[٢]

برنامج تدريبي مستند الي نظرية العقل لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي

أ.م.د/ رحاب السيد الصاوي محمد الصاوي
أستاذ علم نفس الطفل المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة دمنهور

برنامج تدريبي مستند الي نظرية العقل لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي

أ.م.د/ رحاب السيد الصاوي محمد الصاوي*

مقدمة

يعتبر اضطراب التوحد اضطرابًا عصبيًا معقدًا، ومن أكثر الاضطرابات انتشارًا في الوقت الحالي، يرجع الفضل لمعرفته إلى الطبيب النفسي الأمريكي كانر Kanner عام ١٩٤٣م، ومنذ هذا التوقيت تم الاهتمام بهذه الفئة، وتعددت طرق التدخل من أجل تحسين المهارات اللغوية والاجتماعية، وتحسين السلوكيات المضطربة لديهم.

وسادت المعالجات المعرفية في تفسير اللغة لدى معظم الباحثين، حيث قسمت اللغة إلى لغة استقبالية ولغة تعبيرية، ثم بدأت البحوث حول السلوك اللفظي في الظهور منذ تحليل سكينر للغة بعد صدور كتابه المسمى بالسلوك اللفظي عام ١٩٥٧م، وتحليل سكينر للغة يقوم على مبادئ النظرية السلوكية حيث يمكن التحكم بالسلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها والتحكم في العوامل المثيرة لهذا السلوك، حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثر ما، وبدأ توفير الأساس التجريبي لتحليل سكينر للسلوك اللفظي بشكل واضح منذ عام (١٩٨٠)، حيث تم النظر للغة كسلوك يتم التحكم فيه من خلال الظروف والعوامل البيئية وأن السلوك اللفظي يتكون من أنواع مختلفة من العمليات اللفظية وهي (سلوك الطلب، والتسمية، واستجابة المستمع، والتقليد اللفظي، والتقليد الحركي، وما حول الألفاظ).

وتعد اضطرابات اللغة والكلام والجوانب المعرفية مظاهر أساسية في الذاتوية ولذلك فمن المتوقع أن يكون هناك تشابه بين الذاتوية والاضطرابات اللغوية، وبسبب ذلك يتم الخلط أحيانًا بين الذاتوية وهذه الاضطرابات، ويرى سميث وآخرون Smith

* أستاذ علم نفس الطفل المساعد – كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة دمنهور.

et al. (1995) أنه من الممكن التمييز بينهما حيث نجد أن الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية يحاولون التواصل بالإيماءات وبتعبيرات انفعالية مصاحبة. ويفشل الأطفال ذوي اضطراب التوحد في استعمال اللغة كوسيلة اتصال بدون تدريب على ذلك.

ومن ناحية أخرى يتسم الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعدم القدرة على المشاركة في العلاقات الاجتماعية، ويعانون من اضطراب القدرة على إقامة علاقات صداقة تقليدية، حيث غالبًا ما تنقصهم المهارات الضرورية لبدء علاقات صداقة اجتماعية، ولو وجدت تلك العلاقات فغالبًا ما تكون صامتة أو تؤدي إلى الارتباك. كذلك ينقصهم التعاطف مع وجهات النظر وأحاسيس الآخرين ولا يبادرون بإجراء حوار مع الغير (عبدالله، ٢٠١٢: ٥٤).

ويعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من عجز وقصور في مهارات التواصل اللفظي وكذلك مهام نظرية العقل، وهذا ما أكدته دراسة كلاً من سنجى (2013) Atsushi Senju, L., H.,& Christopher, G., (2013)، دراسة توف وآخرون Tove Maria U.,Fredrik، دراسة جيل باوشر Jill Boucher, (2012)، ودراسة سموجى فارجا Somogy Varga, (2010) ويمكن تفسير هذا العجز في ضوء محاكاة سلوك الآخرين وتقليدهم.

إن بعض السلوكيات اللفظية للطفل ذوي اضطراب التوحد يمكن تفسيرها في ضوء عجزه عن محاكاة سلوك الآخرين وتقليدهم، فمثلاً ليس بمقدوره أن يبتسم للآخر الذي يبتسم له، أو أن يصفق حينما يصفق الآخرون وفي كل الأحوال فمن الواضح أن مصدر الإخفاق لدى الطفل التوحدي فيما يتعلق بالسلوك اللفظي هو عدم قدرته على (التقليد اللفظي والحركي والتسمية) وأيضًا تبادل المشاعر في المواقف الاجتماعية أو على الأقل العجز عن فهم الطبيعة التبادلية في عملية التواصل اللفظي (خطاب، ٢٠٠٥: ٣٤).

فمن الجدير بالذكر أن أوجه القصور في السلوك اللفظي إنما تعد في الأصل بمثابة الخاصية الأساسية المميزة لاضطراب التوحد، وذلك منذ العام الأول من حياة أولئك الأطفال، حيث غالبًا ما يلاحظ آباء هؤلاء الأطفال أنهم لا يستجيبون بشكل طبيعي عندما يقبل أحد الوالدين على أي منهم ويقوم بحمله، أو بمداعبته، كذلك

فإنهم قد يبدون اهتمامًا ضئيلا بالآخرين، وقد لا يبدون أي اهتمام بهم ولكنهم ينشغلون بتلك الأشياء التي غالبًا ما تكون تافهة. كذلك فإنهم عادة لا يتعلمون اللعب بطريقة طبيعية وفي الواقع تستمر مثل هذه الخصائص لدى الطفل وتدوم فتمنعه بالتالي من تطوير أو إقامة أي تعلق بوالديه، أو تكوين صداقات مع أقرانه حيث يظل تعلقه بالأشياء هو السائد ومن ثم يتعلق الطفل بالأشياء لا الأشخاص. ومع ذلك فإن بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد وليس الكل قد تتحسن قدرتهم على الارتباط بالآخرين مع زيادة عمرهم ووصولهم إلى مرحلة الطفولة المتأخرة أو المراهقة وبالرغم من ذلك فإنه حتى أولئك الأطفال الذين قد تتحسن قدرتهم هذه يبدون في واقع الأمر غير قادرين على إدراك تلك الفروق الدقيقة في العلاقات الاجتماعية أو إدراك العديد من المعاني الاجتماعية العادية، ومن ثم فإنهم بطبيعة الحال يبقون بعيدين عن الآخرين من الناحية الاجتماعية (عبد الله، ٢٠١٢: ٩٠-٩١).

كما أن الخاصية الأساسية في اضطراب التوحد هي عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر، وفى حالة المعاناة من الذاتوية الشديدة قد لا يمتلك الأطفال ذوي اضطراب التوحد مفهوم العقل، وفي إحدى مهام نظرية العقل المستخدمة بشكل واسع وهي المهمة التي يطلق عليها اسم "اختبار سالي وآن"، فعندما يقوم الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأداء هذا الاختبار لا يستطيعوا أن يفسروا بالتفصيل لماذا حدث هذا، بينما يكون الأطفال العاديين على استعداد لإعطاء تبرير واضح وتكون الإجابة عفوية بالنسبة لهم (الإمام، والجوالدة، ٢٠١٤: ١٦٤).

وقد أكد (Candida C., 2015: 504) على أن: نظرية العقل هي الوعي بأنه كيف يمكن للحالات العقلية مثل الذكريات والمعتقدات والنوايا أن تحكم سلوك الفرد وسلوك الآخرين، فهي إحدى القدرات الضرورية غير العادية، والتي تجعلنا آدميين وكحجر أساس للذكاء الاجتماعي، وتلبية التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي. هذه النظرية تنمو بسرعة أثناء فترة ما قبل المدرسة وتحديدًا في سن الثالثة حيث يفشل معظم الأطفال في اختبارات النظرية العقلية واختبارات فهم الاعتقادات الخطأ قبيل سن الرابعة والخامسة.

إن فهم نظرية العقل مفيد في تحسين عملية التواصل وكذلك السلوك اللفظي، مما يسهم في نمو التفاعل الاجتماعي، وفيما يخص هذه الاستفادة ربما يكون القبول

الاجتماعي "فإذا لم نأخذ في الاعتبار أفكار الناس الآخرين ومشاعرهم قد نصبح غير محبوبين بالفعل، وربما نكتسب وصمة النبذ الاجتماعي" (Lidon, 2017: 272).

مشكلة الدراسة:

انبثقت مشكلة البحث الحالي من خلال عمل الباحثة الميداني مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأحد المراكز المتخصصة في تدريب وتأهيل الأطفال المشخصين باضطراب التوحد. لاحظت الباحثة أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي يعانون من قصور في المهارات اللغوية مما يجعلهم لا يستطيعون التواصل والتكيف مع الآخرين بشكل مناسب، وعدم القدرة على التعبير عن احتياجاتهم، كما أنهم يتأخر لديهم استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي وتداولها وتوظيفها.

ولقد تبين من خلال العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت دراسة اضطراب التوحد أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي يعانون من عجز في وظيفة الإدراك بوصفها إحدى القدرات المعرفية Cognitive Abilities، كما يعانون من قصور في استمرار الانتباه وقصور في تداخل الحواس الذي يجعل لديهم صعوبة في التعلم عندما تظهر الانفعالات الخاصة بذلك وهذا يرجع إلى انغلاق الطفل التوحدي على نفسه بدرجة تجعله يبدو كما لو كان لا يسمع الآخرين (سليمان، ٢٠١٦: ٦٢).

ونظرًا لما تتسم به خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي في عملية القصور اللغوي والتعبير اللفظي المضطرب، والتفسير الحرفي للكلام، أولى المتخصصين والقائمين على رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد الاهتمام بتصميم وإعداد البرامج التدريبية التي تساعد على تحسين السلوك اللفظي للأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي، ومن هنا هدفت الدراسة الحالية إلى اعداد برنامج تدريبي يستند الى مفاهيم نظرية العقل وتوظيفها لتحسين السلوك اللفظي وكذلك مساعدة الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي لرفع مستوى وتحسين كفاءة التعبير اللفظي لديهم.

ومن خلال ما سبق تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

- ما فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي؟.
- ما إمكانية فاعلية استمرار البرنامج المستخدم لتحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي؟.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- تحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي.
- إعداد برنامج قائم على مفهوم نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي.
- التحقق من استمرارية فاعلية البرنامج بعد فترة التطبيق لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة:

[أ] الأهمية النظرية:

- تقديم التأصيل النظري عن نظرية العقل الأكثر ضرورة لتنميتها عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتحسين السلوك اللفظي.
- يلقي الضوء على القدرة العقلية الإدراكية في إطار نظرية العقل والنمو اللفظي.
- تقديم التأصيل النظري عن فئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي، وهم من الفئات الخاصة التي تزايد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة عالميًا ومحليًا.

[ب] الأهمية التطبيقية:

- تصميم برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي.
- تقديم مجموعة من التوصيات والمعلومات عن الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي للاستفادة منها في مراكز التوحد.

مصطلحات الدراسة:

البرنامج:

تعرف الباحثة البرنامج إجرائيًا بأنه: مجموعة من المهام العقلية المختلفة التي تُقدم من خلال جلسات تدريبية محددة الزمن والوقت، والتي تشمل كل من (التدريبات– الأنشطة– الخبرات المخططة المنظمة والمتكاملة) والقائم على نظرية العقل بهدف تحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي.

نظرية العقل:

مجموعة من المعارف والمفاهيم والأفكار والتصورات العقلية التي يعتمد عليها الأفراد لتفسير ما يحدث في محيطهم المعيشي مثل المعتقدات والنوايا، والمعرفة، والرغبات، من خلال قدراتهم البشرية لإظهار السلوك الملائم اجتماعيًا.

تُعرف الباحثة مفهوم نظرية العقل إجرائيا بأنه: القدرة على استنتاج وفهم أفعال الآخرين من (الأفكار، المعتقدات، الرغبات، والمشاعر...الخ) والتجاوب معهم باستخدام المعلومات لتحليل وتفسير ما يقولونه، بهدف تحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

اضطراب التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي Highly function Autistic disorder:

عرف دومبرج (Doernberg, 2020: 1) الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء بأنه "مجموعة من الأفراد الذين يحملون نفس أعراض التوحد أثناء مراحل الطفولة المبكرة ويُظهرون بالتدريج مع تقدم العمر مستويات أعلى من الإدراك والمهارات السلوكية الاجتماعية والتوافقية بالمقارنة مع أطفال اضطراب التوحد ذوي مستويات الأداء الوظيفي الأقل"

وهم الأطفال الذين يحصلون على أعلى الدرجات في مقياس تقدير التوحد في مرحلة الطفولة (CARS) ترجمة وتعريب: هدي آمين (٢٠١٤).

السلوك اللفظي:

تتبنى الباحثة تعريف (سكينر) للسلوك اللفظي إجرائيًا وهو: مجموعة من الوحدات اللفظية الوظيفية وكل وحدة تخدم وظيفة محددة، والوحدات اللفظية الأساسية هي (الطلب– التسمية– استجابة المستمع– التقليد اللفظي– التقليد الحركي– ما حول الألفاظ)، بهدف تحسين السلوك اللفظي. كما يقيسه المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة:

- العينة البشرية: (١٠) الأطفال ذوي اضطراب التوحد (٦) من الذكور وعدد (٤) من الإناث ويتراوح أعمارهم من (٤–٧) سنوات.
- الحدود المكانية: تم التطبيق بمركز الهدى للفئات الخاصة.
- الحدود الزمنية: تم تنفيذ البرنامج على مدار (٤٨) جلسة لمدة (٤) أشهر تقريبًا بمعدل (٤) جلسات في الأسبوع.

إطار نظري ودراسات سابقة:

المحور الأول: اضطراب التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي Highly function Autistic disorder:

عرف دومبرج (Doernberg, 2020: 1) الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء بأنهم "مجموعة من الأفراد الذين يحملون نفس أعراض التوحد أثناء مراحل الطفولة المبكرة ويُظهرون بالتدريج مع تقدم العمر مستويات أعلى من الإدراك والمهارات السلوكية الاجتماعية والتوافقية بالمقارنة مع أطفال التوحد ذوي مستويات الأداء الوظيفي الأقل"

وهم الأطفال الذين يحصلون على أعلى الدرجات في مقياس تقدير الذاتوية في مرحلة الطفولة (CARS) ترجمة وتعريب: هدي آمين (٢٠١٤).

في عام ١٩٤٣ كتب الطبيب النفسي ليو كانر Leo Kanner مقالة تصف أحد عشر مريضًا تابع حالتهم في عيادته لعدة سنوات، هؤلاء الأطفال كانوا يتصفون بمجموعة من الأعراض المرضية تختلف عن الأعراض النفسية التي تعوّد على

متابعتها أو قرأ عنها في المنشورات والكتب الطبية. وقد استُعمل مصطلح التوحد Autism لأول مرة للتعبير عنها وتتابعت البحوث في محاولة لإجلاء الغموض عنه.

والتوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وتعني العزلة أو الانعزال، والتوحد ليست الانطوائية، وهي كحالة مرضية ليست عزله فقط ولكن رفض للتعامل مع الآخرين مع سلوكيات ومشاكل متباينة من شخص لآخر. وهي اضطراب معقد يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل نتيجة خلل وظيفي في المخ والأعصاب لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه (شاش، ٢٠١٤: ٢٧٥).

مصطلح التوحد ترجمة للكلمة الإغريقية (Autos) أي الذات (الأنا) التي تشير إلى الانطواء مع الذات مشيرًا إلى أنه يصيب الطفل قبل سن الثالثة، كما استعمل العالم (بلولير ايغون) هذا المصطلح وهو عالم وطبيب سويسري عرف مفهوم السلوك التوحدي لأول مرة عام (١٩١١) كدالة على الانفصام الشخصي بالرغم من الاختلافات الشديدة بين الاضطرابين (سلامة، وفخري، ٢٠١٤: ١٣)، (Loudon,2008: 7).

كما يشير (Lubetsky&Handen,2011: 182) إلى مصطلح التوحد (Autism) بأنه يتكون من كلمتين، الأولى (Aut) وتعني ذاتى أو ما يتعلق بالذات وهي مشتقة من الكلمة اليونانية(Autos) وتعني الذات أو النفس وأما الجزء الثاني من المصطلح(Ism) فيشير إلى التوجه أو الحالة، وهكذا فإن مصطلح (Autism) تعني التوجه الذاتي، حيث تعد الذات هي مركز اهتمام الفرد.

كما استخدم مصطلح اضطرابات النمو الشامل ابتداء من عام١٩٨٠ ليكون مظلة لوصف مجموعة من الحالات تجمعها عوامل مشتركة، وليس وصفًا تشخيصيًا وإن كان بينهما اختلافات، وهي اضطرابات عصبية تؤثر على مجموعة من مناطق النمو الفكري والحسي وعادة ما تظهر في السنة الثالثة من العمر، ويجمع بينهما العوامل المشتركة التالية: نقص في التفاعل والتواصل الاجتماعي، نقص القدرات الإبداعية، نقص في التواصل اللغوي وغير اللغوي (قاسم، ومصطفى، ٢٠١٠: ٢١).

تعريف التوحد Definition of Autism:

يعتبر مصطلح التوحد جديدًا نسبيًا ولم يصل لمرحلة الاستقرار على المصطلح المقابل في اللغة العربية. (Fombonne, 2005: 69)

ويرجع التعرف على هذه الفئة من الأطفال إلى الطبيب النفسي الأمريكي (Kanner, 1943) عندما قام بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليًا بجامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تميز أحد عشر طفلاً منهم أعراض تختلف عن الأعراض المعروفة للتخلف العقلي آنذاك، ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية ل هؤلاء الأطفال فأطلق عليهم مصطلح اضطراب التوحد Autism Disorder، حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على ذواتهم، والابتعاد عن الواقع، والانطواء والعزلة، وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم. وقد أوضح (كانر) أن النقطة الأساسية لهذه الاضطرابات هي انخفاض قدرة هؤلاء الأطفال على الارتباط بالأشخاص والمواقف بصورة عادية منذ وقت مبكر من حياتهم.

ومنذ ذلك الوقت استخدمت تسميات مختلفة لهذا الاضطراب منها متلازمة كانرز Kanner's Syndrome،وتوحد الطفولة المبكر Early Infantile Autism ذهان الطفولة Childhood Pscychosis، والأوتيزم أو الأوتيسية واجترارية الطفولة وتوحد الطفولية. (أبو سيف، ٢٠٠٦: ٦)

ويُعرف (Bauminger & Solomon, 2007: 26) التوحد بأنه: اضطراب بيولوجي عصبي يخل بشكل كبير العلاقات الاجتماعية المتبادلة، الاتصالات اللفظية وغير اللفظية والسلوك.

كما يُعرفه (MacDuff, et al., 2007: 581) بأنه: اضطراب أو متلازمة تجعل الطفل منعزلاً عن العالم المحيط به، ويجب أن تظهر قبل أن يصل عمر الطفل إلى ثلاثين شهرًا، حيث يتضمن ذلك اضطرابًا في سرعة أو تتابع النمو، والاستجابات الحسية للمثيرات، واضطراب الكلام واللغة بالإضافة إلى اضطراب في التعلق أو الانتماء للناس والأحداث والموضوعات.

كما يُعرف (الخولي، ٢٠٠٨: ٣١) التوحد بأنه: اضطراب نمائي يتميز بإعاقات متعددة تتباين في كمها وكيفها من طفل لآخر، إلا أن هناك اتفاق على

جوانب الإعاقة فهي تشتمل على ما يلي: اضطراب التواصل أو قصور في التفاعل الاجتماعي عجز وقصور في الانتباه وقصور فى اللغة والسلوكيات النمطية.

ويُعرفه أيضًا (John & Stephen, 2009) بأنه: هو أحد الاضطرابات النمائية الذي يتصف بضعف في العلاقات الاجتماعية، والتواصل، والأداء اللغوي، والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف، كما يختلف الأطفال المصابون بالتوحد من حيث شدة الأعراض وطرق التعبير في مواقف الحياة.

كما يعرف (خليل، ٢٠٠٩: ٥) اضطراب التوحد أنه: من أشد الاضطرابات الارتقائية وأكثرها خطورة حيث إن تأثير هذا الاضطراب لا يقتصر على جانب واحد فقط من جوانب شخصية الفرد المصاب به بل يشمل جميع جوانب النمو المختلفة مما يؤدي إلى حدوث تأخر عام في عملية الارتقاء بأسرها.

ويذكر (Colby,et.al.,2010: 787) اضطراب التوحد بأنها: اضطرابات عصبية نمائية تتسم بالإعاقات في التفاعلات الاجتماعية وعيوب في التواصل اللفظي وغير اللفظي وسلوكيات تكرارية أو اهتمامات غير عادية أو محدودة للغاية.

ويُعرف (سالم، ٢٠١٥: ٢٨٣) اضطراب التوحد بأنه: أحد اضطرابات النمو الارتقائية الشاملة وينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي، وما ينتج عنه من تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظى وغير اللفظى وعدم القدرة على التخيل وقصور أو توقف فى نمو الادراك الحسي واللغة، ويظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل.

كما يعرفه كلاً من (سليمان، وعبد الفتاح، ٢٠١٥: ٦٠) بأنه نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وتبعده عن النمو الطبيعي وتؤثر على جميع جوانب نموه مدى الحياة، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات على التواصل سواء كان لفظي أو غير لفظي، وأيضا على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد ويظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ويفقده الاتصال وهذا الاضطراب لا شفاء منه حتى الآن ولكن يمكن أن يتحسن بالتدخل المبكر.

وعرف انتير بير وآخرون (Anteraper, Guell, D'Mello, et al., 2019: 48) الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الأداء المرتفع بأنهم "أطفال يحملون تشخيص التوحد الذي يتشابه مع الأسبرجر حيث يكون مستويات ذكائهم ما بين المتوسط إلى أعلى من المتوسط ولكنهم يعانون من بعض المشكلات الاجتماعية والاتصالية". أيضاً عرف سيدسمايلي، شريفدارمادي، ريزاي، وديلافار (Seyedesmaili, Sharifidaramadi, Rezai & Delavar, 2019: 49) أطفال التوحد ذوي الأدء المرتفع بأنهم "الأفراد الذين يحملون بعض أعراض التوحديون ولكنهم ذوي أداء مقارب أو أعلى من المستوى الطبيعي في المجتمع ويُعرفون أيضاً باسم الأطفال ذوي الأسبرجر".

تستنتج الباحثة من خلال استعراض التعريفات السابقة ما يلي:

- توجد اختلافات في تحديد مصطلح واحد للتوحد؛ فيطلق عليها مسميات عديدة؛ فالبعض يسميها توحد الطفولة المبكر، والتوحد الطفولي، أو الذاتوية والبعض الآخر يسميها التوحد، أو الاجترارية أو اجترار الذات، الانغلاق على الذات، الانشغال بالذات أو استثارة الذات، الأوتوسية، وبرغم تعدد التسميات إلا أنها تشير إلى كلمة أجنبية واحدة Autism وأكثر المصطلحات استخدامًا في الوقت الراهن هو مصطلح "الذاتوية".
- اتفاق معظم التعريفات على أن اضطراب التوحد تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل.
- أنه اضطراب نمائي ينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ
- نزعات انسحابية انطوائية شديدة من الواقع المحيط به، وينشغل بذاته أكثر من العالم الخارجي مما يؤدي إلى فساد العلاقات الاجتماعية بينه وبين الآخرين.
- قصور واضح في اللغة، مما قد يؤدى إلى صعوبة في التواصل اللفظي أو غير اللفظي، وعدم القدرة على استخدام الضمائر، والإصرار على طقوس نمطية معينة،
- أنماط سلوكية غريبة ولزمات نمطية متكررة وقصور في مهارات اللعب.
- النظريات المفسرة للخصائص العقلية والمعرفية لاضطراب التوحد:

[١] نظرية العقل المفسرة للتوحد Theory of Mind:

ظهرت نظرية العقل لدى الأفراد بواسطة Wellman,1992 لتفسير عمليات فهم الحالات العقلية داخل الفرد وخارجه (Dodd, 2005: 4).

وتشير نظرية العقل إلى قدرة الفرد على تحديد وفهم أفكار الأفراد الآخرين ومشاعرهم الخاصة والتي يتم تبليغها من خلال اللغة والمؤشرات الاجتماعية الغامضة (مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد) وهذه تكون الجوانب الاساسية الغائبة في اضطراب التوحد (Tilton, 2006: 65).

كما يشير (Siegel, 2003: 38) إلى أن قصور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في عمل تواصل مشترك بالعين Eye Contact يرجع إلى وجود قصور في نظرية العقل لديهم.

فالأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم صعوبة في تمييز الإشارات الانفعالية البصرية وليس لديهم ردود فعل إيجابية عند طلب المساعدة. (Bernier, Dawson, Webb & Murais, 2007: 28).

وفي دراسة (Peterson, et al., 2009: 462) أوضح بأن أداء الأطفال ذوي اضطراب التوحد على اختبارات نظرية العقل ينبئ بقلة النضج الاجتماعي لهذه الفئة حيث سجلت الدراسة انخفاضًا في درجات العينة على اختبارات نظرية العقل وارتباط ذلك بانخفاض درجاتهم على مقياس فيلاند للسلوك التكيفي.

وتأتي قوة نظرية العقل في القدرة على تفهم الأسباب وراء السلوك وخاصة فيما يتعلق بالسلوك العمدي، فقراءة الإشارات المنبعثة من الآخرين تجعلنا قادرين على تحديد أفكارهم وسلوكهم، وخططهم، وأحاسيسهم، مما يؤدي إلي قيام الفرد بسلوك ملائم يتفق مع هذه القراءة، وهذا الأمر يمثل صعوبة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (Kana, Libero, Moore, 2011: 414).

ففي دراسة (Shamay, Simone, 2010) فقد بحثوا في العلاقة بين نظرية العقل وذاكرة السيرة الذاتية في الأطفال ذوي اضطراب التوحد وقد توصلوا إلى أن صعوبات الذاكرة الخاصة بالسيرة الذاتية ترجع إلى قصور نظرية العقل لديهم. فالعجز على نظرية العقل تجعلهم لا يستطيعون تفهم العديد من القواعد التي تقع في

ثقافة الأفراد العاديين، والتي تتغير وفقًا لسياق الموقف، وتتغير من شخص لآخر (Hwu, 2011: 65).

وخلاصة نظرية العقل هو العجز الاجتماعي الملاحظ عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد ما هو إلا نتيجة لعدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين. فالمشكلات الاجتماعية هي نتيجة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من إدراك الحالات العقلية، وبالتالي فإن العجز الاجتماعي يعود إلى عيوب في نظرية العقل (الزريقات، ٢٠١٤: ١١٨).

[٢] نظرية الوظيفة التنفيذية Executive Function Theory:

الوظائف التنفيذية هي مجموعة من الوظائف المعرفية تشمل (كف الاستجابات، الذاكرة العاملة، المرونة الذهنية، التخطيط للبيئة) والتي تمكن الشخص من التعرف على سلوكه الشخصي، وتقيم مدى مناسبة هذا السلوك لموقف التفاعل الذي يتواجد فيه، ثم تعديل أو تغير هذا السلوك إذا اقتضى موقف التفاعل (كليكمان، ٢٠٠٣: ٢٨).

والوظيفة التنفيذية هي القدرة على التخطيط والتنظيم عند القيام بالمهام، مع الحذر في الأداء، ومنع الاستجابات غير المناسبة، والاستفادة من عملية التغذية الرجعية، وعدم تحول الانتباه عن المثير (Dodd, 2005: 48).

كما ترجع أهمية الوظائف التنفيذية في عمليات التعليم في الأعمار والإعدادات المختلفة، وأيضًا في مجالات مثل التفكير المنطقي، وحل المشكلات، واللغة، بالإضافة إلى اكتشاف تأثير الفروق في وظائف بعينها على هذه المهارات (Barenberg, et al., 2011: 210). ما ارتبطت الوظائف التنفيذية بإتقان مهارات الكتابة والقراءة والحساب، كما تشير النظرية إلى انخفاض قدرة الفرد على تنفيذ السيطرة العقلية اللازمة لوضع استراتيجية لحل المشكلات وتحقيق أهداف مستقبلية وتعرف هذه القدرة باسم الوظائف التنفيذية (Lopez, Bigras & Guay, 2011); (Lincoln, Ozonoff, Lai, 2005: 445).

ففي دراسة (Robinson, Goddar, Dritschel, Wisley, Howlin, 2009: 362) توصلت النتائج إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم عجز

متعدد الأبعاد في القدرات التنفيذية حيث صعوبات التخطيط، الكف، ومراقبة الذات، وهي تعكس ملامح الذاتوية ومستقلة عن الذكاء، والقدرات اللفظية، ومستقرة نسبيًا عبر سنوات الطفولة.

كما ارتبط العجز التنفيذي في الذاتوية بالعديد من المظاهر السلوكية التي تمثل اضطرابًا واضحًا لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد سواء كان ذلك على النواحي الاجتماعية أو غير الاجتماعية. فمن العلامات المبكرة التي تنبئ بالإصابة بالذاتوية هي عجز مهارات الانتباه المشترك، الأمر الذي يؤدي إلى العديد من المضاعفات السلبية في التطور اللغوي والاجتماعي للطفل (Gotham, Risi, Dawson, Tager-Flusberg, Joseph, Carter, Lord, 2008).

وعملية الانتباه المشترك تبدأ ما بين (٩: ١٢) شهر ومعالجات الطفل في هذه المرحلة تكون قادرة على التوصل لعلاقة سببية متمثلة فيما إذا كانت النوايا الذاتية تؤدي إلى تحقيق الأهداف المتعلقة بالسلوك، إذا فالأهداف المرتبطة بسلوك الآخرين لابد أن تكون نابعة من نواياهم حيث يؤدي العجز التنفيذي إلى عجز في تفهم هذه العلاقة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (Mundy & Newell, 2007: 273).

كما قام (Kleinhans, Akshoomoff, Delis, 2005: 379) بدراسة عينة من (١٢) بالغ من الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أصحاب الوظائف العليا على مجموعة من اختبارات الوظائف التنفيذية المتمثلة في اختبار الطلاقة اللفظية، مهمة سترو، نظام (دلس كبلن) لاختبار الوظائف التنفيذية، أظهرت نتائج الدراسة انخفاض معدلات أداء أفراد العينة على الاختبارات كدليل لعجز الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، فهم يقومون بتطبيق صريح لقواعد كانوا تعلموها سابقا، وهي تمثل خبرات سابقة لهم، ولسوء الحظ فإن هذه الاستراتيجيات غير كافية وغير فعالة للتعامل مع المدى الواسع للمواقف الاجتماعية، فتبدو تصرفاتهم غير لائقة، وخارجة عن السيطرة ويزداد الأمر تعقيدا مع النمو ويرجع ذلك إلى انخفاض المرونة الذهنية لديهم (Loveland, 2005: 371).

وقد أظهرت نتائج دراسة (Kleinhans, et al., 2005: 379) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد أظهروا عجزا واضحا على اختبار الطلاقة اللفظية بسبب انخفاض المرونة الذهنية لديهم.

خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

Autistic characteristics:

يُعرف اضطراب التوحد عادة بأنه اضطراب أو إعاقة طيفية وهذا يعني أن أعراض ومظاهر اضطراب التوحد تظهر خلال خليط واسع المدى بحيث تتراوح الأعراض من البسيط إلى الشديد، فعلى الرغم من أن اضطراب التوحد تُعرف من خلال خصائص ومميزات محددة ومعروفة إلا أن الأطفال والكبار قد يظهرون أشكال مختلفة من أشكال السلوك وكذلك درجات متفاوتة من الشدة، وهذا يعني أن لو وجدنا طفلان مصابان بالتوحد قد يتصرفان بشكل مختلف تمامًا عن بعضهم البعض (Mundy, & Thorp, 2006: 169).

أشار كلاً من (البطانية، الجراح، وغوائمة، ٢٠٠٧: ٥٧٩) إلى وجود عدد من السمات العامة التي يتصف بها الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأكثر ما تظهر هذه الخصائص عند بداية الإصابة وهي:

- العجز الجسمي الظاهر: وقد يترتب ذلك على شكوك الأم بأن طفلها أصم أو كفيف.
- البرود العاطفي الشديد: حيث يفتقد الطفل عدم الاستجابة لمشاعر الانتماء للآخرين.
- تكرار السلوك النمطي: مثل سلوك اهتزاز الجسم إلى الأمام وإلى الخلف أثناء الجلوس والدوران حول النفس، وترديد الكلمات لفترة طويلة.
- سلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب. نجد أن أكثر من ٦٥% من الأطفال ذوي اضطراب التوحد يظهرون سلوكا تدميريًا، وعدوانيًا، تجاه الذات والآخرين، فيعضون أو يضربون أنفسهم، وفي بعض الحالات يكون هذا السلوك تدميريًا حادًا بحيث يطرق الطفل رأسه بقوة حتى تسيل الدماء من جبهته ورأسه (القمش، ٢٠١١: ٥٧).

فيتصف الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعدد من الخصائص الأساسية ذات العلاقة بجوانب النمو اللغوي والسلوكي والاجتماعي والمعرفي، والتي في مجملها تميزهم عن الآخرين وفيما يلي وصف لأهم هذه الخصائص:

[أ] الخصائص العقلية والمعرفية Mental and Cognitive Characteristics:

١- الذكاء والجانب المعرفي Intelligence and Cognitive Side:

اختلف الباحثون في هذه النقطة اختلافا كبيرًا فمنهم من رأى أن اضطراب التوحد هو شكلاً من أشكال التأخر العقلي حيث يتأثر الأداء الوظيفي العقلي للطفل سلبًا من جراءه، ويكون مستوى ذكاء الطفل في حدود الإعاقة العقلية أو الفكرية البسيطة أو المتوسطة (عبدالله، ٢٠١٢: ١١٣).

حيث يشير (تركى، ٢٠١٤: ١٣٥) إلى أن حوالي ٤٠% من أطفال التوحد لديهم معامل ذكاء يقل عن (٥٥) درجة وحوالي ٣٠% يتراوح معامل ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) ويلاحظ أن حدوث التوحد يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي ٢٠% من الذاتويين لديهم ذكاء غير لفظي، ودراسة سجلات معدلات الذكاء للأطفال ذوي اضطراب التوحد يعكس مشكلاتهم مع التسلسل اللغوي ومهارات التفكير المجرد مشيرة إلى أهمية القصور عن الوظائف المرتبطة باللغة.

ويرى (عامر، ٢٠٠٨: ٦٧) أن التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد على أنهم يعانون من التخلف العقلي أمر خاطئ وأن ما يجعل البعض يصدر هذا الحكم على الأطفال الذاتويين هو أعراض الذاتوية التي تغلق الطفل وتجعله عاجزا عن التعبير أو المشاركة مع الآخرين، كما أننا يجب أن نضع في اعتبارنا عدم قدرة بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد على أداء اختبارات الذكاء مما يجعلهم يظهرون في مستوى وظيفي أقل من قدراتهم الحقيقية.

ووجد أن بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم قدرات معرفية مبكرة أو بصرية حركية فائقة إلى درجة غير عادية، فالذاكرة غير العادية للحس الموسيقي أو القدرة الحسابية الفائقة وأحيانًا تكون الطلاقة اللغوية الفائقة في القراءة على الرغم من أنهم لا يفهمون ما يقرأون، وعلى الرغم من القصور المعرفي الذي يعاني منه معظم الأفراد التوحديون إلا أن هناك حوالي ١٠% من هؤلاء الأفراد يمتلكون بعض القدرات أو المهارات الخاصة، ويطلق على تلك الحالات التوحدية النابغة(Autistic savant) ويتصف بذاكرة قوية فعلى سبيل المثال يستطيع الطفل التوحدي إعادة

قطعة معينة من لعبة تركيبية ما إذا رأى ذلك لمرة واحدة وقد يردد كلمات إحدى الأغنيات ويتمايل على ألحانها (Mundy & Acra, 2006: 48).

ومنهم من يتمتع بقدرات حسابية هائلة فيستطيع القيام بالعمليات الحسابية المعقدة بسرعة فائقة، ومنهم من لديه قدرات موسيقية فيمكنه العزف على الآلات دون تعلم مسبق لها، وكذلك التعرف على المقطوعات الموسيقية المختلفة، ومنهم من يمتلك قدرات فنية رائعة فيستطيع أن يرسم منظر واقعي بصورة تفصيلية دقيقة،ومنهم من يمكنه القراءة بسهولة ويسر في مراحل مبكرة من العمر، كما يُظهر بعض الذاتويين مهارات خاصة في مجال القدرة البصرية المكانية والقدرات الحركية مثل القدرة على حل الألغاز وتصميم المكعبات أو المعالجة اليدوية للأشياء، وكذلك منهم من يمتلك ذاكرة خارقة فيستطيع أن يحدد بدقة أي يوم من أيام الأسبوع كان يوافق أي تاريخ تذكره له من السنوات الماضية (Dodd, 2005: 51).

٢- الانتباه Attention:

يعاني بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد من صعوبة الانتباه لشيء ما في صورته الكلية بتفاصيله الأساسية، وإنما نجدهم يركزون انتباههم على تفصيل جزئي من هذا الشيء، كما يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من صعوبة فصل الانتباه أي صعوبة نقل الانتباه لديهم من اتجاه إلى اتجاه آخر وصعوبة في تكوين الانتباه المشترك (المترابط) والمحافظة عليه وربما يؤدي هذا إلى فشل تقاسم الخبرات مع الآخرين (Dodd, 2005: 54).

وغالبًا ينتبه الطفل التوحدي إما إلى الشخص الذي يتعامل معه، أو إلى المثير ذاته مما ينتج عنه إعاقة في النمو الاجتماعي لديهم (الخولي، ٢٠٠٨: ٥٦).

كما أوضح (Irwin, MacSween, Kerns, 2011: 3) أن الطفل التوحدي لا ينتبه لأي شخص قادم أو ذاهب، لا يبدي سعادة عند رؤية والديه أو زميله في اللعب، ويبدو معزولاً ومتقوقعًا بداخل نفسه.

هذا ما أشارت إليه دراسة كلاً من (Dawson,et.al , 2004: 271) والتي هدفت إلى دراسة الانتباه للمحفزات الاجتماعية، الانتباه المشترك، الانتباه لطلب

الاستغاثة عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة قد أظهروا عجزا واضحًا على هذه المتغيرات عن أفراد المجموعة الضابطة.

٣- الإدراك Perception:

يشير (الزريقات، ٢٠٠٤: ٩٨) إلى عدم قدرة الطفل التوحدي على التفكير الواقعي الذي تحكمه الظروف الاجتماعية المحيطة به، إذ أن إدراكه يكون محصورًا في حدود رغباته وحاجاته الشخصية، لأن كل ما يلفت انتباهه هو الانشغال الزائد بتخيلاته من دون اكتراث أو مبالاة بالآخرين، وقد يثور إذا حاول أي شخص أن يقطع عليه عزلته أو يغير وضعه، فهو يعاني من قصور حسي حيث يبدو وكأن حواسه قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي، فقد يستجيب للمثيرات الحسية بطريقة غريبة وشاذة، أو قد لا يستجيب لها.

بالإضافة إلى الخلل الواضح في عملية إدراك الانفعالات التعبيرية للصوت أو الوجه (الخوف- الغضب- السعادة- الحزن). (Bernnand, Schepman, Rodway, 2011)

وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (حسانين، ٢٠١٢) إلى وجود اضطرابات إدراكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأن هذه الاضطرابات تتسع لتشمل صعوبات في الإدراك السمعي والبصري واللمس والشم والإحساس بالألم والحرارة والبرودة، ويعد اضطراب الإدراك السمعي من أكبر المشكلات الخاصة بعملية الإدراك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الذاكرة Memory:

يعانى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من مصاعب في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عالي من المعالجة كرواية القصص، وتسلسل النشاطات والأحداث التي وقعت لهم، وتذكرهم للمعلومات التي شاهدوها بصريا، وهناك صعوبة في تذكر سلاسل معلومات لفظية طويلة تتعلق بما يفعلون وكيف يفعلون (الشامي، ٢٠١٤: ٢١٥).

وهذا ما أشارت إليه دراسة (Jones, Francesca & Andrew, 2011) والتي هدفت إلى التحقق من مصاعب والمشكلات التي تواجه الأطفال ذوي

اضطراب التوحد في تخزين المعلومات، حيث تكونت عينة الدراسة من (٩٤) طفلاً ذاتويًا و(٥٥) طفلاً لا يعانون من الذاتوية وطبقت عليهم مقاييس الذاكرة اليومية واختبار التعلم اللفظي السمعي عند الأطفال، وأظهرت مجموعة الأطفال الذاتويين قصور في الاختبارين وتبين أن القدرة الاجتماعية والتواصلية وثيقة الصلة بالقدرة على تذكر السياق اليومي.

وجاءت دراسة (Jason, 2011) لتؤكد على انخفاض أداء الذاكرة العاملة عند التوحديون (الأطفال والبالغين) وذلك نتيجة لعدم كفاءة استراتيجيات العمليات المعرفية المستخدمة في تخزين وتنظيم المعلومات واستدعاؤها لديهم وهي العوامل التي تحد من قدرات الذاكرة لديهم.

[ب] الخصائص الاجتماعية Social Characteristics:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من صعوبات في العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم احتمالية ارتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، ومقدمي الرعاية وأشخاص آخرين ممن يستطيعون توفير احتياجاتهم وقراءة مشاعرهم. بينما لا يمتلك آخرون هذه القدرة، والطفل ذو اضطراب الذاتوي يحاول جاهدًا التفاعل مع أقرانه. (Marshall, 2004: 27)

حيث يظهر الطفل صعوبة في التواصل واللعب مع الأطفال الآخرين وهو غير قادر على اللعب التخيلي مع الأطفال الآخرين (Bruinsma, et al., 2004: 69).

هذا ما أشارت إليه دراسة (Wiggins, Bakeman & Adamson, 2007) والتي هدفت إلى تحديد صلاحية استبيان التواصل الاجتماعي في القدرة على التمييز بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد والمصابين بإعاقات تطورية وتكونت عينة الدراسة من ٣٧ طفل ذاتوي وتكونت أدوات الدراسة من استبيان التواصل الاجتماعي وتقييم الذاتوية وتوصلت نتائج الدراسة لانخفاض تمييز استبيان التواصل الاجتماعي مع الأطفال الصغار.

فالطفل التوحدي يبتعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيره، ولا يرغب في صحبة الآخرين، أو تلقى الحب والعطف منهم، كما أنه لا يستجيب لانفعالات الوالدين، أو مبادلتهم نفس المشاعر، ولا يستجيب لما يصل إليه من مثيرات من المحيطين به في بيئته (خطاب، ٢٠٠٥: ١٥).

[ج] الخصائص اللغوية Linguistic Characteristics:

إن معظم الأطفال ذوي اضطراب التوحد تقريبًا يعانون من مشكلات في التعبير الشفوي ومشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على إتباع القواعد اللغوية مما يؤثر سلبًا على عمليات التكيف الاجتماعي (الزارع، ٢٠١٠: ١٩).

ولعلها أبرز صفة يلاحظها الولدان هو عدم قدرة الطفل على الاتصال مع الآخرين بشكل طبيعي، فهو يعاني من ضعف أو انعدام اللغة وإذا وجدت فإنها تكون على شكل أصوات عديمة المعنى وترديد لبعض الكلمات ويتصف حديثهم بشكل عام بعدم الوضوح وبخلوه من المعنى وبأنه غير مقبول اجتماعياً (Mundy, & Acra, 2006: 55).

حيث يذكر (تركى، ٢٠١٤: ٣٥) أنه يوجد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد نقصا واضحا في اللغة، والاتصال اللفظي، وغير اللفظي، وتتسع مدى مشكلات اللغة المنطوقة لدى الأطفال الذاتويين، فهناك مشكلات ترتبط بفهم تعبيرات الوجه واستخدامها، والإيماءات التعبيرية، ولغة الجسم، وموضع الجسم، ومشكلات أخرى ترتبط بفهم الحالات المختلفة لاستخدام اللغة.

هذا بالإضافة إلى مشكلات ترتبط بالمعنى، والجوانب الخاصة بدلالات الألفاظ، والجوانب العملية للمعنى. فيشمل اضطرابات الكلام ويتمثل في مشكلات النطق، اضطرابات الصوت (Watson, Neal, 2010: 258).

يعتبر تأخر الكلام، وانعدام اللغة أو فقدانها بعد نطق عدد من الكلمات من الأعراض الأكثر شيوعا التي تظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد الصغار، وقد يرتبط ذلك بطبيعة التفاعلات الاجتماعية والعزلة المرتبطة بالاضطراب (Johnson, 2007: 1183).

فيذكر (Pry, Petersen, & Baghdadli, 2009: 98) في دراسة عدد من المتغيرات الاجتماعية وعلاقتها بتطور اللغة لدى عينة مكونة من (١٣٢) طفلا توحديًا في الأعمار الزمنية من (٥-١٠) سنوات، وأوضحت نتائج الدراسة أن العجز في مهارات الانتباه المشترك، والتقليد، واللعب كانت له علاقه بالعجز اللغوي لدى أفراد العينة.

كما ذكر (Kana et al., 2011: 415) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يبدون العديد من مظاهر العجز في مشاركة الانتباه، ومهارات اللعب، ونظرات العين، التقليد، والتي تؤثر فيم بعد على القدرة اللغوية لهذه الفئة. وخاصة فيما يتعلق بفهم اللغة التصورية، حيث الصعوبة في فهم الكلام والمقصود منه.

[د] الخصائص في مجال السلوك، الاهتمامات:

Characteristics in the Field of Behavior, Interests:

تتعدد الخصائص السلوكية والنفسية المميزة للأطفال ذوي اضطراب التوحد وتشمل هذه الخصائص:

١ – سلوكيات نمطية– اضطرابات سلوكية واهتمامات محدودة:

Stereotyped Behaviors- Behavioral Disorders are Limited and Concerns:

إن كثيرا ما يقوم الطفل التوحدي في فترات طويلة بأداء حركات معينة ويستمر في أدائها بتكرار متصل لفترات طويلة كهز رجله أو جسمه أو رأسه أو الطَّرْق بإحدى يديه على رسغ اليد الأخرى، أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو همهمة بشكل متكرر وقد يمضي الساعات محملقًا في اتجاه معين أو نحو مصدر صوت أو صوت قريب أو بعيد أو نحو بندول ساعة الحائط أو الساعة الدقاقة، ولا تكون هذه الأفعال أو الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهى بشكل مفاجئ تلقائيا ثم يعود إلى وحدته المفرطة أو انغلاقه التام على نفسه وعالمه الخيالي الخاص به (عمارة، ٢٠٠٥: ٣٢).

هذا ما أشارت إليه دراسة Wolf, (2005) أن الطفل التوحدي يمارس أنواعا سلوكية نمطية تظهر وتختفي بشكل تلقائي وفجائي، كما أشارت نتائج دراسة Biklen, (2002) و YW, Chung, Lee, Lam, Yiu, (2016) إلى أن السلوك النمطي يتضمن:

- حركات تلقائية ميكانيكية غير متعمدة.
- إيذاء النفس بشكل مستمر.
- هوس الرتابة وعدم احتمال التغيير.

- صدى كلامي.
- رفة العينين ونغز متكرر، رفرفة اليدين وتحريك الأشياء بشكل كروي دائري.

فقد حاول Keen, (2003) أن يفسر مشكلة أنماط السلوك التي يظهرها الأطفال ذوي اضطراب التوحد، في أن تكون شكلاً من الاحتجاج أو الإخفاق في التعبير عن الاحتياجات والرغبات، حيث يظهر الأطفال ذوي اضطراب التوحد سلوك إيذاء الذات أو العدوان لتوصيل رسالة معينة، وقد برهنت هذه الأنماط من السلوك فعاليتها في تلبية احتياجاتهم، فالعديد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومن ضمنها التخريب، والانسحاب الاجتماعي، والنشاط الحركي المفرط، والعدوانية ما هي إلا مشكلات ثانوية في السلوك نتيجة ما يعانيه هؤلاء الأطفال من اضطرابات في التواصل(Wilner, 2001, 68).

٢- الخصائص الحسية Organoleptic Characteristics:

عادة ما يواجه الأطفال مرحلة انتقالية أو مرحلة ارتباطية عندما يضعون الأشياء في أفواههم بعمر أربعةأشهر .كما أن هذه المرحلة هي العملية التي تساعد الطفل على تطوير حواس اللمس والشم والبصر والتذوق، وهذه العملية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد تكون ضعيفة، وبالتالي عملية دمج الحواس تكون لديهم شائعة، ويبدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد تأخرًا في اكتساب الخبرات الحسية المناسبة وأشكالاً غير متناسقة من الاستجابات الحسية تتراوح بين النشاط المرتفع إلى النشاط المنخفض(Kirk, Gallagher & Anastasiow, 2003: 34).

هذا ما أشارت إليه دراسة Viola & Noddings, (2006) والتي هدفت إلى محاولة توضيح تأثير التدخلات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وتوصلت نتائج الدراسة لإظهار أن سوء التفاعل الوظيفي ينتج عن عدم قدرة الجهاز العصبي على دمج المعلومات بطريقة سليمة، مما يؤدي لسوء تفسير المعلومات التي تهدف للارتقاء بكامل الجهاز الحسي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ويفضل الطفل التوحدي أحيانًا استخدام المستقبلات الحسية القريبة مثل التذوق والشم واللمس عن المستقبلات الحسية البعيدة مثل البصر والسمع.

٣- الخصائص في مجال التخيل، واللعب والتقليد:

Characteristics in the field of imagination, play and imitation:

إن التخيل أو التظاهر باللعب، مثل الأطفال الذين يلعبون بالدمى أو قيادة كرسي كأنه سيارة، هو أمر يجب اعتباره من المسلمات كجزء من نمو الطفل، ولا يكون لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد رغبة في اللعب بهذه الطريقة أبدًا، وهم يفتقرون إلى الكثير من أشكال اللعب الاستكشافي، وأن اللعب لديهم غير هادف وغير مقصود، ويتسم لعب الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعدم القدرة على الابتكار (الزارع، ٢٠١٠: ١٢٥).

هذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (زيدان، ٢٠٠٤، ١٥) أن الطفل التوحدي يفتقر إلى اللعب التخيلي أو التلقائي ولا يبادر إلى اللعب الظاهري.

٤- البرود العاطفي الشديد Intense Emotional Coldness:

من الخصائص التي تلاحظ على الأطفال ذوي اضطراب التوحد هو عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف، ويذهب الوالدان إلى أن طفليهما لا يعرف أحدًا ولا يهتم بأن يكون وحيدًا أو في صحبة الآخرين فضلاً عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين (سليمان، ٢٠٠١: ٣٥). ولقد قامت (أبو السعود، ٢٠٠٩) بدراسة فعالية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وآبائهم، والتي استهدفت استثارة انفعالات وعواطف الطفل، وكذلك الوالدين في محاولة لمساعدة الطفل للخروج من عزلته واختراق الحاجز الموجود بينه وبين المحيطين به، وقد بينت نتائجها حدوث انخفاض ملحوظ في العزلة العاطفية والانفعالات السلبية وتفاعلا أفضل بين الوالدين وطفلهما.

تشخيص اضطراب التوحد كما وردت في الدليل الإحصائي الخامس (DSM5):

المحكات التشخيصية الخاصة باضطراب التوحد كما وردت في الدليل الإحصائي الخامس DSM5 الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام (٢٠١٣) حيث أشار إلى أنه حتى ينطبق تشخيص التوحد لابد من وجود التالي:

- قصور (عجز) دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي والذي يظهر في عدد من البيئات التي يتفاعل عبرها الفرد، والمعبر عنه بما يلي سواء كان ذلك القصور معبر عنه حاليا أم أشير إليه في التاريخ التطوري للفرد:
- قصور (عجز) في التفاعل الاجتماعي– الانفعالي المتبادل والممتد، على سبيل المثال، من وجود منحى (نهج) اجتماعي غير عادي وفشل في إنشاء محادثات تبادلية (ذهابا وإيابا) عادية؛ إلى نقص في القدرة على مشاركة الاهتمامات والمشاعر أو العواطف (الوجدان)؛ إلى الفشل في البدء (المبادرة) بالتفاعل الاجتماعي أو الاستجابة للمبادرات الاجتماعية.
- قصور (عجز) في السلوكيات التواصلية غير اللفظية والمستخدمة في التفاعل الاجتماعي، والممتدة، على سبيل المثال، من الفقر في توظيف السلوكيات التواصلية اللفظية وغير اللفظية المدمجة في التفاعل الاجتماعي، إلى القصور في التواصل العيني وتوظيف لغة الجسد أو القصور في فهم واستخدام الإيماءات في التفاعل الاجتماعي، إلى النقص الكلي في القدرة على توظيف تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي في التفاعل الاجتماعي.
- قصور (عجز) في القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية والمحافظة على استمراريتها وفهم معانيها الممتدة، على سبيل المثال، من الصعوبات في تكييف أنماط السلوك لتتناسب مع المواقف الاجتماعية المختلفة، إلى الصعوبات في القدرة على مشاركة اللعب التخيلي (الإيهامي) أو إقامة الصداقات، إلى غياب الاهتمام بالرفاق.
- أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية ونمطية معبر عنها في اثنتين على الأقل مما يلي سواء كانت هذه السلوكيات معبر عنها حاليا أم أشير إليها في التاريخ التطوري للفرد.
- النمطية أو التكرارية في الحركات الجسدية (الحركية)، واستخدام الأشياء، واللغة (أمثلة: الحركات النمطية البسيطة، صف الألعاب في صفوف أو تقليب الأشياء، المصاداة، العبارات ذات المعاني الخاصة).

- الإصرار على الرتابة (التشابه)، الالتزام الجامد غير المرن بالروتين أو الأنماط الطقوسية أو السلوكيات اللفظية وغير اللفظية (أمثلة: الانزعاج (عدم الراحة، الضيق) الشديد للتغييرات البسيطة، صعوبات في الانتقال، أنماط تفكير جامدة، أنماط طقوسية في تحية الآخرين، الحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).
- اهتمامات محدودة ثابتة بصورة عالية والتي تبدو غير عادية من حيث مستوى شدتها أو نوعية تركيزها (أمثلة: التعلق (الارتباط) الزائد القوي أو الانهماك (الانشغال) الزائد القوي بأشياء غير عادية، اهتمامات ضيقة ومحدودة).
- فرط أو انخفاض في الاستجابة للمدخلات الحسية أو اهتمامات غير عادية لجوانب (مظاهر) البيئة الحسية (أمثلة: عدم الاكتراث الواضح للألم أو درجة الحرارة، استجابات متعاكسة لأصوات محددة أو أنسجة (أقمشة) محددة، الإفراط (المبالغة) في شم أو لمس الأشياء، الافتتان البصري بالأضواء أو الحركات).
- وجوب ظهور الأعراض في مرحلة النمو المبكرة (إلا أن الأعراض قد لا تكون مكتملة الظهور حتى تتجاوز المطالب الاجتماعية مستوى القدرات، أو قد تكون محتجبة بفعل استراتيجيات التعلم في مراحل العمر المتأخرة).
- ضرورة أن تسبب الأعراض اعتلالا (عجزا) ذو دلالة واضحة في قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي، والأداء الوظيفي، أو أية جوانب هامة أخرى من جوانب أداء الفرد الوظيفي.
- إن الاضطرابات التي تحدث لدى الفرد بفعل هذه الأعراض لا يمكن أن تفسر نتيجة وجود الصعوبات العقلية النمائية (الإعاقة العقلية) أو التأخر النمائي العام. إن الصعوبات العقلية النمائية (الإعاقة العقلية) واضطراب التوحد كثيرا ما تتصاحب مع بعضها البعض؛ وحتى يشخص الفرد باضطراب الذاتوية والصعوبات العقلية النمائية (الإعاقة العقلية) فلابد أن يكون التواصل الاجتماعي أدنى من المتوقع وفقا لمستوى الفرد النمائي.

المحور الثاني: السلوك اللفظي Verbal Behavior:

مفهوم السلوك اللفظي:

يعرف سكينر السلوك اللفظي بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه جراء وساطة وشراكة سلوك شخص آخر (Skinner,1957: 2).

ويشير بوندي (Bondy,2012: 789-780) إلى أن نظرة سكينر واضحة لدور المشاركة البيئية للمعززات عند وصفه للتواصل الوظيفي، حيث قال في وصف وتحديد السلوك اللفظي، بأنه سلوك يتم تعزيزه من خلال وساطة ومشاركة أشخاص آخرين، كما لا يمكننا تحديد نوع معين من أشكال وساطة التعزيز، فأي حركة يمكن أن تكون لديها القدرة على التأثير في كينونة السلوك اللفظي.

ويذكر (Ingvarsson,2016: 434) أن سكينر عرف السلوك اللفظي بأنه سلوك التعزيز الذى يتم بواسطة شخص آخر.

السلوك اللفظي Verbal Behavior الذي يعتبر وسيلة لفهم اللغة باعتبارها سلوك مثل السلوكيات الأخرى الصادرة من الإنسان، وهو السلوك الذي يتم بمساعدة شخص آخر. يعد أول من وضع تعريف السلوك اللفظي هو العالم (Skinner) في كتابه الذي أصدر عام (١٩٧٥) وفقاً لنظرية سكنر في السلوك اللفظي هو أنه يجب تقييم اللغة وتحليلها إلى أجزاء لها أهداف مختلفة (الحازمي، ٢٠١٨: ١٦).

وتعتبر المدرسة السلوكية للغة سلوكا مكتسبًا، وتدور معظم نظرية سكينر حول فكرة أن اللغة مكتسبة على أساس سلوك الفرد، ويعتقد أن اللغة يكتسبها الطفل من خلال ربط الأصوات بمجسماتها، إضافة إلى أنه يؤكد على أن الطفل يتعلم اللغة بشكل فعال من خلال تقليد ومحاكاة الكبار والأقران, وهذا يبرز أهمية فهم وتعلم كل من وجود اللغة كمثير من أجل إنتاج الاستجابة الأفضل, والتي يمكن تعزيزها. ويذكر سكينر أن التحليل الوظيفي للغة هو نفس الشيء بالنسبة للتحليل السلوكي التطبيقي، وعلاج مشكلات السلوك حيث افترض سكينر أن اللغة تعتبر سلوك استثاني متعلم (متغير)، ونفس الأفكار والمبادئ السلوكية الخاصة بنظرية تحليل السلوك التطبيقي(ABA) تنطبق على نظرية السلوك اللفظي التطبيقي (AVB) حيث يكتسب الأفراد القدرة على الكلام وفهم اللغة بنفس طريقة تعلم الطفل للسلوكيات

الأخرى، وبالتالي يتعلم الفرد اللغة بنفس طريقة تعلمه المشي أو الزحف، فعلى سبيل المثال تعتبر صرخات الطفل المثير القبلي كمحفز يقوم به الطفل للحصول على وظيفة معينة من خلال استجابة القائم برعايته لينتبه له بطريقة أو بأخرى، وبالتالي فإن التحليل الوظيفي لبكاء الطفل في هذه الحالة هدفه الحصول على التواصل والتفاعل الاجتماعي لذلك يعتبر البكاء والصراخ نوعًا مبدئيًا من التواصل الاجتماعي(Dewitt,2013: 9).

الدوافع والوظائف الرئيسية للسلوك اللفظي:

يعتبر تحليل السلوك اللفظي نهج حديث، حيث يحفز الأطفال ذوي اضطراب التوحد على تعلم اللغة، بطريقة ربط الكلمات مع أغراضها، بحيث يتعلم الطفل في البداية كيفية تقليد الأصوات والكلمات، وبعد ذلك يقوم الطفل بربط الكلمات مع الأشياء التي تناسبها،ومنها يصل إلى تكوين الجمل، بما تتضمن من ضمائر وأسماء إشارة. ومن خلال ذلك يتعلم الطفل الذاتوي السلوك اللفظي الذي يمكن أن يساعده في الحصول على الأشياء المطلوبة أو التي يحتاجها، كما يجب الإشارة إلى عدم تركيز الطفل على الكلمات بأنها مجرد تسميات، وبدلاً من ذلك يتعلم الطفل كيفية استخدام اللغة لتلبية احتياجاته وتوصيل أفكاره للآخرين، ومن خلال ذلك يفهم الطفل التوحدي لماذا نستخدم اللغة (Allen, & Courchense, 2003: 678).

إذا كان الطفل لديه رغبة في شيء ما فإن الدوافع النفسية لديه هي التي تولد مشاعر الحرمان تجاه هذا الشيء، وبالتالي يشعر به الطفل ويصبح منجذبًا له، مما يدفعه لطلبه، فعلى سبيل المثال إذا حرم الطفل من الحلوى لمدة أسبوع، فبالتالي ستكون دوافعه النفسية ورغبته في الحلوى عظيمة، فحين يقدم الأب له وعاء من الحلوى فهو يساعد على تعلم الاستجابة الشرطية التعزيزية للطلب، مما يجعل الطلب فيما بعد عملية بسيطة. فعندما يقول الأب لابنه "حلوى" فسوف يقوم الطفل بتكرار كلمة "حلوى" والتي على إثرها يتم تعزيزه بإعطائه ما يريد، وبعد التعليم المتكرر بنفس الطريقة سوف يقوم الطفل بعد ذلك بطلب الحلوى عند رؤيته الوعاء، وفي هذا الصدد يقوم الطفل بالربط بين الدوافع النفسية لديه برغبته القوية للحصول على الحلوى

فيقول "حلوى"، ومع ذلك فإذا قُدم للطفل في مرة من المرات وعاء الحلوى بأكمله وتناول العديد منها، فبالتالي سوف تقل الدوافع النفسية لديه التي تساعده على إنتاج الاستجابة اللفظية الشرطية (الطلب) وتقل قيمتها "حلوى" بالنسبة له فلن يبادر بطلبها. فديناميكية تلك العمليات تعتمد على الإجراءات التي تتم من خلالها، وكذلك الظروف المختلفة المحيطة بأدائها. وفي هذا الصدد فإنه يجب عند تعليم الطفل الاستجابة اللفظية الشرطية(الطلب) أن نتذكر أنه من المهم أن ننتهج استخدام عمليات الدوافع النفسية كأحد أهم المحاور المهمة في تعلم السلوك اللفظي للأطفال. (Skinner 1957, pp. 35–36), (Chezan, Drasgow, Legg et al, 2016: 558)

ولذلك اهتمت كثير من الابحاث بأهمية الدوافع النفسية عند تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد مثل دراسة (2010) Lechago, Carr, Grow، (2011) Hillingsburg, Valentino، ودراسة (2014) Koegel, ودراسة (2015) Pence Sachat، ودراسة البار،(٢٠١٦) محمد، (٢٠١٧) وتم تصنيفها إلى:

- الطلب (Demand):

الطلب هو عملية لفظية تخضع لتحكم الدوافع، ويتم اكتسابها من خلال بعض المثيرات التي يتلقاها المستمع، فعلى سبيل المثال: طلب الماء(الطلب) عند العطش (الدافع) تكون نتيجته تقديم الماء(المعزز). فعامل الدافع هو الذي يغير ويبدل القيمة التعزيزية للمثير والذي يؤدي إلى تحقيق عملية الطلب. Virues-Ortega& (Frojon-Parge, 2014: 72)

كما هدفت دراسة كوستا وبيلايز Costa&Pelaez,(2014) إلى تطبيق التعليمات المكثفة لعملية التسمية اللفظية من أجل زيادة تكرار عمليات الطلب اللفظية واستمراريتها لدى الأطفال في مراحل النمو الطبيعية، وتكونت عينة الدراسة من طفلين في مرحلة ما قبل المدرسة، وأوضحت نتائج الدراسة نتائج إيجابية فيما يتعلق بتكرار عمليات الطلب اللفظية واستمراريتها بشكل عام خلال فترة التدريب.

– التقليد اللفظي (الصوتي):

يقصد بهذا النوع من السلوك اللفظي تكرار الكلمات التي يقولها شخص آخر، مثل أن يقول الطفل قطة بعد أن تقولها أمه، والتكرار يشمل الأصوات والكلمات والجمل.

ويعد سلوك التقليد اللفظي عملية لفظية ناتجة عن استثارة لفظية ذات نطاق كامل وتؤدي إلى مكافأة شرطية، مثل المديح والانتباه ويعد هذا السلوك مهمًا وأساسيًا في تطور السلوك اللفظي، فمثلاً لتعليم التسمية نبدأ بتكرار الكلمات في الأول أكثر من مرة وهذا السلوك مهم في تعلم المهارات اللفظية الأكثر تعقيدًا Sundberg, (2008: 10).

والتقليد اللفظي (تقليد الأصوات) عملية لفظية يمكن تذكرها من خلال المصاداة أو صدى الصوت، وهذا يتضح عندما يقول أحد الافراد كلمة أو جملة ويقوم الطفل بإعادة تكرارها بالمثل.

وغالبية الأطفال يتعلمون كثيرًا من المهارات اللغوية من خلال قدراتهم على التكرار اللفظي أو تقليد الأصوات. فيمكنك أن تقول لطفل لديه تأخر لغوي (هذه سيارة) فهو يكرر ويقول (سيارة) وبعد مرة أو مرتين من سماع صوت(سيارة) يعرف حينها أن هذه سيارة. أما الأطفال ذوي اضطراب التوحد فيمكن ألا يقلدوا الأصوات بصورة صحيحة، وهذه تعتبر مهارة محيرة حيث إننا يمكن أن نعلم الأطفال القادرين على التلفظ عملية التقليد اللفظي ونعلم غير القادرين على التقليد اللفظي لغة الإشارة، وأحيانًا يمكن أن تحدث طفرة بالنسبة لمهارات السلوك اللفظي ومهارات التعلم وتتحسن بصورة غير متوقعة لدى الأطفال الذين يتعلمون من خلال لغة الإشارة (Barbera,2009: 109).

– التقليد الحركي:

التقليد الحركي لديه نفس خصائص التقليد اللفظي (الصوتي)، ويعد مهارة أساسية لتعلم لغة الإشارة للأطفال حيث يتعلم الطفل أولاً أن يقلد حركة مميزة للدلالة على شيء ما في حالة عدم تسميتها بشكل لفظي. والتقليد الحركي مهم للأطفال الذين يسمعون ولا ينطقون فعندما يقوم الطفل بعمل حركة معينة لطلب البسكويت أو

الشيبسي دون مساعدة من الآخرين, فإن ذلك السلوك يعزز فرص التواصل والتفاعل الاجتماعي لديه بشكل أفضل (Sundberg,2008: 10).

– مهارات الإدراك البصري والمطابقة للعينة:

تحتوي الكثير من اختبارات الذكاء على مختلف المهام التي تقيس التمييز البصري، مثل: مجموعة الأحاجي، وتصميم المكعبات والأشكال، والتتابع، والمطابقة للعينة. والبعض منها مصممة بتوقيت معين وتحدد سرعة الشخص على التركيز والاستجابة بالطريقة المناسبة، على سبيل المثال فإن التمييز السمعي المتصل للغة الاستقبالية يحتاج ملاحظة مدى إمكانية الطفل وتمييزه بين الحوافز البصرية المختلفة (Sundberg, 2008: 12).

– استجابة المستمع:

يوجد الكثير من السلوكيات التي تقع تحت مسمى استجابة المستمع، مثل تركيز الانتباه على الأشخاص أثناء تحدثهم، والاستماع إلى هؤلاء المتحدثين، والاستجابة لسلوك المتحدث، فهناك ما يسمى بعملية الفهم لما قاله المتحدث، وهذا الفهم يمكن قياسه بالاستجابة اللفظية وغير اللفظية، فإذا كانت استجابة الطفل لفظية فسيتم تصنيفها على أنها تسمية، ويتم تقييمها في قسم سلوك التسمية، لكن إذا كانت استجابته غير لفظية، فإنه سيتم تصنيفها كسلوك استماعي (لغة استقبالية) (Kobar-Wright& Migual,2014: 431).

وهذا ما هدفت إليه دراسة (Lorah&Karnes,2015: 63) إلى المقارنة بين طريقتين لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية من خلال التسمية الموجهة للأطفال ومن خلال الأغاني، لدى عينة مكونة من ٢٢ طفلاً من ذوي اضطراب الذاتوية، أعمارهم الزمنية ما بين (٣,٥– ٨) سنوات، وأشارت النتائج إلى فاعلية الطريقتين في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتسمية، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الطريقتين.

كما هدفت دراسة البار(٢٠١٦) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تنمية التواصل لدى أطفال من ذوي

اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم من (٤-٦) سنوات، واستخدم في الدراسة مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي، ومقياس مترجم لتقييم السلوك اللفظي، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات أطفال العينة بين القياس القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل الذاتوي، ومقياس تقييم السلوك اللفظي تعود لصالح القياس البعدي. بينما لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات أطفال العينة بين القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي, ومقياس تقييم السلوك اللفظي تعزى لأثر البرنامج التدريبي، مما يشير إلى استمرارية فاعلية البرنامج.

- التسمية:

هي المفهوم أو المسمى للشيء الذى تتواصل معه من خلال الحواس، وهي مفهوم أو صورة الشيء (عرض صورة سيارة والطفل يقول سيارة)، يمكن أيضًا أن تكون من خلال ما يسمع، أو من خلال حاسة الشم. بالرغم من أن تعلم سلوك التسمية غاية في الأهمية إلا أنه يجب أولاً تعلم عملية الطلب اللفظية، فالطفل الذاتوي يجب تعليمه التسمية فقط بعدما يكون قادرًا على طلب العديد من المعززات، مثل: الماء، والسيارة، والكرة، والبالونات والأشياء المحببة لديه. (Miguel& Kobari, Wright,2013: 669)

هذا ما أشارت إليه دراسة Miguel & et al., (2013) والتي هدفت الكشف عن فاعلية برنامج قائم على تدريبات العمليات اللفظية وتأثرها على تكوين الجوانب اللفظية ومهارات سلوك المستمع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من طفلين من ذوي اضطراب الذاتوية، وهدفت الدراسة إلى زيادة قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد المشاركين في الدراسة للقيام بالعمليات اللفظية، وأوضحت النتائج أن التدريبات أثرت إيجابيًا على قدرة أطفال المشاركين في الدراسة على مهارات التسمية والقدرة على التصنيف والاختبار وفقًا للفئة، كما أثرت إيجابيًا بالنسبة لسلوك المستمع.

- ما حول الألفاظ:

- هذا الجزء من اللغة أو السلوك اللفظي هو المسئول عن الاستجابة لكلمات الآخرين أو الاستجابة لكلمات الطفل نفسه، فعادة سلوك الحوار أو المحادثة أو ما حول الألفاظ يتعلق بالحديث عن أشياء أو أفعال غير موجودة فقد يقول الطفل (باص المدرسة) عندما يسمع أحد يسأل ماذا تركب عند الذهاب إلى المدرسة، أو يجيب عن الاسئلة المختلفة، مثل (ماذا فعلت بالأمس). ولتعليم الطفل سلوك ما حول الألفاظ نعلمه تكملة الفراغات في الأغاني أو الجمل (ملء الفراغات)، من خلال البدء بتقليد عدد كبير من العبارات والجمل من خلال الأغاني والأناشيد البسيطة والحكايات السهلة على الأطفال أو شرح نشاط أو وصف مشكلة ما، وملء الفراغات والإجابة على الأسئلة الشخصية، والإجابة عن الاسئلة وفقًا للسمة أو الوظائف، أو الفئات، أو من خلال إتمام المحادثات المختلفة أو إجراء مناقشة مع الآخرين (Feng, Chou, Lee, 2017: 133); (Sundberg,2008: 8).

ولكى يتمكن الطفل من التواصل بفعالية، يجب عليه أن يمتلك ذخيرة جيدة من سلوك ما حول الألفاظ، فبدون وجود هذه الذخيرة تصبح قدرته ضعيفة على التواصل والتفاعل الاجتماعي، وتعلم سلوك ما حول الألفاظ عنصر أساسي في برامج التدخل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتحسين عقبات التفاعل الاجتماعي. (Lorah et al., 2015: 558)

ودراسة (Swerdan & Rosales,2017: 93) استخدمت برنامج تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP) لتقييم عينة مكونة من ٣ أطفال في القدرة على طرح الأسئلة من خلال المحادثة، وأظهرت النتائج تحسن واضح في مهارات ما حول الالفاظ من خلال استخدام المهارات الاجتماعية المناسبة، بما في ذلك طرح الأسئلة خلال المحادثة، مثل: ما هو طعامك المفضل؟ وماذا تأكل في وجبة الإفطار؟، وأي مطعم تحب أن تتناول الطعام به؟ وما هي اللعبة المفضلة لديك؟ ومن تحب أن تشاركه اللعب؟ وأين تحب أن تلعب؟ وما هي الرياضة المفضلة لديك؟ وما هو فريقك المفضل؟ وما هي المدرسة التي تذهب إليها؟ وما هو اسم معلمك؟ وماذا تحب من المواد؟ وماذا تحب أن تصبح عندما تكبر؟ وما الذى يعجبك في المدرسة؟

السلوك اللفظي واضطراب مهارات التواصل لدى الطفل التوحدي:

اضطرابات التواصل تمثل مشكلة كبيرة للأطفال المصابون بالتوحد كما تمثل مشكلة أيضًا للوالدين والقائمين على تربية هؤلاء الأطفال. فقد يعتقدون أن هذا الطفل يعاني من الصمم ولكن في بعض الأحيان ينطق هذا الطفل بعض الكلمات البسيطة ثم ينقطع عن الكلام أو ينطق بطريقة غير سليمة وهذا بدوره يعوق الاتصال اللغوي لدى أطفال هذه الفئة.

فقد أشارت دراسة "بينبتو" وآخرون (Bennetto, et al.,2010) عن وجود خلل في الذاكرة العاملة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبالتحديد في المكون اللفظي المسئول عن اكتساب اللغة وإنتاجها في نموذج الذاكرة العاملة وأنها لا تعمل بنفس كفاءتها كما هو الحال في الأطفال العاديين. كما أكدت دراسة "أدمز" وآخرون (Adams, et al.,2012) على أن القاعدة العصبية للغة في لحاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتزامن تحرك المعلومات في تلك الشبكة العصبية هي أحد أسباب عجز اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما تشير دراسة Weiss, (2007) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من كثير من المشكلات الاجتماعية، الناتجة عن قصور في عديد المهارات لا سيما مهارات متابعة الانتباه، واكتساب اللغة والإشارات التصريحية، والمشاركة والبيان، وفهم الإشارات الاجتماعية، والمبادأة الاجتماعية، خاصة المبادأة اللفظية، وغير اللفظية، والاهتمام الاجتماعي. كما أن هؤلاء الأطفال يصعب عليهم إدراك وجود الآخرين، والتعليق والارتباط بالآخرين، والانشغال بوجودهم، وطرح الأسئلة، والاستماع، والتفاعل في المواقف الاجتماعية البسيطة.

أيضًا أشارت دراسة Cummings, Ceponiene,(2010) إلى أن الأطفال الذين لديهم ضعف في التواصل اللفظي في مراحل العمر الأولى، فإنها تؤثر في نمو التواصل غير اللفظي لديهم أيضًا، ويصبح لديهم مشكلات في اكتساب المعلومات السمعية اللفظية وغير اللفظية. ولذلك فإن أي خلل بأي جانب فإنه يؤثر على الجانب الآخر؛ مما يؤدي إلى اضطرابات في عملية التواصل بشكل عام.

وتؤثر السلوكيات المضطربة في قدرات أطفال التوحد على التواصل مع الآخرين التفاعل مع محيطهم الاجتماعي، وبالتالي يجعل من الصعب عليهم الدخول إلى أعضاء مستقلين في المجتمع، قد يظهرون حركات جسدية متكررة في شكل سلوك نمطي مثل (رفرفة اليدين، التأرجح، النقر بالإصبع، وغيرها من السلوكيات النمطية) وأيضًا يظهرون استجابات غير عادية للآخرين أو تعلقًا بأشياء من حولهم مع مقاومة أي تغيير في الأمور الروتينية.

وهذا أيضًا ما أشارت إليه دراسة نيازك (٢٠٠٨) التي هدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات الاتصال اللغوي ممثلاً في الانتباه، التعرف، التسمية، التعبير، التقليد لدى الأطفال التوحديين، وقد تكونت عينة الدراسة من: (٢٠) طفلا وطفلة ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٧) سنوات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية متوسطات درجات أفراد نفس المجموعة على مقياس تقدير مهارات الاتصال اللغوي للطفل التوحدي قبل التجربة وبعدها في اتجاه التطبيق البعدي، وتوجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس تقدير مهارات الاتصال اللغوي للطفل التوحدي بعد تطبيق البرنامج في اتجاه المجموعة التجريبية.

المحور الثالث: نظرية العقلTheory of Mind:

ظهرت نظرية العقل بطريقة غير مباشرة عن طريق الأبحاث التي أجراها (Thorndike,1901) في جامعة هارفارد لاستكشاف قدرة الأطفال على استنتاج الإجابات الصحيحة حول ما يفكر فيه الآخرون معتمدًا على التعابير الوجهية لهم، وفي عام (١٩٠٣) أجرى Washburn بحث مماثل حول قيام شخص بقراءة عقل شخص آخر بناء على مشاهدته وتفسيره لتصرفات هذا الشخص، ثم بدأ بعد ذلك الاهتمام بقراءة عقول الآخرين من خلال أبحاث (Pigget, 1929) على النمو المعرفي للأطفال الصغار، واستخدام بياجيه مصطلح أخذ منظور الآخر (Another perspective Take) فيما يتعلق بقدرة الطفل على معرفة الشخص الآخر من خلال تنبيه أو معرفته لهذا الشخص، وقد استخدم Morgan هذه النقطة في استنتاج

الحالات العقلية للآخرين، حيث يمكن استنتاج الحالات العقلية التي يمر بها الشخص ما إذا وقع تحت تأثير خبرات أو تجارب تتشابه مع الظروف والملابسات التي وضع فيها الشخص نفسه.(Zerfas, 2007: 2).

مفهوم نظرية العقل (Theory of Mind):

مفهوم يشير إلى قصور نسبي وخاصة في إدراك وفهم أفعال الآخرين والتجاوب معهم بشكل يواكب النمو الطبيعي للطفل في مختلف النظم الإدراكية والمعرفية، بحيث لا يستطيع الطفل حل المشكلات التي يواجهها في المواقف الاجتماعية اليومية، ولا يستطيع قراءة الأفكار الخاصة بالآخرين (عزازى، ٢٠١٠: ٩).

ويعرف (رشدي، ٢٠١١: ١١٠) نظرية العقل بأنها: "قدرة الطفل التوحدي على استنتاج وفهم أفعال الآخرين(الأفكار، المعتقدات، الرغبات، المشاعر، النوايا...الخ) والتجاوب معهم، واستخدام تلك المعلومات لتحليل وتفسير ما يقولونه، بحيث يستطيع الطفل حل المشكلات التي تواجهه في المواقف الاجتماعية اليومية من خلال قراء أفكار الآخرين (أي ما يفكرون به)".

ويعرفها (السعداوي، ٢٠١٣: ٧) بأنها: "قدرة الطفل على قراءة أفكار ومشاعر ورغبات ومعتقدات الآخرين من خلال قدرته على فهم تعبيرات وجوه الآخرين وعواطفهم، واستخدام تلك المعلومات لتحليل وترجمة ما يقولونه، ولفهم السلوك الصادر منهم والتنبؤ بالخطوة التالية التي سيقدم عليها الآخرون ومنها يتم استنتاج أفكار الآخرين".

ويعرفها (الإمام، والخوالدة، ٢٠١٠: ٢٩) على أنها: "القدرة الفعلية الإدراكية التي تمكننا من فهم الحالات الذهنية للآخرين، والبشر عادة ما يفسرون سلوك الآخرين ويستنتجون ضمن سياق الحالات الذهنية في إطار عواطفهم ورغباتهم ومقاصدهم وانتباههم ومعرفتهم واعتقادهم، فنظرية العقل تشمل التنوع في التعامل الإدراكي".

كما يعرف (Hutchins,2016: 95) مفاهيم نظرية العقل بأنها: "مجموعة من المعارف المفاهيمية التي تمكن الفرد من تفسير الحالات العقلية لنفسه وللآخرين"، وتعتبر نظرية العقل بناء واسع ومعقد ومتعدد الأوجه حيث تمثل القدرة على الانتباه المشترك والتخيل واللعب والمشاعر والقصد والتمييز بين مظهر الشيء الحقيقي وغير الحقيقى، ومعرفة الاعتقاد الخاطئ وفهم الرؤية التي تؤدي إلى المعرفة والفعل.

فنظرية العقل ينظر إليها على أنها القدرة على نسب أو عزو الحالات العقلية، المعتقدات، النوايا، الادعاءات، المعرفة، الفهم إلى الذات والآخرين، فهي تمكن الفرد من فهم الحالات العقلية مما يؤثر في سلوكيات وأفعال الآخرين، وبالتالي فإنها تفسر سلوكياتهم وتتنبأ بها، كما تتضمن القدرة على أن تضع نفسك مكان الآخرين، فهي قدرة معقدة تتطور بوضوح في سن (٣-٤) سنوات عند الأطفال العاديين (Particia Howling, 2008, 76).

وتشير نظرية العقل إلى قدرة الفرد على أخذ دور أفراد آخرين، فهي القدرة على أن يقرأ الفرد عقول الآخرين، ويفسر ما يدور بها، وذلك فيما يتعلق بالمشاعر والرغبات والنوايا والمعتقدات، فمعظم بني البشر لديهم القدرة على استنتاج الحالة الانفعالية التي يكون عليها الأفراد الآخرون الذين يحاوروهم في حديث ما، وذلك من خلال فهم الإشارات وتعبيرات الوجه، ونبرات الصوت، وهذا ما يعجز عنه الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، فهم لا يدركون أن هناك فرق بين أفكارهم وأفكار الآخرين (الزارع، ٢٠١٠: ٥٢).

أما عن فهم وظائف المخ فنجد أن الأطفال العاديين في سن (٣-٤) سنوات يدركون بالفعل أن للمخ وظائف عقلية مثل "الإرادة" التفكير، حفظ الأسرار، ووظائف أخرى" (مادية) مثل جعلك تنخرط في السلوك الحركي، ويساعدك لتبقي حيًا مهارات متطلبات الحياة، وغيرها، لكن الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين يكون عمرهم العقلي فوق (٤ سنوات) يظهرون أنهم يعرفون الوظائف الطبيعية للمخ لكنهم يعجزون عن ذكر أي وظيفة عقلية له(Simon-Baron-Cohen, 2001: 45).

فنظرية العقل ليست نظرية تظهر فجأة في عمر عقلي (٣) سنوات ففي الواقع هي ليست نظرية على الإطلاق بل هي قدرة نظرية على فهم كيف يفكر الآخرون ويشعرون وكيف تتأثر مثل هذه المشاعر والأفكار بالخبرة الشخصية، ويظهر الفهم

المعقد لنظرية العقل (Tom) بالتدريج، ويرتبط بعدة مظاهر أخرى للتطور المعرفي واللغوي والاجتماعي (Particia Howlin, 2008: 85).

أهمية نظرية العقل:

- التواصل مع الآخرين عن قصد- إصلاح فشل التواصل مع الآخرين- تعليم الآخرين.
- إقناع الآخرين عن قصد-تعمد خداع الآخرين- بناء الخطط والاهداف المشتركة.
- التركيز في المشاركة عن قصد أو الانتباه لموضوع ما -التخيل (Cohen,1999: 11).

وقد هدفت دراسة (السعداوي، ٢٠١٣) إلى تحسين قراءة العقل لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من ٥ أطفال تتراوح أعمارهم بين (٤-٧) سنوات، وقد أسفر تحسين قراءة العقل لديهم إلى تحسن في التفاعل الاجتماعي والانفعالي لديهم.

وكذلك هدفت دراسة رمضان (٢٠١٨) إلى استخدام برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال ذاتويين مرتفعي الأداء الوظيفي تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٧) سنوات، وقد اعتمدت الدراسة على استخدام الأدوات التالية اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة، ومقياس جليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد، ومقياس التفاعلات الاجتماعية، ومقياس الانتباه، والبرنامج إعداد الباحث، وأسفرت النتائج على فعالية استخدام البرنامج القائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

آلية اكتساب مفاهيم نظرية العقل:

أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أنه خلال السنوات الأولى والثانية من حياة الطفل تنمو لديه المهارات المعرفية والاجتماعية التي تعتبر مهمة سابقة لفهم نظرية العقل، مثل فهم الأفعال المقصودة, واللعب التظاهري، والتقليد والانتباه المشترك الذي يتطور فيما بين عمر (٦-١٨) شهرًا حيث يعتبر اللبنة الأولى

الاجتماعية للطفل ومبدأ هام من مبادئ نظرية العقل، كما أن معظم مكونات نظرية العقل لدى الأطفال تنمو ما بين (٢-٦) سنوات، وفى هذه الفترة تنمو نظرية العقل من نظرية "الرغبة البسيطة" إلى إتمام نظرية" الرغبة- الاعتقاد"، ومن الاعتقادات الحقيقية إلى الاعتقادات الخاطئة، ومن فهم الاعتقادات الخاطئة من الدرجة الأولى إلى فهم الاعتقادات الخاطئة من الدرجة الثانية (رشدي، ٢٠١٢: ١١١).

تطور نظرية العقل:

يتفق كثير من الباحثين على أن تطور نظرية العقل تتم بشكل طبيعي ومتتالي وبشكل متوقع لدى الطفل، كما أن عملية النمو تتم في المراحل العمرية المبكرة من عمر الطفل، حيث تبدأ المرحلة الأولى لتطور نظرية العقل في عمر عام ونصف، وهنا تظهر المعرفة التصورية عن النفس والآخرين في الفترة الانتقالية بين مرحلة المهد ومرحلة الطفولة المبكرة، وفى هذه الفترة يقدم الطفل إنجازات مثيرة (ولكنه لا يستطيع أن يفهم جميع الحالات العقلية) حيث يستعد لعملية التخمين والتصور، وكما قال بياجيه أن هناك نظامًا تصوريًا جديدًا يبدأ في الظهور في هذه الفترة، فالطفل في هذه الفترة يكون لديه حافز كبير للحصول على المعلومات والتحرك لكى يفصل نفسه عن البيئة ويميزها ويحاول أن يفهم ذاته, ففي هذه المرحلة يدرك الطفل نفسه متميزا في المرآة، وينشغل في اللعب الرمزي، ويستجيب للمثيرات الحسية المختلفة، كما أنه يحاول المشاركة في الألعاب التعاونية بينه وبين الآخرين، ويصدر تعبيرات وتعليقات لغوية حول فشله في تنفيذ خططه الذاتية، ويبتسم عند إنجازه لإحدى المهام، كما أنه يستخدم تعبيرات ومصطلحات عقلية تشير إلى رغباته، كل هذه السلوكيات توضح أن الطفل في هذه المرحلة لديه على الأقل فهم محدود لنفسه وللآخرين واهتمام برغباته ومشاعره وانفعالاته الداخلية (Daniel& Preuss,1995: 422-423).

وقد لخصت دراسة (Gopnk,1994: 220-221) التطور الذي يحدث في نمو نظرية العقل لدى الأطفال كما يلي:

- أن الأطفال في عمر سنة إلى ثلاث سنوات يميزون بين الأحداث المادية والأحداث العقلية فهم يميزون بين الأرنب الحقيقي والأرنب المتخيل.

- في عمر ثلاث سنوات يميز الأطفال عمليات التفكير عن العمليات العقلية الأخرى، حيث يدركون أن الشخص يمكن أن يفكر في شيء دون أن يشاهده.
- في عمر الأربع سنوات يدرك الأطفال أنه من الممكن أن توجد لدى الآخرين اعتقادات خاطئة, وأنه يمكن أن تختلف تلك المعتقدات عن الواقع الحقيقي. (الجوالدة، ٢٠٠٨: ٧٨)

مهام مفاهيم نظرية العقل:

- المهمة الأولى: التعرف على الانفعال An Emotion Recognition.
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تمييز الحالات الانفعالية للأفراد حيث يطلب من الطفل تمييز تعبيرات الوجه المختلفة (وجه سعيد– وجه حزين– وجه خائف– وجه غاضب).
- المهمة الثانية: تمييز مظهر الشيء أو منظره Light of Sight Task.
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الناس قد يرون الشيء الواحد بصور أو بمناظر مختلفة حسب وضعه.
- المهمة الثالثة: استنتاج الانفعال القائم على الرغبة An Inference of Desire-Based Belief.
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التعرف مشاعر الشخص(إذا ما كان سعيدا أو حزينا) في ضوء ما يرغبه أو ما يتمناه.
- المهمة الرابعة: استنتاج المعتقد القائم على الإدراك An Inference of Perception-Based Belief.
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدى إلى المعرفة وبعبارة أخرى القدرة على فهم أن الأشخاص يعلمون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها سواء مباشرة أو غيرة مباشرة، أي استنتاج الاعتقاد بناء على الفهم حيث يعتقد الأفراد بأن الأشياء توجد في الأماكن التي سبق أن رأوها فيها وإذا لم يروا شيئًا ما فإنهم لن يعرفوا أنه في ذلك المكان.
- المهمة الخامسة: استنتاج الفعل استنادًا إلى الإدراك An Inference of Perception-Based Action.

- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي إلى الفعل ويسمى أيضًا الاعتقاد بالحقيقة، حيث يسعى الفرد إلى الفعل أو انجاز المهمة ومحاولة الحصول على الشيء بناء على معرفته السابقة بمكانه.
- المهمة السادسة: مهمة الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى First-Order False Belief Task.
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج الفكرة (أو المعتقد) في إطار أو سياق يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء.
- المهمة السابعة: استنتاج الانفعال المبنى على الحقيقة والاعتقاد ومهمة الانفعال من الدرجة الثانية. An Inference of belief- and Reality- Based Emotion and Second Order Emotion Task.
- هي قدرة الطفل على فهم أن الاعتقادات والأحداث التي تخالف المعتقدات يمكن أن تسبب حدوث المشاعر، فقد يسعد الفرد بسبب حصوله على ما يريد أو بسبب اعتقاده أنه حصل على ما يريد أي أن المشاعر تعتمد على المعتقدات التي قد تتزامن أو تتعارض في بعض الأحيان، وتتضمن هذه المهمة أيضًا مشاعر الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الطفل على فهم أن المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل الرواية بصورة خطأ بناء على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.
- المهمة الثامنة: مهمة التباعد بين الرسالة والرغبةِ
- A message- Desire Discrepant Task
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج معتقدات الآخرين بناء على تفسير وفهم العبارات التي تعبر عن رغباتهم.
- المهمة التاسعة: مهمة الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية
- A Second-Order False Belief Task
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الآخرين قد تكون لديهم تصورات وأفكار خاطئة أو لديهم أفكار مختلفة حول نفس الشيء؛ حيث يكون الطفل قادرًا على تمثل الخطأ في تفكير الفرد والذي قد يختلف عن تفكير بطل الرواية أي يقصد بالدرجة الثانية أن الاعتقاد الخاطئ يكون لدى الفرد المشاهد(الآخر) وليس بطل الرواية.

- المهمة العاشرة: التمييز بين الإحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية (العقلية) .The Mental- Physical Distinction
- تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التمييز بين الخبرة المادية (الحقيقة) والخبرة العقلية (التصور والخيال) مثل تمييز بين الكلب الحقيقي والكلب المتخيل (الشخص، ورشدي، ٢٠١٢: ٧٨٤-٧٨٥).

وتستخدم نظرية العقل في:

- إضفاء معنى على السلوك الاجتماعي حيث تعتبر قراءة العقل أسهل طريقة لفهم الآخرين حيث يقوم الشخص بعزو الحالات العقلية للآخرين وتقديم صياغة لتفسير السلوك والتنبؤ بالسلوك التالي.
- إضفاء معنى على التواصل: يقصد به فهم الرموز في الحديث مثل التهكم والسخرية والاستعارة والدعابة، حيث من يقوم بالحديث لا ينوي أن يؤخذ كلامه بشكل حرفي وعلى المستمع أن يذهب لأبعد مما يسمع حتى يستطيع أن يفترض الحالة العقلية للمتحدث.

وهذا ما هدفت إليه دراسة Oktay,(2012) إلى مقارنة اكتساب مهام نظرية العقل بين مجموعة أطفال عاديين عددهم (٤٢٦) طفلاً وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات وأطفال ذوي الإعاقة العقلية عددهم ٣٠طفلاً، وأطفال ذوي اضطراب التوحد عددهم٣٩ طفلاً وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٨) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس القصص المصور لمهام نظرية العقل وهو اختبار نفسي هولندي يقيس مهارات نظرية العقل ويقيم اكتساب المهارات وتطورها مع سن الطفل، ويطلب من الطفل الإجابة عن مجموعة متنوعة من الأسئلة، ومقياس وكسلر للذكاء، وأوضحت نتائج الدراسة أن متوسط درجات الأطفال العاديين كانت أعلى من متوسط درجات الأطفال ذوى الاعاقة العقلية والذاتوية بفارق كبير، ومتوسط درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية أعلى من درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، وذلك يرجع إلى أن الطفل ذوي الاعاقة العقلية يتواصل مع المحيطين به بدرجة أكبر من الطفل ذوي اضطراب الذاتوي.

كما هدفت دراسة Tompkins, (2015) إلى التحقق من فعالية نظرية العقل لتحسين التفاعل الاجتماعي عن طريق القصص القصيرة التي تركز على المعتقدات والانفعالات، وشملت عينة الدراسة ٧٣ طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٣-٥) سنوات في مرحلة ما قبل المدرسة ومن ذوي الخلل المنخفض، وتم قياس المهارات اللغوية للتأكد من فهم المهام، ومقياس الكفاءة الاجتماعية وقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة ومهام الاعتقاد الخاطئ، والتعرف على الانفعالات في ضوء نظرية العقل من خلال سرد مجموعة من القصص ومناقشتها، وتوصلت الدراسة إلى تفوق الأطفال في فهم مهام الاعتقاد الخاطئ وقصور فهمهم في التعرف على العواطف والانفعالات مما يؤثر في تفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين.

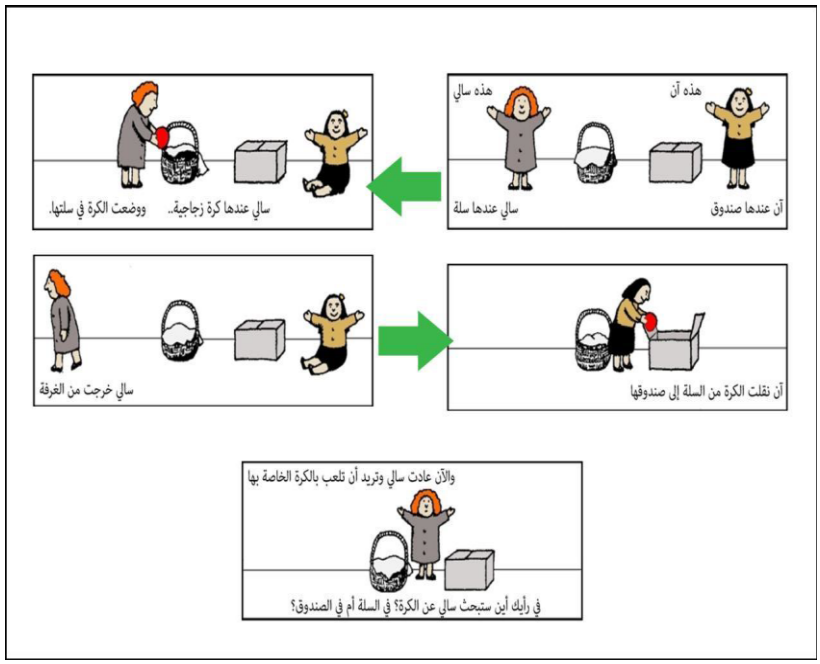
نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

تعد نظرية العقل إحدى النظريات المعرفية الحديثة التي لاقت انتشارًا واهتمامًا كبيرًا في الآونة الأخيرة، وتناولت مدى فهم الأطفال لأنفسهم وللآخرين من خلال معرفة أحوالهم العقلية التي تتضمن الاعتقادات والرغبات والنوايا والانفعالات،وقد أُعتبرت حجر الزاوية في التفاعل الاجتماعي والذكاء الاجتماعي، كما تعد نظرية العقل بمثابة أداة اجتماعية قوية في فهم واستيعاب الانفعالات والحالات الاجتماعية الموجودة لدى الآخرين, وشرح وتفسير أفعالهم والتنبؤ بها بما ييسر عملية التفاعل الاجتماعي فيما بينهم(عبد الخالق، ٢٠١٢: ٣).

في عام ١٩٨٥ قام كل من بارون كوهينBaron Cohen، والان ليزلى Alan Leslie وأوتا فريث Uta Frith بنشر دراسة من خلال مجلس البحوث الطبية (قسم النمو المعرفي) بعنوان "هل الطفل التوحدي لديه القدرة على تمثيل الحالات العقلية للآخرين؟ Does the Autistic child have a theory of mind?"؛ حيث كان أداء القصة أمام أطفال طبيعيين وتوحديون وأطفال من ذوى متلازمة داون، وكانت كما يلي:

وضع على المسرح دميتان "سالي" و"آن" بحيث "سالي" لديها سلة و"آن" لديها علبة, سالي لديها كرة قامت بوضعها في السلة ثم خرجت, في غيابها اخذت آن الكرة وقامت بوضعها في علبتها, عندما عادت سالي أرادت أن تلعب بالكرة. وهنا طرح

السؤال على الأطفال: أين ستبحث سالي عن الكرة؟ الاجابة الصحيحة كانت ستبحث عن الكرة في السلة؛ حيث وضعتها لأنها لم تر آن عندما اخذتها كما موضح بالشكل التالي:



وجاءت النتائج أن الأطفال الطبيعيين والأطفال ذوى متلازمة داون قادرون على الاجابة على السؤال الخاص بالاعتقاد في المحاولة الأولى، ومن فشل قد نجح في المحاولة الثانية، ٨٠% من الأطفال ذوي اضطراب التوحد فشلوا في الإجابة على السؤال الخاص بالاعتقاد, ومن اجتاز منهم كان في العمر غير اللفظي ٨–١٠ سنوات، وعمر لفظي ٢–٧ سنوات، أي أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد ليس لديهم القدرة على تمثيل الحالات العقلية للآخرين، ومن ثم غير قادرين على التنبؤ بسلوك الآخرين (Ohen,1985: 36-37).

وقد لوحظ أن الافراد التوحديون يجدون صعوبة في إدراك الحالة العقلية للآخرين، حيث يرى بارون كوهين أن الخاصية الأساسية في الذاتوية هي عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر، وفى حالة التوحد الشديدة قد لا يمتلك

الأطفال مفهوم العقل مطلقًا، ولقد أطلق على هذه الحالة قصور العقل أو نقص العقل أو العمى العقلي (Bogdashina,2006: 48).

فروض البحث:

استخلصت الباحثة من البحث الحالي الفروض التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الاداء الوظيفي المرتفع في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق برنامج قائم على نظرية العقل على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP، الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية، استجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياس البعدي".
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق برنامج قائم على نظرية العقل على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP، الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية، استجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ).

الاجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج الدراسة:

ويقصد بمنهج الدراسة الطريقة التي تسير عليها الباحثة في بحثها، ويختلف هذا باختلاف موضوع وهدف الدراسة، وتتوقف عملية اختيار منهج الدراسة على طبيعتها، وتحدد طبيعة الدراسة هنا باستخدام المنهج شبه التجريبي (تصميم المجموعة الواحدة) والذي يعتمد على مجموعة واحدة تجريبية يتم تطبيق البرنامج عليها، بعد تحقيق التكافؤ بين أفراد المجموعة فى متغيرات العمر والذكاء والسلوك اللفظي ثم يتم إدخال المتغير المستقل وحده– البرنامج التدريبي–على المجموعة التجريبية، ثم يتم القياس على المجموعة قبل وبعد تنفيذ البرنامج، ومن ثم يكون فرق القياسين راجعًا إلى تأثير المتغير المستقل. ومن ثم يعتمد البحث الحالي على المنهج

شبه التجريبي Quasi Experimental ذو المجموعة الواحدة القائم على تصميم المعالجات "القبلية والبعدية" لمتغيرات البحث وهي كالتالي:

- المتغير المستقل ويتمثل في: برنامج قائم على نظرية العقل.
- المتغير التابع ويتمثل في: السلوك اللفظي.
- المتغيرات المتداخلة التي يتم ضبطها: العمر والذكاء وشدة التوحد.

ثانيًا: عينة البحث:

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات البحث والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات البحث. كما هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى انتقاء حالات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الاداء الوظيفي المرتفع ولتحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية يأتي وصفها فيما يلي:

مجموعة الدراسة الاستطلاعية:

روعي عند اختيار العينة الاستطلاعية للبحث أن يتوافر فيها معظم خصائص العينة الأساسية للدراسة. وقد بلغ قوام العينة الاستطلاعية (٣٠) طفلاً من الأطفال ممن تراوحت أعمارهم بين (٤) و(٧) سنوات، حيث تراوح المدي العمري بالشهور بين (٤٨) شهرًا إلي (٧٢) شهرًا بمتوسط قدره (٦٠) شهرًا وانحراف معياري قدره (٧,٣٠). وقامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة علي هذه العينة لحساب الخصائص السيكومترية للأدوات عليهم.

عينة الدراسة النهائية (الأساسية) المجموعة التجريبية:

تم إختيار عينة البحث النهائية بطريقة عمدية تبعًا لطبيعة متغيرات الدراسة وهي الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث بلغ إجمالي عدد أطفال العينة (١٠) من

الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين (٥-٧) سنوات. وقد قامت الباحثة بتحقيق التجانس بين الأطفال فى المجموعة التجريبية علي النحو التالي:

التجانس داخل المجموعة التجريبية:

قامت الباحثة بتحقيق التكافؤ بين أفراد المجموعة التجريبية فى العمر الزمني بالشهور، معامل الذكاء، شدة الذاتوية والقياس القبلي لمقياس السلوك اللفظي. ويمكن عرض نتائج هذا التجانس علي النحو التالي:

أولاً: تجانس العينة من حيث العمر الزمني والذكاء وشدة التوحد والسلوك اللفظي:

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي العمر الزمني والذكاء

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
الذكاء	٧٦,١٠	١,٧٩	١,٠٠	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
العمر	٦٠,٦٠	٣,٨٦	٢,٦٠٠	غير دالة	٦	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨
شدة التوحد	٨٨,١٠	٣,٥٦	٢,٤٠٠	غير دالة	٧	١٨,٤٧٥	١٤,٠٦٧
السلوك اللفظي	٦٤,٢٠	٣,٩٣٢	٢,٥٠٠	غير دالة	٦	١٣,٢٦٥	٩,٤٥٩

يلاحظ من النتائج المبينة فى جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد المجموعة التجريبية فى متغيرات العمر الزمني والذكاء وشدة التوحد والسلوك اللفظي.

- أدوات الدراسة:

أ-الأدوات المستخدمة في تشخيص العينة وضبط المتغيرات الدخيلة:

- مقياس الطفل التوحدي.
- مقياس الذكاء مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة.

ب- أدوات قياس المتغيرات الأساسية:

- مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP إعداد (Sundberg, 2008).
- برنامج مستند الى نظرية العقل. اعداد الباحثة.

وفيما يلي عرضًا لهذه الأدوات والاجراءات التي تمت فى حساب خصائصها السيكومترية:

[١] مقياس الطفل التوحدي (إعداد/ عادل عبد الله، ٢٠١٢):

الهدف من المقياس:

يعد هذا المقياس محاولة في سبيل وضع مقياس تشخيصي يعمل على التعرف على الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتحديدهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوي الاضطرابات الأخرى وعن الأطفال المعاقين عقليًا، وذلك حتى تقدم الخدمات والخطط والبرامج التدريبية والتربوية والتعليمية المناسبة لهم، بما يساعدهم على الاندماج في المجتمع.

وصف المقياس:

تم صياغة عبارات هذا المقياس فى ضوء المحكات الواردة في وصف وتشخيص وتقييم هذا الاضطراب في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(١٩٩٤)، American Psychiatric Association إلى جانب مراجعة التراث السيكولوجي والسيكاتري حول ما كتب عن هذا الاضطراب. ويتألف المقياس من ٢٨ عبارة يجيب عنها ب (نعم) أو (لا) من جانب الأخصائي أو ولي الأمر أو أحد الوالدين، وتمثل العبارات مظاهر أو أعراض اضطراب الذاتوية. ويعني انطباق نصف هذا العدد من العبارات (١٤ عبارة) على الأقل وانطباقها على الطفل أنه يعاني فعلاً من اضطراب التوحد.

وفى الغالب لا يعطي درجة للطفل في هذا المقياس، حيث يتم استخدامه بغرض التشخيص فقط، وذلك للتأكد من أن الطفل يعاني فعلاً من اضطراب التوحد وذلك من خلال انطباق الحد الأدنى من عبارات هذا المقياس عليه والذي يتمثل كما أوضحنا سلفًا في نصف عدد عبارات المقياس حيث يمكن إعطاء درجة واحدة للإجابة ب (نعم) وصفر للإجابة ب (لا). وبذلك حصول الطفل على ١٤ درجة على المقياس يعني انطباق ١٤ عبارة عليه، وهو ما يتفق مع ما ذكرناه سابقًا، ومن ثم لا يوجد أدنى تعارض بين الأسلوبين.

ومما لا شك فيه أن عشر عبارات فقط قد تكون كافية كي نحكم من خلالها على الطفل إذا ما انطبقت عليه، إلا أنه لزيادة التأكيد يفضل أن ينطبق نصف عدد عبارات المقياس على الطفل نظرًا للتشابه الذي يوجد بين هذا الاضطراب وغيره من الاضطرابات الأخرى، وهو الأمر الذي يسهم بشكل جدي في حصولنا على نتائج صحيحة وصادقة.

صدق المقياس:

استخدام معد المقياس أسلوبين لحساب صدق المقياس، هما:

أ. صدق المحكمين:

فقد عرض المقياس بعد صياغة عباراته على عدد من المحكمين من أساتذة الصحة النفسية والأطباء النفسيين، وبعد ذلك تم الإبقاء على تلك العبارات التي حازت ٩٥% على الأقل من إجماع المحكمين، وكان من نتيجة ذلك حذف خمس عبارات ليصبح بذلك العدد النهائي لعبارات المقياس ٢٨ عبارة تمثل الشكل النهائي للمقياس.

ب. صدق المحك الخارجي:

فقد تم تطبيق معد المقياس هذا المقياس على عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ن = ١٣) وتم إعطاء درجة واحدة للاستجابة ب (نعم) وصفر للاستجابة ب (لا). وعند استخدام المقياس المماثل الذي أعده عبد الرحيم بخيت (١٩٩٩) كمحك خارجي، واتباع نفس الإجراء في إعطاء درجة للمفحوصين على

المقياس. وبلغ معامل الصدق ٠.٨٦٣ وبحساب قيمة(ر) بين تقييم الأخصائي وتقييم ولي الأمر بلغت ٠.٩٣٨ وهي جميعًا قيم دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١.

وقد قامت الباحثة الحالية بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالى:

أولاً: الصدق:

صدق المحك: قامت الباحثة بحساب صدق المحك للمقياس مع مقياس تقدير اضطراب التوحد في الطفولة (CARS-2) إعداد (Schopler et al,2010)، ن = ٣٠ وبلغ معامل الارتباط (٠,٧٨٣) وهى دالة احصائيًا عند مستوى٠,٠١ وتدل على صدق المقياس.

جدول (٢)

صدق المحك بين مقياس الطفل التوحدي ومقياس تقدير التوحد (CARS-2)

المقياس	معامل الارتباط مع مقياس (CARS-2)
مقياس الطفل التوحدي	٠,٧٨٣

ثانيًا: الثبات:

ثبات اعادة التطبيق:

قامت الباحثة بحساب ثبات اعادة التطبيق حيث تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس بفاصل زمني شهر(ن= ٣٠) حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠,٨٤٢ وهو دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١.

جدول (٣)

معامل ثبات اعادة التطبيق لمقياس الطفل التوحدي

المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين
مقياس الطفل التوحدي	٠,٨٤٢

[٢] اختبار ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة):

يعد مقياس ستانفورد– بينيه من مقاييس الذكاء التي أحدثت تغييرًا وتطويرًا جوهريًا في قياس الذكاء والقدرات العقلية، كما أن له مكانة بارزة وأساسية في حركة

القياس السيكولوجي من الناحية النظرية والتطبيقية، ونظرًا لأهمية المقياس فقد طرأ عليه مجموعة من التعديلات حتى ظهرت الصورة الخامسة لتقدم مجموعة من الإضافات من حيث تنوع المهام والمضمون وأسلوب عرض الفقرات وكذلك من حيث المعايير التي يعتمد عليها وصولاً إلى نمط مميز من الصفحة المعرفية.

ويحتل مقياس ستانفورد– بينيه موقعًا بارزًا في حركة القياس السيكولوجي نظرية وتطبيقًا وذلك إلى الحد الذي أصبح معه المقياس محك صدق للمقاييس الأخرى للقدرة المعرفية العامة، وأداة رئيسية في الممارسة الإكلينيكية، وهو يعد أداة رئيسية للأخصائي النفسي الممارس والباحث في قياس وتقييم القدرات المعرفية لدى الأطفال والراشدين في مختلف الميادين التطبيقية.

واعتمدت الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد– بينيه للذكاء على التراث العلمي السابق فيما يتعلق بنظريات الذكاء حيث قام كارول ١٩٩٣ (Carroll) بتلخيص (٤٦١) دراسة عاملية عن الذكاء واستنتج نظرية تكاملية عن القدرة العقلية والتي اعتبرت بمثابة البحث القائد كنموذج في دراسات الذكاء، وقد ركز (كارول) على البحث التاريخي الرائد ل(كاتل) ١٩٤٣ و(هورن) وقد اعتمدت هذه الطبعة على ما توصل إليه (كارول) وقد تم مقابل الاعتداد بالتكامل الناشئ بين كل من كاتل وهورن وكارول حيث تأسست نظرية جديدة عن القدرات العقلية عرفت باسم (C- H- C)، (Cattell- Horn- Carroll) والتي رأى بعض الباحثين أنها تغطي جميع المجالات العقلية.(مصري حنورة، ٢٠٠٦: ١٢)

ثانيًا: أدوات الدراسة الأساسية:

[١] مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP:

إعداد (Sundberg,2008) وترجمه محمد رضا ٢٠١٧:

تاريخ المقياس:

تم إعداد المقياس على يد مارك ساندبيرج (Sundberg ,2008)، وهذا المقياس مبني على أساس نظرية وتحليل سكينر(١٩٥٧) للسلوك اللفظي، وقد كان دكتور جوزيف سباردين أول من طبق تحليل سكينر للسلوك اللفظي عام ١٩٦٣م كتقييم لغوي على الأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية، حيث قام بإنشاء نموذج

بارسون للغة، كما أخذ دكتور جاك مايكل أيضًا على عاتقه استكمال ما بدأه سكينر لنظريته التحليلية للسلوك اللفظي، كما كانت لديه العديد من الأحلام لتقديمها بكامل تطبيقاتها. ويشير ساندبيرج (Sundberg) إلى إن أول إصداراته لبرنامج تقييم السلوك اللفظي تم تطويره خلال السبعينات بمركز (KVMC)، حيث كان أحد طلاب جاك مايكل وأحد خريجي جامعة ميتشيجين الغربية. كما قام جاك مايكل (Jack Michael) بمساعدة ودعم العديد من الأبحاث والدراسات لكثير من تطبيقات السلوك اللفظي، والتي نعرفها الآن.

كما استفاد مارك ساندبيرج من العديد من الاختبارات الميدانية والتغذية الراجعة القيمة من خلال العديد من المجموعات حول الولايات المتحدة وكندا.

ويهدف مقياس تقييم تحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP) إلى تحديد الخط القاعدي لمهارات الطفل، وبعد ذلك مقارنته بطفل ليست لديه أي صعوبات نمائية.

ويتم إنشاء البرنامج على أساس ما تم التوصل إليه من خلال التقييم فهو بمثابة دليل إرشادي لما سوف يتم التأكيد عليه من مهارات، وما هو المستوى المناسب للتدخل الذي يجب، وما هي العوائق التي يمكن أن تواجه تنفيذ البرنامج، والعوائق دون اكتساب اللغة وعملية التعلم، وما هي أنواع وأساليب التواصل المستمر والمتطور، وماهي أفضل الاستراتيجيات الفعالة للطفل، وماهي الظروف البيئية المناسبة لنجاح الطفل في البرنامج.

ويتكون برنامج تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي (VB-MAPP) من (٥) عناصر رئيسة وتكتفي الدراسة الحالية بالجزء الأول فقط والخاص بتقييم المهارات:

الجزء الأول (مقياس تقييم المهارات): قد صمم هذا الجزء لتقديم نموذج لمهارات الطفل. ويحتوي على ١٧٠ مهارة لقياس اللغة متضمن داخل ثلاثة مستويات نمائية، وهذه المستويات تتدرج من (٠ إلى ١٨ شهرًا، و١٨ إلى ٣٠ شهرًا، و٣٠ إلى ٤٨ شهرًا). حيث يتم قياس وتحديد تطور مهارات الطلب، والتسمية، والتقليد اللفظي، وسلوك ما حول الألفاظ، واستجابة المستمع، والتقليد الحركي، واللعب الاستقلالي، واللعب الاجتماعي، والإدراك البصري، والاختيار، والمطابقة، والبناء اللغوي، ومهارات التصنيف وما ينتمي لمجموعته، والمهارات ما قبل الأكاديمية.

وقد قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالى:

مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الأول: تقييم مهارات السلوك اللفظي).

أولاً الصدق:

قامت الباحثة بحساب صدق تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الأول: الخاص بتقييم المهارات) باستخدام صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام مقياس السلوك اللغوي BLAF وكان معامل الارتباط بين أداء الأطفال (ن=٣٠) على المقياسين ٠,٨٩٠ وهو دال احصائيًا عند مستوى ٠,٠١ ويدل على صدق مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظيVB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات).

جدول (٤)

صدق المحك الخارجي لمقياس السلوك اللفظي

المقياس	معامل الارتباط مع مقياس السلوك اللغوي
مقياس السلوك اللفظي	٠,٨٩٠

ثانيًا الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام ثبات اعادة التطبيق وذلك على عينة من ٣٠ طفلاً بفاصل زمني مقداره شهرًا وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٥٤ وهو دال احصائيًا عند مستوى ٠,٠١

جدول (٥)

معامل ثبات اعادة التطبيق لمقياس السلوك اللفظي

المقياس	معامل الارتباط بين التطبيقين
مقياس السلوك اللفظي	٠,٨٥٤

[٢] برنامج قائم على نظرية العقل إعداد (الباحثة):

يهدف البرنامج إلى تحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وفقًا لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند فى أساسها على النظريات التى راعت تعلم الأطفال، وعلى فنيات ومبادئ الإرشاد النفسى، كما أخذت

الباحثة فى اعتبارها أن يعمل البرنامج على الاهتمام بقدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، هذا وقد مرت عملية إعداد البرنامج بالخطوات التالية:

التخطيط العام للبرنامج

- تحديد الأهداف العامة والإجرائية للبرنامج
- فلسفة البرنامج
- أسس بناء البرنامج
- تحديد محتوى البرنامج
- اختيار الأنشطة والتدريبات والألعاب الملائمة لطبيعة الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مراحل إعداد البرنامج:

المرحلة الأولى: زيارة استطلاعية:

قامت الباحثة بعمل زيارة استطلاعية لمركز (الهدى) في الدوحة وهدفت الزيارة تحديد فئة أو عينة الدراسة، وكذلك الوقوف على ما يقدمه المركز من خدمات وتسهيلات وأيضًا تحديد حجرات التدريب التي يتم تطبيق البرنامج بها.

وتهدف هذه المرحلة إلى:

- معرفة البيانات والمعلومات الضرورية عن الطفل.
- التعرف على أسرة الطفل وتهيئتهم لبدء الجلسات.
- إقامة علاقة طيبة مع الطفل لخلق الألفة ولضمان استجابته أثناء جلسات التدريب دون خوف أو حذر.
- اختيار أساليب التدعيم والتعزيز الفعالة مع الطفل.
- ملاحظة طريقة وأسلوب التواصل اللفظي بين الطفل وأسرته.

أهمية البرنامج:

نظرًا لما يتسم به الأطفال ذوي اضطراب التوحد من القصور الواضح فى السلوك اللفظي، فإنه إذا لم يراع ذلك فى البرامج التى تقدم لهم فإن مثل هذه البرامج تصبح محدودة التأثير فى تنمية جوانب السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب

التوحد. ولما كانت الباحثة تهدف من خلال هذا البرنامج إلى تحسين وتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عينة الدراسة وذلك من خلال مفاهيم نظرية العقل والأنشطة والتدريبات والألعاب المختلفة لكونها تساعد في حل مشكلة من أهم المشكلات التى تواجه العديد من المعلمين وأولياء الأمور وكذلك الأخصائيين والمهتمين بهذه الفئة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد وهى فرصة لتبصيرهم بأساليب وأنشطة وتدريبات وطرق متنوعة لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

يعد البرنامج الحالي بمنظوره التدريبي والذى يعتبر برنامج تدخل يسعى من خلال مجموعة متنوعة ومنتقاه من الأنشطة والتدريبات المناسبة لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما يمكن الاستفادة منه من قبل المربين والمعلمين والأخصائيين وأولياء الأمور والمهتمين بالتوحد.

التخطيط للبرنامج:

عملية التخطيط العام للبرنامج تشتمل على تحديد الأهداف العامة، والإجرائية، ومحتواها العملي والإجرائي كالاستراتيجيات، والأساليب المتبعة فى تنفيذها، وتقديم الجلسات التدريبية، وتحديد المدى الزمنى للبرنامج، وعدد جلسات البرنامج، ومدة كل جلسة، ومكان إجراء البرنامج ومن ثم تقييم البرنامج ككل.

مصادر البرنامج:

الاطلاع على نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بالموضوع والبرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد وكيفية إعدادها، وتصميمها، والأطر النظرية والفلسفية التى اهتمت بتحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد موضوع الدراسة، ومنها دراسة كلاً من كجل وكوجل، (٢٠٠٣)، نصر (٢٠٠٢)، الصبى (٢٠٠٩)، كامل (٢٠٠٩)، الزريقات (٢٠١٠)، خضرى، (٢٠١٠)، حسين (٢٠١١)، القريطي، وإسماعيل (٢٠١٢)، يوسف (٢٠١٤)، نصر (٢٠١٤)، الشامي (٢٠٠٤).

الوصف العام للبرنامج:

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

قامت الباحثة بتصميم البرنامج من خلال الاطلاع على الأُطر النظرية والبرامج التي استخدمت مفاهيم نظرية العقل وكذلك الأنشطة المختلفة في تحسين السلوك اللفظي مع أطفال التوحد، ولكن مع الأخذ في الاعتبار عن قدرات أطفال التوحد (عينة الدراسة) وخصائصهم.

تم تصميم البرنامج بناء على العديد من الأسس التي ساهمت في تعليم مختلف المهارات التي سيشملها البرنامج وهذه الأسس هي:

الأسس العامة:

حيث تُركز الدراسة على تحسين السلوك اللفظي من خلال مفاهيم نظرية العقل، والتي لابد لأطفال التوحد من اكتسابها حتى يستطيعوا التكيف مع المجتمع، وتم مراعاة ترتيب هذه المهارات من الأسهل إلى الأصعب، ودرجة أهميتها، وحاجة هؤلاء الأطفال إليها، بالإضافة إلى مراعاة تصنيف فنيات البرامج بين التطبيق بشكل فردي والتطبيق بشكل جماعي، كما اعتمدت الباحثة على تحسين السلوك اللفظي لأطفال التوحد في سياقه الطبيعي والواقعي، مما يتيح لهم تعلم المهارات وتصميمها واستخدامها في الحياة اليومية.

الأسس الفلسفية:

إن مفهوم البرنامج قد يتسع ليشمل الخبرات التعليمية المتكاملة أو بمعنى آخر جميع المناشط والممارسات والأنشطة والتدريبات والمواقف التربوية التى يقوم بها الطفل، ويسمى البرنامج وفقًا لهذا المعنى البرنامج، وفى البرامج التربوية المعاصرة يتضمن محتوى هذا البرنامج فى العادة عددًا من الخبرات التعليمية المتكاملة التى تقدم للأطفال فى ترتيب نفسى ينتقل بالطفل من العام إلى الخاص، ومن الكل إلى الجزء، ومن السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب، ومن المجمل إلى المفصل، ومن المحسوس إلى المدرك الحسى فالمجرد، بما يتمشى مع خصائص نمو الأطفال وطبيعة المرحلة العمرية ويسعى نحو تحقيق تكامل نموهم واكسابهم المفاهيم والمعلومات والخبرات والمهارات والاتجاهات والميول والقيم والعادات المناسبة لكل منهم تبعًا لمستواه النمائى، لتتكامل شخصيته ولتهيئته للمرحلة النمائية التالية؛ وهكذا يتكون البرنامج التربوى من مجموعة من الخبرات التعليمية المتكاملة والتى

عادةً ما تشتق من خصائصهم النمائية، وتنبثق من حاجاتهم وقدراتهم الخاصة وتسعى نحو تحقيق مطالب نموهم، وتُسهل عليهم الانتقال من مستوى لآخر (السيد، ٢٠١٠: ٩٠).

الأسس النفسية والتربوية:

يتم مراعاة الخصائص والسمات التي تميز الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومحاولة تهيئة الظروف التعليمية والمناسبة في ضوء فهم هذه الخصائص والسمات، كما سيسمح لهؤلاء الأطفال بتوظيف قدراتهم بقدر الإمكان.

الأسس العصبية والفسيولوجية:

تم مراعاة مشكلات القصور في مهارات السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد والتي تتعلق بالحواس الأخرى.

الأسس الاجتماعية:

وهى الدعائم الأساسية للبرنامج؛ حيث يتم تدريب الطفل التوحدي لاندماجه في المجتمع، ولذا فإن البيئة المحيطة بالطفل تعد أحد الوسائط التعليمية التي يتم استخدامها لحث الطفل على ممارسة السلوك في سياقه الطبيعي.

وتستند فلسفة برنامج الدراسة الحالية على بعض النظريات التالية:

١- نظرية النمو المعرفى:

يقول بياجيه أن التدريب السلوكي من خلال اللعب لا يعكس فقط طريقة تفكير الطفل فى المرحلة التى يمر بها بل يسهم أيضًا فى تنمية قدراته المعرفية. يرى بياجيه أن تطور النشاط للطفل يرتبط ارتباطًا وثيقًا بنظريته فى نمو الذكاء والواقع إن تطبيقات التدريبات السلوكية واللعب عند بياجيه هى أنشطة التدريب الوظيفى والألعاب الإيهامية وألعاب القواعد والألعاب الابتكارية التى نادت بتناظر الأشكال التى يتخذها ذكاء الطفل إبان مراحل تطوره.

إن الذكاء الحركى، الذكاء الرمزى، الذكاء العلمى، الذكاء التأملى. هذه الأشكال المتباينة من الذكاء تشترك فى النمط العام لعمليتى التمثيل والمواءمة وتمثل عمليتى

التمثيل والمؤامة قوتين متعاقبتين، تسود احداهما على الأخرى فترة من فترات نمو الذكاء وتشكل سلوك الطفل طبقًا لمستوى النضج الذى وصل إليه الصغير.

٢- نظرية النمو الاجتماعى:

حتى يمارس الأطفال أنشطة وتدريبات سلوكية ويغلب على تلك التدريبات طابعًا دراميًا اجتماعيًا لابد أن يعمل الأطفال مع بعضهم البعض ويتشاركوا فى الأفكار والأدوات ويتناوبوا الأدوار؛ لذا فإن النشاط الجماعى يتيح الفرصة لتنمية المهارات الاجتماعية والسلوك واللفظي، وقد أثبتت الدراسات وجود علاقة بين التدريب على السلوك اللفظي والنمو الاجتماعى. كما أن لعب الأدوار الذى يحدث عادةً فى اللعب الدرامى يسهم فى تنمية قدرة الطفل على رؤية العالم والأشياء كما يرونها هم، وفى هذا تدريب جيد للطفل لأن يأخذ بعين الاعتبار رؤية الآخرين للأمور والأشياء. (الناشف، ٢٠١٢: ٧٢- ٨٠)

وقد استفادت الباحثة من هذه النظريات في صياغة أهداف البرنامج وإعداد واختيار أنشطته.

٣- نظرية الاشتراط الإجرائي لسكنر Skinner:

يؤكد سكنر Skinner فى نظريته على قاعدة رئيسية مؤداها أن السلوك هو حصيلة ما يؤدى من نتائج، ومن هنا جاءت تسمية سكنر نظريته بالتشريط الإجرائي، وذلك للإشارة لتقوية جوانب معينة من السلوك، تتوقف على ما يتبع هذا السلوك من نتائج إيجابية كالتعزيز، أو سلبية كالعقاب والتجاهل.

هذا المنهج ينظر للسلوك على أنه مثيرات تحدث بشكل تلقائي أو عشوائي، ولقد ميز سكنر بين السلوك الاستجابة والإجرائي، ووضح أن السلوك الاستجابة ما هو إلا سلوك محكوم بالمثيرات السابقة بينما السلوك الإجرائي تحكمه المثيرات الملاحظة، ويحدث بطريقة إرادية ولهذا فإن المبدأ الأساسي فى السلوك الإجرائي هو أن السلوك وظيفي لتوابعه أى: إن الفرد يسلك بشكل معين، ويتبع سلوكه لنتائج تحددها البيئة، وهذه النتائج تؤثر فى احتمالية حدوث السلوك فى المستقبل، كما تعمل البيئة على ضعف السلوكيات لتكون نتائجها إيجابية، فيزداد احتمال حدوثها فى المستقبل، واخرى تكون نتائجها سلبية، فيقل احتمال حدوثها.

فلسفة البرنامج استمدت من نظرية التعلم بالاشتراط الإجرائي؛ لأنها من النظريات المهمة فى تعلم هذه الفئة من الأطفال الذاتويين لتنمية السلوك اللفظي لديهم، وذلك من خلال فنيات التعزيز المقدمة لهم، سواء (مادية أو معنوية) والاستفادة من فنياتها فى البرنامج الحالي.

٤- نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا Bandura:

تعد من أنسب النظريات لطبيعة وخصائص الأطفال الذاتويين وكذلك لطبيعة البرنامج، ويمثل الإسهام الرئيس من جانب باندورا فى دراسة التعلم بوصفه نتاجًا للتفاعل الاجتماعي؛ حيث يقرر بأننا جميعًا- والأطفال بوجه خاص- نكتسب عددًا كبيرًا من وحدات السلوك من خلال مراقبتنا لسلوك الأخرين وتقليدنا إياهم، ويشير إلى أن هناك أثارًا ثلاثة تؤدى إلى التغير السلوكي فى الأطفال، أول هذه الأثار هو المحاكاة؛ حيث ينقل الأطفال عن الأشخاص القدوة استجابة من نوع جديد لم تكن قد سبق أن دخلت فى رصيدهم السلوكي، وثاني هذه الأثار ما يترتب على مشاهدة سلوك قدوة من تغير فى الاستجابات الخاصة وشديدة الرسوخ عند الأطفال سواء بتقويتها أو رسوخها، اما التغير السلوكي الثالث فينشأ عن ما يسميه باندورا أثر تيسير الاستجابة، ويعرف باسم (الأثر المثير)، فالسلوك يصدر كاستجابة للتلميحات التى تعطى له من جانب القدوة وتشعر بما يتعين عليه أن يفعله.

ترى نظرية التعلم أن قدرًا كبيرًا من التعلم يتم من خلال مشاهدة نموذج أخر يؤدى الاستجابات الماهرة أو يرى صورًا لها حين يبدأ فى محاولة تقليد هذه الاستجابات الماهرة التى شاهدها من خلال الشخص النموذج، وبهذه الطريقة يمكن للفرد أن يتعلم ويؤدى استجابات جيدة لم يسبق أن شاهدها.

أفادت نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا كافة المستفيدين من البرنامج من أطفال وكذلك أولياء الأمور والمهتمين بهذه الفئة، وذلك من خلال التدريب على تحسين السلوك اللفظي من خلال مفاهيم نظرية العقل بالنسبة للأطفال.

ثانيًا: أسس بناء البرنامج:

- اعتمدت الباحثة عند إعداد البرنامج مجموعة من الأسس.
- مراعاة خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

- وضع تقييم دقيق لمهارات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، لتحديد نواحى القوة والضعف لديهم، وتحديد احتياجاتهم ومراعاتها وتدعيم نواحى القوة لديهم.
- يحتاج الأطفال ذوي اضطراب التوحد إلى بيئة تعليمية محفزه تساعدهم على الخروج من العزلة والتواصل مع من حولهم.
- أن يحقق محتوى البرنامج الأهداف المرجوة منه.
- التنظيم والترتيب لأي نشاط قبل البدء فيه، وتحديد دور الباحثة والطفل.
- استخدام عبارات وألفاظ واضحة ومفهومة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- أن تكون الأنشطة المقدمة مشوقة وممتعة للأطفال.
- التدرج بالأنشطة المقدمة بحيث يتمكن الطفل من إدراك الهدف منها.
- الاعتماد على استخدام الحواس فى الأنشطة ذات الإيقاع والألعاب حتى يتم تثبيت المعلومة بطرق مختلفة.
- التنوع فى الأساليب والطرق المستخدمة فى الانشطة وتدريبات البرنامج حتى لا يتسرب الملل.
- أن تكون الوسائل المستخدمة داخل أنشطة البرنامج جذابة للطفل التوحدي من حيث الحركة، واللون، والصوت بالإضافة إلى عنصر السلامة والأمن عند استخدام الطفل لها.
- استمرار التدريب على البرنامج لفترة زمنية كافية للتدريب.
- عدم الانتقال بالطفل من مرحلة إلى أخرى إلا بعد التأكد من إتقان المرحلة السابقة.
- تشجيع ودعم الطفل فى كل ما يؤديه من أعمال وإثابته وتعزيزه تعزيزا مناسبًا فى حالة.
- إرشاد أولياء الأمور والمعلمين للقيام بدور إيجابي فى عملية تدريب الطفل وتحسين السلوك اللفظي.
- مساهمة الجو الأسرى وما فيه من أنشطة مختلفة فى تدريب الطفل التوحدي ومساعدته على اكتساب مهارة السلوك اللفظي.

- أن تخلو غرفة النشاط من أى مثيرات مرئية غير مرتبطة بأنشطة ومحتوى البرنامج، حيث يؤدى وجودها إلى تشتت الانتباه البصرى للأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- مرونة التعامل مع الأطفال وإقامة جو من الألفة بين الباحثة والأطفال لضمان استمرار ونجاح البرنامج.
- إجراء عملية التقويم، حيث يتم إجراء التقييم القبلي من خلال تطبيق المقياس قبل البدء فى تطبيق البرنامج، ثم يأتي التقييم البنائي أو المصاحب داخل الجلسات للبرنامج، ثم يأتي فى النهاية التقييم البعدي والمتمثل فى إعادة تطبيق المقياس المستخدم فى الدراسة، ثم يليه التقييم التتبعى لمعرفة مدى استمرار فاعلية البرنامج.

ويعتمد إعداد البرنامج على الإجابة عن الأسئلة التالية:

١- لمن يعد هذا البرنامج؟

تم وضع عدد من الجلسات بلغ (٤٨) جلسة، لمدة (٤) شهور تقريبًا، بمعدل (٤) جلسات أسبوعيًا، لعينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بهدف تحسين السلوك اللفظي باستخدام مفاهيم نظرية العقل، وتتراوح اعمارهم من (٤-٧) سنوات، مع مراعاة تجانسهم من حيث العمر الزمنى، وألا يعانون من أى إعاقات أخرى.

٢- لماذا هذا البرنامج؟

يهدف هذا البرنامج إلى تحقيق هدف أساسي، وهو تحسين السلوك اللفظي من باستخدام مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ولتحقيق ذلك لابد من تحقيق الأهداف التالية:

٣- ماذا يقدم البرنامج؟

برنامج الدراسة الحالية يتضمن عدد (٢) جلسة للتعارف والتقويم القبلي، وعدد (٤٤) جلسة للتدريب الأساسي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وعدد (٢)

جلسة الختامية وتقييم البرنامج بأجمالي (٤٨) جلسة، ومن خلال جلسات البرنامج يتم تحقيق الهدف الأساسي، وهو تحسين السلوك اللفظي باستخدام مفاهيم نظرية العقل.

٤ – كيف؟

تم تطبيق مقياس تقييم وتطور السلوك اللفظي قبل تطبيق البرنامج وبعده، وذلك لقياس مدى فاعلية البرنامج على تحسين السلوك اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتتراوح أعمارهم الزمنية (٤–٧) سنوات.

٥ – متى؟

أستغرق تطبيق البرنامج (١٦) أسبوع على مدار أربعة أشهر تقريباً.

الأهداف العامة:

- زيادة الحصيلة اللغوية مما يساعد ذلك على فهم واستيعاب ما يسمعه الطفل، ومن ثم يساعد ذلك على تبادل الحديث والحوار.
- تنمية الطفل تنمية اجتماعية، وذلك بتنمية قدرة الطفل على العمل في فريق يتسم بروح المحبة والمشاركة بين الأطفال في الأنشطة المختلفة والمتمثلة في (الأنشطة الجماعية، والوسائل المستخدمة والتي تُصمم على أساس اهتماماتهم وحاجاتهم.
- تدريب الطفل على احترام الآخرين وتقدير أدوارهم الاجتماعية حيث يتم ذلك من خلال ممارسة الأنشطة الخاصة بمفاهيم نظرية العقل، ومن بينها النشاط القصصي الذي يتطلب من كل طفل أن يحترم دور غيره من الأطفال أثناء أداء دوره في النشاط القصصي التمثيلي.
- تخلص الطفل من الطاقة الزائدة بشكل مفيد، ويحقق له المتعة والتسلية بصورة مثمرة حيث يتم من خلال ممارسة تلك الأنشطة تحقيق العديد من جوانب التعلم المختلفة سواء أكانت اجتماعية أم نفسية أم عقلية أم جسمية إلى جانب تحقيق المتعة أثناء ممارسة تلك الأنشطة.

الأهداف الإجرائية:

وفيما يلي عرض لبعض الأهداف الإجرائية التي يسعى البرنامج التدريبي لتحقيقها:

- أن يرفض الطفل فكرة الانسحاب الاجتماعي عن الآخرين.
- أن يستطيع الطفل التعبير عن ذاته وآرائه أيًا كان تعبيرًا لفظيًا.
- أن يتعلم الطفل العديد من السلوكيات الإيجابية المرغوبة من الآخرين.
- أن يشارك الطفل أقرانه في الأنشطة ذات الإيقاع المختلف.
- أن يلتفت الطفل استجابةً لنداء الباحثة.
- أن يستخدم الطفل الكلمات التي يتعلمها في التواصل والتفاعل مع الآخرين.
- أن ينطق الطفل أسماء الصور التي تعرض عليه.
- أن يفهم الطفل ما يطلب منه من تعليمات.
- أن يتبع الطفل التعليمات البسيطة التي توجه إليه.
- تقديم المساعدة للآباء والأمهات على الإلمام بالمعلومات الكافية عن طبيعة التوحد وخصائص الطفل الذاتوي.
- تقديم المساعدة للأمهات على الإلمام ببعض المصادر التي يمكن من خلالها الحصول على المعلومات عن الذاتوية.
- أن نبصِّر الآباء والأمهات بمدى النظرة الإيجابية نحو طفلهم، ودور ذلك في تنمية مهاراته.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اعتمدت الباحثة على الفنيات الآتية:

١- التعزيز:

حيث تقوم الباحثة بمكافأة الطفل إما بالمديح أو بشكل مادي عن طريق إعطائه قطعة حلوى، أو الشيء الذي يحبه.

٢-أسلوب الحث:

يُعرّف أسلوب الحث على أنه ذلك الأسلوب الذي يتضمن تقديم مثير تمييزي يحفز الطفل على القيام بالاستجابة المطلوبة، لا سيما إذا أتبع الحث بالمعزز المناسب في بداية عملية التعليم، هذا وتوجد ثلاث أنواع من الحث هى الحث اللفظي، الحث الإيمائي، والحث الجسم (القمش، ٢٠١١: ١٨٥-١٨٦).

٣-فنية لعب الدور: Role Playing

هى إحدى الأساليب التعليمية التي يؤدى فيها المشاركون أدوارًا واقعية وذلك في مواقف مختلفة، مستخدمين في ذلك مخزونهم من معلومات ومعارف ومهارات، وذلك بهدف معالجة موقف أو مواقف يتم تناولها لتحسين سلوك معين.

٤-أسلوب الواجب المنزلي: Home Work

يعد الواجب المنزلي أحد الأساليب المهمة التي تهدف إلى مساعدة الطفل وكذلك الوالدين على نقل وتعميم تغيرات الطفل وتغيراتهم هم أيضا، تلك التغيراتً العلاجية الموجبة الجديدة، إلى المواقف الحياتية، ومساعده طفلهم على تدعيم سلوكياته الجديدة، وذلك بتشجيعه على تنفيذ بعض الواجبات المنزلية التي تكون مرتبطة بالأهداف العلاجية، وتزداد فاعلية هذه الواجبات إذا أخذ في الاعتبار النقاط التالية خلال إعدادها:

- أن يتم إعدادها وتقديمها بطريقة إجرائية واضحة، تجعل الطفل قادرًا على ملاحظة وتقييم نجاحه عند القيام بها.
- أن تكون مفهومة ومقبولة للوالدين والطفل.
- أن تُصمم بحيث يتعلم ويستفيد منها كل من الطفل والوالدين.

ويتم تطبيق هذه الفنية في البرنامج الحالي، حيث يطلب من الوالدين، بعد تدريب أبنائهم سواء كان أمامهم أم بمفردهم، أن يقوموا بدور الباحثة في المنزل، وذلك بهدف زيادة ساعات التدريب للطفل، مما يساعد الطفل على اكتساب أكبر قدر من السلوكيات الإيجابية في أقل وقت ممكن، حيث إن الوالدين يستطيعان من خلال معايشة الطفل أن يجدا الوقت المناسب لتدريب طفلهم على ما يتضمنه البرنامج المقترح.

تحكيم البرنامج:

قامت الباحثة بتحكيم البرنامج من قبل أساتذة فى التربية وعلم النفس والمناهج، ويتضح ذلك فى الملحق (١) الذى يبين أسماء السادة المحكمين، وفيما يلى جدول (٩) يوضح نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على البرنامج.

جدول (٦)

نتيجة التحكيم الخاصة بالبرنامج من قبل الأساتذة المتخصصين

بنود التحكيم	عدد المتفقين	نسبة الاتفاق
التصميم العام للبرنامج	١٠	%١٠٠
الأهداف الخاصة للبرنامج	٩	%٩٠
الأهداف السلوكية	١٠٠	%١٠٠
محتوي البرنامج وأنشطته	٩	%٩٠
الاستراتيجيات المستخدمة	١٠٠	%١٠٠
المدة الزمنية	١٠	%١٠٠

ومن أهم المقترحات والتعديلات للسادة المحكمين والتى اتبعتها الباحثة ما يلى:

- إعادة صياغة بعض الأهداف السلوكية حتى تصبح الأهداف قابلة للقياس.
- حذف بعض الأنشطة والتدريبات المركبة ذات الصعوبة في التطبيق.
- محاولة التنوع في الوسائل والأدوات المقدمة للطفل.
- تعديل بعض الأنشطة والواجبات المنزلية.
- التنوع في الفنيات المستخدمة في البرنامج.

جدول (٧)

محتويات جلسات برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

الهدف العام	عدد الجلسات	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة
التعارف بين الباحثة والأطفال وأولياء الأمور والأخصائيين	(٢) جلستان	(٤٥) دقيقة	تطبيقة الاختبارات القبلية للبرنامج

الهدف العام	عدد الجلسات	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة
بالمركز تطبيق الاختبارات القبلية للبرنامج			
تنمية مفهوم (الطلب)	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	التعزيز – النمذجة – التغذية المرتدة – الممارسة – النشاط المنزلي – المشاهدة – المناقشة.
التقليد الحركي	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	التعزيز – النمذجة – التغذية المرتدة – الممارسة – النشاط المنزلي
تنمية مهارات التواصل اللفظي من خلال أنشطة القصة الحركية	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	التعزيز – النمذجة – التغذية المرتدة – الممارسة – النشاط المنزلي
اللغة الاستقبالية	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	التعزيز – النمذجة – التغذية المرتدة – الممارسة – النشاط المنزلي
المطابقة	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	التعزيز – النمذجة – التغذية المرتدة – الممارسة – النشاط المنزلي – اللعب الجماعي
التسمية	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	الممارسة – التعزيز – اللعب الجماعي – التغذية المرتدة – النمذجة
التقليد اللفظي	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	اللعب الجماعي – النمذجة – التعزيز – الممارسة
ما حول الألفاظ	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	الممارسة – التعزيز – الأنشطة المنزلية – التغذية المرتدة – النمذجة
استجابة المستمع	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	تعزيز – نمذجة – لعب جماعي – ممارسة – نشاط منزلي
التقليد اللفظي	(٤) جلسات	(٤٥) دقيقة	تعزيز – نمذجة – لعب جماعي – ممارسة – نشاط منزلي
تنمية مهارات التواصل اللفظي	(٤)	(٤٥)	الممارسة – التعزيز – الأنشطة

الهدف العام	عدد الجلسات	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة
من خلال أنشطة القصة الحركية	جلسات	دقيقة	المنزلية– التغذية المرتدة– النمذجة
تطبيق الاختبارات البعدية والختام للبرنامج	جلستان	(٤٥) دقيقة	الجلسة الختامية للبرنامج

أساليب التقويم المستخدمة فى البرنامج:

١- **التقويم القبلى:** وهو القياس القبلى ويتم من خلال تطبيق مقياس اللوتس الإلكتروني لتطور ونمو اللغة لدى الأطفال قبل البدء فى تطبيق البرنامج.

٢- **التقويم المصاحب:** يتم من خلال تطبيقات عملية موجهة للأطفال, أثناء وبعد أداء النشاط حيث يطلب منهم فى صورة ممارسات ومهام يقومون بأدائها فى صورة جماعية أو فردية.

٣- **التقويم البعدي:** وهو القياس البعدي ويتم من خلال إعادة تطبيق مقياس اللوتس الإلكتروني لتطور ونمو اللغة لدى الأطفال بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.

٤- **التقويم التتبعى:** وهو القياس التتبعى ويتم من خلال إعادة تطبيق مقياس اللوتس الإلكتروني لتطور ونمو اللغة لدى الأطفال بعد مرور فترة زمنية (شهر) من الانتهاء من تطبيق البرنامج مما يزيد التأكد من مدى استمرارية تحقق الهدف العام من البرنامج.

ثالثًا: خطوات الدراسة:

تم اجراء الدراسة وفقًا للخطوات التالية:

- مراجعة الاطار النظري والدراسات السابقة وتحديد النموذج النظري الذي تتبناه الدراسة وتحديد الفروض الأساسية للدراسة وطرق جمع البيانات المناسبة لهذه الفروض.
- اختيار أدوات الدراسة بهدف التعرف على محتواها ومنطلقاتها النظرية وذلك بعد استعراض التراث النظري والبحثي في مجال الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكذلك مراجعة العديد من الأدوات والمقاييس التي استخدمت فى قياس متغيرات الدراسة

على عينات أخري سواء عربية أم أجنبية حتي تم بناء الأدوات بحيث تناسب لعينة الدراسة.

- تم حساب الخصائص السيكومترية للأدوات من صدق وثبات علي عينة الدراسة الاستطلاعية التي تماثل عينة الدراسة الأساسية.
- بعد الاطمئنان علي الخصائص السيكومترية للأدوات تم التطبيق على العينة الأساسية.
- تم بناء البرنامج القائم على نظرية العقل.
- تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار فروض الدراسة.
- تم عرض النتائج وفقًا لفروض الدراسة، وتم تفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
- تم تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات لدراسات لاحقة.

رابعًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة البرنامج الاحصائي SPSSالإصدار الثاني والعشرون للعام ٢٠١٣ بهدف احتساب الاختبارات الإحصائية التالية:

- معامل ألفا كرونباخ α- chronbach coefficient.
- معاملات الارتباط
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- مربع كا(Chi-Square)
- االختبار ويلكوكسون Wilcoxon وذلك لحساب الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المرتبطة (المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

وينص الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي الاداء الوظيفي المرتفع في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق برنامج قائم على نظرية العقل على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية، استجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياس البعدي".

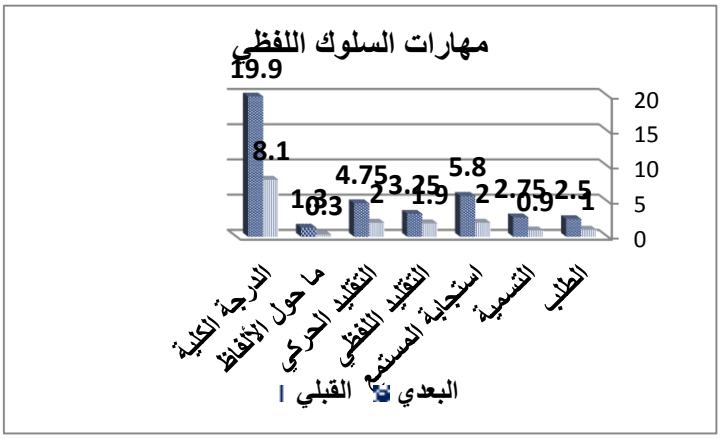
جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الطلب	قبلي	١,٠٠	٠,٨١٦	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٨٣١	٠,٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٢,٥٠	٠,٧٨١	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				
التسمية	قبلي	٠,٩٠٠٠	١,٩١	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٠٣٢	٠,٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٢,٧٥٠٠	٣,٨٠	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
استجابة المستمع	قبلي	٢,٠٠	١,١٥	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٨٠٧	٠,٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٥,٨٠	٢,٦٢	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				
التقليد اللفظي	قبلي	١,٩٠	٢,٨٨	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٠٣٢	٠,٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	٣,٢٥	٤,٢٦	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التقليد الحركي	قبلي	٢,٠٠	١,١٥	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٨٤٤	٠,٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	٤,٧٥	١,٣٧	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				
ما حول الألفاظ	قبلي	٠,٣٠٠	٠,٤٨٣	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٠٦٠	٠,٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠		
	بعدي	١,٣٠	١,٥٦	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	٨,١٠	٦,١٣٦	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٨٠٣	٠,٠٥
				الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	بعدي	١٩,٩٠	١٢,٣٥	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				

يتضح من النتائج المبينة في جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الطلب، استجابة المستمع، التقليد الحركي) بينما كانت الفروق دالة عند مستوى ٠,٠٥ فى أبعاد(التسمية، والتقليد اللفظي، وما حول الألفاظ، والدرجة الكلية) وكانت الفروق واضحة في جميع أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي وفقا لاتجاه الدرجة على المقياس، ويعرض شكل (٣) الفروق بين متوسطى القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP



شكل (١)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

وينص الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية، استجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياس التتبعي".

– مقارنة القياس البعدي بالقياس التتبعي:

جدول (٩)

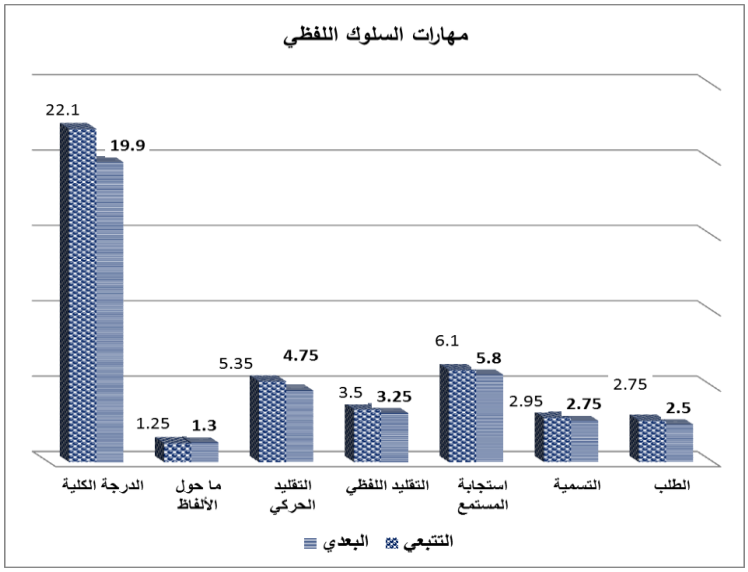
دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الطلب	بعدي	٢,٥٠	٠,٧٨١	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	١,٨٩٠	٠,٠٥٩
				الرتب الموجبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠		
	تتبعي	٢,٧٥	٠,٩٥٠	التساوي	٦				
				الإجمالي	١٠				

أبعاد المقياس	نوع القياس	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
التسمية	بعدي	٢,٧٥	٣,٨٠	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٠,٨١٦	٠,٤١٤
				الرتب الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠		
	تتبعي	٢,٩٥	٤,٤٦	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
استجابة المستمع	بعدي	٥,٨٠	٢,٦٢	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,١٢١	٠,٠٥
				الرتب الموجبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠		
	تتبعي	٦,١٠	٢,٨٥	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
التقليد اللفظي	بعدي	٣,٢٥	٤,٢٦	الرتب السالبة	١	٣,٥	٣,٥٠	١,١٣١	٠,٢٥٨
				الرتب الموجبة	٤	٢,٨٨	١١,٥٠		
	تتبعي	٣,٥٠	٤,٧٤	التساوي	٥				
				الإجمالي	١٠				
التقليد الحركي	بعدي	٤,٧٥	١,٣٧	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٧٦٢	٠,٠١
				الرتب الموجبة	٩	٥,٠٠	٤٥,٠٠		
	تتبعي	٥,٣٥	١,٥٨	التساوي	١				
				الإجمالي	١٠				
ما حول الألفاظ	بعدي	١,٣٠	١,٥٦	الرتب السالبة	٢	٣,٠٠	٦,٠٠	٠,٣٨٧	٠,٧٠٥
				الرتب الموجبة	٢	٢,٠٠	٤,٠٠		
	تتبعي	١,٢٥	١,٧٣	التساوي	٦				
				الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	بعدي	١٩,٩٠	١٢,٣٥	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٢,٨٠٩	٠,٠١
				الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	تتبعي	٢٢,١٠	١٣,٥٨	التساوي	صفر				
				الإجمالي	١٠				

يتضح من النتائج المبينة في جدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على أبعاد تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (التقليد الحركي، والدرجة الكلية) بينما كانت الفروق دالة عند مستوى ٠,٠٥ فى أبعاد(استجابة المستمع) وكانت الفروق واضحة في جميع أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي -VB MAPP والدرجة الكلية لصالح القياس التتبعي وفقا للدرجة على المقياس، ما عدا أبعاد (الطلب، التسمية، التقليد اللفظي، وما حول الألفاظ)،

ويعرض شكل (٤) الفروق بين متوسطى القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP



شكل (٢)

"يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP

تفسير نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق برنامج قائم على نظرية العقل على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية، استجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياس البعدي، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الأول.

من الأسباب التي أسهمت في تحقيق النتائج فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل ومراعاته لخصائص وقدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كذلك مراعاته للطريقة التي يفكرون بها.

كما اهتمت الباحثة بزيادة عملية الدافعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال استخدام أنشطة جذابة ويتم ممارستها في بيئات مختلفة، ومع أشخاص مختلفين، وترى الباحثة أنه عندما نعلم الطفل الاستجابة يجب أن نتذكر أنه من المهم أن ننتهج استخدام عمليات الدوافع النفسية كأحد أهم المحاور المهمة في تعلم السلوك اللفظي للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية.

وهذا يتفق مع دراسة مولر وبريوير (Mueller & Brewer, 2013)، التي استخدمت برنامجًا قائمًا على النظرية السلوكية من حيث استراتيجيات توظيف الدوافع والمعززات وتصحيح الأخطاء في عمليات التعلم في ثلاث مدارس لتعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد، لتنمية عمليات لفظية متنوعة تشمل عمليات (الطلب اللفظية، والتسمية اللفظية، والتقليد اللفظي، وما حول الألفاظ "المحادثة اللغوية الضمنية"، وتعلم لغة الإشارة، والوظيفة أو الانتماء لفئة)، بجانب تعلم المهارات الاجتماعية.

ويعتبر برنامج مفاهيم نظرية العقل من البرامج الفعالة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد لأنه مبني على نظريتي تحليل السلوك التطبيقي وتحليل سكينر للسلوك اللفظي التطبيقي، ولقد كان له تأثير فعال في الدراسة الحالية في تنمية مهارات السلوك اللفظي، وخفض بعض العقبات التي تحد من تطور السلوك اللفظي.

ففي دراسة Greenberg et al, (2014)، تم استخدام برنامج تحليل السلوك التطبيقي بهدف صياغة الأهداف قصيرة وطويلة المدى من خلال خطة علاجية تعليمية فردية لكل طفل لتنمية عمليات التسمية اللفظية والطلب في الأجواء غير التعليمية.

وفي دراسة Taylor-Santa et al, (2014)، وقد أوضحت النتائج أن جميع المشاركين لديهم القدرة على القيام بعملية الطلب اللفظي لخمسة أشياء مفضلة شفهيًا أو من خلال الإشارة، وقد أظهروا قدرتهم العامة على المطابقة والتعميم.

وقد حرصت الباحثة على تنوع العمليات اللفظية داخل الجلسة الواحدة بحيث لا يشعر الطفل بالملل، حيث يتم الجمع بين أكثر من سلوك لفظي في نفس الوقت كأن نبدأ بتعليم استجابة المستمع (على سبيل المثال، "أشر إلى _____")، ثم تليها تعليم التسمية اللفظية (على سبيل المثال، "ما هذا؟"). وأثناء المحاولات نقدم المعززات بعدة طرق للتشويق وزيادة الحماس والدافعية لدى الأطفال ونمدح سلوكهم

باستمرار كأن نقول (عمل رائع، أحسنت، تعجبني طريقتك في الإجابة)، ودائما نحاول الحصول على انتباه الطفل من خلال ممارسة بعض الأنشطة المحببة لديه والسهلة كفواصل بين المحاولات من خلال التقليد الحركي (على سبيل المثال: تقليد التصفيق باليدين، لمس الأنف، رفع اليدين لأعلى)، ولا ننسى أن نقوم بطرح بعض الأسئلة البسيطة على الطفل (ما حول الألفاظ) (على سبيل المثال: ما اسمك؟، أين تسكن؟، وأسئلة استفهامية أخرى حسب مستوى كل طفل، ونعطيه العديد من الفرص لطلب الأنشطة والأشياء المفضلة لديه لتنمية مهارات الطلب.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي أشارت إلى فاعلية البرامج التعليمية والتدخلات السلوكية في تنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي القصور اللغوي والأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث توصلت دراسة Scattone & Billhofer,(2008)، إلى أن الاستعانة ببرامج لغة الإشارة يدعم بشكل كبير اكتساب عمليات الطلب والتسمية اللفظية. كما أثرت دراسة Ingvarsson ,(2016)، إيجابًا على تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتنمية الاستجابات اللفظية وزيادة سلوك استجابة المستمع وسلوك التسمية اللفظية لديهم.

وراعت الباحثة أن تكون الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج القائم على نظرية العقل مختلفة ومتنوعة وليست على وتيرة واحدة وذلك حتى لا يصاب الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالملل أو يشعرن بالرتابة، وأن تبدأ كل جلسة من جلسات البرنامج التدريبي باستخدام مهمة من مهام (نظرية العقل) من خلال تقديم المعلومات عن موضوع الجلسة التدريبية أو محور اهتمامها عن طريق الحوار والمناقشة مع الأطفال على قدر استيعابهم للمعلومات، مما يوفر الأساس لتنمية تلك المهمة العقلية لدى الأطفال. ويعتبر الحوار والمناقشة التي يعقبها مناقشات جماعية من أبرز الاستراتيجيات المعرفية، ويتساءل البعض عن الفروق الجوهرية بين الحوار والمناقشة كاستراتيجية تدريسية من ناحية وعن فائدتها التربوية كفنية من فنيات التدريب، حيث أن الحوار التي تتبعها مناقشات جماعية تمثل أسلوبا تدريبيًا بالغ الأهمية يتم من خلاله استخدام الوسائل المعينة كالنشرات والكتيبات والأفلام التعليمية، ويكون كل من الباحثة والأطفال أطرافا فى النقاشات التي تدور في الجلسة التدريبية، حيث تقوم الباحثة أثناء المناقشة بتقديم معلومات عن المهمة العقلية المراد تنميتها، وذكر بعض

المواقف بشأنها، وعرض لأحد البدائل السلوكية الإيجابية لتنميتها، وتتيح المناقشات تقديم تغذية راجعة عن أداء الأطفال في المجموعة التجريبية، كما تتضح الكثير من الأمور الخافية عليهم فى تنمية تلك المهمة العقلية محل المناقشة.

كما استخدمت الباحثة وسائل تعليمية متعددة لتوفير بيئة غنية بالمثيرات والمواد التى تعمل على إثارة جميع حواس الأطفال ذوي اضطراب التوحد (العينة التجريبية) واستثمارها بفاعلية طوال فترة تطبيق البرنامج، كما اهتمت بالبيئة المناخية خلال جلسات البرنامج التدريبي، وذلك من خلال ترتيب وتنظيم مكان تطبيق البرنامج، من أجل تشجيع التفاعل بين الأطفال، وخلق بيئة تعليمية مرحة تشجع الأطفال على المناقشة والحوار من خلال المشاركة فى جماعة يسودها جو من الألفة والود تجاه الأطفال، وهذا ما تؤكده "نظرية التعلم المستند إلى الدماغ" على مدى أهمية البيئة المحيطة بالأطفال والغنية بالمثيرات وتهيئة بيئة التعلم بتوفير الموارد المتاحة والمواد الخام وإجراءات تغيرات فى البيئة من حيث اللون والإضاءة وتوفير أماكن مريحة للتعلم فذلك كله يزيد من تفاعل أطفال الذاتوية مع البيئة ويسهل عملية التعلم.

ومن أسباب فاعلية البرنامج استخدام الباحثة طوال فترة تطبيق البرنامج لمجموعة من الاستراتيجيات التي تعمل على تحسين السلوك اللفظي باستخدام مهام نظرية العقل، وهذا ما تؤكده دراسة (Billmeyer, 2012) على أهمية استخدام الاستراتيجيات التعليمية المختلفة والمتنوعة فمن أهم هذه الاستراتيجيات هي (النمذجة) حرصت الباحثة على عرض الكثير من النماذج التي تبرز طريقة استخدام مهام العقل وأيضًا عرض أفلام فيديو عن تلك المهام العقلية وذلك من أجل ممارسة تلك المهام العقلية حتى يستطيع أن يحاكي الأطفال تلك النماذج من خلال الملاحظة والمشاهدة والتعلم من تلك النماذج. وهذا ما يؤكده "باندورا" على أهمية التعلم بالملاحظة حيث أنها من أكثر أنماط التعلم فاعلية لاسيمًا فى مجال تعلم السلوكيات والمهام العقلية.

كما حرصت الباحثة على أن يتضمن جلسات البرنامج استخدام استراتيجية "التعلم بالاستكشاف" التى تهدف إلى تشجيع الأطفال ذوي اضطراب التوحد على التفكير وجمع المعلومات والبيانات المطلوبة باستخدام جميع الحواس وهذا ما يؤكده

(Levenberg, 2013)، وكانت استراتيجيات القصص والتمثيل ولعب الأدوار من أهم الاستراتيجيات التى تضمنها البرنامج فمن خلالها يتم تمرير كل مهام العقل وهذا ما يؤكده (يوسف قطامي، فدوي ثابت، ٢٠٠٩)، (فتحى جراون، ٢٠١٢)، وأيضًا كانت دائمًا ما تستخدم استراتيجيات الحوار والمناقشة والتعلم التعاونى والذى أطلقت عليها الباحثة عنوان "التفكير التعاونى" حيث قصدت الباحثة بأن يكون هناك تعاون فى التفكير بين طفل من الأطفال وبين مجموعات منظمة ويشارك الآخرين فى التفكير بحيث يطور أفكاره وأفكارهم بالتواصل اللفظي والتعاون معهم وهذا ما أكده "فيجوتسكى"، و"أدلر" على أهمية البيئة الاجتماعية فى تشكيل مهام العقل لدى الأطفال حيث يتم اكتسابها بصورة تدريجية من خلال تواصل الأطفال مع الآخرين ومشاركتهم فى مختلف الأنشطة والمواقف الاجتماعية.

ومن أهم أسباب فاعلية البرنامج التدريبي استخدام الباحثة لأساليب التعزيز فكانت لها أكبر الأثر فى نجاح البرنامج فكانت دائمًا ما تستخدم المدح والابتسامة كتعزيز إيجابى طوال فترة تطبيق البرنامج مما شجع الأطفال على ممارسة مهام نظرية العقل وهذا ما يؤكده "سكنر" على أهمية التعزيز كعامل أساسى فى عملية التعلم وتحسين السلوك اللفظي، كما أوصى باستخدام التعزيز الإيجابى بقدر الإمكان فاستخدام المدح والابتسامة وتكريم الفائزين كمعززات يؤدى إلى نتائج ملحوظة.

كما قامت الباحثة بإعداد شعارات مهام نظرية العقل وذلك إيمانًا منها بأن لابد من تقديم وتعريف مهام العقل للأطفال، وهذا ما تؤكده دراسة (Anderson, 2009) فكانت تلك الشعارات لها أكبر الأثر فى نجاح وفاعلية البرنامج حيث تفاعل معها الأطفال بشكل إيجابى فكان عندما يقومون بأداء أى سلوك من سلوكيات مهام العقل يقومون برفع الشعار الخاص بالعادة، كما استخدمت الباحثة تلك الشعارات كوسيلة للتعزيز المستمر فهذا ما يؤكده "سكنر" على أن عندما يراد تعلم سلوك أو مهمة عقلية جديدة فلابد من تعزيزها مباشرة فذلك الإجراء يسمى بالتعزيز المستمر وهذا من شأنه تكوين مهام العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كما يمكن استخدام البرامج التدريبية التي تتضمن العديد من الاستراتيجيات مثل التعليم النفسي عن طريق الحوار والمناقشة في تنمية مهام نظرية العقل، وكذلك تنمية القدرات والمهارات والإمكانيات والدافعية لدى أطفال المجموعة التجريبية، من

خلال إعداد برامج ذات تصميم منهجي محدد الأهداف، مثل (البرامج التدريبية) والتي يمكن قياسها من خلال نواتج ومخرجات الأطفال.

قد ركزت الباحثة في البحث الحالي على العمليات اللفظية الأساسية التي أشار إليها سكينر في كتابه السلوك اللفظي، وهذه العمليات اللفظية هي سلوك (الطلب، والتسمية، واستجابة المستمع، والتقليد اللفظي، والتقليد الحركي، وسلوك ما حول الألفاظ)، وتشير نتائج الدراسة الحالية لتحسن واضح في جميع هذه المهارات نتيجة تطبيق برنامج قائم على مهام نظرية العقل، ويمكن توضيح التحسن في كل سلوك لفظي على حدة ومقارنة هذا التحسن وتفسيره في ضوء الدراسات السابقة، وفي ضوء الفنيات والإجراءات التي استخدمتها الباحثة في البحث الحالي كما يلي:

يعتبر (سلوك الطلب) أول هذه العمليات اللفظية، ويعرف بأنه السلوك اللفظي الوحيد الذي يعود بالفائدة على صاحبه، لأنه يحصل عن طريقه على ما يريده، مثل: اللعب، أو الطعام، أو الانتباه، أو المساعدة، أو استبدال المؤثرات السلبية، وبذلك يصبح الطلب سلوكًا لفظيًا قويًا جدًا، لأنه يشبع ويرضي احتياجات الطفل فورًا، لذلك يُقبل الأطفال على تعلم سلوك الطلب بسبب ذلك.

وقد أشارت النتائج الحالية إلى تحسن سلوك الطلب نتيجة استخدام برنامج نظرية العقل، وتتفق نتائج الدراسة الحالية فيما يخص سلوك الطلب مع العديد من الدراسات التي تناولت سلوك الطلب، حيث توصلت دراسة Pistoljevic & Greer,(2006)، إلى زيادة ملحوظة لاستخدام عمليات الطلب اللفظية بشكل عام لدى أطفال المجموعة التجريبية في الدراسة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة Thomas, Lafasakis & Sturmey,(2010)، التي أوضحت النتائج زيادة ملحوظة في العمليات اللفظية الاستقلالية (الطلبات اللفظية) وبعض الاستجابات اللفظية الأخرى وذلك من خلال بعض الإجراءات التعزيزية السلوكية، والتي منها: الحث والإطفاء لدى عينة مكونة من ٣ أطفال من ذوي اضطراب التوحد.

كما تتفق النتائج مع دراسة Marion, Martin & Buhler,(2012)، حيث وأوضحت النتائج قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في نهاية التدريب على استخدام أداة الاستفهام "أين" في المواقف الحياتية اللفظية. كما أوضحت رضا الآباء

عن التقدم الملحوظ لدى أبنائهم خلال مراحل التدريب، وأيضًا تتفق النتائج الحالية مع دراسة إيجان وبارنيس–هولمز Egan & Barnes-Holmes, (2010)، التي توصلت إلى أن التعديل في الاجراءات والظروف السابقة لتعلم عملية الطلب اللفظية غاية في الأهمية، حيث أوضحت تلك النتائج أن الإجراءات المتبعة في الدراسة كان لها الأثر الفعال في انشاء واكتساب عملية الطلب اللفظية.

العملية اللفظية الثانية التي اهتمت الباحثة بتنميتها في البحث الحالي هي (التسمية اللفظية)، وترى الباحثة أنه يجب التشجيع على نطق الكلمات، وأن يُمدح السلوك لتكرار الاستجابات اللفظية. ويؤكد الأدب التجريبي سواء مع الأطفال الذين لديهم صعوبات أو من ليس لديهم أن هناك ارتباطًا بين التسمية والطلب. خاصة أن تعليم عملية الطلب يمكن أن تسهل اكتساب سلوك التسمية، وترى الباحثة أن عملية التسمية يجب أن تبدأ بأشياء بسيطة، مثل معرفة المسميات المحيطة به بشكلها الأولي والتي تشكل عناصر البيئة المحيطة والتي تمثل له أهمية ومع الوقت تزداد الحصيلة اللغوية المنطوقة وتشمل استخدام الأسماء والأفعال والصفات وحروف الجر والضمائر المختلفة.

وأظهرت بعض التجارب البيئية قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد واضطرابات اللغة الأخرى على تنمية عملية التسمية اللفظية في سن مبكر، وتتفق نتائج البحث الحالي مع العديد من الدراسات التي اهتمت بالتجارب البيئية الطبيعية لتنمية التسمية اللفظية في سن مبكر، مثل: دراسة (Greer& Pistoljevic, 2007)، ودراسة (Corwin& Greer,(2007، ودراسة (Fiorile & Greer, (2007)، ودراسة (Greer & Speckman, (2009، ودراسة Greer & (Longano, 2010)، ودراسة (Gilic & Greer, (2011، ودراسة Greer, (Corwin & Buttigieg, 2011)، ودراسة (Rosales, Rehfeldt & Huffman,(2012، ودراسة (Greer & Du, (2015.

وأشارت نتائج البحث الحالي إلى تحسن عملية التسمية اللفظية نتيجة استخدام برنامج نظرية العقل، بما يتفق مع بعض الدراسات الأخرى التي تناولت تنمية عملية التسمية اللفظية، مثل: دراسة Majdaland, Wilder, Greif et al, (2014) التي

توصلت إلي أن طريقة المحاولات الكلية أكثر الطرق فاعلية في اكتساب التسمية اللفظية من طريقة المحاولات المنفصلة وتقسيم المهمة، وتكونت عينة الدراسة من ٦ أطفال ذوي اضطراب التوحد، بينما توصلت دراسة Majdaland, Wilder, Smeltz et al,(2016) إلى تأثير التأخير المؤقت في التعزيز على اكتساب عمليات التسمية اللفظية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث ساعد التشجيع والتعزيز بشكل سريع عقب الاستجابة إلى اكتساب الأطفال ذوي اضطراب التوحد الثلاثة المشاركين في هذه الدراسة التسمية اللفظية بشكل أسرع، بينما التأخير الزائد يمكن أن يكون له آثار سلبية على معدل اكتساب التسمية اللفظية.

كما أن هناك فروقًا بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد في معدل اكتساب التسمية اللفظية بشكل عام. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة Brodhead, Higbee, Gerencser et al (2016)، التي توصلت إلى تنمية وتنوع عمليات التسمية اللفظية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال استخدام الإجراءات التمييزية التدريبية لعينة مكونة من ٨ أطفال.

تفسير نتائج الفرض الثاني:

وينص الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (الجزء الأول: تقييم المهارات: الأبعاد (الطلب، التسمية، استجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، سلوك ما حول الألفاظ) في اتجاه القياس التتبعي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض،قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد الفترة التتبعية على المقياس، وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات كل قياسين علي حدة للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما يلي:

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع بعض الدراسات التي اهتمت بالسلوكيات اللفظية بشكل عام التي تهتم بتحسين وتطور السلوك اللفظي بشكل خاص، حيث توصلت نتائج دراسة جروسرويتز، جروسرويتز، وبلووم وآخرين Groskreutz, (2014), Groskreutz,Bloom et al، إلى أن تعميم عمليات الطلب اللفظية من خلال التعزيز السلبي ساعد على تحسين السلوك اللفظي. كذلك كما توصلت دراسة ريفارد، فورجيت، جيرو وآخرين، Rivard, Forget, Giroux et al, (2016)، إلى تحسن السلوكيات الاجتماعية والسلوكيات اللفظية لدى نصف عدد الأطفال ذوي اضطراب التوحد المشاركين في الدراسة البالغ عددهم ١٣ طفلاً، نتيجة التدخل من خلال برنامج سلوكي. كما توصلت دراسة فالينتينو وآخرين Valentino, Shillingsburg, Conine et al, (2012)، إلى أن معدل المصاداة قد قل بشكل ملحوظ أثناء عملية تعلم التقليد اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مع زيادة الاستجابات الصحيحة للألفاظ والكلمات المستهدفة وتعميمها، وتحسن اللغة الوظيفية لديهم نتيجة قدرتهم على التمييز بين التعليمات والاستجابات المستهدفة وقد تكررت النتائج مع اثنين من البالغين ذوي الصعوبات المعرفية. كما تتفق النتائج الحالية مع ما توصلت له دراسة كاربون وآخرين Carbone et al, (2013)، من حيث أهمية عملية الطلب اللفظية لتحسين السلوك اللفظي.

وكما تشير دراسة كلاً من العثمان، البلاوي، بدوي (٢٠١٤) إلى أن التدخل السلوكي يعتمد على فنيات إدارة السلوك، وذلك لتحسين السلوكيات اللفظية، والتقليل من الأفعال والسلوكيات التكرارية النمطية، وغيرها من أشكال السلوك اللاتوافقي، وذلك التشريط الإجرائي الذي يفيد في التدخل من أجل تخفيف أعراض اضطراب الذاتوية، ويعد الثواب والعقاب مبدًا رئيسًا في هذه الفنيات من خلال تعزيز السلوك الإيجابي، والتقليل أو استبعاد السلوك السلبي، ولقد تبين نجاح التدخل السلوكي مع هؤلاء الأطفال في تشجيع اكتساب المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي ورعاية الذات والمهارات المعرفية.

ومن خلال نتائج الدراسة الحالية يلاحظ فاعلية وتأثير برامج التدخل السلوكي القائم على مهام نظرية العقل على تحسين السلوك اللفظي وهذا ما يتفق أيضًا مع دراسة (Gabrielle et al, 2017: 217)، التي اهتمت بدراسة التحسن النوعي في

مهارات التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي والعاطفي للأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال تقديم برنامج سلوكي قائم على الفن لتحسين السلوك اللفظي، وأشارت النتائج إلى أن هذا البرنامج ساعد على تنمية التواصل اللفظي وتسهيل التعبير عن مشاعرهم فضلاً عن تحسن التفاعلات الاجتماعية في المدرسة والمنزل.

وترى الباحثة أنه من الضروري لتحسين السلوك اللفظي وتطويره أن يكون هناك فهم لمبادئ شرح كيفية حدوث السلوكيات المختلفة، لذلك اهتمت الباحثة باستخدام مفاهيم نظرية العقل وتكرارها أثناء الجلسات التعليمية، مما كان له بالغ الأثر على تحسين السلوك اللفظي كما استخدمت العديد من الاستراتيجيات والمعززات التي ساهمت في وجود اثر للبرنامج في تحسن درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياس التتبعي.

وتُرجع الباحثة استمرار التحسن في السلوك اللفظي حتى بعد انتهاء تطبيق البرنامج إلى خصائص البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية والقائم على مهام نظرية العقل، حيث يقوم على توظيف مهارات اللغة في أكثر من بيئة ومع العديد من الأشخاص، كما يعتمد على ربط المركز أو المدرسة بالمنزل من خلال التعلم في البيئة الطبيعية، كما يعتبر البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية تطبيق عملي لفكر سكينر للسلوك اللفظي.

ثانيًا: توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج البحث توصي الباحثة بما يلي:

- نشر الوعى لدى المعلمات والاخصائيات وأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مصر بمدى أهمية ممارسة مهام نظرية العقل مع أطفالنا، وأن يضع في اعتبارها أن من واجباتها الوظيفية تنمية مهام العقل لدى الأطفال.
- عقد دورات تدريبية للمسئولين عن رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد على استخدام مهام نظرية العقل لدى أطفال التوحد.
- ضرورة التدخل المبكر لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- مراجعة آليات التشخيص الحالية ومراعاة معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5 عند تشخيص اضطراب التوحد.

- ضرورة اشتراك الأسرة في برامج التدخل بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد لتعميم النتائج واستمرار فاعلية وتأثير هذه البرامج.

ثالثًا: البحوث المقترحة:

- فعالية برنامج قائم على نظرية لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- فعالية برنامج في تنمية العادات العقلية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- فاعلية برنامج لتنمية مهارات الطلب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- برنامج إرشادي قائم على تعليم الأقران لدمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المدرسة.

المراجع:

- **إبراهيم الزريقات (٢٠٠٤). التوحد: الخصائص والعلاج. عمان. الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.**
- **إبراهيم الزريقات (٢٠١٠). التوحد– السلوك والتشخيص والعلاج. عمان: دار وائل للنشر.**
- **ابراهيم الزريقات (٢٠١٤). تعديل سلوك الأطفال والمراهقين المفاهيم والتطبيقات. عمان. الأردن: دار الفكر.**
- **أحمد رمضان (٢٠١٨). فعالية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.**
- **جمال تركى (٢٠١٤). معجم المصطلحات النفسية. شبكة العيون النفسية العربية، شبكة الانترنت.**
- **خالد سلامة، أسعد فخرى (٢٠١٤). دليل المربين فى التعامل مع الطفل التوحدى، عمان: دار أمجد للنشر.**
- **روان البار (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبى فى التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظى فى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال من ذوى إضطراب التوحد فى المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحددة.**
- **رينا جوردن، ستيورات بيرل (٢٠٠٧). الأطفال الذاتويين. (جوانب النمو وطرق**

التدريس) (ترجمة: رفعت محمود بهجات). ط١. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

- سهير شاش (٢٠١٤). إضطرابات التواصل(التشخيص- الاسباب- العلاج)، القاهرة: دار زهراء الشرق.
- شحاته سليمان، عبد الفتاح غزال (٢٠١٥). علم نفس الطفل غير العادى كمدخل للتربية الخاصة أطر نظرية وبرامج علاجية. الرياض. دار النشر الدولى.
- شيماء حسانين (٢٠١٢). تنمية المفاهيم الادراكية باستخدام انشطة اللعب لدى الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- طارق عامر (٢٠٠٨). الطفل التوحدي. القاهرة: دار البارودي العلمية للتوزيع والنشر.
- عادل عبدالله (٢٠١٢). مقدمة في التربية الخاصة. القاهرة: دار الرشاد.
- عادل عبدالله (٢٠١٤). الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد.
- عبد الرحمن سليمان (٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد العزيز الشخص، سلوى رشدى (٢٠١٢). مقياس مفاهيم نظرية العقل، مجلة التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد٣٦، الجزء الأول.
- عبدالحليم عبدالحليم (٢٠٠٤). الذاكرة لدى المصابين بالذاتوية **Autism** والمصابين بالتخلف العقلي (دراسة مقارنة). رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- عزة عزازى (٢٠١٠). فاعلية برنامج ارشادى لتنمية بعض المهارات الحس حركية لدى عينة من الأطفال التوحديين ذوى المستوى الوظيفى المرتفع، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- عصام زيدان (٢٠٠٤). الانهاك النفسى لدى آباء وأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية. مجلة البحوث النفسية. العدد ١ (٢٠٠٤)، ٣-١١٨.
- فؤاد الجوالدة (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تربوى قائم على نظرية العقل فى تنمية مهارات أدائية حياتية لدى الأطفال المعاقين فى الاردن، رسالة دكتوراه، كلية التربية والنفسية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.
- ماجدة عمارة (٢٠٠٥). إعاقة التوحد بين التشخيص والتثقيف الفارق. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

- مارجريت كليكمان (٢٠٠٣). الوظائف التنفيذية واضطرابات التواصل الاجتماعي. (ترجمة: محمد السعيد أبو حلاوة). http://www. gulfkids. com/ar/index. php?action=s howers&r_id=68&topic_id=1767.
- محمد الإمام، فؤاد الخوالده (٢٠١٠). التوحد ونظرية العقل. عمان. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد خطاب (٢٠٠٥). سيكولوجية الطفل التوحدى، تعريفها- تصنيفها- أعراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجى. ط١. عمان: دار الثقافة.
- محمد صالح الإمام، فؤاد الجوالدة (٢٠١٤ج). السلوكات الدالة على نظرية العقل. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد عبد الخالق (٢٠١٢). فاعلية برنامج معرفى سلوكى للتدريب على مهام نظرية العقل فى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعيًا، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة سوهاج.
- محمد علي كامل (٢٠٠٩). الأوتزم التوحد- الإعاقة الغامضة بينا لفهم والعلاج. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- محمد محمد (٢٠١٧). استخدام برنامج الابيلز المعدل ABLIS-R لتنمية السلوك اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب الذاتوية، رسالة دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
- هدي آمين (٢٠١٤) مقياس تقدير الذاتوية في مرحلة الطفولة (CARS) ترجمة وتعريب
- هشام الخولي (٢٠٠٨). الأوتيزم الإيجابية الصامتة استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم. القاهرة: دار الكتاب والوثائق القومية.
- وفاء الشامي (أ) (٢٠١٤). خفايا التوحد (أشكاله-أسبابه-تشخيصه). جدة: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- وفاء الشامي (ب) (٢٠١٤). علاج التوحد (الطرق التربوية. النفسية. الطبية). جدة: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- وفاء علي الشامي (٢٠١٤). خفايا التوحد- أشكاله وأسبابه وتشخيصه. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- يوسف قطامي (٢٠٠٩). نمو الطفل المعرفي واللغوي عمان: الأهلية للنشر.
- Adams, L.; Gouvousis, A.; VanLue, M.; Waldron, C. (2012). Social Story Intervention: Improving Communication Skills in a Child with an Autism Spectrum Disorder. Focus on

Autism and Other Developmental Disabilities. 19(2). 87-94.

- **Allen, G. , & Courchense, E. (2003). Differential effects of Developmental Cerebellar abnormality on cognitive and motor function in the cerebellum: An FMRI study of Autism American Journal of Psychiatry, Vol. 16, pp. 262-273.**
- **American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: author.**
- **Barbera Mary,(2009). Getting Started with the Verbal Behavior Approach, Education& Therapies, The Autism File, ISSUE 30 PP 108-112.**
- **Barenberg, J, Berse, T, Dutke, S. (2011). Executive functions in learning processes: Do they benefit from physical activity? Education Research Review, B6, PP208-222.**
- **Baron-Cohen, S. (2001). Theory of Mind and Autism. A Review: Special Issue of the International Review of Mental Retardation, 23, 169-186.**
- **Bennetto, L.; Bruce F., & Sally J. (2010). Intact and Impaired Memory Functions in Autism. Child Development. 67(4). 1816-35.**
- **Bernier, R. , Dawson, G. , Webb, S. , & Murais, M. (2007). EEG mu rhythm and imitation impairments in individuals with autism spectrum disorders. Brain and Cognition, 64, 228-237.**
- **Bernnand, R, Schepman, A, Rodway, P (2011). Vocal emotion perception in pseudo-sentences by secondary-school children with Autism Spectrum Disorder, Volume 5, Issue 4, October–December 2011, Pages 1567–1573**
- **Biklen, D. (2002). Communication unbound: Autism and proxis, Harvard Educational Review, Vol. (60),**

pp. 10-20.

- Bogdashina, Olga (2006): Theory of Mind and Triad of perspectives on Autism and Asperger Syndrome. A view from the Bridge. London: Jessica Kingesley Publis.
- Bondy.A.(2012). The unusual suspects: Myths and misconception associated with PECS. The Psychological Record, 62, pp: 789-816.
- Bruinsma, Y. , Koegel, R. L. , & Koegel, L. K. (2004). Joint attention and children with autism: a review of the literature. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 10 (3), 169-175.
- Chezan Laura, Drasgow Erik, Legg Joseph et al,(2016). Effects of Conditional Discrimination Training and Choice Opportunities on Manding for Two Young Children with Autism Spectrum Disorder and Language Delays, J Dev Phys Disabil, 28, PP 557-579.
- Cohen,B; Lesie,A and Frith,U (1985). Does the Autistic child have a Theory of Mind?. Journal of Cognition. Vol.21. pp.37-46.
- Costa Annela& Pelaez Martha, (2014). Implementing intertions tact instruction to increase frequency of spontaneous mands and tacts in typically developing children, Behavioral Development Bulletin, Vol (19), N (1), PP19-21.
- Cummings, A; Ceponiene, R (2010). Verbal and non verbal semantic processing in children with developmental language impairment. Neuropsychologia, Vol. 48, 77-85.
- Daniel, J. & Preuss, T. (1955). Theory of Mind: Evolutionary History of a Cognitive Specialization.

TINS, 18 (9), 418-424.

- Dodd, S.. (2005). Understanding autism. London, New York, Sydney Slsevier.
- Feng Hua, Chou Wan-Chi,and Lee Gabrielle,(2017). Effects of Tact Prompts on Acquisition and Maintenance of Divergent Intraverbal Responses by a child with Autism, Focus on Autism and other Developmental Disabilities, Vol 32, N 2, PP133-141.
- Fombonne, E. (2005). The changing epidemiology of autism. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 18, 281–294.
- Gotham K, Risi S, Dawson G, Tager-Flusberg H, Joseph R, Carter A, Lord C. A. (2008). replication of the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) revised algorithms. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 47 (6). 642–651. 10. 1097/CHI. 0b013e31816 bffb7 [PubMed: 18434924].
- Howlin, M. (2008). Mothers Mental State Input and Theory of Mind Understanding in Deaf and Hearing Children. Unpublished DoctoralDissertation, Faculty of the Graduate College, Nebraska University. Available on line at http://proquest.umi.com/login.
- Hutchins, Tiffany L., Prelock, Patricia A., Morris, Hope, Benner, Joy, La Vigne, Timothy, Hoza, Besty (2016): Explicit vs. applied theory of mind competence: A comparison of typically developing males, males with ASD, and males with ADHD. Research in Autism Spectrum Disorders. Vol.21. PP.94-108.
- Hwu, L. A, (2011). The Role of Theory of Mind in the Social Interaction of Individuals with Autistic

Disorder: A Model program, Doctoral Thesis, The Clifornia School of professional Psychology, San Francisco Campus, Alliant International University.

- **Ingvarsson EINAR,(2016). Tutorial, Teaching Verbal Behavior to Childern with ASD, International Electronic Journal of Elementary Education, December 9 (2), PP 433-450.**
- **Irwin, J. K, MacSween, J, Kerns, K. A. (2011). History and Evolution of the Autism Spectrum Disorders, International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, Autism and Child Psychopathology, pp3-16.**
- **Jason, S. (2011). Memory function in children and adolescents with autism. Journal of Neuropsychology, Vol. 25 (6), pp702-710.**
- **Jill Boucher (2012). Putting Theory of Mind in its Place: Psychological Explanations of The Socio-Emotional-Communicative Impairments in Autistic Spectrum Disorder. Department of psycology City university, London. From aut.sagepub.com.**
- **John, O. , and Stephen, O. (2009). Autism, the diagnosis, treatment. London: United Kingdom.**
- **Johnson, C. P. , Myers, S. M. , & Council on Children with Disabilities. (2007). Identification and evaluation of children with Autism Spectrum Disorders. Pediatrics, 120, 1183-1215.**
- **Jones, R. , Francesca, P. & Andrew, M. (2011). "Everyday memory" impairments in autism spectrum disorders. Journal of Autism and developmental disorders , V. 41 (4), p455-464.**
- **Kana, R. K, Libero, L. A, Moore, M. S. (2011). Disrupted cortical connectivity theory as an explanatory model for autism spectrum**

disorder physics of Life Reviews, V8, and PP 410-437.

- Kanner, L. (1943) Autistic disturbances of affective contact. Nervous Child, 2, 217-50.
- Keen, D. (2003). Communicative Repair strategies and problem Behaviors of children with autism. International Journal of Disability, Developmental and Education,. 50 (1), 53-64.
- Kirk, S. Gallagher, j. and Anastasiow, N. (2003). Educating Exceptional Children, (5th ed.). Bosten: Houghton Mifflin Company.
- Kleinhans, N, Akshoomoff, N, delis, D. C. (2005). Executive Functions in Autism and Asperger's Disorder: Flexibility, Flucncy, and inhibition, Developmental neuro-psychology, V 27 (3), PP 379-401.
- Kobari-Wright,V,v.,& Migual, C.F,(201٣). The effects of listener training on the emergence of categorization and speaker behavior in children with autism. Journal of Applied Behavior Analysis, 47, PP431-436.
- Koegel,L, K., Singh, A.K.,& Koegel,R,L.(2014). Improving motivation for academics in children with autism, Journal of Autism and Developmental Disorders, 40 (9), PP 1057-1066.
- Lechago, S, A.,Carr,J.E., Grow, L.L., et al.(2010). Mands for Information generalize across establishing operations. Journal of Applied Behavior Analysis, 43, PP 381-395.
- Lopez,B. R, Lincoln,A. J , Ozonoff,S , Lai,21. (2005). Examining the Relationship between Executive Functions and Restricted, Repetitive Symptoms of Autistic Disorder, Journal of Autism and Developmental Disorders, V3, PP445-460.
- Lorah Elizabeth& Karnes Alison& Speight Renee,(2015). The Acquisition of Intraverbal Responding

using a Speech Generating Device in school Aged children with Autism, J Dev Phy Disabil, 27, PP557-568.

- Lorah Elizabeth& Karnes Alison,(2015). The comparison of infant- directed speech and infantdirected song in the acquisition of listener responding in children with autism, Evidence-Based Communication Assessment and Intervention, Vol(9), N(2), PP 61-65.
- Loveland, K. A. (2005). Social-emotional impairment and self-regulation in autism spectrum disorder, in Nadel, J, Muir, D, (Eds.), Emotional development: Recent research advances (PP365-382). Oxford: University Press.
- Marshall, V. (2004). Living with autism, (1st, ed.). London: A Sheldon Press Book.
- Miguel Caio& Kobari- Wright Vissy,(2013). The Effects of Tact Training on the Emergence of Categorization and Listener Behavior in Children with Autism, Journal of Applied Behavior Analysis, 46, 3, PP669-673.
- Mundy, L. , & Newell, L. (2007). Attention, Joint Attention, and Social Cognition. Current Directions in Psychological Science, 16 (5), 269-274.
- Mundy, P. & Thorp, D. (2006). the Neural Basis of Early Joint-Attention Behavior. Charman, Tony (Ed); Stone, Wendy (Ed).. Social & communication development in autism spectrum disorders: Early identification, diagnosis, & intervention. (pp. 296-336). Xviii, 348 pp. New York, NY, US: Guilford Press. , Wendy-336.
- Mundy, P. C. & Acra, C. F. (2006). Joint Attention, Social Engagement, and the Development of Social Competence. In (pp. Nathan-117).
- Oktay.S.(2012).The theory of mind story books test validity and relabilty for Turkish preschool children. Procedia- Social and Behavioral

Sciences, No.46.PP3017-3020.

- Pence Sachat.(2015). Evaluation of Treatment Integrity Errors on Mand Acquisition, Journal of Applied Behavior Analysis, n (3),48,PP575-589.
- Peterson CC, Slaughter V. (2009). Theory-of-Min (ToM) in children with autism or typical development: links between eye-reading and false belief understanding , Res Autism Spect Dis;V3, PP 462-473
- Pry, R. , Petersen, A. F. , & Baghdadli, A. (2009). Developmental changes of expressive language and interactive competences in children with autism. Research in Autism Spectrum Disorders, 3, 98-112.
- Robinson, S., Goddar, R. , Dritschel, B. , Wisley, M. , Howlin, P. (2009). Executive Functions in Children with Autism Spectrum Disorders, Brain and Cognition, V71, PP 362-368.
- Shamay, T. , Simone, G. (2010). The relationship between theory of mind and autobiographical memory in high- functioning autism and Asperger syndrome. Journal of psychiatry Research, Vol. 178 (1), pp. 214-216.
- Shillingsburg, M, A., & Valentino, A, L., (2011). Teaching a child with autism to mand for information using"how" The Analysis of Verbal Behavior, 27, PP 179-184.
- Siegel, B. (2003). Helping Children With Autism Learn: Treatment Approaches For Parents And Professionals. London: Oxford University Press.
- Skinner,B,F.(1957): Verbal behavior. New Yourk: Appleton-Century-Crofts.
- Sundberg, M.L, (2008). VB-MAPP: Verbal behavior milestones assessment and Placement program. Concord: AVB Press.
- Swerdan Matthew& Rosales Roci,(2017). Comparison of

Prompting Techniques to Teach Childern with Autism to Ask Questions in the Context of a Conversation, Focus on Autism and other Developmental Disabilities, 32,2,PP 93- 101.

- **Taylor. L. (2005). Introducing Cognitive Development Psychology. New**
- **Tilton, A. , (2006). The Parents Guide to Children with Autism. London: David & Charles Book.**
- **Tompkins, V. (2015). Development improving low-income preschoolers. Theory of mind: A training study. Cognitive Development.No.36,PP.1-19.**
- **Viola, S. & Noddings, A. (2006). Making sense of every child, montessri life. A publication of the American Montessori society, Vol. (18), pp. 40-47.**
- **Virues-Ortega Javier& Frojon- Parga Xesus,(2014). A translational approach to the functional analysis of language in Psychotherapy. Journal of Autism and developmental Disorders, 44, PP421-446.**
- **watson,J. L. , Neal,D. (2010). Differentiating communication disorders and autism in children, Research in Autism Spectrum Disorders ,V4, PP 626-632.**
- **Wiggins, L. , Bakeman, R. & Adamson, L. (2007). The utility of the social communication questionnaire in screening for autism in children refered for early intervention. Focus on Autism and other development disabilities. Vol. 22, pp. 33-38.**
- **Wilner, J. (2001). Autism and its Impact on childhood language developmental. www. columbia. edu.**
- **Wolf, S. (2005). Psychiatric Disorders of Childhood in kendell, R. E. and Zeally, A. K. (Eds.) Companion to psychiatric Studies, London disciplines, Oxford: Pergamon**

Press.

- Yoo, G. (2010). The effect of musical attention cues on the frequency and accuracy of Joint attention behaviors of children with autism. M. M. E, University of Kansas, United States.
- YW, Y. , Chung, K. , Lee, Y. , Lam, W. , Yiu. M. (2016). Prevalence of Maternal Affective disorders in Chinese Mothers of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders. Dec2016, V. 26 Issue 4, p121-128
- Zerfas, T. (2007). Theory of Mind, Attention and Executive Function in First-