النمو اللغوي وعلاقته بالديموغرافية لدى الأطفال التوحديين

أ. منى مصطفى حسانين
باحثة دكتوراه بقسم اللغة العربية
معهد الدراسات البيئية، جامعة العريش
Mrs_mona75@hotmail.com

أ.د. عصام الدين عبدالسلام أبوزلال
أستاذ علوم اللغة
معهد الدراسات البيئية، جامعة العريش
mabozelal@yahoo.com

doi: 10.21608/jfpsu.2022.150474.1213

النمو اللغوي وعلاقته بالديموغرافية لدى الأطفال التوحديين

مستخلص

تعد إعاقة التوحد من أهم الإعاقات التى انتشرت بشكل مخيف يدعو إلى القلق، وبالأخص عند الباحثين في مجال الإعاقات؛ ولهذا بات من الضروري التعرف إلى نوعية الاضطراب النمائي الذي يطلق عليه التوحد، ليس لتعرف أسبابه فحسب، بل ينبغي الوصول إلى الحلول السريعة للتدخل؛ للدفع إلى كفاءة هؤلاء الأطفال في سن مبكرة لكي يتمكنوا من مواجهة الصعوبات التى تواجههم.

ويهدف البحث الحالي إلى توضيح علاقة النمو اللغوي لدى الطفل المتوحد بالعوامل الديموغرافية التي تحيط به في المجتمع عامة وفى الأسرة خاصة، ويتبع البحث المنهج الوصفى، ويتناول البحث الملامح النظرية للنمو اللغوى والتوحد، ويعقبها الموجهات النظرية التي تتناول موضوع البحث، والطريقة المثلي للنمو اللغوي مع مراعاة العامل الديموغرافي للطفل المتوحد.

ومن نتائج البحث أن هناك علاقة بين المتغير الديموغرافي والنمو اللغوي عند الأطفال التوحديين،كما أن ثمة علاقة بين العوامل البيئية والثقافية والنمو اللغوي عندهم؛ لما لذلك من أثر بالغ الأهمية في تكوين شخصية الطفل التوحدى وحصيلته اللغوية وطريقة تواصله مع الآخرين ومحيطه الاجتماعي من أفراد أسرته وأقرانه وأقاربه ومعلميه في المدرسة.

الكلمات المفتاحية: النمو، النمو اللغوى، الديموغرافيا، التوحد، الأطفال التوحديون.

Language Development and Its Relationship to Demographics in Autistic Children

Mona Moustafa Hassanein

A PhD Researcher in the Department of Arabic Language Institute of Environmental Studies, University of Arish

Prof. Essam El-Din Abdel Salam Abu Zelal

Professor of Language Sciences Institute of Environmental Studies, Al-Arish University

Abstract

Autism is one of the most important disabilities that has spread in an alarming way, especially among researchers in the field of disabilities. Therefore, it has become necessary to identify the type of developmental disorder called autism, not only to know its causes, but also to find quick solutions for intervention. This is for the sake of competence of these children at an early age so that they can face difficulties they encounter.

One of the results of the research is that there is a relationship between the demographic variable and the linguistic development of autistic children, and there is also a relationship between environmental and cultural factors, and their linguistic development. This is because it has a very important impact on the formation of the personality of the autistic child and his linguistic outcome, the way he communicates with others, and his social surroundings of his family members, peers, relatives and teachers at school.

Keywords: Development, language development, demography, autism, autistic children.

مقدمة:

تعد إعاقة التوحد أحد أهم الإعاقات المكتشفة في الأونة الأخيرة، وانتشرت بشكل مخيف يدعو إلى القلق، وبالأخص عند الباحثين في مجال الإعاقات؛ ولهذا بات من الضروري التعرف إلى نوعية الاضطراب النمائي الذي يطلق عليه التوحد؛ حيث قد تصيب الصغار مما يترتب عليه تأثير بالغ فى مستقبلهم؛ لهذا أصبح من الواجب التدخل بشكل سريع، ليس لتعرف الأسباب التي تدعو إلى نشوء هذا الاضطراب وأسباب تفاقمه فحسب،بل ينبغي الوصول إلى الحلول السريعة للتدخل؛للدفع إلى كفاءة هؤلاء الأطفال في سن مبكرة لكي يتمكنوا من مواجهة الصعوبات بشكل أيسر مما سبق.

ويعاني الطفل التوحدي مشكلات كثيرة، منها:مشكلات لغوية تعوق قدرته على التواصل مع الآخرين، بجانب ظهور سلوكيات كعدم مشاركة الطفل الآخرين في اللعب، كما أنه ينفعل ويغضب حينما يتدخل الآخرون في ترتيب أشيائهم،والتعدي على أشيائهم الخاصة،ويعتقد المتخصصون أن مشكلة اللغة والكلام من أهم المشكلات التي يواجهها الطفل التوحدي؛فقد بلغت نسبة المتوحدين الذين لا يتمكنون من التعبير اللغوي المفهوم والواضح (٥٠%)، وهم حينما يستطيعون الكلام تكون لديهم صعوبات في التواصل اللغوي، كتأخر النطق أو انعدامه ، وعدم الاستطاعة على التواصل اللغوي مع الآخرين، وعدم إمكانهم تسمية الأشياء بأسمائها.

ومن الملاحظ والشائع إصابة الطفل منذ ولادته بالتوحد، ولا تتمثل إعاقته في الجسد،وتتبين المشكلة من خلال ملاحظة القصور في التواصل ثم يعقبه عدم استطاعته تكوين علاقات اجتماعية، وشعوره الدائم بالانعزال، بالإضافة إلى ظهور صعوبات في اللغة وقلة إدراك الأفكار؛ لذلك فمن الممكن التعرف إلى علاقة المتغيرات الديموغرافية بتنمية النمو اللغوي ومحصلة الطفل المتوحد حتى يستطيع التواصل مع بيئته الاجتماعية التي تقلل من انسحاب الطفل من محيطه وعزلته الذاتية المغلقة، وإكتسابه بعض مهارات الاتصال والتواصل الاجتماعي واللغوي. (عمران وحسن وعبد الشافي، ٢٠١٤)

وتزايد الاهتمام بالتوحد في الآونة الأخيرة؛بسبب الأعداد الكبيرة التي رصدتها الإحصائيات، فاضطراب التوحد أوشك على الانتشار بشكل كبير في الآيام الأخيرة حسبما

جاء في التقرير الذي نشره مركز الأبحاث في جامعة كامبريدج، والذي وضح زيادة معدل مرض التوحد من (٥) حالات من كل (١٠٠٠٠) طفل في العام ممن يتراوح عمرهم ما بين (٥، و ١١)، إلى (٧٥) حالة من كل (١٠٠٠٠) طفل. ولدى الولايات المتحدة الأمريكية(٢,٥%) من هذه الحالات تتم رعايتهم في (١٩٥٠) مركزًا بحثيًا، بالإضافة إلى أن تقدير الأطفال ممن لديهم سلوك يشبه التوحد يتراوح عددهم ما بين (١٥، و ٢٠) طفلًا لكل (١٠٠٠٠) طفل، وفي ألمانيا طفلان معرضان للتوحد من كل (١٠٠٠٠) طفل، وفي اليابان (١٩) طفلًا من كل (١٠٠٠٠) طفل، ويعود السبب في التباين لتنوع العوامل الجينية، والتأثير الديموغرافي. (مختار، ٢٠١٩)

ولهذا تعد إعاقة التوحد أحد أهم الإعاقات،وهذا لتأثيرها فى سلوك الفرد الذي يعانيها وضعف قدرته على التعلم أو التطبيع أو التنشئة أو الإعداد المهني أو تحقيق مستوى محدد من الاستقلال الذاتي والاجتماعي والاقتصادي أو المقدرة على حماية الذات،كما يعوق قدرات الطفل بشكل كبير وبالأخص فى ميادين اللغة والعلاقات والتواصل الاجتماعي؛ حيث تعد اللغة وسيلة للتفاعل والتفاهم بين الطفل والآخرين، ويمتد هذا القصور إلى علاقته بالبيئة المحيطة به. (الخميسي وصادق، ٢٠٠٦)

ويهدف البحث الحالي بتوضيح علاقة النمو اللغوي لدى الطفل المتوحد بالعوامل الديموغرافية التي تحيط به في المجتمع عامة وفى الأسرة خاصة،ويتبع الباحثان المنهج الوصفى، ويعرض البحث الحالي إشكالية البحث وتساؤلاته،ثم يتناول مصطلحات البحث،ويعقبها الموجهات النظرية التي تتناول موضوع البحث، والطريقة المثلي للنمو اللغوي مع مراعاة العامل الديموغرافي للطفل المتوحد،ويخلص البحث فى خاتمته إلى مجموعة من النتائج العامة والتوصيات التي يوصى بها الباحثان ليساعدا به متخذي القرار.

إشكالية البحث وتساؤلاته:

يتصف الطفل المتوحد بضعف واضح في التواصل الاجتماعي مع محيطه وبيئته، والتواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي، ولديها مشكلات سلوكية،إلى قلة اهتماماته وأنشطته وانشغاله بأنواع سلوكية غير مألوفة، كما تقف تلك الأعراض حائلًا أمام من يتعامل معه

داخل أسرته أو في مراكز متخصصة لتقديم المساعدة،وهذا ما يجعل الطفل المتوحد يحس بالملل والإرهاق، وبالتبعية تقل حماسته وجهده، وعلى الجانب الآخر تقلل تلك الأعراض استفادة الأطفال المتوحدين من الخدمات التي تقدم لهم لمساعدتهم.

لذا تعد إعاقة التوحد أعقد إعاقة تبدأ مع الطفل منذ ولادته وتستمر إلى مماته، ولا يستطيع أن ينجو من التوحد إلا عدد قليل لا يتجاوز (٢٠-٣٠%)، وذلك فى الحالات الخفيفة التي تعاني التوحد غير المصحوب بإعاقات أخرى، أما من يصل التوحد لديه إلى مرحلة الشيخوخة فتصل نسبتهم إلى(٧٠%) وهؤلاء يظلون في معاناة من شدة الإعاقة، ويبقون في حاجة إلى الاهتمام الكامل من خلال أسرهم أو مراكز الرعاية الشاملة؛حيث يظلون فيه لنهاية حياتهم لصعوبة تواصلهم مع الآخرين، ولأن التواصل اللفظي وغير اللفظي يتأثر بالنمو اللغوي لدى الطفل المتوحد؛فقد ذهب البحث الحالي إلى التعرف إلى أثر المتغيرات الديموغرافية فى النمو اللغوي لدى التوحديين.

وتتمحور إشكالية البحث في تساؤل رئيس،هو:"**هل تؤثر المتغيرات الديموغرافية فى النمو اللغوي لدى الأطفال التوحديين؟**"

وينبثق من هذا التساؤل بعض التساؤلات الفرعية،هي:

- ما المقصود بالنمو اللغوي؟
- ما عوامل النمو اللغوى؟
- ما هو الطفل التوحدي؟
- ما الموجهات النظرية التي تناولت أهمية المتغير الديموغرافي في النمو اللغوي لدى الأطفال التوحديين؟
- ما الطريقة المثلى في النمو اللغوي للطفل التوحدي وفق المتغير الديموغرافي؟
- ما المقترحات في مساعدة متخذي القرار وصانعيه لتنمية اللغة والكلام لدى الأطفال التوحديين؟

مصطلحات البحث:

تتمثل مصطلحات البحث الحالى فى المصطلحات الآتية:

١ – النمو اللغوي:

يقصد بالنمو من الناحية العامة مجموعة من التحولات التي تأتي إلى الشخص في شتى المجالات خلال حياته سواء أكان ذلك عضويًا أم عظميًا أم نفسيًا أم اجتماعيًا أم فكريًا أم ثقافيًا، ويعد هذا التحول بمفهومه الكيفي انتقالًا من المستوى الأدنى إلى المستوى الأعلى. (بدرة، ٢٠٠٥: ٤٣)

وتؤدى بعض العوامل دورًا مهمًا في نمو اللغة لدى الأطفال بشكل عام، ومن تلك العوامل : (عبد الحليم، ٢٠١٧؛ بدير، ٢٠١٤؛ الشربيني، ٢٠٠٥)

١- **العمر الزمني:** يعد هذا العامل مهمًا للغاية؛حيث إنه كلما تقدم عمر الطفل زادت محصلته اللغوية ومقدرته على ضبطها.

٢- **الذكاء:** يلعب الذكاء دورًا واضحًا في عملية نمو اللغة لدى الأطفال بعقولهم؛حيث إن اللغة تعد عاملًا من عوامل نمو القدرة العقلية العامة المتمثلة فى الذكاء.

٣- **الصحة العامة:** تؤثر صحة الجسم في سلامة جهاز الكلام وعملية نمو اللغة عند الأطفال؛حيث إنه كلما كانت العلاقة إيجابية بين نشاط الطفل والنمو الكلامي كان الطفل سليم الجسد، وأكثر نشاطًا وقدرة على اكتساب اللغة؛ويعود السبب هنا لمخالطة الطفل الآخرين الذين يزودونه بالحصيلة اللغوية.

٤- **البيئة:** وهذا العامل بالغ الأهمية في البحث الحالي؛حيث يؤثر النمو اللغوي فى خبرات الطفل من كميته ونوعيته، وتصدر تلك الخبرات من مثيرات اجتماعية واقتصادية، فنشأة الطفل في بيئة ثرية فيها وسائل ترفيه وأجهزة متطورة تجعله يستطيع أن يقوم بدوره في إثراء محصلته اللغوية، وبالمثل فإن البيئة الفقيرة تحرم الطفل من الخبرات التي يستطيع من خلالها تنمية محصلته اللغوية، وكذلك في درجة الذكاء.

٥- **الجنس:** أكدت دراسات وبحوث متعددة أن النمو اللغوي لدى البنات أسرع منه عند البنين؛ من حيث عدد المفردات وطول الجمل ومدى الإدراك اللغوى.

٦- **وسائل الإعلام:** تتشكل من خلال التليفزيون والإذاعة عن طريق برامج الأطفال؛حيث تعمل كل الجهات على استثارة الطفل وإمكان حصوله على فرص لزيادة محصلته اللغوية.

٧- **عملية التعلم:** تعد عملية التعلم أحد العوامل المهمة المؤثرة في نمو لغة الطفل بالمرحلة المبكرة من تنشئته.

٨- **الحالة الانفعالية:** حيث يبقي أثر سيء في النمو اللغوي بناءً على اضطرابات نفسية، كما يساعد الجو العاطفي المليء بالحنان والعطف على النمو اللغوي السليم.

٩- **اللهجات بأنواعها:** يتشكل النمو اللغوي للطفل وفق مفردات الطفل وطريقة كلامه سواء أكان باللهجات العامية أم باللغة الفصيحة.

١٠- **الحكايات والقصص:** تحفز الحكايات والقصص على إعادة اقتباس مجموعة من المفردات أو الجمل في المواقف المتعددة التي يراها الطفل أمامه.

١١- **الترتيب الفعلي للطفل ومكانته في الأسرة:** حيث يعد الطفل الأول في أسرة متعددة الأطفال أقل نصيبًا من إخوته في مقدرته على الكلام؛ ويرجع السبب إلى تعلم الأسرة من الطفل الأول في إثراء لغة الطفل الثاني والثالث مما يجعله الأقل نصيبًا في محصلته اللغوية.

كما تخضع عملية تعلم اللغة واكتسابها لمجموعة مقسمة بشكل آخر، تتفاعل فيما بينها للتأثير فى الأداء اللغوي وغير اللغوي للفرد؛لهذا تنقسم ما بين عوامل فردية وهي الوراثية وأخرى بيئية: (الهوارنة، ٢٠١٠)

- **عوامل فردية (Individual Factors):** وتهتم بعدة عوامل هي: النوع حيث تتفوق الإناث على الذكور بخصوص المحصلة اللغوية وكذلك تتباين في جوانب التطور اللغوي، وعامل الذكاء ويرتبط بالمحصول اللغوي لدى الطفل،وقد اتخذه باحثون في مجال علم النفس أساسًا لقياس ذكاء الأطفال والنضج والعمر الزمني،ويعتمد على حصيلة الطفل اللغوية فكلما زاد عمره نما عمر الطفل مع المدركات الحسية والحركات الكلامية؛حيث يزداد عقله في النمو والخبرات وقدراته على التقليد، وأخيرًا جاء عامل رغبة الطفل في الاتصال والتواصل مع الآخرين ليزداد لديه الدافع لتعلم اللغة، والوقت الذي يقضيه في التحدث مع الآخرين.

- **العوامل البيئية (Environmental Factors):** وهى تلعب دورًا رئيسًا في تحديد الأداء اللغوي عند الطفل، ومن أبرز هذه العوامل:المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة المنتمي لها الطفل؛حيث توجد علاقة قوية بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة والنمو اللغوي وأدائه كما أكدت نتائج بغض الدراسات أن الطفل المنتمي للطبقات العليا لا يستخدم جملًا أكثر طولًا فحسب بل يستخدم كذلك جملًا متسمة بالنضج والتطور، ويستخدمها عند أعمار تقل بكثير عن أخيه المنتمي للطبقات الدنيا.

وأما عن المستوى الثقافي فقد وضحت دراسات أن معيشة الطفل داخل بيئة غنية بالمثيرات الثقافية تساعده بشكل أسرع على اكتساب اللغة ممن يسكن فى بيئة فقيرة بالمثيرات الثقافية،كما أن التحاور بكلام سهل بسيط مع الطفل فى أثناء لعبه الذى يوظفه الوالدان ينمى الفهم والاستيعاب اللغويين لدى الطفل.

والجدير بالذكر أن عملية التواصل تضم تبادل المشاعر والأفكار بين الأشخاص بمختلف الطرق والأساليب، ونستطيع تقسيمها إلى تواصل لفظي، وتواصل غير لفظي؛حيث إن الأول يكمن في اللغة المنطوقة، كونها أحد صور التواصل التي يستطيع الفرد بها تبادل الأفكار بشكل دقيق وكامل، كما تعد مهارات الكلام والتواصل متغيرة ومتطورة كلما نما الفرد بدون تعب، فضلًا عن أنه يستطيع تصحيح عدد من حالات اضطرابات الكلام والتواصل العارضة، ولكن عددًا من الأطفال قد يواجهون مشكلات بالغة الحدة في هذه العملية،كالطفل المتوحد الذي لديه اضطراب في مهارة التواصل اللفظي والتي تقف عائقًا بينه وبين الآخرين. (فاروق، ٢٠٠٥)

لهذا حدد أحد الباحثين صور القصور اللغوي في أحد أنواع التواصل للطفل المتوحد، وهي: (الفوزان، ٢٠٠٣)

- توظيف الضمائر بشكل خاطئ (أنا، أنت، هم).
- تحدث الطفل بمعدل أقل من الطفل الطبيعي.
- عدم التمكن من توظيف اللغة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين.
- استمرار توظيف اللغة بشكل غير تقليدي لكي يصل الطفل إلى المستوى المتوسط من التحصيل اللغوي.

- مواجهة مشكلة في توصيل الرسائل بمستوى واحد من اللغة مع عدم المرونة في رفع أو تقليل المرونة.
- الاقتصار على استخدام كلمات قليلة واستعمال نفس الكلمات السابقة التي تعلمها الطفل.

على حين تمثل التواصل غير اللفظي بوصفه نوعًا من أنواع التواصل التي ترتكز على اللغة غير اللفظية،فى لغة الإشارة،ولغة الحركة أو الأفعال،وأطوار الوجه أو تعبيراته،والتواصل بالعين،والايماءات، والتواصل البصري. (خليل، ٢٠١٩)

مراحل تطور النمو اللغوي لدى المتوحد:

تعددت مراحل النمو اللغوي للطفل المتوحد، التي يمر بها بهدف حصوله على حصيلة كلمات يستطيع من خلالها تكوين الجمل والتواصل مع الآخرين؛حيث انقسمت المرحل إلى اثنتين هما:

- **المرحلة قبل اللغوية:** هي المرحلة التي تسبق استخدام اللغة المنطوقة، فتجعلها مجرد إيماءات ولكنها معبرة عن قصد الطفل، وهي مثل الصراخ الذي يبدأ منذ ولادة الطفل بعد انطلاق الهواء من الرئتين، والأخرى المناغاة وهي المرحلة التي يبدأ الطفل فيها ترديد بعض الكلمات غير الواضحة من تلقاء نفسه وتأخذ صورة لعب صوتي (نصر، ٢٠٠٢)، وتليها مرحلة التقليد وهي المرحلة التي يقلد فيها الطفل أصوات الآخرين التي يسمعها بهدف التواصل معهم، وعملية التقليد متاحة لدى الجميع، حيث اعتبرها العلماء أحد أساليب تعليم اللغة (الزارد، ١٩٩٦)، وأخيرًا مرحلة الإيماءات وهي التي يدركها الطفل قبل أن يفهم الكلام، وتستخدم الإيماءات حقيقة قبل البدء في الكلام بفترة زمنية قليلة للغاية.
- **المرحلة اللغوية:** اتفق كثير من العلماء على أن هذه المرحلة تبدأ منذ الخمسة عشر شهرًا لدى الأطفال العاديين، وفي الثمانية عشر شهرًا عند الأطفال المعاقين ذهنيًا، والبعض الآخر أكد انها تبدأ من (٦: ٧) أشهر حيث تتواكب مع عمليتي الفهم والتعبير مع بعضهم بعضًا، كما ذكر "بياجي" أنه في نهاية المرحلة الحسية الحركية أي فيما يقرب من العامين تظهر الوظيفة الرمزية التي يتميز بها الطفل في اللغة عند

هذه المرحلة، وهي اللغة المتمركزة حول تكرار الحديث مع الذات، والآخرى اللغة الاجتماعية التي ترتكز على التبادل الكلامي بين الطفل والآخر. ويقع في الغالب الطفل المتوحد في مرحلة الحديث مع الذات واللغة المتمركزة حول الذات.

٢ – الأطفال التوحديون:

عرف الطفل التوحدى بأنه صاحب العجز في النمو ويحدث قبل ثلاث سنوات في الصغار؛حيث يتسم الأطفال التوحديون بعدم التجاوب مع الآخرين،كما أنه ذو عجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعجز عن التواصل والتفاعل الاجتماعي،كما أن لديه سلوكًا وفعلاً تقليديًّا وتكرار الفعل أو السلوك والاهتزاز بشكل مستمر كسلوك عدواني، ومن أمثلة السلوكيات غير السوية أنواع النوم غير المنتظم، والاضطراب في الأكل، وردود الفعل السلبية،وعدم طاعة الوالدين. (Lindholm, Michelle Marie, 2007: 7-8)

ويرجع مصطلح التوحد (Autism) إلى الأصل الإغريقى (Autos)،ويقصد به النفس أو الذات، ويعني حالة من الخلل في النمو يصيب الطفل. (عبد الحميد، ٢٠٠٩: ٢٢١)،وذكر القمش (٢٠١١: ٢٣٧) أن التوحد خلل في النمو ينتج عن اضطراب عصبي في الدماغ، غير مذكور الأسباب ويتبين في السنوات الأولى من عمر الطفل، ويصاب فيه الطفل بالعجز عن التواصل مع الآخرين وبقصور واضح في الاندماج معه وعدم التعبير بالشكل المطلوب مع ظهور أشكال غير مألوفة على سلوكه وقصوره في التخيل فى أثناء اللعب.

على حين أشار الرويلي والزريقات (٢٠١٩: ٢٢٠) إلى أن الطفل المتوحد هو الذي يعاني ضعفًا نوعيًّا في التواصل مع الآخرين بشكل اللفظي السليم، ويتسم بالسلوك المقيد والاهتمامات والأنشطة المحدودة، ويتم فحصها واكتشافها من خلال مرحلة الطفولة.كما ذكر جمال الخطيب ومني الحديدي (حسن وعلى، ٢٠١٩: ١٠-١١) أن الأطفال التوحديين هم الذين يعانون خللاً في النمو الذي ينتج عنه قصور في الاندماج الاجتماعي والتواصل مع الآخرين،والاهتمامات الواحدة،بجانب تأخر ملحوظ في النشاط المعرفي والانفعالي واللغوي وفى نموهم،مع ظهور سلوك غير مرغوب فيه بالمجتمع.

وأشار (Kose, 2013) إلى أن التوحد ما هو إلا اضطراب في النمو العصبي يؤثر فى أنواع النمو المختلفة،كما أن لدى الأطفال المتوحدين مشكلات ترتبط بالصحة

الاجتماعية والنفسية والعاطفية تتضح عند قصور المهارات الاجتماعية والتواصل والسلوك المتسم بالعدوانية أو النمطية نحو الآخرين، وما يترتب على ذلك من عجز في التكيف مع البيئة الاجتماعية،ويتبين هذا من خلال المعدلات الأكبر من الإجهاد والضغط والاكتئاب والقلق وضعف الصحة البدنية واضطرابات النوم ومشكلات الجهاز الهضمي والحسي.

ويذكر (Barneveld, 2014) أن الطفل المتوحد ذو ضعف في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين؛مما ينتج عنه مشكلات في حياته اليومية وفي الاستقلال بحياته بشكل كبير، وفي أغلب الأحيان يشخص مضطرب التوحد منذ الصغر على أنه طفل مختلف في صفاته،ويعيش عدد ضئيل من الأطفال المتوحدين بشكل مستقل عن أسرهم، ويتصفون بالعجز في مستوى العمل والتعليم.

كما يشير (Giaquinto, 2014) إلى أن الطفل المتوحد ذو ضعف في اللغة والتواصل والاتصال بالآخرين واكتساب المهارات الاجتماعية وأشكال السلوك التقليدية،ويهتم بأشياء محددة، ولا يستطيع التعبير عن كل مشاعره ولا التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

ويعرف الباحثان الأطفال التوحديين في هذا البحث بأنهم: الأطفال الذين يعانون ضعفًا واضحًا في عملية التفاعل والاندماج والتواصل مع الآخرين وفي المهارات المجتمعية؛ما يستلزم في بعض الأحيان التدخل المهني الملائم بطريقة العمل مع الجماعات لتقديم المساندة المطلوبة.

الموجهات النظرية التي تدعم علاقة المتغير الديموغرافي بالنمو اللغوي لدى الطفل التوحدي:

ثمة فرضيات نظرية تحاول جاهدة تفسير التوحد وما يرتبط به من خلفيات،ولعل من أهم هذه الفرضيات ما يأتى:

١ – نظرية الغرس الثقافي:

وهى تعد إحدى كبرى النظريات التي تتصل بأثر وسائل الإعلام فى الشخص والمجتمع؛ بسبب ما تحدثه القيم الثقافية للفرد. (مهنا، ٢٠٠٢: ٢٦٥)، وتعود بدايات نظرية الغرس الثقافي إلى أواخر الستينيات وأوائل السبعينيات من القرن العشرين الميلادى بوصفها تصورًا جديدًا في دراسة تأثير وسائل الإعلام في الولايات المتحدة إثر الهاجس

المتصاعد عن تأثيرات العنف المتلفز ومبادرات الحكومة الفيدرالية لتوضيح الموضوع؛ولهذا ظهرت دراسات مستفيضة حول كمية العنف وشكله في وسائل الإعلام عامة وفى التليفزيون خاصة. (البشر، ٢٠٠٣: ٢٦)

فتعد نظرية الغرس الثقافي إحدى النظريات التي اهتمت بالتأثير الإعلامي وتناقل الأساليب والأفكار والمؤشرات الثقافية والأنماط الحياتية المتنوعة، لتتغلغل بشكل ما ضمن فكر الأطفال ومعتقداتهم؛ مما يترتب عليه الانعكاس على سلوك الطفل،كما أنها تهتم بتفسير تأثير العوامل الديموغرافية فى النمو اللغوي لدى الأطفال المتوحدين؛من حيث تنميته وزيادة التواصل اللغوي والاجتماعي مع من حولهم. (حنفي، ٢٠٠٥)

ويقصد بمصطلح الغرس العملية التي من خلالها يتعلم الفرد بسبب تراكم التعرض للتلفاز؛حيث يتعلم منه حقائق عن واقع المجتمع الذي يعيش فيه؛مما ينتج عنه بشكل تدريجي تأثير كبير فى الصور العقلية والقيم التي يكتسبها الفرد عن العالم الحقيقي الذي يعيش فيه،كما يعرف الغرس بأنه زرع وتنمية المكون المعرفي والنفسي وتقوم به المصادر المختلفة للمعلومات، والخبرة لكل من يتعرض لها.

وقد أصبح مصطلح الغرس منذ السبعينيات من القرن العشرين الميلادى يستعمل للدلالة على نظرية تحاول تفسير الآثار الاجتماعية والمعرفية لوسائل الإعلام، ويعد الغرس حالة خاصة للغاية بوصفها عملية أوسع من التنشئة الاجتماعية، تقوم على أساس ما يشترك الأفراد فيه ثقافيًا،وما يتفقون فيه معًا على أساس من الوعي الاجتماعي. وفي أغلب الأحيان، تدور نظرية الغرس الثقافي حول مشاهدة التلفاز وتأثيره،؛إذ يبدأ الأطفال في الارتباط بالتلفاز ومشاهدة برامجه منذ وقت مبكر.

٢ – نظرية التعلم الاجتماعي:

يعد جون واطسون أحد رواد هذه النظرية، التى ارتكزت على أن عملية التفكير في الأصل عبارة عن كلام الفرد مع ذاته، أو بشكل آخر كلام ناقص الحركة؛ولهذا نشر جون واطسون فصلاً بعنوان الكلام والتفكير، وهدف منه إلى تفسير السلوك اللفظي وفق العادات،وهو على هيئة سلوك متعارف عليه يتكون من منبه واستجابة وتعزيز،ويتضمن التعزيز الاستجابة اللفظية ضمانًا لتكرار فعل الاستجابة. (عشوي، ١٩٩١: ٩٠)

ولهذا اهتمت نظرية التعلم في معالجة النمو اللغوي بعلاقته بالمدخل والمخرج؛حيث يسيطر على النمو اللغوي التغير طبقًا لمعايير مبادئ التعليم،كالتقليد والمحاكاة والتدعيم والتشكيل،ويمكن توضيحها فيما يأتى:

- **التقليد والمحاكاة (Modeling and Imitation):** وتعد المحاكاة ظاهرة منتشرة مثلها مثل الاكتساب، وتتضمن الأنشطة الحركية واللغوية؛حيث رأي بريير (Breuer) أن المحاكاة تعلم اللغة لدى الفرد، كما أنها مرحلة شديدة الحساسية في تعلمه،ورأي شترن أنها الجانب الأول والأكثر في تعلم اللغة لدى الطفل. (الخلايلة واللبابيدي، ١٩٩٥: ٣١) وعد مجموعة من العلماء التقليد والمحاكاة نظرية تعتمد على التقليد اللغوي الذي يرتكز على رغبة فطرية مزودة بالكلمات، وأن أعمال المحاكاة التى يتبعها الطفل تهدف إلى تحقيق هذه الرغبة التي تنبثق من إرادة وقصد منه، وتوجهها قواه الذهنية على أدائها وتنظيمها وإصلاح ما فسد، وجعلها تشبه الأصل تمامًا وفهم المغزى منها، وحفظها واسترجاعها حينما يريد.

ويفترض العلماء أن التقليد اللغوي لا يتباين في مضمونه عن ألعاب الطفل الراقية كألعاب الاستطلاع والفك والتركيب والتصوير، والألعاب الاجتماعية والمقاتلة؛حيث يرى رواد هذه النظرية أن الأطفال يتمكنون من اكتساب اللغة برؤية أولياء أمورهم وتقليدهم،فالتقليد ينمى مهارات الطفل في اللغة التي يتم اكتسابها، ومنها يستطيع تقليد إحد الاستراتيجيات التي يتعلم من خلالها اللغة، ولكنها ليست الاستراتيجية الوحيدة التي تساعد على النمو اللغوي لدى الطفل المتوحد. (البهنساوي، ١٩٩٤)

- **التدعيم (Reinforcement):** ويعد سكينر (Skinner) رائد هذه النظرية التى فسرت اكتساب اللغة ونموها عند الطفل من خلال التعلم الإجرائي الذي يتم عن طريق الاستجابات الإجرائية التي تأتي من التعزيز المستمر للطفل الذى تظهر استجاباته في شكل تعبيرات على الوجه،كالابتسامة، والضحكة،وصوت التشجيع،والأحضان التلقائية. (Cosnier, J. , 1973: 113)
- **التشكيل (Shaping):** ويقصد به المفاضلة في الاستجابة، وهو أسلوب لاستثارة سلوك موجود لدى الطفل، ويحدث بشكل تدريجي،ويعتمد على تدعيم ومساندة سلوك

محدد، كما يمكن استخدام أسلوب التشكيل مع الطفل في التدريب على نطقه للأصوات اللغوية وفي حالات اضطراب النطق،وذلك على النحو الآتى: تدعيم تقليد الصوت الذي يخرج من الطفل،وتدريبه على التمييز عن غيره من خلال تدعيم الاستجابة الصوتية التي تخرج منه خلال خمس ثوان على الأقل،ومكافأة الطفل على إخراج صوته كلما كرر الصوت اللغوى،وتكرار المعلم لما فعله سابقًا بصوت آخر شبيه للأول. (شاش، ٢٠٠١: ٥٥- ٥٦)

ولنظرية التعلم الاجتماعي دور مهم في التكرار العلني والتكرار الخفي للاستجابات بوصفها إحدى العمليات التي تساعد الطفل على التذكر، كما تساعده على تأكيد وتقوية التعلم بالملاحظة، فلا يستطيع الطفل المتوحد حينما يشاهد أو يسمع الأغاني أن يكرر استجابات المعلم أو الأخصائي بشكل سهل وبوضوح، ولكنها يكرر في الأغلب بالخفاء، ولا يستطيع تكرارها بشكل علني وسهل مثلما هو متوقع؛ ولهذا فإن النظرية تؤكد تقوية الاستجابات في اللحظة نفسها؛نتيجة التكرار الداخلي للاستجابات، فيفعلها الطفل المتوحد ويكررها، وهذا التكرار الخفي ينتج عنه تأكيد هذه الاستجابات على المدى الطويل.

٣- النظرية البيئية:

تعتمد هذه النظرية على أن التوحد ما هو إلا خلل ينجم عن عوامل خارجية محيطة بالطفل، ينتج عنها صعوبات وقصور في أنشطة الدماغ، تؤثر فى سلوك الطفل، كما تتضمن هذه النظرية مؤثرات أخرى فى سلوك الطقل،هي: ظروف الحمل والولادة، والفيروسات،والتطعيمات، والقصور في التمثيل الأيضي، والتعرض للمواد الكيميائية الضارة، ويمكن توضيح هذه المؤثرات فيما يأتى:

- قد يصاب الطفل فى دماغه قبل الولادة وفى أثنائها وبعدها بعدة أمراض معدية، مثل:الحصبة الألمانية؛نتيجة لتعرض الأم للنزيف،أو شربها للكحول،أو التدخين فى أثناء فترة الحمل،أو تعرض الطفل لنقص الأوكسجين خلال الولادة. (نصر، ٢٠٠٢: ٢٢)
- التسمم بالرصاص والمواد الكيميائية الضارة كأحد أسباب التوحد. (Palmer et. al, 2005)

- الفيروسات والتطعميات: يقصد بها إعطاء اللقاح الثلاثي للأطفال في سن مبكرة دون الإصابة بالحصبة والنكاف والحصبة الألمانية؛وثبت هذا إبان عام ١٩٩٨م جراء بحث للبريطاني أندرو وكفيلد (Andrew Wakfield) الذي أشار إلى أن اللقاح (MMR) ينتج عنه مشكلات متعددة وقصور في آلية الدماغ وظهور سلوكيات توحدية.
- نظرية الخلل في التمثيل الأيضي (Metabolism Theory):ارتكزت هذه النظرية على فرضية مفادها أن الجهاز الهضمي عند الفرد التوحدي لا يستطيع التمثيل الأيضي لبعض أنواع البروتينات، مثل:الغلوتين الموجود في الشعير والقمح،والكازين الذي يتواجد في الحليب والمشتقات الناتجة عنه، وتظهر أعراضه من خلال سيلان الأذن المبكر،واضطراب في التنفس والنمو، وإمساك مزمن أو إسهال. (حمدان، ٢٠٠١: ٣٤-٣٥) وذلك ما دفع كثيرًا من أصحاب هذا الافتراض إلى التكيف مع حمية تكون خالية من الكازيين والغلوتين، بهدف التخفيف من حدة أعراضها وتأثيرها فى الدماغ بوصفها مخدرًا. (Shattock et. al, 2002)

ويمكن إجمال ترابط فرضيات الموجهات النظرية التي تناولت الخلل في اللغة عند الأطفال المتوحدين فيما يأتى:

١- يتعلم الطفل المتوحد بأسلوب الجشطالت أي إنه يبدأ بتعلم اللغة بتكرار كلام الآخرين كما يسمعه من المحيطين به بالنغمة والنبرة نفسهما،وقد يبدأ في التكرار دون أن يحمل معني يفهمه الطفل في النهاية،ولكنه يتعلم أن هذه الجمل أو أشكالها تجعله يحصل على أشياء يبدأ بها بشكل أكثر توظيفًا، ومن المهم ملاحظة الطفل المتوحد حينما يظهر الكلام مرورًا بمرحلة إعادة كلام الآخرين. (الشامي، ٢٠٠٤)

٢- يعد الضعف في مهارة الانتباه لدى الطفل المتوحد العامل المشترك في الضعف اللغوي لديه بوصفه غير قادر على التواصل مع من حوله بشكل فعال. (Moldin, 2006)

٣- ينتج عن الفشل في استخدام اللغة تغذية راجعة محدودة؛مما يترتب عليه فشل في تقدم استخدام الأصوات والمعاني والقواعد والمظاهر غير اللفظية المرتبطة باللغة. (الزريقات، ٢٠٠٤)

٤- يعد الجهاز العصبي المركزي مهمًّا ورئيسًا في تقدم وظائف ومكونات وعمليات اللغة،ويستدل على هذا بالتطور المتباين للغة الأطفال؛فهناك مناطق متنوعة داخل الجهاز العصبي المركزي قد تكون مضطربة وهي بدورها تحدد مستوى التقدم في قدرة الطفل اللغوية. (الدوخي والصقر، ٢٠٠٥)

٥- تؤثر المشكلات التي حدثت قبل الولادة وخلالها وبعدها في نمو الدماغ؛فتؤثر فى قدرة الطفل على تفسير ما يدور حوله بالعالم الخارجي وطرق التواصل مع من حوله. (سليم، د. ت)

٦- يتصف الطفل المتوحد بنقص في قدرته على فهم ما وراء الأصوات التى تتكون منها الكلمة أو الشكل حرفيًا،وهذا ما يكون عائقًا في عملية التواصل مع المحيطين به. (الوردان، ٢٠٠٠)

٧- يواجه الطفل المتوحد قصورًا وضعفًا كبيرًا في فى بعض القدرات العقلية؛فهو غير قادر على قراءة أفكار الآخرين ومشاعرهم ورغباتهم الداخلية؛ومن ثم يكون حائلًا في التواصل مع المحيطين به.

٨- القصور في نظام العصبونات المرآتية (MSN) ينتج عنها قصور واضح في مهارة التقليد لدى الطفل المتوحد.

٩- حجم المناطق المرتبطة باللغة في الدماغ أقل لدى الأطفال المتوحدين منها عند الأطفال العاديين، وهذا التباين يرجع إلى تنظيم الدماغ في الاعتماد الأقل على الجزء الأيسر من الدماغ في معالجة اللغة،كما يرجع إلى قلة الارتباط بين مناطق الدماغ المتنوعة، وهى ذات دور مهم في إنتاج اللغة وفى الاستيعاب. (Targer, 2011)

الطريقة المثلى للنمو اللغوي لدى الأطفال التوحديين وفقًا للمتغير الديموغرافي:

تعد اللغة إحدى الطرق المهمة في الاتصال الاجتماعي والنفسي بين الأفراد؛حيث تبين رغبات وميول الفرد واتجاهاته،ويمكن تعرف شخصية الفرد من خلال لغته،كما تلعب اللغة وظيفة ثقافية مهمة للغاية،فهي الوعاء الذي يتضمن الثقافة والعلوم والآداب والفنون،وتعد مرحلة الطفولة أسرع مراحل النمو اللغوي تحصيلًا وفهمًا وتعبيرًا،فيتجه

التعبير اللغوي للطفل نحو الدقة بشكل واضح ومفهوم،كما يتطور النطق ويختبئ الكلام الطفولي،وتزيد قدرة الفرد على فهم كلام الآخرين.

وللنمو اللغوي عند الطفل التوحدي طريقة يكتسب من خلالها اللغة،وهى بالغة الأهمية لكل من يتواصل مع الطفل التوحدي سواء أكانوا معلمين أم مربين أم آباء أم غيرهم،ولتعرف الطريقة الصحيحة التي يكتسب الطفل بها اللغة وتتطور معه بالشكل الطبيعي ينبغي معرفة الحقائق والمعلومات الأساسية؛حتى يتسنى تصميم برامج علاجية ملائمة لحل مشكلات الكلام وصعوبات اللغة. (كرم الدين، ٢٠٠٠: ٥٧)

وقد ذهب كثير من الباحثين إلى أن حالة الطفل النفسية تؤثر فى أدائه العقلي واللغوي بحيث يكون الطفل غير متكيف شخصيًا واجتماعيًا فيبدو قلقًا ومتلعثمًا في النطق،ولا يستطيع التعبير بشكل واضح عما يريده؛ولهذا ينبغي تأكيد أهمية إشباع الحاجات النفسية للطفل،كالحاجة إلى التقدير والأمان والنجاح، وتأثير ذلك فى تعلم الطفل للغة. (الهوارنة، ٢٠١٠)

كما أشارت دراسات تجريبية إلى أن الطفل الذي يعاني الحرمان والإهمال بشكل كبير تضطرب علاقاته مع الآخرين،ويكون أكثر بطئًا في الكلام وفى تعلمه،ويظل متأخرًا في كلامه طوال عمره،كما يعد هذا الطفل غير شاعر بالشكل الكامل بالأمن،ويعاني الإحباط والكف. (كرم الدين، ١٩٩٣: ١٦٦)

وتؤدي العوامل الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية دورًا بالغ الأهمية في اكتساب الأطفال المتوحدين اللغة وتنمية حصيلتهم اللغوية،وتعد بيئة الطفل أنموذجًا يقلده ويكتسب منه اللغة،ومن الشائع حدوث تأخر في نمو اللغة لدى الأطفال التوحديين الذين يعيشون في مستويات محددة ثقافيًا،وإذا كانت العوامل الداخلية للطفل كحاسة السمع والقدرات العقلية صحيحة وغاب التنبيه البيئي،فإن هذا يترتب عليه تأثير فى الأداء اللغوي؛ومن ثم ظهرت حالات متعددة من الأطفال المتأخرين لغويًا.

الخاتمة:

توصل الباحثان من خلال البحث الحالى إلى مجموعة من النتائج،منها أن هناك علاقة بين المتغير الديموغرافي والنمو اللغوي عند الأطفال التوحديين،كما أن ثمة علاقة بين العوامل البيئية والثقافية والنمو اللغوي عندهم؛لما لذلك من أثر بالغ الأهمية في تكوين شخصية الطفل التوحدى وحصيلته اللغوية وطريقة تواصله مع الآخرين ومحيطه الاجتماعي من أفراد أسرته وأقرانه وأقاربه ومعلميه في المدرسة.

ومن النتائج المهمة أنه ينبغي لأولياء الأمور تهيئة العوامل البيئية والثقافية للطفل التوحدى لكي ينمو بالشكل الطبيعي في حصيلته اللغوية.

ومن التوصيات التى يقدمها الباحثان لمساعدة الأطفال التوحديين على تنمية القدرات اللغوية ما يأتى:

١. زيادة الاهتمام بالدراسات والبحوث حول تأخر النمو اللغوى عند الأطفال التوحديين.
٢. زيادة الاهتمام بالنمو المعرفي للطفل المتوحد؛لأنه ينعكس بالشكل الإيجابي على النمو اللغوي لديه.
٣. زيادة الاهتمام بالنمو الانفعالي للطفل المتوحد؛لأنه ينعكس بالشكل الإيجابي على النمو اللغوي لديه.
٤. توعية أولياء الأمور بأهمية البيئة المحيطة بالطفل المتوحد؛نظرًا لإسهامها في تنشئة الطفل تنشئة سليمة وتصحيح المفاهيم حول طرق التربية الاجتماعية والنفسية للطفل التوحدي؛لما لها من أثر في النمو اللغوي لديه.
٥. إعطاء الفرصة للأطفال التوحديين للحوار والمناقشة والتعبير عن أفكارهم وعواطفهم فيما بينهم،بما ينعكس بالشكل الإيجابي على النمو اللغوي لديهم.

مراجع البحث:

أولاً: المراجع العربية:

بدرة، ميموني معتصم، (٢٠٠٥): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل. ط٢. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

بدير، كريمان محمد، (٢٠١٤): مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها. دار المسيرة.

البشر، محمد بن سعود، (٢٠٠٣): قصور النظرية في الدراسات الإعلامية. المجلة العربية للعلوم الإنسانية، (٨٣)، جامعة الكويت.

البهنساوي، حسام، (١٩٩٤): لغة الطفل في ضوء مناهج البحث اللغوي الحديث. القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.

حسن، نبيل السيد، وعلى، وليد محمد، (٢٠١٩): فعالية برنامج إلكتروني قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، (١٠).

حمدان، محمد زياد، (٢٠٠١): التوحد لدى الأطفال؛اضطراباته وتشخيصه وعلاجه. ط ١. دمشق: دار التربية الحديثة.

حنفي، سيدة، (٢٠٠٥): مدى فاعلية برنامج إرشادي للوالدين لتنمية بعض مهارات طفل الأوتيزم.رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

الخلايلة، عبد الكريم، واللبابيدي، عفاف، (١٩٩٥): تطور لغة الطفل. ط ٢. الأردن: دار الفكر للنشر.

خليل، سالي، (٢٠١٩): التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. *المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال*، ٥ ، (٤).

الخميسي، السيد، وصادق، مصطفي، (٢٠٠٦): دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى التلاميذ المصابين بالتوحد. مجلة كلية الآداب، ٣٩، (١).

الدوخي، منصور، والصقر، عبد الله. (٢٠٠٥): برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال: برنامج اللغة والتوحد وقصور الانتباه. ط ١. الكتاب الخامس. الرياض: جامعة الأمير سلطان.

الرويلي، حمد الله مضحي، والزريقات، إبراهيم عبد الله، (٢٠١٩): بناء برنامج مستند إلى علاج الاستجابة المحورية واستقصاء فعاليته في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية. دراسات في العلوم التربوية. ٣٦ ،(١).

الزارد، فيصل، (١٩٩٦): اللغة واضطرابات النطق والكلام. ط٤. الرياض: دار المريخ.

الزريقات، إبراهيم، (٢٠٠٤): التوحد؛الخصائص والعلاج. ط ١. عمان: كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.

سليم، عبد العزيز،(د. ت): التوحد والتواصل. جامعة الإسكندرية:مكتبة أطفال الخليج.

شاش، سهير محمد سلامة، (٢٠٠١): اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مصر: دار القاهرة للكتاب.

الشامي، وفاء، (٢٠٠٤): سمات التوحد. ط ١. السعودية: مركز جدة للتوحد.

الشربيني، زكريا أحمد، (٢٠٠٥): المشكلات النفسية عند الأطفال. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد الحميد، سعيد كمال، (٢٠٠٩): التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

عشوي، مصطفي، (١٩٩١): المدرسة الجزائرية إلى أين؟ الجزائر: دار الأمة.

عمران، مني أحمد مصطفى، وحسن، أماني حسن إبراهيم، وعبد الشافي، مؤمن جبر، (٢٠١٤): فاعلية استخدام الأغاني في تنمية بعض مهارات التواصل لدى عينة من الأطفال التوحديين. مجلة دراسات الطفولة،٦٣،(١٧)، جامعة عين شمس.

فاروق، عبير، (٢٠٠٥): فاعلية التدخل المبكر في عمليات التواصل لدى الطفل الاجترارى.رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

الفوزان، محمد، (٢٠٠٣): التوحد؛المفهوم والتعليم والتدريب. ط١. الرياض: د.ت.

القمش، مصطفي نوري، (٢٠١١): الإعاقات المتعددة. الأردن: دار المسيرة.

كرم الدين، ليلي أحمد، (١٩٩٣): اللغة عند الطفل؛تطورها،العوامل المرتبطة بها،مشكلاتها. القاهرة: مكتبة أولاد عثمان.

كرم الدين، ليلي أحمد، (٢٠٠٠): علم النفس العام. القاهرة

مختار، وفيق، (٢٠١٩): أطفال التوحد (الأوتيزم). الجيزة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي.

مهنا، فريال، (٢٠٠٢): علوم الاتصال والمجتمعات الرقمية. دمشق: دار الفكر.

نصر، سها، (٢٠٠٢): الاتصال اللغوي للطفل التوحدي. ط ١. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.

الهوارنة، معمر نواف، (٢٠١٠): اكتساب اللغة عند الأطفال. دمشق: الهيئة العامة السورية للكتاب. وزارة الثقافة.

الوردان، وضحة، (٢٠٠٠): التوحد؛ مظاهره الطبية والتعليمية. الكويت: مطبعة الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والرقمي.

ثانيًا: المراجع غير العربية:

Barneveld, P. S., et. al. (2014). Quality of life: A case-controlled long-term follow-up study, comparing young high-functioning adults with autism spectrum disorders with adults with other psychiatric disorders diagnosed in childhood. *Comprehensive psychiatry*, 55(2), 302-310.

Cosnier, J. (1973). *Clefs pour la psychologie*. Paris: Editions Sghers.

Giaquinto, M. B. (2014). *Mindfulness, social problem solving, social anxiety and quality of life in college students with Autism Spectrum Disorders* (Doctoral dissertation, Teachers College, Columbia University).

Kose, S., et. (2013). Health Related Quality of Life in children with Autism Spectrum Disorders: The clinical and demographic related factors in Turkey. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(2), 213-220.

Lindholm, Michelle Marie. (2007). *Stress, coping and quality of life in families raising children with autism*. PHD. the Faculty of

the California School of Professional Psychology Alliant International University.

Moldin, S., & Rubestein, J. (2006). *Understanding Autism from basic neuro science to treatment*. New York: Taylor & Francis.

Palmer, R., et. al. (2005). *Environmental mercury release special educational rates and Autism disorder*. an ecological study of Texas health and place.

Shattock, P., & Whiteley, P. (2002). *Biochemical aspects in autism spectrum disorder: updating the opioid-excess theory and presenting new opportunities for biomedical intervention autism research unit*. UK: University of Sunderland.

Tager, H., Edelson, l., & Luyster, R. (2011). *Autism spectrum disorder*. Oxford University .