راجع إلى ان الباحث استخدم العيد من الاستراتيجيات التى ساعدت على ذلك وساهمت فى خفض اعراض التعلق الغير أمن بين الافراد محل الدراسة حيث استخدم الباحث استراتيجيات ليب والتى ساعدت على زيادة التفاعل الاجتماعى بين الطلاب وزيادة التواصل البصرى بينهم حيث قام الباحث بالتركيز على جعل الأطفال يشعرون بالامان وعدم الخوف اثناء تواجدهم معة فى الجلسات مما سعدهم فى التقليل من الخوف من الاقتراب الناس وكذلك الشك فى الاخرين ، واقام الباحث علاقة مهنية بينهم مما ساعد الطلاب فى بناء رابطة بين الباحث وبينهم ساعدة فى التواصل البصرى معم وتعليمهم اهمية النظر إلى المتكلم والتواصل البصرى مع من يكلمنا ، وكذلك الابتسام والمصافحة عند مواجهة الاصدقاء وهذا ساعدهم كثيرا فى الاندماج الاجتماعى وعدم الخوف من التفاعلات الاجتماعية بين الأطفال وبعضهم البعض ، وتم استخدام إستراتيجية التعزيز خاصة تعزيز السلوكيات الاجتماعية المقبولة مثل الابتسام والمصافحة عندما يقابل الطفل زميلة وعدم الانسحاب من الكلام والتفاعلات معهم ، وتم اشراك الوالدين مع الأطفال حتى يتم تدريبهم على ذلك بالمنزل مع اخوتة واقاربة ،كما ان إستراتيجية (ليب) يتم استخدام فنية تنظيم البيئة الصفية والتى ساعدت أطفال التوحد فى امدادهم باشارات ودلالاتسهلة الفهم ويمكن كذلك رؤيتها مع الوضع فى الاعتبار القصور المعرفى لديهم مثل سهولة تشتت الانتباة وساعدهم ذلك كثيرا حيث ان الإستراتيجية تساعد على عمل مناطق للعمل وهو كدليل بصرى يجعل الطفل التوحدى اكثر قدرة فى التعامل مع مناطق العمل داخل الفصل .

وقد اتفقت هذة النتيجة مع نتيجة دراسات (عهود عبد الرحمن ،٢٠١١) والتى هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التعلق الغير أمن والقلق العام ، وتوصلت الدراسة إلى انه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين التعلق التجنبى والقلق العام ، وكذلك دراسة Rutgers et al.,(2007) ، ودراسة naper et al.,(2007)، ودراسة shong(2010) والتى هدفت إلى دراسة التعلق التجنبى وانماط التعلق الغير امن وطرق التدخل العلاجى ، ومحاولة خفضة. وتتماشى مع دراسات كلا من Azzato, A. (2016) Hernandez,-Cabielles et al, (2016) ، Clifford & Dissanayake؛(2006)،Kassari Freeman & Paparella والتى أكدت أن البرامج التدريبية لها تأثير ايجابي في تعديل السلوكيات المضطربة لدي الأطفال التوحديين، وفي إكسابهم السلوكيات المرغوبة، وزيادة تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين، واستثارة انفعالاتهم وادراكهم للتواصل والتعبير الانفعالي؛ الامر الذى ادى إلى انخفاض التعلق التجنبى لدى افراد العينة .

نتائج الفرض الثالث ومناقشتة

ينص الفرض الثالث على انة " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس االمصاداة "

جدول (١١) نتيجة اختبار ويلكوكسون بين القياسين البعدى والتتبعى لمقياس المصاداة

المقياس	المقاييس الفرعية	الر تب السالبة			الرتبة الموجبة			الرتب المتعادلة	قيمة " Z "
		ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
المصادرة	بعد التقليد	١	١.٥٠	١.٥٠	١	١.٦٥	١.٦٥	٨	٠.١١٣
	الغزارة اللغوية	٢	٢.٢٥	٤.٥٠	٣	٢.٠٠	٦.٠٠	٥	٠.٢٥٦
	المحافظة على الموضوع	١	١.٠٠	١.٠٠	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٩	٠.٣١٧
	الاختبار ككل	٢	١.٧٥	٣.٥٠	٢	٢.٥٠	٥.٠٠	٦	٠.٨٢٥

يتضح من الجدول السابق انة لا توجروق دالة احصائيا بين التطبيقين البعدى والتتبعى مما يدل على انتقال اثر البرنامج واستمرارة بعد فترة زمنية من تطبيقة على مقياس المصادة ويرجع الباحث ذلك إلى ان العديد من استراتيجيات ليب تم استخدامه بشكل جيد وفى بيئة خالية من المشتتات مما ساعدهم على انتقال اثر التعلم بعد فترة من التطبيق ، كذلك التزام اولياء الامور حضور الجلسات مع ابنائهم اثناء ارشادهم ساعدهم على حسن تمثليها لأطفالهم وتتفق هذة النتيجة مع دراسة (choi,2000)،(greedon,1999) التى اظهرت اهمية الفنيات القائمة على تنمية التقليد والتواصل البصرى لدى أطفال التوحد وانها تتميز بالاستمرارية والفاعلية .

نتائج الفرض الرابع ومناقشتة

ينص الفرض الرابع على انة " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أطفال التوحد فى التطبيقين البعدى والتتبعى على مقياس التجنب AVOIDING

"جدول(١٢) نتيجة اختبار ويلكوكسون بين الاختبار البعدى والتتبعى لمقياس التجنب

المقياس	المقاييس الفرعية	الر تب السالبة			الرتبة الموجبة			الرتب المتعادلة	قيمة " z "
		ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
التعلق التجنبى	الابتعاد عن الناس	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٣	٢.٠٠	٦.٠٠	٧	١.٧٣
	الشك فى الاخرين	١	٢.٠٠	٢.٠٠	٢	١.٥٠	٣.٠٠	٧	٠.٥٧٧
	الاختبار ككل	٤	٣.٥٠	١٤.٠٠	٥	٣.٠٠	١٥.٠٠	١	٠.٢٥٩

نلاحظ من الجدول انه لا توجروق دالة احصائيا بين التطبيقين البعدى والتتبعى مما يدل على انتقال اثر البرنامج واستمرارة بعد فترة زمنية من تطبيقة على مقياس التعلق التجنبى ويرجع الباحث ذلك إلى ان العديد من الفنيات تم استخدامها خاصة الاستراتيجيات التى نمت مهاراتهم الاجتماعية، كما انة كان للنمذجة الحية من قبل الباحث وتبادل الادوار دور هام فى استمرارية خفض السلوك التجنبى لدى أطفال التوحد وكذلك استخدام التعزيز واستراتيجيات تعديل السلوك المختلفة المنبثقة من إستراتيجية ليب، وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما أشارت إليه دراسات كل من Beaud (2010), Foxx, et al. (2004), Valenzuela(2013) والتى توصلت إلى ان استخدام المثيرات والمعززات الايجابية والأنشطة المنظمة والمحببة للطفل والمتدرجة، واستخدام مدخل تعديل السلوك بفنياته المختلفة ساهم فى خفض السلوكيات السلبية لدى أطفال التوحد .

توصيات الدراسة وبحوثها المقترحة:

في ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج تقدم الباحث بعدد من التوصيات التي قد تسهم في تطوير وتنمية جوانب شخصية الأطفال ذوى اضطراب التوحد وبالأخص تنمية الجانب اللغوي والنفسي، وهذه التوصيات تتمثل فيما يلي:

- الاهتمام بالتفاعل الاجتماعي كأساس للتعامل اليومي بين الطفل التوحدى ، والمحيطين به في بيئته.
- ضرورة مراعاة الفروق الفردية في أى برامج مقدمة لهذه الفئة من الأطفال ، من حيث تخطيطها وتنفيذها لتحقيق الرعاية الفريدة لكل طفل على حده ، مع ضرورة مراعاة التكامل والمرونة فى التنفيذ
- ضرورة الاهتمام والتركيز على مبدأ التعزيز والتحفيز في تعليم هؤلاء والابتعاد قدر الإمكان عن العقاب
- الاهتمام بنشر الوعي باضطراب التوحد بشكل عام من خلال وسائل الإعلام المقروءة، والمسموعة، والمرئية و من خلال نشر الأسباب الملموسة، والتي قد تؤدى إلى الإصابة بمثل هذه الإعاقة.

بحوث مقترحة:

إكمالا للجهد الذي بدأته الدراسة الحالية ، وفي ضوء ما انتهت إليه هذه الدراسة من نتائج ،استطاع الباحث تقديم بعض الموضوعات التي لازالت في حاجة إلي مزيد من البحث والدراسة وهي:

- فاعلية برنامج للتدخل المبكر للحد من التعلق التجنبى لدي عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

– تقييم فاعلية برنامج تدريبي لخفض مظاهر العجز اللغوى وخفض النشاط الزائد لدي الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

– العلاقة بين أساليب التنشئة الخاطئة وانماط التعلق لدي أسر الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

– فاعلية التدريب على المهارات اللغوية وتعديل السلوك النمطي الحاد لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

مراجع الدراسة

المراجع العربية:

ابراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٤)، التوحد (الخصائص والعلاج) ،عمان ، دار وائل للنشر.

أحمد اسماعيل(٢٠٠١)، الفروق بين اساءة المعاملة وبعض المتغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من اسرهم وغير المحرومين من تلاميذ المرحلة المتوسطة ، مكة المكرمة ، دراسات نفسية،١٢(١١)،١٢١–١٥٨.

أحمد النجار (٢٠٠٦) ، التوحد واضطراب السلوك ، عمان ، دار اسامة للنشر والتوزيع

أسامة خضر (٢٠١١) ، فاعلية برنامج علاجى باللعب لتنمية اللغة لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجيستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

أسامة فاروق ، السيد الشربينى (٢٠١٣) ، التوحد ، عمان ، الاردن ، دار المسيرة للنشروالتوزيع .

أميرة طه بخشن (٢٠٠٢) . دراسة تشخيصية مقارنة فى المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين وأقرانهم المتخلفين عقلياً ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، العدد٢(٨)، البحرين ، جامعة الخليج العربى ، فى الفترة من (٢٤-٢٦) ابريل ، ١١-١٣٣.

أميرة فكرى عايد (٢٠٠٨). أنماط التعلق وعلاقتها بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين ، رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة عين شمس ، مصر .

ايهاب الببلاوى (٢٠٠٣) ، إضطرابات النطق " دليل اخصائى التخاطب والمعلمين والوالدين " ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

بدرية يوسف بوزيون (٢٠٠٠) ، استخدام طريقة التواصل عن طريق تناول الصور كاسلوب لمعالجة الأطفال ، ندوة الاعاقات النمائية ، قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية ، عين شمس ، القاهرة ، العدد(٢١) ، ٨٨-١١١ .

ثناء الضبع (٢٠٠١) ، تعلم المفاهيم الدينية واللغوية لدى الطفل ، القاهرة ، دار الفكر العربى ، ط١

حسام عباس خليل (٢٠١٢) ، فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظى والسلوك الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين محدودى اللغة ، متاح فى http :// search.manduma.com/ record / 186153

خولة يحيى (٢٠٠٠) . الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، عمان ، الاردن ، دار الفكر .

دانيال هالاهان ، وجيكس كوفمان(٢٠٠٨) ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم : مقدمة فى التربية الخاصة ، ترجمة / عادل عبدالله ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر

رابية حكيم (٢٠٠٣) ، دليلك للتعامل مع التوحد ، جدة ، مكتبة الملك فهد الوطنية للفهرسة .

رافع الزغول (٢٠٠٦) ، التنشئة الاجتماعية والتعلق ، عمان ، دار المسيرة للنشر .

رشاد موسى (٢٠٠٢).علم نفس الاعاقة ،القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية.

رفعت محمود(٢٠٠٧).الأطفال التوحديين "جوانب النمو وطرق التدريس".ط١، مكتبة عالم الكتب، القاهرة.

رندة المومنى (٢٠١١) ، بناء برنامج فى التعزيز الرمزى وقياس أثره فى تحسين التفاعل الرمزى والتواصل لدى عينة من أطفال التوحد ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، عمان ، الاردن.

روبرت ولن كوجل (٢٠٠٣) ، تدريس الأطفال المصابين بالتوحد ، ترجمة / ايمن خشان ووائل ابو جودة ، دبى ، دار القلم للنشر والتوزيع .

رولا أبو فياض (٢٠٠٩) . ماذا تعرف عن التوحد . ملحق صوت الزيدانى ، مركز الذيدانى ، الملحق (١) ، متاح فى http// www: zadani 4 dev. Syzanisound /zl/ sport 12

ريتا جوردن ، وستيورات بيبول (٢٠٠٧) ، الأطفال التوحديين جوانب النمو وطرق التدريس (ترجمة / رفعت محمود بهجات) ، القاهرة ، عالم الكتب للنشر والتوزيع .

زكريا أحمد الشربينى (٢٠٠٤) ، طفل خاص بين الاعاقات والمتلازمات ، القاهرة ، دار الفكر العربى.

محمد صالح الامام ، وابراهيم الزريقات (٢٠٠٧) ، التقييم النفسى والتربوى لاضطرابات التوحد لدى عينة من الأطفال بالاردن ، المؤتمر السنوى الرابع عشر ، الارشاد النفسى

من أجل التنمية فى ظل الجودة الشاملة (توجهات مستقبلية) ، مركز الارشاد النفسى جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٨–٩ ديسمبر .

زكريا أحمد الشربينى (٢٠٠٤) ، طفل خاص بين الاعاقات والمتلازمات ، القاهرة ، دار الفكر العربى.

زينب شقير (٢٠٠٠) ، اضطرابات اللغة والتواصل ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

زينب محمد محمد (٢٠١٠) ، صورة الام كما يدركها أطفالهم ذوى التعلق (الامن – غير الامن) حديثى الالتحاق بالروضة ، مجلة دراسات الطفولة ، ١٣ (٤٩) ، ٨٥–١٢٦

سميرة السعدى(٢٠٠١).معاناتي والتوحد، منشورات ذات السلاسل ، الكويت ،ط٣

سهى أحمد أمين(٢٠٠١) ، مدى فاعلية برنامج علاجى لتنمية الاتصال اللغوى لدى بعض الأطفال التوحديين ، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة .

سهى نصر (٢٠٠٢) ، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر.

هالة محمد (٢٠٠١). تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحد ، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس ، القاهرة .

سهى نصر (٢٠٠٧) ، الاتصال اللغوى للطفل التوحدى ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر.

سهير عبدالله (٢٠٠٥) ، اضطرابات النطق والكلام " التشخيص والعلاج " ، القاهرة ، عالم الكتب .

سهير محمد سلامة (٢٠٠١) ، اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوى الاعاقة العقلية ، القاهرة ، دار القاهرة للنشر .

سوسن شاكر الجلبى (٢٠٠٤) . التوحد الطفولى (أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه) ، دمشق ، مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر .

سوسن مجيد (٢٠٠٧) . التوحد (أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه) ، عمان ، ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع .

سيد عبدالرحمن (٢٠٠٠) . الذاتوية ،القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.

سيمون كوهين، وباتريك بولتون (٢٠٠٠) حقائق عن التوحد، ترجمة عبد الله إبراهيم الحمدان، سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.

شاكر قنديل (٢٠٠٠) ، اعاقة التوحد طبيعتها وخصائصها ، المؤتمر السنوى لكلية التربية ، جامعة المنصورة ، مصر .

صبرية محمد عبدالكريم (٢٠١٠) ، فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على استخدام الوسائل البصرية فى تطوير المهارات اللغوية لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد ، جامعة عمان العربية .

طارق الشمرى (٢٠٠٠) ، الأطفال التوحديين أساليب التدخل ومقومات نجاح البرامج ، ورقة بحث عرضت فى ندوة الاعاقات النمائية : قضاياها النظرية ومشكلاتها العلمية ، البحرين ، جامعة الخليج العربى .

طلعت حمزة الوزنة (٢٠٠٥) ، التوحد بين التشخيص والعلاج ، الرياض ، مجلة المنال ، العدد ١٩٣ ، أبريل .

عادل عبدالله محمد (٢٠١٤)، استراتيجيات التعليم والتاهيل وبرامج التدخل ، القاهرة ، الدار المصرية اللبنانية.

عادل محمد عبدالله (٢٠١٢) ، مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية سلسلة غير العاديين ، الجزء السادس ، القاهرة ، دار الرشاد للنشر والتوزيع .

عادل محمد عبدالله (٢٠١٤) ، النظرية والتشخيص واساليب الرعاية ، ط١ ،القاهرة ، الدار المصرية اللبنانية.

عبدالرحمن سليمان (٢٠٠٢) . الذاتوية ، اعاقة التوحد لدى الأطفال ، القاهرة ، مكتبة زهران .

عبدالله محمد الرشيد ، وعبدالكريم جردات (٢٠١٤) ، أثر تعديل العبارات الذاتية السلبية وتحسين مهارات فى تعديل أنماط التعلق غير الامنة لدى طلبة الصفين التاسع والعاشر فى محافظة اربد.مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات التربوية والنفسية،٢(٨)،١٩٥-٢٢٤.

عبدالله محمد عواض (٢٠١٢) ، فاعلية برنامج تدريبى لتحسين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعى لدى عينة من الأطفال التوحديين ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ، جامعة عين شمس .

عدى راشد محمد، ايثار منتصر شعبان (٢٠١٣).التعلق التجنبى وعلاقتة بالثقة بالنفس لدى أطفال الرياض، مجلة كلية التربية للبنات ،الجامعة المستنصرية، المجلد ٢٤(١)،١٧٠-٢١٠.

عزة الغامدى (٢٠٠٣) . العلاج السلوكى لمظاهر العجز فى التواصل اللغوى والتفاعل الاجتماعى لدى أطفال التوحد ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، الرياض ، السعودية .

عمر عبدالعزيز ، وتيسير كوافحة (٢٠٠٣) . مقدمة فى التربية الخاصة ، عمان ، دار المسيرة للنشر.

عهود عبدالرحمن محمد (٢٠١١). سلوك التعلق وعلاقته بالقلق لدى الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية ، متاح فى : http:// search. Mandumah .com/ record/ 614541

فاتن صلاح عبدالصادق (٢٠٠٣) ، القدرات العقلية المعرفية لذوى الاحتياجات الخاصة ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر ، ط١ .

فادى رفيق شبلى (٢٠٠١) . إعاقة التوحد المعلوم المجهول كاملاً ، الكويت ، دار المنار ، الطبعة الأولى .

فاروق الروسان (٢٠٠٦) ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدم فى التربية الخاصة) ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة السادسة .

فتحى السيد عبد الرحيم (١٩٩٠).سيكولوجية الأطفال الغير عاديين والتربية الخاصة ،الجزء الثانى ،الكويت دار العلم، ط٤.

فهمى مصطفى البكور واخرون (٢٠١٤) ، فاعلية برنامج تدريبى قائم على استراتيجية التعلم العرضى فى تنمية المهارات اللغوية عند الأطفال التوحديين فى محافظة الطائف ، كلية التربية جامعة الطائف ، مجلد (٢) ، العدد (٥) ، ١٩٣-٢٢٤ .

فؤاد حامد الموافى (٢٠١١) ، فعالية قائمة بيشوب فى التمييز بين الأطفال التوحديين وذوى فرط النشاط المصحوب بضعف الانتباه فى اضطرابات التواصل ، مجلة كلية التربية بالمنصورة ، مايو ، ١٤٢– ١٩٥ .

كامبيون كوين (٢٠٠٩).سؤال وجواب حول التوحد ،ترجمة الغيراتصور،اكاديميين انترناشونال، بيروت ، لبنان.

كمال عبد المقصود الفتيانى (٢٠١٦) ، برنامج ارشادى سلوكى لخفض حدة ترديد الكلام (المصاداة) وأثره فى تحسين التواصل لدى عينة من ذوى طيف التوحد ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

لورنا وينج (٢٠٠٠) ، الأطفال التوحديون ، ترجمة / هناء مسلم ، الكويت ، مركز الكويت للتوحد.

ليندا هودجن (٢٠٠٠) ، الاستراتيجيات البصرية لتحسين عملية التواصل ، الكويت ، من اصدارات مركز الكويت للتوحد .

ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٠). تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مدخل إلى التربية الخاصة ، عمان ، دار صفاء للنشر والتوزيع .

ماجدة السيد عبيد (٢٠٠٤). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا ، عمان ، دار صنعاء للنشر والتوزيع

مجدي فتحى غزال (٢٠٠٧) . فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين فى مدينة عمان ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الاردنية ، مجلة الدراسات العليا .

محمد الفوران (٢٠٠٢) ، طيف التوحد بين الحقيقة والغموض ، المملكة العربية السعودية ، عالم الكتب .

محمد عادل (٢٠٠٢) ، مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين ، دراسات تشخيصية ، القاهرة ، دار الرشاد.

محمد عبدالرازق وآخرون (٢٠١٤) ، فعالية برنامج تيتش فى تنمية التفاعل الاجتماعى والتواصل اللغوى لدى الأطفال التوحديين فى السعودية ، رسالة ماجستير غير منشورة .

محمد على كامل (٢٠٠٥).التدخل المبكر ومواجهة اضطراب التوحد، القاهرة، مكتبة بن سينا للنشر والتوزيع.

محمد كامل (٢٠٠٣) ، من هم ذوى الاوتيزم ؟ وكيف نعدهم للنضج ؟ القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

محمد مصطفى ، ماجد محمد (٢٠١٢) ، فاعلية برنامج تدريبى باستخدام الوسائط المتعددة فى تحسين مهارات التواصل اللفظى والذاكرة العاملة لدى الأطفال التوحديين بالطائف ، دراسات عربية فى التربية وعلم النفس ، العدد ٣١ ، الجزء الثانى ، نوفمبر .

محمد نصر الدين محمد (٢٠٢٠)،برنامج تدريبى قائم على النمذجة لتنمية الحصيلة اللغوية لدى اضطراب الايكولاليا الاوتزميين ،المجلة العلمية للتربية الخاصة ، جامعة المنوفية

مدورى يمينية (٢٠١٥).اشكالية التعلق لدى الطفل، جامعة ٢٠ اوت١٩٥٥، سكيكدة ، الجزائر.

مصطفى عبد المحسن الحديبى، امنية محمد ابراهيم (٢٠١٣).فاعلية برنامج ارشادى بالرسم فى خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوى متلازمة اسبرجر،المجلة العلمية،كلية التربية بالوادى الجديد ،جامعة اسيوط ،١(١٠) مايو ،١٨٥–٢٦٧.

معاوية ابو غزال (٢٠١٤) ، نظريات النمو تطبيقاتها التربوية ، عمان ، دار المسيرة.

معاوية ابو غزال ، وعبدالكريم جردات (٢٠٠٩) ، أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة ، المجلة التربوية فى العلوم التربوية ، ٥ (١) ، ٤٥–٥٧.

ممدوح الرواشدة (٢٠١٢) ، بناء برنامج تدريبى قائم على منهج كلاس وقياس أثره فى تحسين مهارات التواصل لدى عينة من أطفال التوحد فى دولة الكويت ، دكتوراه غير منشورة ، عمان ، الاردن .

منى الحديدى ، وجمال الخطيب (٢٠٠٣) ، مناهج واساليب التدريس فى التربية الخاصة دليل عملى إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين ، العين ، مكتبة الفلاح للنشر .

نادية أبوالسعود (٢٠٠٠) ، الطفل التوحدى فى الاسرة ، الاسكندرية ، المكتب العلمى للنشر والتوزيع.

هبة نوفل (٢٠١٠). مركز التوحد ، المملكة العربية السعودية متاح فى : http// journal .yu.edu. jo. Jies. Issues

هدى الناشف (٢٠٠١) ، استراتيجيات التعلم والتعليم فى الطفولة المبكرة ، القاهرة ، دار الفكر العربى.

هشام عبدالرحمن الخولى (٢٠٠٨) ، الاوتيزم – الاوتيستك (الخطر الصامت يهدد أطفال العالم – الارشاد – العلاج) ، بنها الجديدة ، دار المصطفى .

وفاء على الشامي(٢٠٠٤ب).سمات التوحد، الجمعية الخيرية النسوية ،مركز جدة للتوحد.

ياسر فارس خليل (٢٠٠٥) ، أثر برنامج لغوى علاجى فى تنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوى الاضطرابات اللغوية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، عمان ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا .

يحيى القريونى ، وعبدالعزيز السرطاوى ، وجميل الصمادى (٢٠٠١) . المدخل إلى التربية الخاصة ، دبى ، دار القلم ، الطبعة الثانية .

يزيد عبدالمهدى واخرون (٢٠١٤) ، بناء برنامج تدريبى قائم على طريقة البكس لتنمية التواصل اللغوى لدى الأطفال التوحديين فى محافظة الطائف ، ع ١٥٨ ، الجزء الاول ، متاح فى http:// search . mandumah .com

يوسف قطامى (٢٠١٠) ، علم النفس التربوى ، عمان ، دار وائل للنشر.

المراجع الاجنبية

Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1991), An ethological approach to personality development . American Psychologist, 46, 333-341

Ainsworth,M & Bowlby,T,(1993),thological approach to personality Abstract vol,42. P,434.

Arslan,E,.&Ari,R.(2010),Analysis of ego identity Process of adolescents in terms of attachment styles and gender. Turkey: Vocational Education, selcuk university

Atashrouz ,B , Pakdaman , S & Asgari, A(2008), Prediction of Academic achievement from attachement rate , Journal of family research , 4(2) , 193-203.

Avdic , A (2009) , The Role of personality and attachement in relation to academic motivation , unpublished master thesise , southern illions university , Carbondale

Azzato, A. (2016), Experimental evaluation of an iPod-based augmentative and alternative communication program for early elementary children with severe, non-verbal autism (Doctoral dissertation, PURDUE UNIVERSITY).

Baker p(2015),using analysis behavior applied and leaps model in enriching adaptive skills and verbal –non verbal linguistic skills,journal of autism developmental disabilities,7(9),pp211-230.

Banull , C (2008) , Using Aspects of treatment and education of autistic and related communication handicapped children (teach) model as an after school intervention for improving social skills interaction in children with autism , Loyola university Chicago.

Beaud, L., (2010), Echolalia in children with autism:APragmatic impairment of interactionalunity Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 58,12-63

Berk,Aitemery,Gdgreen ، Bery,(2012),Anxity disorders and Phobias , Acognitive perceptive,New York.basic book

Beth, B. (2016), Multiple discourse analyses the communicative value of echolalia in achild autism PH. D, Southeastern Louisiona University (Communication Sciences and Disorders).

Bonab, B & Koohsar, A (2011), Relation ship between Emotional Intelligence and Attachment Styles in delinquent adolescents. Procedia Social and Behavioral Sciences, 30,963-967.

Bondey, S& First, S, (2008) , The Picture Exchang Communicate System semi Speech Language , 19 (4) , 373-383 .

Bovenschen, I., & Spangler, G. (2008), The inner working model as a "theory of attachment": Development during the preschool years. Attachment & Human Development, 10(4), 395-414

Chan , A, S et al (2005) , Verbal expression and Comprehension deficits in young children with autism , focus on autism and other developmental disabilities , 20 (2) , 117-124 .

Charlop, Marjorie H (1986), Setting Effects on the Occurrence of Autism Children's Immediate Echolalia,Journal of Development Disorders, , v16 n4 p473-83 Dec 1986

Children Language ,41 (2) p275- 304 Mar 2014.

Choi , S.(2000) , Let's play : children with autism and their play partners together pub schonell special education research center . University sports for multi-handicapped . Eric data base: study no 771154

Connor , l (2001) , focusing attention autism , retrieval from www, serson , uk, net / docs/ asd

council , n (2001) , educating children with autism , committee on educational intervene for children with autism , gathathring loed , and james , division of behavioral and social sciences and education , national academy press

Creedon, M.(1993),Language developmental in Non verbal autism children using a simultaneous communications system, paper presented at the society for Research in child development Meting, Philadelphia, March,31

Davis , K (2002) , play in lives of young children with autism , retrieval from , http // www . autism .com

Deprey , L (2002) , secure Base Behavior in Childeren with Autism Alberta , University of Alberta Publish Thesis from http: // www .Proquest . co .Uk .en– UK

Deprey , L (2002), secure Base Behavior in Childeren with Autism Alberta , University of Alberta Publish Thesis from http: // www .Proquest . co .Uk .en– UK .

Developmental and Physical Disabilities, 16(4), 307–320

Dixon n , J (2007) , predicting student prediction of schools connectedness : the contribuations of parents attachement and peer attachement , unpublished doctoral dissertations , university of Miami , florida , usa .

Dornelas, Aline & Pascual, Esther (2016), Echolalia as communicatiative strategy: fictive interaction in the peech of children with autism ،The conversation farm: Forms and functions of fictive interaction .Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins, 343-361.

Edelstein, Matthew Lawrence (2015). " Effects of demand complexity on echolalia in students with autism Ph. D, the state university of new jersey.

Ekeh , P (2012) , Childrens attachement styles academic achievement & social competence at early childhood , journal of jnjoury & violence prevention , 6(4) , 1-2 .

Elliot , A , Ries , H (2003), Attachment and Expoloation in adulthood , journal of personality and social psychology , 85(2) , 317-331.

Faraghi, M. & Abedini, M. (2015), The relationship between attachment style with self-efficacy and academic performance of secondary school students in Bandar Abbas. European OnlineJournal of Natural and Social Science, 4(1), 716-719 .

fiore,A (2000), Core skills curriculum intervention of children with autism baltimorepaul H brookes publishing crops .

Foxx, R., Schreck, K., Garito, J., Smith, A., Weisenberger, Sh. (2004), Replacing the echolalia of children with autism with functional use of verbal labeling. Journal of developmental and physical disabilities, 16 (4), 307 – 320

Foxx, R. M., Schreck, K. A., Garito, J., Smith, A., & Weisenberger, S(2004),with functional use of verbal labeling. Journal of Replacing the echolalia of children with autism

Gal, E. (2007), Sensory processing disorders in children with autism, nature, assessment, and intervertion, Growing up with autism. New York: Guilfordpess

Goin R. & Myers , J. (2004), Characteristics of infantile autism: Moving towards earlier detection. Focus on autism and other developmental disabilities, 19 , 5 – 12

Griffin,D&Bartholomew,K,.(2002), Models of the self and other :Fundamental dimensions underlying measures of adult, Journal of Personality and Social Psychology,67(3),430-445

Harre , R . & Lamb , R . (1986) , The Dictionary of Development and Educational Psychology . Britain : Basill Black Well Ltd.

Hazan . C . & Shaver , P . R . (1987) , Romantic love conceptualized as attachment process , Journal of Personality and social psychology , 52 , 511 -524 .

Hazan,C & shavar.p,(2015),Romantic love conceptualized an attachmen process, Journal of Personality and Social Psychology vol.52.PP.321.

Hogan, K (2001) , Nonverbal Thinking Communication imitation and play skills , available on : http:// www.unc. Edu.dept. teach. Derelop.html, retrieval at 12 -8-2012 .

Howline , P et al (2000) , Autism and Developmental recpective language disorder follow up compairsion in early adult life , social behavior and psychiatric outcomes , journal of child psychology and psychiatry . 41(5) , 561-578

Hungelmann, A(2000) an analysis of teacch – based home programming for young children with autism , available on : http // www. Search . proquest .com

Jina kim,tony w,Christian(2009),Emotional motivational and interpersonal Responsiveness of children with autism in improvisational music therapy,autism,vol.13,n.4,389-409.

Keen , D (2003) , Communicative Repaire stratigies and Problem behavior of children with autism , International Journal of Disabilities , developmental and education , 50 (1) , 53-64 .

Kendall,Philips c,(2000),Childhood disorder,u k east Sussex ;psychology press lid.

Kim , k , et al., (2011) , attachement respresentations and anxiety :differienta relationship among mothers of sexually abused and comparison girls , journal of interpersonal violence , 26 (3) , 498-521 .

lafreniere , p .(2000), Emotional Developmental :abiosocial .london,wadsworth.

Lafreniere, P. (2000),Emotional Development: A biosocial Perspective. .London : Wadsworth

Larson , J (2014), Does language guide behavior in children withautism?. Journal of Autism and Developmental Disorders.44,2147-2161.

Lawrence, E. (2015), " Effects of demand complexity on echolalia in students with autism ". Ph. D the state university of new jersey

Naper , E (2006),Attachement in Toddlers with autism and other Developmental Disorders , Journal of Autism Developmental Disorder , 37 , 1123-1138.

Naper , E (2007) , Joint Attention And Attachement in Toddlers with autism , Journal abnormal child Psychology , 35 , pp 889-911

Neely, L. Gerow, S. Rispoli, M. Lang, R. and Pullen, N(2016), Treatment of Echolalia in Individuals with Autism Spectrum Disorder a Systematic Review. Review Journal of Autism and Developmental Disorders. 3:82

Oleny, M. (2002), Working with autism and other social-communication Disorders. Journal of Rehabilitation,. 66 (4), 51-57.

owens , R ,(2005) ,Language Development : An introduction Sixth Edition , Colombia , Pearson – Education Inc .

Potter , C, & Wliittaker , C (2002) ,Teaching The spontaneous use of semantic relations throught multi pointing to a child with autism and servere learning disabilities , j , of child language teaching and therapy ,

Rotter, J . B . (1971), Clinical psychology. New-Jersey prentice. Hill, Inc.

Rutgers , et al (2007) , Autism and Attachement : The Attachement Q- sort , The National Autistic Society 11, (2) , pp187-200

Rutgers r(2007).autism and attachement: the attachement Q-short ,the national autistic society,11,(2).187-200.

Rutter ,M (1998),Cognitive Deficits In The Pathogenesis Of Autism. Journal of child Psychology And Psychiatry,24, 531-31.

Schlosser, R. W., & Koul, R. K. (2015), Speech output technologies in interventions for individuals with autism spectrum disorders: Ascoping review. Augmentative and Alternative Communication ,31(4),285-309.

Sesken , L (2008) , Parental Attachement Representation and Relational Behavior in the Parent Child Dyad , Newyork : Pace university Publish thesis

Simpson,l(2005),improving of social and emotional development during leap stratigy, journal of autism developmental disabilities,3(11),pp122-138.

Sterponi, Laura; Shankey, Jennifer (2014),Rethinking Echolalia: Repetition as interactional resource in the communication of a child with Autism Journal of

Sterponi, L, & Shankey, J. (2014), Rethinking echolaia: Repetition as interactional resource in thecommunication of a child with autism. Journal of child language. 41,400-472

Stovall , K & Dozier . M . (1998) , Infants in Faster care : An Attachment theory Perspective Adoption Quarterly , Vol . 2 , No 1.

Strain , P & Koler , H (2001) , Gathering Between Occasional Learning and Peer Learning in light of LeapModel , Journal of Developmental Disorders , vol. 87, no. 12, pp196-206

Strock, M. (2007),Autism Spectrum Disorders (Pervasive Developmental Disorders). National Institute of Mental Health (NIMH

Sullivan, M. T. (2002), Communicative functions of echolalia in children with autism: Assessment and Treatment. (Doctoral dissertation, California University). Available from ProQuest Dissertations and Thesis database.

Sumer .N. Gungor , D . (1999) , Evaluation adult Attachment Scales Ccording to turkick sample and across – Cultuar comparison Turkish Psychology Journal , 14 / 1-106.

Valentino, A. L., Shillingsburg, M. A Conine, D. E., Powell, N. M(2012), Decreasing Echolalia of the Insruction (Say) During Echoic Training Through Use of the Cues Pause-Point Procedure. Journal of Behavioral Education. Vol. 21, No. 4, P. 315-328. 2012.

Valenzuela, C. (2013), Effects of an augmentative and alternative device on echolalia in autism. ETDCollection for University of Texas, El Paso. AAI1540153.

wilner.J .(2001), autism and its impact on children language developmental , www. Clombia .edu.