# برنامج إرشادي لخفض اضطرابات اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد

* أ.د/ أمل محمد حسونة.*

** د/ منى جابر رضوان.

*** عز الدين أحمد إبراهيم الجيار.

**ملخص البحث :**

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية برنامج في خفض اضطراب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث من (٨) أطفالاً من ذوي اضطراب طيف التوحد في الفئة العمرية من (٤-٦ ) سنوات ، وقد تم استخدام مقياس تشخيص اضطراب اللغة لأطفال ما قبل المدرسة كمقياس قبلي وبعدي.وقد أظهرت نتائج البحث وجود فروق بين أداء أطفال المجموعة التجريبية (عينة البحث التجريبية ) في القياسين القبلي والبعدي بفارق ($2.521^{a}$-) لصالح الأداء

* أستاذ علم نفس الطفل (الصحة النفسية) ورئيس قسم العلوم النفسية – عميد كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد..

** مدرس علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية –كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.

*** باحث ماجستير بقسم العلوم النفسية –كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.

البعدي على الأبعاد ككل، كما أظهرت النتائج النوعية لأطفال المجموعة التجريبية تحسناً في أدائهم على القياس البعدي ، كما تم إجراء القياس التتبعي لمعرفة أثر البرنامج الإرشادي بعد التوقف عن البرنامج لمدة ( شهر) ، وأظهرت النتائج ثباتاً في أداء أطفال المجموعة التجريبية أفراد عينة البحث التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي.

## A counseling program to reduce language disorders in preschool children with autism spectrum disorder

**Prof. Dr. Aml Mohamed Hassona. ***
**Dr. Mona Gaber Radwan. ****
**Ezz-elden Ahmed El Gayar. *****

## Abstract:

The current research aimed at identifying the effectiveness of a program in reducing language disorder in preschool children with autism spectrum disorder, and the study sample consisted of (8) children with autism spectrum disorder in the age group (4-6) years, and a scale was used. Diagnosing language disorder for preschool children as a pre- and post-measure. The results of the study showed that there are differences between the

*** Professor of Child Psychology (Ment: Head of the Psychological Science, Faculty of Early Childhood Education – Portsaid University.**
**** Lecturer, Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Portsaid University.**
***** Researcher, Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Portsaid University.**

performance of the children of the experimental group (the experimental study sample) in the pre and post measurements with a difference of (-2.521a in favor of the performance). The dimensional results on the dimensions as a whole, and the qualitative results of the children of the experimental group showed an improvement in their performance on the dimensional measurement, and the follow-up measurement was also performed to know the effect of the pilot program after stopping the program for a period of (one month), and the results showed stability in the performance of the children of the experimental group members of the experimental study sample The two dimensional and tracer measurements.

**الكلمات المفتاحية Keywords:**

- برنامج إرشادي. Counseling program
- اضطرابات اللغة. Language disorders
- اضطراب طيف التوحد. Autism spectrum disorder

## مقدمة:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من تأخر لغوي وتدني في القدرة على التواصل ونقص القدرة على تبادلية الحديث ، وعدم القدرة على التقليد ، بالاضافة إلى أنهم أيضاً غير قادرين على الدخول في الحديث مع الآخرين ، ومن أبرز خصائصهم التردد أو التكرار وقصور في الإدراك

الحسي ، وضعف الانتباه وعدم القدرة على التواصل البصري ( محمد، ٢٠١٨، ص٢ ) .

كما أكد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة DSM-5 على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غالباً ما يعانون من مشكلات في اللغة البراجماتية والتي تتضمن كيفية استخدام اللغة داخل السياق الاجتماعي وكيفية توظيفها (APA,2013).

ويشير اضطراب اللغة إلى قصور دائم في اللغة ؛ مما يؤثر على الوظائف الاجتماعية للغة، يظهر خلال فترة الطفولة المبكرة، ينتج عنه قصور في التواصل الفعال لدى الطفل، ويتضمن مشاكل في إجراء المحادثات وتناوب أخذ الدور في الحديث مع الآخرين، وقصور في قراءة التلميحات الاجتماعية التي تصدر ممن يحدثه، ومدى حاجة المستمع لتكرار ما قاله له أو إعادة صياغته ليفهمه، وتقدير إدراك المستمع لما قاله، وتكييف اللغة وأسلوب الحديث وفقاً للسياق وحاجة المستمع وفهمه للمزاح والفكاهة واستخدامه للغة للأغراض الاجتماعية ( Adams et al., 2015, 294).

وتؤكد الجلامدة، و حسن (٢٠١٣، ص١٥٤ ) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات في القدرة على استخدام اللغة بطريقةٍ صحيحةٍ ليتواصلوا بها مع من حولهم، ، مما يؤثر على سلوكهم التواصلي الاجتماعي تجاه الأفراد ممن حولهم، وهذه الصعوبات في استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية ينتشر بشكلٍ كبيرٍ بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يعد القصور في الجوانب البنائية للغة (بناء الجمل وترتيب الكلمات، ودلالات الألفاظ ومعانيها، والأصوات الكلامية) سمة مميزة لهؤلاء الأطفال ، والتي تظهر لديهم بدرجات متفاوتة .

ويواجه العديد من الأطفال لا سيما ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبة في تطور اللغة البراجماتية Pragmatic language ، وما يترتب عليه من مشاكل اجتماعية وصعوبات في التفاعل الاجتماعي لديهم ، ويمثل الأطفال ذوي اضطراب اللغة البراجماتية تحدياً كبيراً للمتخصصين في علاج اضطرابات التخاطب واللغة والكلام؛ لما يحتاجونه من جهد وتدخل طويل المدى لتحسن حالاتهم، ويزداد هذا التحدي مع اجتماع هذا الاضطراب مع حالات اضطراب طيف التوحد.

ولكي نحقق أفضل تطور لهذه الفئة من الأطفال لابد من تقديم الخدمات المناسبة في مرحلة الطفولة المبكرة؛ لذلك فقد قدم الباحثون العديد من البرامج في ميدان اضطراب طيف التوحد لتحسين المهارات التعليمية والتواصلية، حيث يعد التدخل السلوكي من أفضل سبل التعلم في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، لذا ظهر البحث الحالي الذي يأمل الباحث أن يحدد فاعلية هذا البرنامج في خفض اضطراب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد.

## مشكلة البحث:

أصبحت اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد محل اهتمام العديد من البحوث و الدراسات الاجنبية و بعض الدراسات العربية في السنوات الأخيرة، وأسفرت نتائج تلك البحوث والدراسات عن التوصل إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون من قصور في اللغة بأنواعها المختلفة عن أقرانهم العاديين بشكلٍ كبيرٍ مثل استخدام محتوى للغة غير ملائم اجتماعياً و الإخفاق في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة بينهم وبين شركاء التواصل و الحديث المتكرر حول موضوع معين ، والانخراط في الأسئلة

المستمرة و التكرارية لشريك التواصل والفشل في تغيير ومواءمة الكلام والسلوك بما يتطلبه الموقف الاجتماعي(Paul et al,2009).

كما يعتبر استخدام اللغة كأداة اجتماعية أمراً صعباً بصفةٍ عامةٍ بالنسبة لمعظم أطفال التوحد، وإلى جانب ذلك فإننا نجد أنهم إذا ما اكتسبوا بعض المفردات اللغوية ، فإنهم قد يجدوا صعوبة في استخدامها في التفاعل الاجتماعي في المواقف المختلفة؛ لأنهم لا يدركون ردود أفعال أولئك الأفراد الذين يستمعون إليهم (كوفمان ،٢٠٠٨، ص٣).

ويشير Kock إلى أن السلوك الاجتماعي يتداخل بشكلٍ جوهريٍ مع اللغة البراجماتية ، لذا يرتبط اضطراب اللغة البراجماتية باضطراب طيف التوحد الذي يعد من أكثر السمات المميزة لهذا الاضطراب .

كما توصلت نتائج دراسة (shields et al,1996) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطراب اللغة بدرجة تفوق كثيراً أقرانهم العاديين وأقرانهم ذوي اضطراب نمو اللغة ، وأن هناك ارتباطاً دالاً بين التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع واضطراب اللغة.

بالإضافة إلى ما سبق فقد استشعر الباحث من خلال عمله كأخصائي نطق ولغة في ميدان التوحد أن اضطراب اللغة يعد من الخصائص الشائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وقد اهتمت به الدراسات الأجنبية في حين أن الدراسات العربية لم توله الاهتمام الكافي . وبذلك يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

**ما أثر فاعلية برنامج إرشادي في خفض اضطرابات اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة؟**

ويتفرع من هذا السؤال عدة تساؤلات فرعية كالتالي:

- ما الأنشطة التي يجب أن يتضمنها البرنامج الإرشادي المقترح والتي قد تخفض اضطرابات اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- ما أبعاد اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات اللغة ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس اضطرابات اللغة؟

**أهداف البحث:**

استهدف البحث الحالي تحقيق ما يلي:

- خفض اضطراب اللغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة .
- تشخيص اضطراب اللغة من خلال مقياس تشخيص اضطرابات اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.
- اختبار فاعلية برنامج إرشادي في تحسين مستوى اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.

**أهمية البحث:**

تتمثل أهمية البحث الحالي في الآتي:

١. تهتم البحث الحالي بأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد التي تحتاج إلى مزيد من الدراسات والبحوث العلمية والتطبيقية للوصول

لمزيد من فهمها ، وعليه فالبحث الحالي قد تكون خطوة لإثراء البحوث العربية في مجال اضطرابات التوحد.

٢. إلقاء الضوء على اضطرابات اللغة وتأثيره السلبي على التواصل وجوانب النمو المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣. الاهتمام باضطراب اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة حيث لم تتناول الدراسات العربية في حدود علم الباحث اضطراب اللغة لدى فئة ما قبل المدرسة من التوحديين.

٤. توفير برنامج تدريبي لتدريب أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد على خفض اضطراب اللغة لديهم.

٥. تدريب المعلمين والأخصائيين العاملين في ميدان اضطراب طيف التوحد على برنامج جديد؛ لتحسين اللغة بأبعادها المختلفة لدى أطفال ما قبل المدرسة في مرحلة الطفولة المبكرة.

من خلال مراجعة الدراسات والبحوث العربية التي اهتمت بدراسة اللغة البراجماتية اتضح عدم وجود دراسة عربية في حدود علم الباحث استخدم برنامج إرشادي لخفض اضطرابات اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة التوحديين.

**مصطلحات البحث:**

– **يعرف الباحث اضطراب اللغة إجرائياً بأنه** :عدم القدرة على استخدام اللغة في العديد من المواقف بطريقة مناسبة ولائقة ، بحيث تساعد الطفل في الوصول إلى ما يريد و التعبير عنه حسب مقتضيات الموقف، ويتبنى الباحث محاور كل من Bishop &Baird(2001) التي استخدموها في تشخيص اضطراب اللغة وفق قائمة تقدير مهارات التواصل للأطفال وتشمل الأبعاد الآتية:

١. البداية غير الملائمة للحديث.
٢.التماسك المركزي.
٣.اللغة النمطية.
٤.استخدام السياق الحواري (أثناء الحديث).
٥.الألفة أثناء الكلام.

– **يعرف الباحث طفل ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد اجرائياً بأنه:** الطفل الذي يقع في المرحلة العمرية من ٤–٦ سنوات وتم تشخيصه بأنه مصاب بالتوحد باستخدام معايير التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-IV-TR) وقائمة السلوك التوحدى ( ABC) ، وتم تحديد شدة التوحد لديه باستخدام مقياس تقدير التوحد الطفولي ( CARS).

**الإطار النظري والدراسات السابقة :**

**المبحث الأول: اضطراب طيف التوحد لدى أطفال ما قبل المدرسة Pre School children with Autism Spectrum Disorder**

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة التي تؤثر على نمو الطفل في شتى المجالات ومنها اللغة بكافة أشكالها، وأول من وصف متلازمة التوحد الطفولي (ليون كانر) عام ١٩٤٣ وذلك بالتقرير الذي أعده عن (١١) طفلاً، وهو مصطلح لاتيني Autism أظهروا ما أطلق عليه فقدان الاهتمام بالآخرين وقد استخدم مصطلح الذاتوية . ومنذ ذلك التاريخ بدأت الدراسات تركز على النمو الاجتماعي للاضطراب، خاصةSelf الأصل، ويعني الذات أنه أقل مظاهر النمو تفهماً، وبالرغم من أن بعض المهارات الاجتماعية قد تنمو وتنشأ مع الوقت، يبقى الأفراد

المصابون بالتوحد يعانون من مشكلات وصعوبات كبيرة في العلاقات الاجتماعية في مرحلة الرشد ( عبد الله ،٢٠٠١، ص ٧٥) .

**مفهوم اضطراب طيف التوحد :**

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيداً نظراً لتنوع الأشخاص المصابين به ، وتفاوت قدراتهم على الرغم من وجود سمات أساسية مشتركة بينهم ، إلا أن الخصائص التي تشير إلى وجود هذا الاضطراب تظهر على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتدرج من البسيط إلى المتوسط ثم الشديد ، ويعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة التي اكتشفت حديثاً ، ويؤثر في الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية في الفرد (المقابلة ، ٢٠١٦ ، ص١٣ ).

ويشير عبد الرحمن سليمان ( ٢٠٠٠، ص٧) إلى أن ليو كانر Leo Kanner أول من أشار إلى التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة عام ١٩٤٣، حدث ذلك حينما كأن يقوم بفحص مجموعة من الأطفال المتأخرين عقلياً بجامعة هارفارد ، ولاحظ وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كأنوا مصنفين بأنهم متأخرين عقلياً، فقد ميز سلوكياتهم وسُميت بعد ذلك بمصطلح التوحد الطفولي ، حيث لاحظ استغراقهم في انغلاق كامل على الذات ، والتفكير المتميز Early Infantile Autism الذي تحكمه الذات أو حاجات النفس ، وتبعدهم عن الواقعية بل عن كل ما حولهم من ظواهر و أحداث و أفراد ، حتى لو كانوا من الأخوة أو الآباء ، فهم دائمو العزلة ، ولا يتجاوبون مع أي مثير بيئي في محيط معيشتهم كما لو كانت حواسهم الخمس قد توقفت عن إيصال أي مثير إلى داخلهم بحيث أصبحت في انغلاق تام shut in .

كما تعرف منظمة الصحة الأمريكية American Medical Association اضطراب طيف التوحد بأنه: اضطراب نمائي عصبي يصاحبه عجز في القدرات الاجتماعية خصوصاً التواصل، محدودية الاهتمامات والأنشطة، تكرار أنماط سلوكية شاذة (Pediatra, 2014, P721).

ويعرف عبد الله (٢٠١١، ص ١٧-١٥) اضطراب التوحد بأنه : اضطراب نمائي عام أو منتشر في واقع الأمر شكلاً من أشكال الإعاقة العقلية ، حيث يتأثر الأداء الوظيفي للطفل سلباً من جرائه ، وأنه من هذا المنطلق يعد إعاقة عقلية واجتماعية في نفس الوقت ، وجدير بالذكر أن هذا الاضطراب كاضطراب نمائي يؤثر سلباً على جميع جوانب النمو الأخرى ، ومن هذه الجوانب :

١- الجانب العقلي المعرفي.
٢- الجانب الاجتماعي.
٣- الجانب اللغوي وما يرتبط به من التواصل.
٤- الجانب الانفعالي واللعب.
٥- السلوكيات.

**أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد:**

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلي نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد ، رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني مباشر التأثير في الإصابة بهذا الاضطراب ولكن من المؤكد أن هناك الكثير من النظريات التي أثبتت البحوث العلمية أنها ليست هي سبب التوحد (العبادي،٢٠٠٦، ص ٢٨-٢٩).

وقد أجمع الباحثون على أن أسباب اضطراب طيف التوحد تتحدد في الآتي:

**١. العوامل الجينية أو الوراثية Genetic Factors :**

تشير الشامي (١٤٦، ص٢٠٠٤- ١٤٧) إلى أن ٤% من حالات التوحد تقترن باضطرابات جينية، وبالرغم من ذلك فإن معظم المصابين بالتوحد لا يظهر لديهم خلل واضح في الكروموسومات ، إلا أن الدراسات التي أجريت على توائم أحدهما مصاب بالتوحد ، أشارت إلى أن التوائم المتطابقين توجد احتمالية بنسبة ٩٦% أن يصاب كلاهما بالتوحد . هنا تؤكد على أنه اضطراب جيني وتتراوح مخاطر تكرار الإصابة بالتوحد بين الإخوة بين ٣-٩%،إلا أن الاضطرابات الجينية ليست بالضرورة وراثية ، فقد يحدث تغيير مفاجيء في الكروموسومات والجينات نتيجة لعوامل بيئية.

**٢.العوامل البيولوجية العصبية Neurological / Biological Factors:**

تشير (نصر ،٢٠٠٢،ص ٢٢) إلى أن هذه العوامل تنحصر في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها ونعني بذلك إصابة الأم بأحد الامراض المعدية أثناء الحمل ، أو تعرضها أثناء الولادة لمشكلات مثل نقص الأكسجين – استخدام آلة.....إلخ ، أو عوامل بيئية أخرى وهي تعرض الأم للنزيف قبل الولادة أو تعرضها لحادث أو كبر سن الأم ، كل هذه العوامل قد تكون سبب متداخل في حالة التوحدية.

**٣.العوامل الكيميائية Chemical Factors :**

لوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد، إلا أن هذا المعدل المرتفع لوحظ أيضاً في ثلث الأطفال

المتأخرين عقلياً إلى درجة شديدة، وأجريت دراسة معمقة لمجموعة صغيرة من أطفال التوحد، وأكدت وجود علاقة ذات دلالة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم ونقص في سائل النخاع الشوكي، كما وجد أن هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الأم والجنين مما يدمر بعض الخلايا العصبية ( الجبلي،٢٠١٥ ، ص ٤٨-٤٩).

**٤.الأسباب النفسية Psychological Causes :**

يشير القمش (٢٠١٤، ص ص ٣١-٣٤) إلي أن النظرية السيكودينامية من أقدم النظريات في تفسير الأسباب المتوقعة للتوحد ، حيث كان يعتقد أن هناك شذوذات معينة في شخصية الأم وطريقة تربية الطفل تهييء لحدوث هذا الاضطراب، ونظراً لأهمية العلاقة بين الأم والطفل في الشهور الأولى من حياته ودورها في الإصابة بالاضطراب، فقد تم تصنيف مكونات هذه العلاقة على النحو التالي :

أ- ميكانيزمات العلاقة بين الأم والطفل.

ب- الانسحاب الجزئي.

ج- الانسحاب الاختياري.

**٥.الأسباب البيئية Environmental causea :**

يُقصد بها الأسباب الخارجية أي تلوث البيئة بسبب(المعادن السامة كالزئبق والرصاص واستعمال مضادات الحيوية بشكل مكثف أو التعرض للالتهابات والفيروسات وغيرها من الأسباب (متولي ،٢٠١٥، ص ٣٠).

ومن أهم هذه الملوثات ما يلي:

- الرصاص (Lead ) : يؤدي التسمم بالرصاص إلى تأثيرات سلبية على النمو وظهور مشكلات سلوكية عدة.

- التسمم بأول أكسيد الكربون(Monoxide ) : يؤدي إلى تشوهات خلقية وتلف في خلايا الدماغ ووفاة الجنين.
- مادة Thirmomersal: وهي مادة حافظة للأطعمة حيث يرى البعض أن لها أثراً في الإصابة بالتوحد.
- الزئبق Mercury ::يشير البعض إلى أن التسمم بالزئبق قد يؤدي إلى التخلف العقلي و عدم الاتزان العصبي، فقد يتعرض الطفل أثناء فترات حرجة من مراحل تطوره مما يؤدي إلى ظهور مشكلات عدة تؤثر على قدراته المختلفة مثل(المشي والنطق وبعض أشكال السلوك الأوتيزمي)، واضطرابات في الحركة سواء في مراحل الحمل أو المرحلة النمائية الأولى من العمر(ذيب،٢٠٠٥، ص ١١).

**خصائص أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد:**

لا يزال تشخيص إعاقة التوحد من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين والعاملين في مجال مشكلات الطفولة. ربما يرجع السبب في ذلك إلى أن خصائص وصفات الاضطراب غالباً ما تتشابه وتتداخل مع اضطرابات أخرى؛ ولذلك يتعين الحصول على معلومات دقيقة حتى يتم تشخيص الأعراض بدقة، وبالتالي تمييز الأشخاص الإجترارريين عن غيرهم من الأفراد المصابين باضطرابات أخرى (سليمان،٢٠٠٠، ص ٢٩).

قد قام الباحث بعرض لأهم خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على النحو التالي:

**أولاً: الخصائص الاجتماعية Social characteristics :**

١.عجز عن التعامل العاطفي بالمثل يتراوح على سبيل المثال ،من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة إلى تدني في

المشاركة بالاهتمامات ، والعواطف والانفعالات، إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

٢.العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي ،يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات إلى انعدام التعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

٣.العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها ، يتراوح مثلاً من صعوبات تعديل السلوك ليلائم السياقات الاجتماعية المختلفة ، إلى صعوبات في المشاركة في اللعب التخيلي أو تكوين صداقات ، إلى انعدام الاهتمام بالأقران (American psychiatric Association,2013).

**ثانياً: الخصائص اللغوية والتواصل :**

**Linguistic characteristics and Communication**

إن الاتصال و اللغة من أهم المشكلات الرئيسة التي يتسم بها الطفل التوحدي ، وحينما نتكلم عن الاتصال عند الطفل التوحدي نواجه صعوبة كبيرة في وصف وتعميم الطرق التي يستطيع بها الطفل التوحدي الاتصال بالآخرين، ونتيجة لهذا يعاني أطفال التوحد من صعوبات في التعلم ، أي أنهم لا يتمكنون بسهولة من اكتساب المفاهيم الأساسية التي تساعدهم على الاتصال مع الآخرين مع افتقاد القدرة على استخدم أشكال الاتصال بطريقة سليمة تحقق لهم الاتصال الطبيعي بمن حولهم ويعتبر الاتصال هو العنصر المكمل للأحداث اليومية ، فمن خلاله يتبادل الناس الأفكار والمعلومات والمشاعر، ولكن العديد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم أطفال التوحد يجدون صعوبة في إيجاد لغة اتصال سليمة يتعاملون بها مع المجتمع الخارجي( نصر،٢٠٠٢، ص ٦٥).

**ثالثاً : القصور الحسي Sensory Deficits :**

يعاني الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من قصور حسي، كما أن حواسه تصبح شبه عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي ، فإذا مر شخص قريب منه أو ضحك أو نادى عليه فإنه يبدو كما لو كان لا يرى أو يسمع أو أنه قد أصيب بكف البصر أو الصمم ، فهو يتجاهل الأصوات حتى الشديدة منها،أي أنه يخفق في الاستجابة للمثيرات الخارجية ( رياض،٢٠٠٨، ص ٥٢).

**رابعاً : السلوكيات النمطية والتكرارية Stereotypical and Repetitive Behaviors :**

تعد هذه الخاصية من الخصائص الأساسية التي يعتمد عليها تشخيص الذاتوية ، حيث يقوم الطفل الذاتوي بجموعة من السلوكيات النمطية الشاذة والاهتمامات المحدودة التي يكررها دون تعب أو ملل، فغالباً ما يندمج الطفل الذاتوي في سلوك حركي شاذ مثل الدوران في دوائر حول نقطة واحدة أو العبث بإصبعه بشكلٍ متكررٍ أو التصفيق بيديه أو التأرجح في وفقته، وتتضمن هذه السلوكيات اللمس المتكرر لأشياء معينة أو وضعها في خط لا نهائي ( رياض،٢٠٠٨، ص ١٦-١٧).

والسلوكيات النمطية والتكرارية تتداخل مع المشاركة و الأداء في أنشطة يحتاجها الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد، فيمكن استبدال سلوكيات مثل رفرفة باليدين وهز الجسم بأنشطة وممارسات بديلة تتصل بمهارات رعاية الذات والمشاركة في الأعمال المنزلية ، فالسلوكيات النمطية والتكرارية تتسم بالصلابة والجمود (Joosten&Bundy, 2010, p366).

**خامساً : القصور المعرفي Cognitive Deficits :**

أشارت الدراسات والأبحاث إلى أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر الملامح المميزة لاضطراب التوحد؛ وذلك لما يترتب عليه من نقص في التفاعل الاجتماعي والاستجابة الانفعالية للمحيط، ومن المعروف أن المهارات المعرفية مثل: التفكير وحل المشكلات،والتذكر والانتباه والدافعية، حيث يستخدم الأطفال في البداية حواسهم الخمس لفهم العالم من حولهم، ويستجيبون للأشياء بطريقة خاصة، فمثلاً بالنسبة لأطفال التوحد يجدون صعوبة في المدى البصري ومفهوم السبب والنتيجة ، حيث أن أي خلل يحدث في هذه المهارات يؤثر في أداء الطفل في مختلف المجالات (سهيل،٢٠١٥،ص١٢٦).

**المبحث الثاني : اضطرابات اللغة :**

اللغة سمة ضرورية للغة لتحقيق التفاعل والتواصل للعمل مع الآخرين وتتضمن الوظائف التواصلية ( أسباب للتكلم)، وتكرار التواصل ( أخذ الدور في التكلم وتغيير صياغة الكلام وطلب التوضيح من المتكلم)، والمرونة لتعديل لغة الكلام لتناسب مختلف المستمعين والمواقف الاجتماعية ( lleto,2016,p1).

**تعريف اضطراب اللغة:**

يعرف الشخص وآخرون(٢٠١٠) اضطراب اللغة على أنه : ً قصور في استخدام القواعد التي تضبط عملية استخدام اللغة، كما يتضمن قصوره في معرفة الطفل بكيفية استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية، وكذلك استخدامها في التواصل مع الآخرين، وقصور في مهارات المحادثة، وتبادلية الحديث، ومبادأة الحديث، والاستدلال،والتواصل البصري، والوعي بالإشارات

غير اللفظية التي قد تؤثر على سياق المحادثة، كما تضمن الإخفاق في استخدام اللغة بشكل غير صحيح أو بطريقة صحيحة في هذا السياق؛ لأن الطفل قد يستخدم الكلمات في مواقف أو سياقات لا تناسبها تلك الكلمات أو العبارات، كما تتضمن جوانب القصور التفسير الحرفي للغة، واستخدام تعليقات غير ملائمة اجتماعية، واستخدام لغة نمطية أو خاصة بالطفل نفسه.

كما تعرف بأنها: معرفة الفرد تلميحات السياق الاجتماعي للغة؛ لفهم ومعرفة ما يعنيه المتكلم دون نطقه صراحة، ويكون التواصل سبيلاً لتحقيق أهداف اجتماعية ( Murphy et al.,2014, p278).

كما عرفها(Beshop,2000): الصعوبة في الاستخدام والتفسير المناسب للغة في السياقات الاجتماعية ( Adams&other,2005).

**خصائص الأطفال ذوي اضطرابات اللغة :**

١) يتسم الأطفال ذو اضطراب اللغة بوجود صعوبة الاستخدام الاجتماعي اللغة، تبدو من خلال العجز عن فهم وإتباع القواعد الاجتماعية في التواصل اللفظي وغير اللفظي في السياقات الاجتماعية الطبيعية ، وعدم القدرة على تغيير اللغة وفقاً لاحتياجات المستمع أو الموقف، وعدم القدرة على اتباع قواعد إجراء المحادثات والرواية.

٢) ينتج عن العجز في استخدام اللغة لدى الطفل قيوداً وظيفيةً في التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، وتطوير العلاقات الاجتماعية، والتحصيل الدراسي أو الأداء المهني، وهذا العجز لا يرجع لانخفاض القدرات في مجالات اللغة البنائية أو القدرات المعرفية أو العقلية.

٣) السمات الأكثر شيوعاً والمرتبطة باضطراب اللغة هي قصور اللغة Language impairment، كما أن الأطفال ذوي العجز في اللغة قد يتجنبون التفاعلات الاجتماعية.

٤) كما أن اضطراب فرط الحركة وقصور الانتباه (ADHD)، والمشاكل السلوكية، وصعوبات التعلم الرياضيات، القراءة، الكتابة) هي أيضاً أكثر شيوعاً بين الأطفال ذوي اضطراب اللغة البرجماتية .

٥) كما أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة البرجماتية يتسمون خلال التفاعلات اللفظية الثنائية مع الأقران بانخفاض مهارات اللغة البراجماتية وأكثر احتمالية لتجاهل أسئلة أقرانهم، واستجاباتهم، وقلة استخدام النبرات الصوتية الانفعالية، ولديهم صعوبة في تكوين الصداقات أو الاحتفاظ بها، ويظهر لديهم مشاعر سلبية نحو أقرانهم (مطر، الجمال، ٢٠١٨، ص١١٤-١١٥ ).

٦) غالباً ما يسيء الأطفال الذين يعانون من قصور في مهارات اللغة تفسير مقاصد ونوايا الآخرين عند التواصل معهم ، كما أنهم يواجهون صعوبات في الاستجابة المناسبة سواء بصورة لفظية أو غير لفظية.

٧) الأطفال الذين لديهم صعوبات في اللغة البراجماتية قد يتحدثون كثيراً ويفشلون في التكيف مع احتياجات الآخرين أثناء المحادثة وفي الاستجابة إلى الاشارات اللفظية الصادرة عن الآخرين والافتقار إلى التناوب في المحادثة وسوء فهم السخرية والنكات والتعبيرات المجازية (المركز النفسي، ٢٠١٧).

٨) كما أن الأطفال الذين يعانون من قصور اللغة البراجماتية يستوعبون المعنى الحرفي للكلام أو الحديث ويميلون إلى فهم وتنفيذ التعليمات والأوامر المباشرة بعكس الطلبات غير المباشرة التي تفهم ضمنياً من سياق الحديث.

٩) قدرتهم على تكوين وجهة نظر حول أمر ما غير متطورة بشكلٍ كافٍ وكثيراً ما يفشلون في فهم مشاعر وأفكار الآخرين فيتجاهلونها (Tatyana,2011).

وبالإضافة إلى ما سبق ذكره فقد أسرد (Barger,2012) خمسة من أخطاء اللغة البراجماتية الشائعة وهي:

- عدم الرد على الأسئلة أو الطلبات.
- مقاطعة الآخرين أثناء حديثهم.
- عدم القدرة على اختيار التعليقات المناسبة لموضوع الحديث.
- استخدام كلمات مبهمة ( أي استخدام كلمات غير مترابطة مما يؤدي إلى غموض الرسالة أو استخدام كلمات غير مناسبة لسياق الحديث).
- استخدام تراكيب أو أقوال غير مترابطة ( Islam,2015).

وقد أبرزت العديد من الدراسات وجود اضطراب وقصور في اللغة البراجماتية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد مثل دراسة (Klusek 2014 ) Losh &،Martin والتي هدفت الدراسة إلى المقارنة بين الأولاد التوحديين والأولاد ذوي متلازمة فراجل اكس الهش في اللغة البراجماتية، وتكونت عينة الدراسة من ٢٩ طفلاً توحدياً في سن المدرسة، و ٣٨ طفلاً من ذوي متلازمة فراجل أكس الهش وحدي، و١٦ طفلاً من ذوي متلازمة فراجل أكس الهش بدون التوحد، و ٢٠ طفلاً من ذوي متلازمة داون بلغت أعمارهم الزمنة ١١ سنة، و ٢٠ طفلاً من العاديين لديهم نفس القصور في اللغة البراجماتية بلغ عمرهم الزمني ٥ سنوات، واستخدمت الدراسة اختبار صورة المفردات الطبعة الثالثة (III–PPVT )، جداول الملاحظة التشخيص التوحد (ADOS)، واختبار الكلمات التعبيرية (EVT)، ومقياس تقدير البراجماتية في سن المدرسة ( SA–PRS )، والاختبار الشامل التقييم اللغة

البراجماتية المنطوقة ( PJ-CASL )،ومقياس ليتر المنقح (R- Leter )، وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن الأولاد ذوي متلازمة فراجل أكس الهش التوحدي والأولاد التوحديين لديهم قصور في اللغة البراجماتية أكثر من باقي أفراد عينة الدراسة على اختبار (PJ - ASL )، أن الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش لديهم قصور في اللغة البراجماتية أقل من الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش التوحدي والأولاد التوحديين، وأن الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم نفس القصور في اللغة البراجماتية للأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش، وأن الأطفال العاديين لديهم قصور أقل في اللغة البراجماتية عن باقي أفراد عينة الدراسة.

ودراسة Martin,et al (2013) والتي هدفت إلى المقارنة بين ثلاثة مجالات في إنتاج اللغة هي (المفردات، وبناء الجملة، والبراجماتية) لدى الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش و سروس دو الأولاد ذوي متلازمة داون والأولاد العاديين، وتكونت عينة الدراسة من ٢٩ متلازمة فراجل أكس الهش، و ٤٠ من الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش التوحدي، ٣٤ من ذوي متلازمة داون و ٤٨ ذوي الأطفال العاديين من الولايات المتحدة الأمريكية، واستخدمت اللغة الإنجليزية في المرحلة الابتدائية اللغة المحكية لجميع الأطفال، واستخدمت الدراسة الاختبارات الفرعية القائمة على التقييم الشامل للغة البراجماتية وكانت تطبق نوية على مدار ثلاث سنوات، وأسفرت نتائج الدراسة إلى أن الأولاد العاديين كانوا أعلى من كل أفراد العينة الثلاثة، وسجل الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش مع وبدون التوحد أعلى من الأطفال ذوي متلازمة داون في بناء الجملة، وسجل الأولاد ذوي متلازمة فراجل أكس الهش أعلى من الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش التوحدي قصوراً أعلى في اللغة البراجماتية، وأن الأطفال العاديين أظهروا تغيراً كبيراً مع مرور الوقت أكثر من كل أفراد العينة،

وتشير النتائج إلى أن مهارات اللغة التعبيرية هي أكثر قصوراً لدى الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش ومتلازمة داون على أساس العمر العقلي غير اللفظي، وأن الأولاد ذوي متلازمة داون لديهم قصور في بناء الجملة على أساس الإعاقة العقلية، وأن التوحد يؤثر على اللغة البراجماتية في الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش.

ومما سبق يتضح لنا أن القصور في مهارات اللغة التواصلية من الملامح الواضحة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن هذا المنطلق يهتم البحث الحالي بالعمل على خفض اضطراب اللغة لدى الأطفال التوحديين في مرحلة ما قبل المدرسة؛ نظراً لخطورتها لأنها قد تنعكس بصورة سلبية على جوانب النمو المختلفة وبالأخص الجانب الاجتماعي والأكاديمي.

**التشخيص الفارق لاضطراب اللغة البراجماتية مع اضطراب طيف التوحد:**

يتمثل التشخيص الأولي لاضطراب طيف التوحد في قصور التواصل الاجتماعي لكن يمكن التفريق بينهما حيث يوجد في حالة اضطراب طيف التوحد طيف السلوكيات النمطية والتكرارية ، والاهتمامات أو الأنشطة المحدودة وغيابها في اضطراب التواصل الاجتماعي، والأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد قد يظهر لديهم هذه السلوكيات النمطية والتكرارية خلال الفترة الأولى من نموهم فقط وتختفي، لذلك يجب الحصول على التاريخ الشامل لهم. وغياب الأعراض في الوقت الحالي لا يمنع تشخيص اضطراب طيف التوحد، إذا كانت موجودة في الماضي، لذا لا يتم تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي إلا إذا كان التاريخ النمائي للفرد لا يكشف عن أي دليل على وجود السلوكيات النمطية ( APA، 2013,p49).

**فروض البحث:**

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد ( عينة البحث التجريبية ) على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج التدريبى .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد ( عينة البحث التجريبية ) على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج التدريبي .

**الإجراءات المنهجية للبحث:**

**أولاً: منهج البحث:**

استخدم البحث الحالي المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة معتمدة في ذلك على القياس القبلي والبعدي ومقارنة نتائج القياسين ودلالته الاحصائية، واستخدم الباحث المجموعة ذات التصميم التجريبى الواحد لصغر حجم العينة ولتحقيق الاستفادة من البرنامج المقترح لدى أطفال ما قبل الدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد جميعهم .

**ثانيًا: عينة البحث:**

تم اختيار عينة البحث بالطريقة القصدية من جمعية التثقيف الفكري بمحافظة بورسعيد ممن تنطبق عليهم شروط اختيار العينة ، وتكونت عينة البحث من (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمارهم الزمنية مابين (٤- ٦ ) سنوات.

**ثالثًا: أدوات البحث:**

فيما يلي عرض لكيفية إعداد هذه الأدوات:

**١. مقياس الطفل التوحدي إعداد د/ عادل عبد الله محمد الصورة الرابعة (٢٠٠٨) :**

يعد مقياس الطفل التوحدي بمثابة محاولة في سبيل وضع مقياس تشخيصي يعمل على التعرف على الأطفال التوحديين وتحديدهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوي الاضطرابات الأخرى وعن الأطفال المعاقين عقلياً؛ وذلك حتى يتم تقديم الخدمات والبرامج التدريبية والتربوية والتعليمية لهم بما يساعدهم على الاندماج مع الآخرين في المجتمع.

**٢. مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تقنين محمود أبو النيل،٢٠١١):**

تتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد – بينية الصورة الخامسة من عشرة اختبارات فرعية ، موزعة على مجالين رئيسيين (لفظي وغير لفظي) بحيث يحتوي كل مجال على خمسة اختبارات فرعية ، ويتكون كل اختبار فرعي على مجموعة من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة (تبدأ من الأسهل إلى الاصعب) ، ويتكون كل واحد من الاختبارات المصغرة –بدورها –من مجموعة من ٣ إلى ٦ فقرات أو مهام ذات مستوى صعوبة متقارب ، وهي الفقرات أو المهام و المشكلات التي يتم اختبار المفحوص فيها بشكلٍ مباشرٍ.

**٣. مقياس اضطراب اللغة البراجماتية لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد ( إعداد الباحث) :**

خطوات بناء مقياس اضطراب اللغة الدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد:

تضمن بناء مقياس اضطراب اللغة ( البداية غير الملائمة للحديث- ضعف التماسك البصري- اللغة النمطية- قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث- عدم الألفة أثناء الكلام) لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد عدة خطوات يمكن إجمالها فيما يلي:

- استقراء التراث النظري والاطلاع على بعض المقاييس السابقة.
- تصميم مقياس اللغة ( البداية غير الملائمة للحديث- ضعف التماسك البصرى- اللغة النمطية- قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث- عدم الألفة أثناء الكلام) في صورته الأولية.
- عرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في علم النفس والتربية الخاصة لتحكيمه.
- إعداد المقياس في صورته النهائية.
- الخصائص السيكومترية للمقياس.

وفيما يلي عرض تفصيلي لهذه الخطوات:

- **استقراء التراث النظري والاطلاع على بعض المقاييس السابقة:**

من استقراء التراث النظري ، والاطلاع على الأطر النظرية ، ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة ، وبعض الاختبارات والمقاييس الخاصة باللغة البراجماتية ومهاراتها لذوي اضطراب طيف التوحد مثل مقياس تشخيص اللغة البراجماتية ( إعداد/ عبد العزيز الشخص ومحمود الطنطاوى (٢٠١٥)، وبذلك أمكننا الوقوف على النواحي الفنية لبناء هذا النوع من المقاييس لتتحقق الفائدة المرجوة منها، وكذلك تسهيل مهمة الباحثين الآخرين ليستفيدوا منها في أبحاثهم القادمة.

- **تصميم مقياس اضطراب اللغة البراجماتية مقياس اللغة في صورته الأولية:**

تم بناء مقياس اضطراب اللغة البراجماتية مقياس اللغة البراجماتية ( البداية غير الملائمة للحديث- ضعف التماسك البصري- اللغة النمطية- قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث- عدم الألفة أثناء الكلام) لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد وفقاً لعدد من الخطوات كالآتي:

☒ تحديد الهدف من المقياس :

هدف المقياس إلى قياس مهارات اللغة البراجماتية لدى أطفال ما قبل المدرسة من سن ( ٤-٦) سنوات.

☒ تحديد أبعاد المقياس:

وهي تشمل مهارات ( البداية غير الملائمة للحديث- ضعف التماسك البصري- اللغة النمطية- قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث- عدم الألفة أثناء الكلام).

**صياغة مفردات المقياس :**

تم صياغة مفردات المقياس في ضوء مهارات اللغة البراجماتية السابقة المقترح قياسها وتحسينها وتنميتها ، وموضوعية حددت بـ (٦١) مفردةً موزعةً على مهارات اللغة البراجماتية الثلاث، وقد تم صياغة مفردات كل مهارة من المهارات السابقة على حده، وقد روعي الآتي :

- أن تكون مفردات كل عملية واضحة ومناسبة لمستوى أطفال ما قبل المدرسة.
- أن تكون مفردات المقياس خالية من المصطلحات غير المألوفة أو الغامضة أو أن تحمل أكثر من معنى.

وقد تكون المقياس من ( ٥) أبعاد موزعة كالآتي:
١) البداية غير الملائمة للحديث. (١١ مفردة)
٢) صعف التماسك البصري. (١١ مفردة )
٣) اللغة النمطية. (٩ مفردات )
٤) قصور استخدام السياق الحوار أثناء الحديث.(١٥ مفردة)
٥) عدم الألفة أثناء الكلام. (١٥ مفردة)

وذلك بعد الاستفادة من استقراء التراث النظري، والأبحاث والدراسات السابقة، وبعضاً من المقاييس السابقة.

**تصحيح المقياس:**

تم تقدير الدرجات على المقياس، وقد حددت درجة واحدة لكل لغز من ألغاز المقياس ، وتم إعداد مفتاح تصحيح للإجابة ؛ وذلك لتوفير الوقت والجهد .

**صياغة تعليمات المقياس:**

تمت صياغة تعليمات المقياس حيث تعتبر تعليمات المقياس عنصراً ضرورياً ؛ لذا فقد صاغ الباحث تعليمات المقياس وراعى فيها الوضوح والبساطة بما يضمن سهولة ودقة استخدام القائم بالتطبيق للمقياس ، وتضمنت تعليمات المقياس العناصر الآتية:
( الهدف من المقياس – وصف المقياس – الإعداد لعملية المقياس – إجراء المقياس – زمن المقياس – تقدير الدرجات على المقياس).

**عرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في علم النفس والتربية الخاصة:**

تم عرض المقياس على مجموعة من الخبراء وأساتذة علم النفس والتربية الخاصة بلغ عددهم(١٠). والملحق رقم (١) يوضح أسماء السادة

المحكمين، وقد رأى الأساتذة وأعضاء هيئة التدريس والمختصين حذف بعض المفردات وتعديل بعضها الآخر، وقد قام الباحث بإجراء التعديلات التي أوصى بها السادة المحكمون.

- **إعداد المقياس في صورته النهائية:**

بناء على آراء السادة المحكمين أجريت بعض التعديلات اللازمة على بعض المفردات وحذف بعضها، ثم وضع المقياس في صورته النهائية والملحق رقم (٥) يوضح الصورة النهائية للمقياس.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

**أولاً: ثبات المقياسReliability :**

استخدم الباحث (معادلة ألفا كرونباخ) Alpha Cronbachs لحساب معامل الارتباط (ر) بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس وبين الدرجة الكلية للمقياس ككل بأبعاده الثلاثة؛ للتأكد من ثباته لدى العينة الكلية (ن=٣٠) ، حيث يمثل معامل ألفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار إلى أجزاء بطريقة مختلفة ، وبذلك فإنه يمثل معامل الارتباط بين أى جزئين من أجزاء الاختبار ، والجداول التالية توضح نتائج هذا التحليل :

**جدول ( ١ )**

**معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس اضطراب اللغة والمقياس ككل**

| البعد | | معامل ألفا كرونباخ (ر) |
|---|---|---|
| الأول: البداية غير الملائمة للحديث | المقياس ككل | *0,566 |
| الثاني: ضعف التماسك البصري | | *0,625 |
| الثالث: اللغة النمطية | | *0,673 |

| | | |
|---|---|---|
| الرابع: قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث | | *0,701 |
| الخامس: عدم الألفة أثناء الكلام | | *0,620 |
| الثبات الكلي للمقياس | | *0,717 |

ويتضح من الجدول السابق رقم ( ١) ثبات المقياس ككل والأبعاد الفرعية الخمسة المتمثلة ( البداية غير الملائمة للحديث- ضعف التماسك البصري- اللغة النمطية- قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث- عدم الألفة أثناء الكلام)، وهكذا فإن أبعاد المقياس على درجة عالية من الثبات حيث تراوحت نسبة الثبات ما بين **(0,701- 0,566)** وهي نسبة تدل على معامل ثبات جيد للمقياس.

**ثأنياً: صدق المقياس Validity:**

- **الصدق الظاهري Face Validity**

**(١) صدق الأساتذة المحكمين :**

ويطلق على هذا الصدقً صدق المحكمين أو الأساتذة المتخصصين حيث عرض الباحث المقياس بمفرداته الكلية، والتي بلغ عددها (٦١) مفردةً للكشف عن مستوى مهارات اللغة البراجماتية المُشار إليها في بداية عرض المقياس على عدد (١٠) خبراء من الأساتذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة (الأستاذ – الأستاذ المساعد – المدرس) كعينة تقنين لاستطلاع آرائهم في المقياس من خلال معايير محددة وضعها الباحث.

وجاءت ملاحظات وآراء الأساتذة المحكمين لتشير إلى :

☒ تعديل الصياغة اللغوية لبعض المفردات.

☒ إضافة بعض المفردات التي تتناسب مع الهدف من البحث.

☒ تبديل بعض المفردات فيما بين أبعاد المقياس.

وبعد إجراء التعديلات المطلوبة استقرت الصورة النهائية للمقياس في الملحق رقم ( ٥ ) في (٦١) مفردة كالتالي:

١) البداية غير الملائمة للحديث. (١١ مفردة)
٢) ضضعف التماسك البصري. (١١ مفردة )
٣) اللغة النمطية. (٩ مفردات )
٤) قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث. (١٥ مفردة)
٥) عدم الألفة أثناء الكلام. (١٥ مفردة)

**(٢) صدق المقارنات الطرفية:**

تم حساب الصدق الكلي لمقياس اضطراب اللغة لدى عينة التقنين (ن= ٣٠) عن طريق حساب الصدق التمييزي أو صدق المقارنات الطرفية ، حيث تم ترتيب درجات الأطفال على الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة البراجماتية ترتيباً تنازلياً بحيث تصبح رتبة أكبر درجة الأولى ورتبة أصغر درجة الأخيرة ، ثم تم فصل نسبة ٢٧% من درجات الأرباعي الأعلى ، ونسبة ٢٧% من درجات الأرباعي الأدنى ، فأكثر التقسيمات تمييزاً لمستويات الامتياز والضعف هي التي تعتمد على تقسيم درجات الميزان إلى طرفين الأعلى والأدنى بحيث يتألف الأرباعي الأعلى من الدرجات التي تكون نسبة ٢٧% من الطرف الممتاز ، ويتألف الأرباعي الأدنى من الدرجات التي تكون نسبة ٢٧% من الطرف الضعيف.

وتم استخدام اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين الفئة العليا والفئة الدنيا على كل بُعد ، وكانت النتائج على النحو التالي ، كما هي موضحة بالجدول التالي.

**جدول (٢) نتائج اختبار ت لدراسة الفروق بين متوسطات المجموعة الطرفية لمقياس اضطراب اللغة لدى العينة الاستطلاعية**

| المتغير | الفئة العليا | | | الفئة الدنيا | | | قيمة (ت) | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ن | المتوسط | الإنحراف المعياري | ن | المتوسط | الإنحراف المعياري | | |
| مقياس اضطراب اللغةا | 8 | 7,62 | 0,582 | 8 | 5,1250 | 0,517 | 9,075 | 0,000 |

ويتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً بمستوى دلالة (0,000) بين متوسط الفئة العليا ومتوسط الفئة الدنيا على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية لصالح متوسط الفئة العليا لدى العينة الكلية ، وهذا يدل على الصدق التمييزي لمقياس مهارات اضطراب اللغة ، مما يشير إلى أن مقياس اضطراب اللغة لديه قدرة مرتفعة على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي مهارات اللغة .

**نتائج البحث :**

- **الفرض الأول ونتائجه :**

ينص الفرض الأول على أنه:

**توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة البحث التجريبية) على مقياس تشخيص اضطراب اللغة في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج.**

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات

أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج على مقياس تشخيص اضطراب اللغة كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم ( ٣) متوسط ومجموع الرتب الموجبة والسالبة وقيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للعينة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للدرجات الكلية على مقياس اضطراب اللغة ن=(٨)

| المقياس | نوع القياس | اتجاه الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة Z | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اضطراب اللغة | القبلي/ البعدي | الموجبة | 0[b] | .00 | .00 | -2.521[a] | 0,012 دالة إحصائياً |
| | | السالبة | 8[a] | 4.50 | 36.00 | | |
| | | المحايدة | 0 | | | | |
| | | المجموع | 8 | | | | |

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,005) بين متوسط رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد (أفراد عينة البحث التجريبية ) قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي في أبعاد مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية ككل لصالح التطبيق القبلي، وبلغت قيمة z بين القياسين القبلي والبعدي لعينة البحث على المقياس ككل (-2.521[a])، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس تشخيص اضطراب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد ( أفراد عينة البحث التجريبية).

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء استخدام البرنامج المقترح في خفض اضطراب اللغة حيث تضمن البرنامج فنيات متعددة ، كما راعى الباحث

تنوع وزيادة وسائل التقويم ، وقد شارك أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطرابات طيف التوحد بفاعلية في البرنامج المقترح، ويتفق ذلك مع نتيجة البرنامج حيث أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق القبلي. ومما سبق نجد أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي وفعال في خفض حدة اضطراب اللغة ومساعدة أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة البحث التجريبية ) في التغلب على مظاهر اضطراب اللغة البراجماتية.

- **الفرض الثاني ونتائجه:**

ينص الفرض الثاني على أنه:

**لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة البحث التجريبية) على مقياس اضطراب اللغة في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج الإرشادي.**

وللتحقق من نتائج هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test اللابارامتري للمجموعات المرتبطة لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي، ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة بعد مرور شهر على تطبيق البرنامج في القياس التتبعي وكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول رقم ( ٤) متوسط ومجموع الرتب الموجبة والسالبة وقيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للعينة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للدرجات الكلية على مقياس اضطراب اللغة ن=(٨)

| المقياس | نوع القياس | اتجاه الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة ذ | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اضطراب اللغة | البعدي/ التتبعي | الموجبة | ١ | ١,٠٠ | ١,٠٠ | -١,٠٠ | ٠٣١٧ غير دالة إحصائياً |
| | | السالبة | ٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | | المحايدة | ٧ | | | | |
| | | المجموع | ٨ | | | | |

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي ، ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة في القياس التتبعي حيث كانت قيمة z (-1.000[a]) للمقياس ككل، وهي غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أن الدرجات التي حصل عليها الأطفال في القياسين البعدي والتتبعي كانت متقاربة مما يدل على استمرار أثر البرنامج بالنسبة لأفراد المجموعة التجريبية فيما بعد تطبيق البرنامج خلال فترة المتابعة.

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى استمرار فعالية برنامج البحث في خفض مظاهر اضطراب اللغة بأبعادها الخمس ( البداية غير الملائمة للحديث- ضعف التماسك المركزي- اللغة النمطية- قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث- عدم الألفة أثناء الكلام ) خلال فترة المتابعة ، واستفادة أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد من الأنشطة المقدمة في البرنامج ، والذي ينجم عنها خفض حدة مظاهر اضطراب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد، وبذلك فقد تحققت صحة الفرض الثاني للبحث.

**مناقشة عامة للنتائج :**

من الأسباب التي أسهمت في تحقيق النتائج فاعلية البرنامج المقترح ومراعاته لخصائص وقدرات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، كذلك مراعاته للطريقة التي يفكرون بها، وبذلك كان للبرنامج الإرشادي تأثير فعال في خفض اضطراب اللغة ، وقد حرص الباحث على تنوع العمليات اللفظية داخل الجلسة الواحدة بحيث لا يشعر الطفل بالملل والعمل على تقديم المعززات بعدة طرق للتشويق وزيادة الحماس والدافعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اتضح من نتائج الفرض الأول من فروض البحث . وهذا يعكس التحسن الملموس في أبعاد اللغة التي يقيسها مقياس تشخيص اضطراب اللغة بعد تطبيق البرنامج ، وهذا يدلل على جدوى البرنامج في الحد من مظاهر اضطراب اللغة .

كما أن ما احتواه البرنامج وما استخدمه الباحث من فنيات وإستراتيجيات متعددة زاد من زيادة تركيز انتباه الأطفال، فضلاً عن أن البرنامج كان يخاطب أكثر من حاسة لدى طفل ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد مما زاد من فعالية البرنامج في تحقيق أهدافه.

ويمكن القول أن ما صاحب البرنامج من تعزيز سواء كان من الباحث أو تعزيز ذاتي من الطفل لنفسه من خلال ما يحققه من نجاح قد حسن من نتائجه .

وتتفق هذه النتيجة مع ما قدمه التراث النظري والدراسات السابقة حول البرامج التي تعمل على تحسن وخفض اضطراب اللغة البراجماتية مع ضرورة التأكيد على إثراء البيئة المحيطة بطفل ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد بالموارد والإمكانات التي تساعده على إثارة الدافعية لدية وتنميه لغته الاستقبالية والتعبيرية والبراجماتية.

ولقد أكدت الدراسات السابقة والأطر النظرية على استفادة أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطرات طيف التوحد من البرامج المقدمة لهم وخاصةً في مجال اللغة مثل دراسة (عثمان ، ٢٠١٨) والتي استخدمت برنامج مقترح لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في تحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وتتضح أيضاً فعالية البرنامج في الحد من مظاهر اضطراب اللغة في هذا البحث من خلال التحسن الذي طرأ على أبعاد اللغة البراجماتية لدى أطفال المجموعة التجريبية، وكان ذلك من خلال مقياس تشخيص اضطراب اللغة التي أشارت نتائجها إلى خفض مظاهر الاضطراب لدى الأطفال في القياس البعدي ، ويعزى هذا التحسن لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد( أطفال المجموعة التجريبية) إلى كونهم قد تأثروا بأنشطة البرنامج الذي كان يهدف إلى تخفيض اضطراب اللغة.

يفسر الباحث التحسن في أداء أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد بعد تطبيق البرنامج نظراً لمراعاة الخصائص العقلية لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد ، حيث اعتمد البرنامج على جلسات فردية جماعية تحتوي على مجموعات صغيرة؛ وذلك لتدريب الطفل على التفاعل الاجتماعي والتخلص من القلق وزيادة الثقة بالنفس ، وبذلك فإن اعتماد جلسات البرنامج على أنشطة جماعية من العوامل التي ساعدت على فاعلية البرنامج الحالي وتحسن أداء الأطفال في أداء الأنشطة وبالتالي خفض مظاهر اضطراب اللغة .

وهذا يفسره ويؤكده ما توصلت إليه الدراسات السابقة التي حرصت على خفض اضطراب اللغة لدى الأطفال بصفةٍ عامةٍ، كما في دراسة (الصيادي، والفهد ، ٢٠١٨) ، ودراسة ( عابد ، ٢٠١٨) ، ودراسة ( محمد، ٢٠١٨). وبذلك فقد تحققت فروض البحث الحالي حول فعالية البرنامج في تخفيض اضطراب اللغة، وذلك اتفاقاً مع ما سبق من تفسير لهذه النتائج ومراعاتها للتراث النظري والنظريات المتنوعة للتعلم.

وبذلك تشير كل نتائج البحث الحالي على أن جميع الفروض التي حاول الباحث أن يجيب عنها في البحث الحالي قد تحققت وهي جميعها تهدف إلى التحقق من تأثير البرنامج الإرشادي المقترح في تخفيض مظاهر اضطراب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتتضح النتائج من خلال المقارنة بين استجابات أطفال المجموعة التجريبية في القياسات القبلية والبعدية والتتبعية.

وهذه النتائج مفردة ومجتمعة تؤكد فعالية البرنامج المقترح في خفض اضطراب اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد، وبذلك تتفق هذه النتائج مع الخلفية العلمية للبحث سواء من حيث النظريات والتفسيرات النظرية في ميدان الاضطرابات النمائية أو من حيث نتائج الدراسات السابقة التي توفرت للباحث.

## المراجع

**أولاً : المراجع العربية:**

- أبو الفتوح، محمد (٢٠١٢) . *الطفل الأوتستيك: ماذا تعرف عن اضطراب الاوتيزم (دليل إرشادي للوالدين والباحثين والمختصين)*. ط١. عمّأن : دار زهران للنشر والتوزيع.

- بدر، إبراهيم (٢٠٠٤). *الطفل التوحدي : تشخيص – علاج* .القاهرة : مكتبة الأنجلو مصرية.

- الجبلي ، سوسن (٢٠١٥). *التوحد الطفولي : أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه* . دمشق : دار رسلان للنشر والتوزيع.

- الجلامدة ، فوزية ؛ حسين ، نجوى (٢٠١٣) .*اضطرابات التواصل لدى التوحديين* .الرياض.

- جوردن، ريتا ؛ بيول ، ستيوارت / ترجمة : رفعت محمود بهجات . (٢٠٠٧) . *الأطفال التوحديون :جوانب النمو و طرق التدريس*. القاهرة : عالم الكتب.

- حسين، رضا خيري عبد العزيز (٢٠١٥) .*برنامج تدريبي تخاطبي لعلاج اضطرابات اللغة البراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد* .رسالة دكتوراه .كلية التربية. جامعة عين شمس.

- الراوي، فضيلة ؛ حماد، حماد(١٩٩٩).*التوحد الإعاقة الغامضة* .الدوحة: قطر.

- رياض ، سعد (٢٠٠٨) . *الطفل التوحدي : أسرار الطفل التوحدي وكيفية التعامل معه* . القاهرة : دار النشر للجامعات.

- الزريقات، إبراهيم عبد الله (٢٠٠٤). *التوحد : الخصائص والعلاج* . عمان : دار وائل للنشر والتوزيع.

- سليمان ، عبد الرحمن (٢٠٠٠) . *التوحد ووسائل علاجه* .الطبعة الأولى .القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

- سهيل، تامر فرح (٢٠١٥). *التوحد : التعريف– الأسباب– التشخيص – العلاج* .ط١. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

- الشامي، وفاء (٢٠٠٤). *خفايا التوحد: أشكاله ، أسبابه ، وتشخيصه*. ط١. الرياض : فهرس مكتبة الملك فهد الوطنية.

- الشخص ، عبد العزيز (٢٠١٣). *قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة* . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٢) . برامج تدريبية لإعداد متخصصين للعمل في مجال التوحد الطفولي (الأتوتوسية). *مجلة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة و المعوقين* ، العدد (٩٩).

- الشرقاوي ، الشرقاوي (٢٠١٨). *التوحد ووسائل علاجه*. ط١.دسوق : دار العلم والإيمان.

- الشيخ ، رائد (٢٠٠٥) . *الدورة الأولية في الأوتيزم* ، مؤسسة كريم رضا سعيد ( برنامج الإعاقة في سوريا ). دمشق.

- العبادي ، رائد (٢٠٠٦) . *التوحد*. ط١ .عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

- عبدالله ، حمد قاسم (٢٠٠١). *الطفل التوحدي أو الذاتوي : الانطواء حول الذات ومعالجته (اتجاهات حديثة)* . ط١. عمان. دار الفكر للطباعة والنشر.

- عبد الله ، عادل (٢٠١١). *مدخل إلى اضطرابات التواصل*. القاهرة : دار الرشاد.

- عبد الله ، عادل (٢٠١٤). *مدخل إلى اضطرابات التوحد: النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية* . القاهرة : الدار المصرية اللبنانية للنشر والتوزيع.

- عبدالله ، عادل (٢٠١٠). مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية. القاهرة .

- فاروق، أسامة ؛ الشربيني، السيد (٢٠١١). *سمات التوحد*. عمان:دار الميسرة للنشر والتوزيع.

- فتيحة ، فتيحة (٢٠٠٣). *اضطراب التواصل لدى أطفال التوحد وإستراتيجيات علاجها* . ط١.الكويت : مركز الكويت للتوحد.

- الفرماوي، حمدي (٢٠٠٦). *نيرو سيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب موجهات تشخيصية وعلاجية وأسرية* . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

- القمش ، مصطفى (٢٠١١). *اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج ، دراسات عملية* .عمان: دار الميسرة للنشر والطباعة.

- اللالا، زياد كامل؛ الزبيري، شريفة؛ اللالا، صائب؛ فوزية الجلامدة ،جميل ، مأمون؛ الشرمان، وائل؛ العلي؛ القبالي، يحيى؛ العايد ، يوسف (٢٠١٣) . *أساسيات التربية الخاصة* . عمان : دار الميسرة للنشر والتوزيع.

- متولي، فكري (٢٠١٥). *إستراتيجيات التدريب لذوي اضطراب الأوتيزم (اضطراب التوحد).ملحق حقائب للتدريب الميداني* .الرياض: مكتبة الرشد.

- نافع ، جمال (٢٠١٠). *التنمية اللغوية لدى فئات من ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة : مكتبة الطبري للنشر والتوزيع.

- نافع ، جمال(٢٠٠٩) . *طرق التواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة : مكتبة الطبري للتصوير والطباعة.
- نصر ، سهى (٢٠٠٢). *الاتصال اللغوي للطفل التوحدي : التشخيص والبرامج العلاجية*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- النوايسة، فاطمة (٢٠١٣ ) . *ذوي الاحتياجات الخاصة –التعريف بهم وإرشادهم* .ط ١. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- هالاهان ، كوفمان . ترجمة : عادل عبد الله (٢٠٠٨) . *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم* . ط١ .عمان. الأردن : دار الفكر للنشر والتوزيع.
- وهبة ، محمد (٢٠٠٤). الأطفال ذوو التوحد واضطراب الدمج الحسي. *المؤتمر العلمي الثاني لمركز رعاية وتنمية الطفولة* . جامعة المنصورة.المجلد الثاني . ١٠٤٣-١٠٥١ .

**ثانيًا: المراجع الأجنبية:**

- American psychiatric Association (2000) .*Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4 Th Ed revised)*. Washington Dc: American psychiatric Association
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (5 Th Ed revised)*. Washington Dc: Author.
Blinkoff, Anne (2010). *Theory of Mind, Social Communicatons m and executive functioning in children*

*with autism spectrum disorder*.Phd. Thesis.University of pace.

-Happe, Francesca & Frith m Uta (2006). *The weak Coherence account, Detail- focused cognitive style in autism spectrum disorders*.

-Martin, Ingerith & Macdonald, Skye (2003). Weak Coherence, no theory of mind m or executive dysfunction? Solving the puzzle of pragmatic language disorders. *Original Research Article*, Brain and Language, vol.85, No.3, pp: 451-466.

-Partington, James. (2010) .*The Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised (The ABBLS-R) The ABLLS-R Protocol*. Behavior Analysts, Inc.