جامعة المنصورة
كلية التربية

مهارات السلوك اللفظي وعلاقتها بالتفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

هالة فؤاد أحمد عنتر عيسى

إشراف

أ.د/ فتحي مصطفى يوسف الزيات، رحمه الله
أستاذ علم النفس التربوي (المتفرغ)
كلية التربية – جامعة المنصورة

أ.د/ محمد عبد السميع رزق
أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة المنصورة

أ.د/ رباب صلاح الدين إسماعيل
أستاذ علم النفس التربوي المساعد
كلية التربية – جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة

العدد ١٢١ – يناير ٢٠٢٣

مهارات السلوك اللفظي وعلاقتها بالتفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

هالة فواد أحمد عنتر عيسى

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بشقيه الوصفي والمقارن، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (٣٢) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٤: ٨) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس تقييم وتحديد معايير السلوك اللفظي (VB-MAPP) (إعداد/ مارك ساندبرج، ٢٠١٨) و(ترجمة/ الباحثة)، وذلك لقياس مهارات السلوك اللفظي، ومقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٧) وذلك لقياس التفاعل الاجتماعي. واستخدمت الباحثة الأساليب الاحصائية ارتباط بيرسون والمتوسط، والإنحراف المعياري.

وأسفرت نتائج البحث عن:

- *توجد علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات السلوك اللفظي ودرجاتهم على مقياس التفاعل الاجتماعي.*
- *مستوى مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أقل من المستوى الفرضي لمقياس مهارات السلوك اللفظي ومقياس التفاعل الاجتماعي.*

الكلمات المفتاحية:

السلوك اللفظي- التفاعل الاجتماعي- اضطراب طيف التوحد.

Abstract

The current study aimed to study the relationship between verbal behavior skills and social interaction among children with autism spectrum disorder. The study was conducted on a sample of (32) boys and girls with autism spectrum disorder, between the ages of (4: 8) years, The researcher used the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) (prepared by/ Mark L. Sandberg, 2018) and (translation/ researcher), in order to measure verbal behavior skills, And the measure of social interaction for normal children and those with special needs (prepared by/ Abdel Aziz Al-Shakhs, 2017) in order to measure social interaction skills. The researcher used the statistical methods of Pearson correlation, mean, and standard deviation. The search results resulted in:

- There is a correlation between the scores of children with autism spectrum disorder on the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) and their scores on the social interaction scale.
- The level of verbal behavior skills and social interaction among children's with autism spectrum disorder are lower than the hypothetical level of the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) and the social interaction scale.

Key words:
Verbal behavior, Social interaction, and Autism spectrum disorder.

مقدمة

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعاً، وهو اضطراب مزمن يصيب الطفل خلال السنوات الثمانية الأولى من عمره، ويؤثر على سلوك الطفل، وعلى مدى قابليته للتعلم، أو على استقلاله الاجتماعي والاقتصادي، كذلك يؤثر بشكل واضح على تفاعله وتواصله الاجتماعي، وقدرته على اظهار التعبيرات الانفعالية المناسبة للمواقف. كما يؤدي إلى قصور واضح في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، ومهارات رعاية الذات، بالإضافة إلى محدودية شديدة في النشاطات والاهتمامات.

مشكلة الدراسة

لاحظت الباحثة من خلال زيارتها المتكررة لمراكز التأهيل الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة، ضعف التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقلة تواصلهم واندمهاجهم مع الأطفال الآخرين، بالإضافة الى تركيز المراكز على تعليم الأطفال للغة بأشكال مختلفة تعتمد على التراكيب والمقاطع وغيره دون محاولة تعليمهم اللغة من خلال توظيفها سلوكيًا لكي يتم تعلمها بشكل أسهل وأسرع للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد يكون هذا سببًا كاف لضعف التفاعل الاجتماعي لدى تلك الأطفال نظرا الى انهم غير قادرين على توظيف اللغة في تفاعلاتهم الاجتماعية، ودعم هذا الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث المرتبطة بالتجنب الاجتماعي واللغة، وكذلك النظريات التي تتناول اكتساب اللغة، مما دفع الباحثة إلى تناول هذه المشكلة بالدراسة لبحث وجود علاقة بين السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من عدمه. **ومن خلال ما سبق كانت تساؤلات الدراسة:**

- هل توجد علاقة بين السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- هل يعد مستوى مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أقل من المستوى الفرضي لمهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي؟

أهداف البحث

تهدف الدراسة الحالية إلى الوقوف على وجود علاقة بين السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من عدمه.

أهمية البحث

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

١. إلقاء الضوء على السلوك اللفظي وأهميته في تطور التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
٢. مساعدة المختصين على الانتباه لتطوير التفاعل الاجتماعي عند طفل اذطراب طيف التوحد من خلال تحسين مهارات السلوك اللفظي لديه.
٣. تعد من الدراسات العربية القليلة التي تهتم بتناول اللغة من المنظور السلوكي ومدى تأثيره على التفاعلات الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

مفاهيم الدراسة

السلوك اللفظي Verbal Behavior

يعرف سكينر السلوك اللفظي بأنه السلوك الذي يتم تعزيزه من خلال أو بواسطة أشخاص آخرين، ولكن فقط عندما يتصرف الآخرون بطرق تم تشكيلها واستمراريتها من خلال بيئة أو لغة لفظية. (Skinner, 1986, 121).

وتعرفه الباحثة إجرائيًا:

هو تلك المهارات اللغوية المكتسبة من البيئة المحيطة والمهارات المساندة لها والمتمثلة في (الطلب، التسمية، الاستجابة السمعية، الإدراك البصري ومطابقة الأشكال، اللعب المستقل، السلوك الاجتماعي، التقليد الحركي، الترديد، السلوك الصوتي التلقائي، الاستجابة السمعية وفقًا للوظيفة والخصائص والفئة، الإغلاق السمعي، الروتين الصفي والمهارات الاجتماعية، البنية اللغوية، القراءة، الكتابة، الرياضيات)، والتي من خلالها يتم اكتساب وتشكيل الحصيلة اللغوية لدى الفرد والتي يتم تعزيز اكتسابها من خلال الأشخاص المحيطة بالفرد في بيئة أو ظروف محكومة ومخطط لها مسبقًا.

التفاعل الإجتماعي Social Interaction

يعرفه (محمد النوبي، ٢٠١٠، ٨٤) التفاعل الإجتماعي على أنه مجموعة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المتعلمة والتي تحقق للطفل قدراً من التفاعل الإيجابي مع البيئة الإجتماعية

سواء في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو الغرباء وتؤدي إلى تحقيق الأهداف التي يتقبلها المجتمع ويرضى عنها.

وقد تبنت الباحثة تعريف (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤، ١١) للتفاعل الإجتماعي وفقًا لمقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، انه علاقة متبادلة تنشأ بين فردين أو أكثر، بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به، وبصورة تؤدي إلى إشباع حاجات كل منم، ومن ثم تتوطد تلك العلاقة وتتسم بالإيجابية والإستمرارية.

اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

عرفت منظمة الصحة العالمية في إصدارها الحادي عشر (ICD-11) اضطراب طيف التوحد بأنه العجز في القدرة على إقامة التفاعل والتواصل الاجتماعي المتبادل والاستمرار به، ومجموعة من أنماط السلوك المقيدة والمتكررة وغير المرنة حيث يحدث الاضطراب أثناء فترة النمو في مرحلة الطفولة المبكرة ولكن الأعراض قد لا تصبح واضحة تماماً إلا عندما يعجز الطفل عن القيام بمتطلبات محددة من السلوكيات الاجتماعية وقد يؤدي العجز الشديد في التواصل إلى الضعف في الشخصية والعلاقات الأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية أو غيرها من المجالات الهامة للعمل. (World Health Organization, 2019)

الإطار النظري

أولا. السلوك اللفظي Verbal Behavior

في العقدين الأخيرين أصبح هناك اهتمامًا بالغًا بالسلوك اللفظي "verbal behavior" وهو المصطلح الذي وضعه العالم سكينر Skinner عام ١٩٥٧، للمنحى السلوكي للغة حيث ركز على جميع الوظائف المحتملة للغة خلال التدريس والتعلم، حيث أشارت الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد إذا تم تعليمهم استخدام كلمة بطريقة واحدة، فليس من الضروري أن يكونوا قادرين على تعميم استخدام هذه الكلمة لأغراض أخرى (بوتوت، ٢٠١٨، ١٨٨).

ويرى سكينر (١٩٥٧، ١٨٨-١٨٧) أن كلمة واحدة تستخدم للتعبير عن أكثر من هدف فكلمة "عصير" قد تستخدم "لطلب العصير" أو "لوصف العصير" ولكننا لا نتوقع أن يكون الطفل قادرًا على تحديد وظيفة هذه الكلمة، وهنا تأتي أهمية التدريب على كل عامل لفظي حتى يستطيع الطفل الاستخدام الوظيفي للغة، وبالتالي يبرز أهمية السلوك اللفظي في مقابل الطرق التقليدية في تعلم اللغة.

وفي ضوء نظرية سكينر فإن اللغة سلوك متعلم يعتمد على توفير المحفزات والمعززات والبيئة المشجعة للطفل، وأن هذا السلوك يمكن إكسابه للطفل من خلال التحكم بالبيئة، والمثيرات اللفظية وتقديم التعزيز المناسب لتحسينه وتطويره، وأيضا يمكن إطفاء هذا السلوك من خلال حجب التعزيز وعدم وجود بيئة محفزة للطفل (Dewitt, 2013), ويشار إلى السلوك اللفظي VB بأنه "المنهج التحليلي التطبيقي للغة"؛ فمن خلاله يتم التدريب على جميع المهارات ومنها المهارات اللغوية لدى الأطفال من ذوي اضطراب التوحد والاضطرابات النمائية المتعلقة به. ويتم التعامل مع اللغة كسلوك يمكن تشكيله وتعزيزه، فلم يعد يقتصر الاهتمام بما يقوله الطفل، ولكن شمل استخدامات اللغة. ويعتبر مجال السلوك اللفظي جديدًا نسبيًّا، ويساعد نهج السلوك اللفظي على التقليل من نوبات الغضب والسلوك المشكل والاضطرابات في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال معرفة ما يحبه الطفل واستخدامه كمعزز لتدعيم السلوكيات المرغوبة (Barbera, 2007, 19-21).

العوامل اللفظية الأساسية المكونة للسلوك اللفظي Verbal Behavior Operants

يتكون السلوك اللفظي من مجموعة من الوحدات اللغوية الوظيفية وكل وحدة تؤدي وظيفة محددة، والوحدات الأساسية هي الطلب Mand، والتسمية Tact والمحادثةIntraverbal ، والترديد الصوتي Echoic ، ويتم تصنيف العوامل اللغوية (وحدات اللغة) تبعًا للمثيرات القبلية والبعدية التي تتحكم بها (Fisher et al, 2011, 271).

ثانيًا. التفاعل الاجتماعي Social Interaction

يبدأ الطفل تفاعله مع الآخرين؛ يتأثر بهم، ويؤثر فيهم، ويصبح عضواً فاعلاً في جماعته الأولى وهى الأسرة، ثم يتقدم فى السن ليصبح عضواً في جماعات أخرى سواء فى المدرسة، أو من الجيران أو في المؤسسات المختلفة. وهو في جميع تلك المواقف يتفاعل مع الآخرين. ولهذا التفاعل جانبان يتصل أولهما بالفرد ذاته، بينما يتصل الجانب الآخر بالجماعة (أو المجتمع) الذي يعيش فيه الفرد (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠١، ٥-٦).

هكذا يعتبر التفاعل الاجتماعي بمثابة عملية رئيسية في الحياة الاجتماعية للإنسان، والسلوك الفردى ما هو إلا ظاهرة تنتج عن التفاعل المستمر مع الآخرين، وما يتوقعه كل منهم من الآخر؛ فالطفل حين يبكى – مثلاً – يتوقع أن يستجيب أفراد الأسرة (خاصة الأم) لبكائه، ويتم هذا التفاعل من خلال قناتين هما السمع والبصر مع تناسق كامل بين أسلوبي التواصل اللفظي وغير اللفظي (حامد زهران،٢٠٠٣، ٢٤٧).

إن التفاعل الاجتماعي أساس عملية التنشئة الاجتماعية؛ حيث يكتسب الفرد من خلاله أنماط السلوك الاجتماعي المقبول، ويكتسب أيضاً الاتجاهات السائدة في المجتمع، كما يؤدى تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض إلى تعديل أفكارهم ومعتقداتهم كي تتوافق مع الأفكار والمعتقدات السائدة في المجتمع، وكل هذا يؤدى إلى نمو شخصية الفرد وتكوين هويته بحيث يصبح أكثر إيجابية في مجتمعه. وبالتالي فإن تشكيل شخصية الفرد ونضجها يعتبر نتاجاً لعملية التفاعل الاجتماعي التي تحدث بينه وبين بيئته الاجتماعية؛ وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي تعتبر من أهم العمليات الاجتماعية في حياة الفرد (بارون وبايرن، ١٩٩٧: ١١٤، نورا أحمد سليمان، ٢٠٠٠ : ٣٤ ؛ السيد يس التهامي، ٢٠٠٥ : ٥٧)

ثالثًا. اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

يعد اضطراب التوحد بمثابة اضطراب نمائي عام، وهو في واقع الأمر شكل من أشكال الإعاقة الذهنية؛ حيث يتأثر الأداء الوظيفي العقلي للطفل سلبًا من جرائه، وقد شهد هذا الاضطراب تغيرات متعددة في تصنيفه وتشخيصه ومعرفة أسبابه؛ ففي البداية تم اكتشاف هذا الاضطراب على يد الطبيب الأمريكي ليوكانر Leo Kanner عام ١٩٤٣، وكان هدف كانر هو فصل هذه الحالة المرضية وتصنيفها بشكل منفصل عن الإعاقة الذهنية (عادل عبدالله، ٢٠١١ ، ١٥).

وقد وضع الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الخامس الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي (DSM-V, 2013, 50-51) عددًا من المحكات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد، وذلك بإنطباق الثلاثة بنود الخاصة بالتواصل والتفاعل الاجتماعي وبندين من السلوكيات النمطية المتكررة والاهتمامات المحددة والمتمثلة في:

أ. عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الوقت الراهن أو حسب تاريخ ظهور الأعراض وذلك من خلال ما يلى:

- قصور في التفاعل الاجتماعي ويظهر في صورة فشل في الرد على المحادثات وقصور في تبادل العواطف والانفعالات.
- قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي والمستخدم في التفاعل الاجتماعي، وعجز في التواصل البصري، والإيماءات والتي قد تصل إلى الانعدام التام للتعابير الوجهية.
- قصور في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها.

ب. أنماط متكررة ومحددة من السلوك والاهتمامات والأنشطة ويتضح ذلك في اثنين على الأقل من الأعراض التالية في الوقت الراهن أو حسب ظهور الأعراض:

- نمطية تكرارية للحركة، أو استخدام الأشياء، أو الكلام.
- الإصرار على التشابه والالتزام غير المرن بالروتين أو أنماط طقوسية للسلوك اللفظي وغير اللفظي.
- اهتمامات محددة وشاذة في الشدة أو التركيز.
- فرط أو تدني التفاعل للمدخلات الحسية أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة.

ت. تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو، وقد لا يظهر العجز واضحًا حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة، أو قد تحجب بالاستراتيجيات المتعلمة في وقت لاحق من الحياة. الوظيفية المهمة.

- تسبب الأعراض تدنيًا في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني أو في غيرها من المجالات منحهم تشخيص اضطراب طيف التوحد.
- لا تفسر هذه الاضطرابات بوجود الإعاقة الذهنية اضطراب النمو الذهني أو الفكري)، أو تأخر النمو الشامل، حيث إن الإعاقة الذهنية واضطراب التوحد يحدثان معا في كثير من الأحيان ولوضع التشخيص المشترك للإعاقة الذهنية واضطراب التوحد ينبغي أن يكون التواصل الاجتماعي دون المتوقع للمستوى التطوري العام.

بحوث ودراسات سابقة

المحور الأول: الدراسات والبحوث التي اهتمت بدراسة السلوك اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **دراسة سارة السيد حسن السيد (٢٠٢١)**

والتي استهدفت الكشف عن فاعلية برنامج السلوك اللفظي فى تنمية مهارات اللعب الجماعي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم من (٤: ٨) سنوات، واستخدمت الباحثة اختبار ذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (تقنين/ محمود أبو النيل)، مقياس كارز لاضطراب طيف التوحد (تعريب/ بهاء الدين جلال)، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة المصرية (إعداد/ أيمن سالم)، ومقياس مهارات اللعب

الجماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد/ الباحثة)، وبرنامج السلوك اللفظى (إعداد: Sundberg,2008)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدى على مقياس مهارات اللعب الجماعى للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية.

ب- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات اللعب الجماعى للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى.

- **دراسة فاطمة الزهراء أحمد محمود (٢٠٢٠)**

والتي استهدفت الكشف عن فاعلية برنامج تقييم تسكين ملامح السلوك اللفظي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الباحثة المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وتكونت عينة البحث من (٨) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٥: ٨) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس المهارات الإجتماعية الموقفي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياسين لقبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية (التواصل/ الاستجابة السمعية/ التقليد/ اللعب المستقل/ التفاعلات الاجتماعية/ اتباع روتين الفصل/ الاستقلالية) في اتجاه القياس البعدي.

- **دراسة سمية جمعان وليد مبروك (٢٠١٩)**

والتي استهدفت الكشف عن فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية، ونكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٤: ٧) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس الطفل التوحدى (إعداد: عادل عبدالله، ٢٠١٢)، ومقياس ستانفورد بينيه لقياس الذكاء الصورة الخامسة، ومقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظي VB-MAPP (إعداد: Sundberg,2008)، وبرنامج قائم على نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظى (إعداد الباحثة)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى بعد تطبيق البرنامج على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظى VB-MAPP فى اتجاه القياس البعدى.

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى البعدى و التتبعى بعد تطبيق البرنامج على مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظى VB-MAPP فى اتجاه القياس التتبعي.

- **دراسة رحاب السيد الصاوي محمد الصاوي (٢٠١٩)**

والتي استهدفت الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي مستند الي نظرية العقل لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي، اعتمدت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٤: ٧) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس الطفل التوحدي (إعداد/ عادل عبد الله، ٢٠١٢)، مقياس ستانفورد بينيه لقياس الذكاء –الصورة الخامسة–، مقياس تقييم وتحديد تطور السلوك اللفظى VB-MAPP (إعداد: Sundberg,2008) (ترجمة/ محمد رضا، ٢٠١٧)، ، برنامج مستند على نظرية العقل (إعداد: الباحثة)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء 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 إتجاه القياس البعدي.

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

المحور الثاني: الدراسات والبحوث التي اهتمت بدراسة التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **دراسة موزة الدرمكي (٢٠٢٢).**

والتي استهدفت الكشف عن فاعلية استخدام برنامج جاسبر JASPER في تحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة، وتكونت عينة الدراسة من (٩) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،، تتراوح أعمارهم بين (٦: ٩) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس مهام جاسبر JASPER لتقييم بعض مهارات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة (إعداد/ الباحثة)، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين والأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤)، ومقياس الاضطرابات السلوكية للتوحد (إعداد/ أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١٣)، وبرنامج تدريبي باستخدام برنامج جاسبر JASPER في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة (إعداد/ الباحثة). وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

أ- جدوى وفاعلية البرنامج التدريبي في تحسين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس مهام جاسبر في اتجاه القياس البعدي.

ب- فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية في اتجاه القياس البعدي للتفاعل الاجتماعي.

ت- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده على الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات السلوكية للتوحد ومقياس تشخيص اضطراب التوحد في اتجاه القياسين البعديين.

- **دراسة شيرين بطرس (٢٠٢٢)**

والتي استهدفت تنمية بعض المهارات الاكاديمية وتحسين التفاعل الاجتماعى لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد باستخدام أنشطة مونتسورى، وتكونت عينة الدراسة من (٩) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٦: ٩) سنوات، واستخدم الباحث مقياس المستوى الإقتصادي الاجتماعى للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس

المصفوفات المتتابعة المطور لرافن (ترجمة/ أمينة كاظم، ٢٠٠٥)، ومقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، ومقياس تقييم المهارات الاكاديمية الاساسية (اعداد/ عبد الرحمن سيد سليمان، والسيد يس التهامى، والشيماء محمد عبدالله الوكيل، ٢٠١٦)، ومقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين والأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤)، وبرنامج مقترح باستخدام أنشطة مونتسورى التعليمية لتنمية بعض المهارات الاكاديمية وتحسين التفاعل الاجتماعى (اعداد/ الباحثة)، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

أ- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس المهارات الاكاديمية فى اتجاه القياس البعدى.

ب- توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس التفاعل الاجتماعى لصالح القياس البعدى.

ت- فاعلية البرنامج التدريبى القائم على استخدام انشطة مونتسورى لتنمية بعض المهارات الاكاديمية وتحسين التفاعل الاجتماعى لدى الاطفال ذوى اضطراب التوحد.

- **دراسة جمال نوفل (٢٠٢٢)**

والتي استهدفت الكشف عن تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد من خلال اللعب بالليجو، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،، تتراوح أعمارهم بين (٦: ١٢) سنة، واستخدم الباحث مقياس التفاعل الاجتماعى (إعداد/ جيمس جيليام، ترجمة/ سامح عرفة، ٢٠٢١)، وبرنامج قائم على العلاج بالليجو (إعداد الباحث)، واستمارة دراسة حالة (إعداد الباحث). وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

أ- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

ب- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدي.

ت- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التفاعل الاجتماعي.

- **دراسة حنان الطرابيلي (٢٠٢٢)**

والتي استهدفت تنمية بعض مهارات التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المُدمجين باستخدام استراتيجية فكر ــ زاوج ــ شارك، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدم الباحث الأدوات مقياس الخصائص السلوكية لتقدير مهارات التفاعل الاجتماعي، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:

أ- وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس تقدير مهارات التفاعل الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي.

خلاصة وتعقيب على الدراسات السابقة

مما سبق من عرض للدراسات التي تناولت دراسة السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والدراسات التي تناول دراسة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتضح لنا انه –على حد علم الباحثة- انه لم يتم تناول دراسة العلاقة بين اكتساب اللغة من المنظور السلوكي وتوظيفها سلوكيا في التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يوضح مدى أهمية هذه الدراسة ويحتم على الباحثة إلقاء الضوء على هذه المشكلة؛ لمساعدة ذوي الاختصاص للاهتمام والتركيز على تدريب الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على توظيف لغتهم لتنمية التفاعلات الاجتماعية لديهم.

فروض الدراسة

١. توجد علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات السلوك اللفظي ودرجاتهم على مقياس التفاعل الاجتماعي.
٢. مستوى مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد أقل من المستوى الفرضي لمقياس مهارات السلوك اللفظي ومقياس التفاعل الاجتماعي.

منهج الدراسة واجراءاتها

تتحدد الدراسة الحالية بالمحددات التالية:

أ- منهج الدراسة.

تبنت الباحثة المنهج الوصفي المقارن في دراسة العلاقة بين السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ب- عينة الدراسة

تتكون عينة الدراسة من (٣٢) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين (٤: ٨) سنوات.

ت- أدوات الدراسة

تتثمل أدوات الدراسة فيما يلي:

- استمارة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، (DSM-V,2013).
- مقياس تقييم السلوك اللفظي VB-MAPP (إعداد: Mark Sundberg) (ترجمة: الباحثة).
- مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد: عبد العزيز الشخص).

فيما يلي عرضًا للإجراءات الميدانية التي اتبعتها الباحثة في هذه الدراسة، كالتالي:

أولًا. مرحلة تشخيص عينة الدراسة

١. استمارة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-V, 2013)

استندت الباحثة في دراستها إلى الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية لما له من إنتشار واسع عالميًا حيث انه يعد المرجع الرئيسي عالميًا الذي يصدر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي.

أ. الهدف من الأداة:

تم إعداد قائمة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل DSM-V للحصول على وصف دقيق لتشخيص فئة ذوي اضطراب طيف التوحد، فالغرض من تطبيق قائمة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس لاضطراب طيف التوحد هو الحصول على تصنيف للطفل فيما إذا كان يدخل تحت مظلة اضطراب طيف التوحد من عدمه.

ب. وصف الأداة:

تتكون قائمة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-V) من مجموعتين أساسيتين:

المجموعة الأولى: تنص على ضرورة وجود خلل في التواصل الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية، وتتمثل في ثلاثة فقرات يشترط تحقق المظاهر السلوكية الثلاث التي تشتمل عليها للحكم على الطفل بوجود اضطراب طيف التوحد؛ حيث تشتمل على مظاهر مثل (استخدام السلوكيات غير اللفظية، والعلاقات مع الأقران والخلل في التبادل الاجتماعي العاطفي).

المجموعة الثانية: تشتمل على وجود أنماط أو اهتمامات أو أنشطة سلوكية متكررة أو ملزمة، وتتمثل في أربعة فقرات يشترط تحقق اثنين من المظاهر السلوكيات النمطية على الأقل – إضافة إلى تحقق الثلاث بنود السابقة – حتى يتم الحكم على الطفل بأنه من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث تتعلق بمظاهر سلوكية مثل (استخدام الأشياء بصورة نمطية متكررة، الالتزام بروتين محدد ومحاولة مقاومته، الاهتمامات الملزمة كالارتباط بالأشياء وأخيرًا الخلل في مدخلات الإحساس بالزيادة أو العدم).

كما نص الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-V) على ضرورة توافر شرطين أساسيين بالإضافة إلى الشروط السابق ذكرها وهما:

١. تبدأ ظهور تلك المظاهر السلوكية السابق ذكرها خلال فترة الطفولة المبكرة.
٢. أن يكون الطفل من ذوي الآداء الوظيفي المنخفض.

ت. كيفية التطبيق:

يتم تطبيق قائمة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(DSM-V) من خلال عدة طرق منها:

١. الملاحظة المكثفة للطفل سواءً في المنزل أو في بيئة الجلسة التدريبية.
٢. سؤال الوالدين عن حالة الطفل وقت التطبيق.

ولا تقيس فقرات الدليل مستويات للشدة، فالقصور هنا قصور كيفي إما أن يكون موجود بأي درجة أو غير موجود مطلقًا، وإذا ما تحقق وجوده فإن يلي ذلك خطوى أخرى وهي تطبيق مقياس لقياس شدة اضطراب طيف التوحد ودرجته.

ث. حساب الدرجات

- تأتي الاستجابات في صورة (نعم، لا) حيث يحصل الطفل على درجة خام (١) إذا كانت الاستجابة بـــ (نعم) ودرجة خام (صفر) إذا كانت الاستجابة بـــ (لا).
- في حالة حصل الطفل على مجموع (٧) درجات خام يعني أنه من ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك على أن تكون الدرجات مقسمة على النحو التالي:
  - ثلاث درجات على الأقل من المجموعة الأولى (التواصل والتفاعل الاجتماعي)
  - درجتين على الأقل من المجموعة الثانية (الأنماط السلوكية المتكررة).

وعلى ان يتحقق ذلك بالإضافة إلى الشرطين التاليين:

١. تبدأ ظهور تلك المظاهر السلوكية السابق ذكرها خلال فترة الطفولة المبكرة.

٢. أن يكون الطفل من ذوي الآداء الوظيفي المنخفض.

ثانيًا. مرحلة التطبيق

قامت الباحثة بتطبيق:

١. مقياس تقييم السلوك اللفظي VB-MAPP (إعداد: Mark Sundberg) (ترجمة: الباحثة)، لقياس مهارات السلوك اللفظي لدى عينة البحث.

أ. الهدف من الأداة

يعد مقياس تقييم معايير السلوك اللفظي (VB-MAPP) والذي طوره مارك ساندربرج، تقييمًا مرجعيًا لمعايير السلوك اللفظي حيث يمدنا بالمعلومات الفردية عن المستوى الواقعي للمتعلم من خلال استجابته لمجموعة متنوعة من المهارات السلوكية اللفظية والتعليمية والتي تظهر عادة قبل سن ٤٨ شهر، كما يشتمل برنامج VB-MAPP على اختبار فرعي لتقييم مهارات الترديد المبكرة (EESA) والذي قامت بإعداده باربرا إسك، ويستخدم هذا المقياس لقياس مهارة الترديد ضمن المهارات المختلفة التي يتناولها VB-MAPP.

ب. وصف الأداة

بروتوكول VB-MAPP

هو كتيب الاختبار المستخدم للتقييم، حيث يتم استخدام كتيب واحد لكل متعلم، ويمكن استخدام كل كتيب في التقييم لما يصل إلى أربع مرات للمتعلم الواحد، وتحدد كراسة تقييم المعايير المستويات الأساسية لـــ ١٧٠ مهارة من خلال ١٦ مجال تنموي، كالتالي:

المهارات	المستوى الأول	المستوى الثاني	المستوى الثالث
١. الطلب	√	√	√
٢. التسمية	√	√	√
٣. الاستجابة السمعية	√	√	√
٤. مهارات الإدراك البصري ومطابقة الأشكال	√	√	√
٥. اللعب المستقل	√	√	√
٦. السلوك الاجتماعي واللعب الاجتماعي	√	√	√
٧. التقليد الحركي	√	√	
٨. الترديد	√	√	
٩. السلوك الصوتي التلقائي	√		
١٠. الاستجابة السمعية وفقًا للوظيفة والخصائص		√	√

المهارات	المستوى الأول	المستوى الثاني	المستوى الثالث
والفئة			
١١. الإغلاق السمعي		√	√
١٢. الروتين الصفي والمهارات الجماعية		√	√
١٣. البنية اللغوية		√	√
١٤. القراءة			√
١٥. الكتابة			√
١٦. الرياضيات			√
اجمالي المهارات بكل مستوى	٩	١٢	١٣

تم تجميع المجالات في ثلاثة مستويات بناءً على المهارات الأساسية التي تمت ملاحظتها للمتعلم ضمن نطاق النمو عبر مراحل العمر المحددة كالتالي:

١. المستوى الأول: ٠–١٨ شهرًا
٢. المستوى الثاني: ١٨–٣٠ شهرًا
٣. المستوى الثالث: ٣٠–٤٨ شهرًا

تناول كل مستوى عدم مهارات قد تنتقل للمستوى التالي له ، ومنها من يتطور ويتبلور ويتشكل لمهارة أخرى متقدمة، ومنها ما يستحدث من مهارات بما يناسب التطور وفقًا لمراحل النمو.

كما تتوفر الفئات العمرية لتجميع المهارات بسهولة في نطاقات النمو ولا يجب استخدامها لتوفير درجة معادلة للعمر التنموي.

كما يتضمن قسم تقييم المعايير على الاختبار الفرعي "تقييم مهارات الترديد المبكر EESA". يتم إجراء تقييم EESA لمهارات الترديد المبكرة للمتعلم (أي التقليد الصوتي) من خلال خمس مجموعات منفصلة:

١. المقاطع البسيطة والمضاعفة
٢. المجموعات المكونة من مقطعين
٣. المجموعات المكونة من ثلاثة مقاطع
٤. العبارات المنطوقة (على سبيل المثال، التأكيد على المقاطع)
٥. سياقات أخرى (على سبيل المثال، درجة/طبقة الصوت والمستوى والمدة)

ت. كيفية التطبيق

- قبل البدء في التقييم، اطلب من عائلة الطفل إكمال تقيم المعززات. استخدم المعلومات الواردة في الاستطلاع للتعرف على اهتمامات الطفل، مثل الأنشطة المفضلة والمألوفة، والأغاني، والأفلام، والوجبات الخفيفة، والحيوانات الأليفة العائلية، وأفراد الأسرة. يمكن أن تكون هذه المعلومات أيضًا ذات قيمة لتحديد العناصر المحتملة لاستخدامها في تقييمات الطلب والتسمية والاستجابة السمعية (LD).
- كوِّن علاقة مع الطفل. امنح الطفل وقتًا ليكون مرتاحًا معك من خلال إقران نفسك بالأنشطة الترفيهية وتقديم التعزيزات. أيضًا، احتفظ بالاحتياجات الأولية عند الحد الأدنى وتقدم بحذر.
- الحفاظ على السيطرة على عناصر الاختبار والمعززات.
- عزز الاستجابات الصحيحة. استخدم جدول التعزيز المناسب للطفل.
- عزز السلوك المرغوب. عزز بشكل متقطع ووفر التعزيز الاجتماعي الطبيعي للحضور والجلوس الجيد والتواصل البصري والابتسام. استخدم مدحًا وصفيًا مثل، "مظهرك جميل"، "أنت رجل رائع."
- استخدم كلاً من العناصر المفضلة والعناصر الجديدة التي تهم الطفل. يمكن استخدام عناصر التحفيز الذاتي، إذا لزم الأمر.

ث. كيفية التصحيح وحساب الدرجات

تتضمن كراسة "تقييم المعايير" أربع طرق لقياس المهارات وهي

١. الاختبار المباشر
٢. الملاحظة
٣. الاختبار أو الملاحظة
٤. الملاحظة الموقوتة (محددة بوقت)

ويتم استخدام طريقة واحدة فقط مما سبق ذكره لقياس المهارة التي تم تقييمها. يتم تحديد طريقة التقييم لكل مهارة على حدا في صفحة التسجيل بجوار كل مهارة فردية، كما يتوفر مساحة خاصة بالتعليقات/ الملاحظات أسفل جدول مجالات المهارة. تحصل كل مهارة فردية على:

١. درجة ٠ في حالة (لم تَظهر المهارة)

٢. درجة ٢/١ في حالة (المهارة ثابتة جزئيًا)
٣. درجة ١ في حالة (المهارة ثابتة)

يتم رصد نتيجة كل قياس في الخانة على يسار المهارة، ثم يتم نقل مجموع المهارات الخمس لكل مجال إلى جدول "التقييم" الموجودة أعلى جدول مجال المهارة. والذي يمثل رقم إجراء الاختبار الحالي والذي يشمل على مساحة لرصد درجات القياس الأول والثاني والثالث والرابع.

الخصائص السيكوميترية

لحساب الخصائص السيكوميترية لمقياس تقييم وتحديد مستوى معايير السلوك اللفظي VB-MAPP، قامت الباحثة بترجمة كتابي البروتوكول والإرشادات لمقياس تقييم وتحديد مستوى معايير السلوك اللفظي VB-MAPP، والتحقق من الترجمة من قبل متخصصين في التربية الخاصة ومتخصصين في اللغة الإنجليزية، للإسترشاد بها في حساب الخصائص السيكوميترية للمقياس.

ولا تختلف الصورة العربية للمقياس عن الصورة الأصلية الأجنبية، نظرًا لأننا نتعامل مع قياس لمهارات السلوك اللفظي بتسلسل تنموي حيث تم تقسيم المقياس لثلاث مستويات وكل مستوى يتناول تطور المهارات في فئة عمرية محددة وهو الأمر الذي لايختلف باختلاف البيئة حيث اعتمد مؤلف المقياس على دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية والإضطرابات النفسية الإصدار الخامس DSM-V الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، وهو دليل عالمي معمول به في جميع دول العالم، ونمو المهارات في مراحل زمنية محددة من العمر لدى الطفل، لذا عند ترجمة المقياس تم الإبقاء على جميع المفردات التي تضمنها المقياس للوصول إلى تشخيص دقيق فيما يتعلق باضطراب طيف التوحد.

وللتحقق من صدق المقياس وثباته تم تطبيقه على ٣٢ طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

أولًا. صدق المقياس

١. صدق الاتساق الداخلي

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لمقياس تقييم وتحديد مستوى معايير السلوك اللفظي VB-MAPP من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال على فقرات المقياس والبعد الذي تنتمي له الفقرة، وذلك على عينة عددها (٣٢) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أسفرت النتائج عن الجدول المرفق.

٢. صدق المحك (الصدق التلازمي)

استخدم الباحث مقياس السلوك اللفظي (إعداد/ عبد الرحمن خليل، ٢٠٢٠)، في حساب صدق مقياس تقييم وتحديد مستوى معايير السلوك اللفظي VB-MAPP، حيث تم تطبيق المقياس على (٣٢) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، ثم تم تطبيق مقياس السلوك اللفظي (إعداد/ عبد الرحمن خليل، ٢٠٢٠) على نفس العينة، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجاتهم على مقياس تقييم وتحديد مستوى معايير السلوك اللفظي VB-MAPP والمقياس المحك، وتراوحت قيمة معاملات الإرتباط بين (٠,٤٢٧ – ٠,٨٠٥)، وهي قيم دالة إحصائيًا عند (٠,٠١)، وهي قيمة مقبولة ومرتفعة إحصائيًا، مما يشير إلى صدق مقياس تقييم وتحديد مستوى معايير السلوك اللفظي VB-MAPP.

ثانيًا. ثبات المقياس

تم استخدام اسلوب ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، ويُعرف عادة بثبات الاتساق الداخلي للمقياس الذي يعتمد على الخطأ المعياري لبنود الاختبار، وبلغت العينة التي طبق عليها المقياس (٣٢) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتراوحت قيمة معاملات الثبات بين (٠,٧٥٢ – ٠,٨١٤). وهي معاملات ثبات مقبولة إحصائيًا، مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاستقرار والثبات.

٣. مقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٧)

أ. الهدف من الأداة.

يهدف هذا المقياس الى تقييم المهارات الاجتماعية وتحديد مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الطفل بناء على المعلومات التي يتم الحصول عليها من خلال الملاحظة والتعامل المباشر مع الطفل عن طريق المقابلة الشخصية معه.

ب. وصف الأداة

يضم هذا المقياس كتيبين بيانهما كالتالي:

١. دليل المقياس: ويشمل الخلفية النظرية؛ بما في ذلك المفاهيم، واجراءات إعداد المقياس وتقنينه واستخراج المعايير التائية والرتب المئينية له، وكذلك تعليمات تطبيق بنود المقياس وتصحيحها.

٢. استمارة التقدير: للوالدين والمعلمين وتضمن البنود التي يتم تقدير سلوك الطفل وفقًا لها بمعرفة الوالدين أو المعلمين أو الأخصائيين.

ت. كيفية التطبيق

١. نطلب من ولي الأمر أو المعلم أن يقرأ بعناية كل عبارة من عبارات المقياس (والتي تصف سلوكاً أو تصرفاً يمكن أن يمارسه الطفل)، ثم يقوم بوضع علامة (√) أمام العبارة تحت الاختيار المناسب الذي يعبر عن درجة ممارسة الطفل لهذا السلوك، وذلك وفق تدريج خماسي (مطلقًا، نادرًا، قليلًا، كثيرًا، دائمًا).

طريقة التصحيح

يتم جمع العلامات التي يضعها القائم بالتقدير أمام العبارات وتحت كل اختيار في صورة أعمدة رأسية، حيث يتم تحويلها إلى درجات عن طريق حاصل ضرب ذلك العدد في الدرجة المقابلة للاختبار (١، ٢، ٣، ٤، ٥)

الخصائص السيكوميترية

أولًا. صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس على النحو التالي:

١. صدق المحكمين

تم عرض المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في ميادين التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس التربوى، لإبداء الرأي حول مدى ملاءمة محاور المقياس ومناسبتها للهدف التي أعدت من أجله والتأكد من صحة ودقة صياغة عباراته . وبعد الأخذ بملاحظاتهم ومقترحاتهم تم استبعاد العبارات التي قرر المحكمون عدم صلاحيتها، والإبقاء على العبارات التى قرر ٩٠٪ منهم صلاحيتها، وكذلك بعد إجراء التعديلات اللازمة لبعض العبارات وقد سبق توضيح ذلك بالتفصيل)، ومن ثم استقر العدد النهائى للجزء الأول من المقياس على ٤٧ بندا وافق عليها جميع المحكمين.

٢. صدق الاتساق الداخلي

تم التحقق من الاتساق الداخلى للجزء الأول من المقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال على كل بند من بنوده والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمى إليه، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس. وتراوحت قيم معاملات الإرتباط بين (٠,٥٠ – ٠,٨٤) تحت كل

بعد، وتراوحت قيم معاملات الإرتباط بين (٠,٨٢ – ٠,٩٣) بالدرجة الكلية بالبعد وكذلك الدرجة الكلية بالمقياس، وجميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١).

٣. الصدق التمييزي:

تم تطبيق المقياس على مجموعة تضم ١٢ طفلاً من ذوى اضطراب التوحد تقع أعمارهم الزمنية ما بين (٦–٩) سنوات بمتوسط قدره ٧,٧ سنة وانحرف معيارى قدرة ١،٣ ، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجاتهم على المقياس بمتوسطات درجات مجموعة مساوية من الأطفال العاديين أخذت من عينة تقنين المقياس الحالي، وذلك باستخدام اختبار (ت) للتحقق من مدى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعتين؛ نظراً لأن قصور التفاعل الاجتماعي يعتبر من الخصائص الأساسية المميزة لذوى اضطراب التوحد.

ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك:

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعتي الأطفال العاديين وذوي اضطراب التوحد

	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة
عاديون	١٢	١٦٤,٢٥	٥٢,٢٢	٢٢	٥,٤٧	دالة عند ٠,٠٠١
توحديون	١٢	٧٤,٦٧	٢٢,٢١			

يتضح من هذا الجدول ان قيمة (ت) دالة عند مستوى (٠,٠١) لصالح مجموعة الاطفال العاديين، وهذا يدل على أن المقياس يميز بين المجموعتين وهو ما يؤكد على صدق المقياس.

ثانيًا. ثبات المقياس

تم حساب معاملات الثبات للجزء الأول من المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام طريقة الفاكرونباخ. وتراوحت قيم معامل الثبات بين (٠,٩١– ٠,٩٨).

نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الأول

والذي ينص على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات السلوك اللفظي ودرجاتهم على مقياس التفاعل الاجتماعي.

وللتحقق من نتائج الفرض الأول: قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل مهارة من مهارات مقياس السلوك اللفظي والدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعي، وأسفر ذلك عن نتائج الجدول التالي:

جدول (٢)

معامل الارتباط بين درجات الأطفال على مقياس مهارات السلوك اللفظي ودرجاتهم على مقياس التفاعل الإجتماعي، حيث ن=٣٢

مهارات السلوك اللفظي	معامل إرتباط بيرسون
الطلب	٠,٥٩٦**
التسمية	٠,٤٤٤*
الاستجابة السمعية	٠,٥٠٥**
مهارات الإدراك البصري ومطابقة الأشكال	٠,٣٧٩*
اللعب المستقل	٠,٣٩٨*
السلوك الاجتماعي واللعب الاجتماعي	٠,٤٤٨*
التقليد الحركي	٠,٣٨١*
الترديد	٠,٣٩٧*
السلوك الصوتي التلقائي	٠,٣٧٢
الاستجابة السمعية وفقًا للوظيفة والخصائص والفئة	٠,٥٧٩**
الإغلاق السمعي	٠,٥٧٧**
الروتين الصفي والمهارات الجماعية	٠,٤٣٤**
البنية اللغوية	٠,٦٢٩**
القراءة	٠,٦٠٠**
الكتابة	٠,٦٦٩**
الرياضيات	٠,٧٤٣**

(**) معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١

(*) معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١) أن معاملات الارتباط بين درجات الأطفال على مقياس السلوك اللفظي ودرجاتهم على مقياس التفاعل الاجتماعي امتدت ما بين (٠,٧٤٣: ٠,٣٧٢)، وكانت جميعها دالة عند مستوى (٠,٠٥)، مما يشير الى ان هناك شئ مشترك بين أبعاد السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لذوي اضطراب طيف التوحد.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء

إن اضطراب طيف التوحد من أشد الاضطرابات تأثيرًا سلبًا على التفاعل الاجتماعي والتواصل اللغوي على ذويهم، حيث يؤثر على اكتساب الحصيلة اللغوية والقدرة على توظيفها بما يناسب الموقف وبالتالي يعجز الطفل على التفاعل الاجتماعي مع المحيطين به بالشكل اللائق والمناسب مع نموه وعمره.

ويعد العجز في التواصل أحد أهم الأعراض الأساسية لاضطراب طيف التوحد وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-V، حيث يعاني بعض

هؤلاء الأطفال من تأخر في الكلام، وبعضهم لا يمتلك لغة ويظل صامتاً. ولقد أشارت الدراسات السابقة إلى وجود عدة عوامل تؤثر في عملية اكتساب اللغة، من أهمها التدخل المبكر والمكثف، وشدة الاضطراب، ومعامل الذكاء، والمستوى الإدراكي والمعرفي، بالاضافة إلى الإعاقة المزدوجة والتطور النمائي، والحالة الصحية للطفل، فكل هذه العوامل تؤثر بصورة مباشرة على التطور اللغوي لدى الأطفال، والذي بدوره يؤثر على التفاعل الاجتماعي لديه.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء الدراسات حيث تتفق نتيجة هذا البحث مع نتائج دراسة Salvitti (٢٠٠٨) التي أسفرت عن أن التدخل في ضوء نظرية سكينر Skinner للسلوك اللغوي VBمع استخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT أدى إلى تطور السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة وساعد التدخل اللغوي في انخفاض السلوكيات العدوانية ونوبات الغضب والمشكلات في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذين تم رصد سلوكيات مشكلة لديهم قبل التدخل حتى وصلت للانقراض التام في نهاية تطبيق البرنامج.

واتفقت نتائج الدراسة مع دراسة جهاد عبد المغيث (٢٠٢٢) والتي تناولت دراسة التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالمهارات اللغوية لدى أطفال طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والمنخفض، والتي توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية دالة موجبة بين التفاعل الاجتماعي والمهارات اللغوية.

ودراسة خلود الدوسري (٢٠١٠) والتي تناولت دراسة التفاعل الاجتماعي وعلاقته ببعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدولة الكويت، والتي توصلت الى وجود علاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية بين مهارة اللغة التعبيرية ومهارات التفاعل الاجتماعي، كما توصلت الى ان أقوى علاقة كانت بين مهارة اللغة التعبيرية وبُعد المبادرة الاجتماعية.

ونتائج دراسة كل من (أشرف المفتي، ٢٠١٧) ودراسة (محمد النوبي، ٢٠١٨) ودراسة (Knisht, ٢٠١٦) التي توصلت إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التفاعل الاجتماعي وبين المهارات اللغوية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي، ودراسة (Levinson,٢٠١٧) التي توصلت إلي وجود علاقة بين المهارات اللغوية الدلالية والتركيبية والعملية لدي أطفال التوحد بحيث يمكن من خلال جوانب اللغة الثلاثة التنبؤ بالمهارات الاجتماعية.

الفرض الثاني:

مستوى مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد أقل من المستوى الفرضي لمقياس مهارات السلوك اللفظي ومقياس التفاعل الاجتماعي.

وللتحقق من نتائج الفرض الثاني: قامت الباحثة بحساب متوسط درجات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أبعاد اختبار السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي والمتوسط الفرضي لكل مهارة من مهارات السلوك اللفظي وكذلك التفاعل الاجتماعي. وقد أسفرت النتائج عن الجدول التالي:

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية بين السلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي

مهارات السلوك اللفظي	العينة		المقياس		قيمة ت	الدلالة
	المتوسطات	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري		
الطلب	٣,٥٣	٣,٦٢	٧,٥	٠	٦,١٩	٠,٠١
التسمية	٥,٩٥	٤,٤٩	٧,٥	٠	١,٩٥	غير دالة
الاستجابة السمعية	٦,٥٣	٣,٨٠	٧,٥	٠	١,٤٢	غير دالة
مهارات الإدراك البصري ومطابقة الأشكال	٧,٧٠	٢,٩٨	٧,٥	٠	٣٥.	غير دالة
اللعب المستقل	٧,٠٧	٣,٠٩	٧,٥	٠	٧١.	غير دالة
السلوك الاجتماعي واللعب الاجتماعي	٥,١٨	٢,٦٧	٧,٥	٠	٤,٨١	٠,٠١
التقليد الحركي	٥,٨٢	٢,٨٨	٥	٠	١,٦٣	غير دالة
الترديد	٥,٤٢	٣,٠٠	٥	٠	٧٥.	غير دالة
السلوك الصوتي التلقائي	٣,٧٨	١,٤١	٢,٥	٠	٥,١٦	٠,٠١
الاستجابة السمعية وفقا للوظيفة والخصائص والفئة	٢,٠١	٢,٧٨	٥	٠	٦,٠١	٠,٠١
الإغلاق السمعي	٢,٥٧	٢,٢٧	٥	٠	٦,٠٠	٠,٠١
الروتين الصفي والمهارات الجماعية	٣,٥٦	٢,٩١	٥	٠	٢,٧٧	٠,٠١
البنية اللغوية	٢,٤٣	٢,٤٠	٥	٠	٦,٠٦	٠,٠١
القراءة	١,١٧	١,٥٤	٢,٥	٠	٤,٨٣	٠,٠١
الكتابة	٠,٧٨	١,٢١	٢,٥	٠	٧,٩٤	٠,٠١
الرياضيات	٠,٩٨	١,٣٥	٢,٥	٠	٦,٣٧	٠,٠١
الدرجة الكلية للتفاعل الاجتماعي	٧٦,٧٨	٤١,١٦	١٤١	٠	٨,٨١	٠,٠١

ويتضح من الجدول (٢)

- وجود فروق كبيرة بين متوسطات درجات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس مهارات السلوك اللفظي وبين المتوسطات الفرضية على مقياس مهارات السلوك اللفظي، وذلك في اتجاه المتوسط الفرضي، فيما عدا مهارات التسمية، الاستجابة السمعية، مهارات الإدراك البصري ومطابقة الأشكال، اللعب المستقل، السلوك الاجتماعي واللعب الاجتماعي، التقليد الحركي، الترديد، حيث كانت قيمة (ت) غير دالة . مما يشير إلى تدني مهارات السلوك اللفظي لدى هؤلاء الأطفال.
- توجد فروق دالة بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس التفاعل الاجتماعي والمتوسط الفرضي للمقياس لصالح المتوسط الفرضي مما يشير إلى تدني متوسط درجات التفاعل الاجتماعي لديهم عن المتوسط الفرضي لمقياس التفاعل الاجتماعي.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء:

تؤكد الأدبيات النظرية أن اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات تأثيرًا بالسلب على إكتساب ذويهم للغة وأيضا ضعف التفاعل الاجتماعي، عن الطفل الطبيعي الذي تنمو وتتشكل لديه الحصيلة اللغوية والمهارات الاجتماعية بشكل تدريجي يتناسب مع نموه العمري والعقلي، ويظهر لديهم من خلال المظاهر التالية:

- قصور في التفاعل الاجتماعي ويظهر في صورة فشل في الرد على المحادثات وقصور في تبادل العواطف والانفعالات.
- قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي والمستخدم في التفاعل الاجتماعي، وعجز في التواصل البصري، والإيماءات والتي قد تصل إلى الانعدام التام للتعابير الوجهية.
- قصور في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها.

ويعد العجز في التواصل أحد الأعراض الأساسية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث قد تظهر القدرة على التحدث في وقت متأخر، وقد يظلُّون صامتين مدى الحياة، وقد نجد أن الأطفال الذين امتلكوا اللغة لديهم عجز في الاستخدام الوظيفي لها، ويشير التواصل إلى "جميع أشكال إرسال واستقبال الرسائل سواء من خلال اللغة المنطوقة أو الإيماءات أو لغة الجسد أو الكتابة أو لغة الاشارة (Goldstein & Ozonoff, 2018, 147)

وتُظهر نتائج الدراسات السابقة التي تناولت دراسة السلوك اللفظي كدراسة سارة السيد (٢٠٢١)، ودراسة فاطمة الزهراء أحمد (٢٠٢٠)، ودراسة سمية جمعان (٢٠١٩)، ودراسة

رحاب السيد (٢٠١٩)، ودراسة روان البكار (٢٠١٨)، ودراسة محمد رضا (٢٠١٧) على قصور وضعف السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تناول كل منهم على حدا مدى تأثير قصور السلوك اللفظي على مناحي مختلفة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما أظهرت نتائج الدراسات التي تناولت دراسة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة موزة الدرمكي (٢٠٢٢)، ودراسة شيرين بطرس (٢٠٢٢)، ودراسة جمال نوفل (٢٠٢٢)، ودراسة حنان الطرابيلي (٢٠٢٢)، ودراسة رشا السيد (٢٠٢٢)، على وجود قصور ففي التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما أثر سلبًا على جوانب أخرى لديهم تناولها الباحثون سالفي الذكر بالدراسة.

توصيات

١. ضرورة التركيز على المناهج العلمية الحديثة في التعامل مع ذوي اضطراب طيف التوحد مثل نهج السلوك اللفظي ونهج تحليل السلوك.
٢. ضرورة الاهتمام بتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على إكتساب اللغة وفقًا للمنحى الوظيفي لها وليس المنحى الظاهري او الشكلي لها، لمساعدة الطفل على توظيفها واستخدامها في حياته اليومية بشكل طبيعي.
٣. ضرورة تعميم اختبار السلوك اللفظي في المراحل العمرية الأولى لإكتشاف جوانب الضعف والقوة اللغوية لدى الطفل والوقوف عليها وتحسينها او معالجتها.

مراجع الدراسة

المراجع العربية

أماندا بتوت (٢٠١٨): اضطرابات طيف التوحد: الأسس، والخصائص، والاستراتيجيات الفاعلة. (ترجمة غالب محمد الحياري). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

جمال فتحي السيد نوفل (٢٠٢٢). فعالية العلاج بالليجو في تحسين التفاعل الإجتماعي لدى أطفال اضطراب التوحد. (رسالة ماجستير). جامعة المنصورة. كلية التربية. الصحة النفسية.

جهاد عبد المغيث توني عبد المغيث (٢٠٢٢). التفاعل الاجتماعي وعلاقته بالمهارات اللغوية لدى أطفال طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والمنخفض. (رسالة ماجستير) كلية التربية للبنات. جامعة الأزهر.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٣). علم النفس الاجتماعي. ط٦، المملكة العربية السعودية. الرياض: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

حنان شعبان شعبان الطرابيلي (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على استراتيجية فكر- زاوج- شارك- في تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين: (رسالة دكتوراه) جامعة بورسعيد. كلية رياض الأطفال. العلوم التربوية.

خلود علي مذهل الدوسري (٢٠١٠). التفاعل الاجتماعي وعلاقته ببعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدولة الكويت. (رسالة ماجستير). كلية الدراسات العربية. جامعة الخليج العربي. البحرين.

رحاب السيد الصاوي محمد الصاوي (٢٠١٩): برنامج تدريبي مستند الي نظرية العقل لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الاداء الوظيفي، مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية

روان البكار (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم على السلوك اللفظي في تطوير المهارات التواصلية للأطفال من ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية. جامعة الامارات العربية المتحدة، كلية التربية، مج ٤٢، ع٣.

سارة السيد حسن السيد (٢٠٢١): فاعلية برنامج السلوك اللفظي فى تنمية مهارات اللعب الجماعي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، (رسالة ماجستير)، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، التربية الخاصة.

سمية جمعان وليد مبروك (٢٠١٩): فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل لتحسين السلوك اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية، (رسالة ماجستير)، جامعة القاهرة، كلية التربية للطفولة المبكرة، العلوم النفسية.

السيد يس التهامي (٢٠٠٥). فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم العاديين. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة عين شمس.

شيرين جاد الله بطرس (٢٠٢٢). استخدام أنشطة مانتسوري لتنمية بعض المهارات الأكاديمية وتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. (رسالة دكتوراه). جامعة عين شمس. كلية التربية. التربية الخاصة.

عادل عبد الله محمد (٢٠١١): مدخل الى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية. القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.

عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٧). مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

عبد العزيز الشخص (٢٠٠١). علم النفس الاجتماعي. القاهرة: دار القاهرة للكتاب.

فاطمة الزهراء أحمد محمود (٢٠٢٠): فاعلية برنامج تقييم تسكين ملامح السلوك اللفظي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد. (رسالة دكتوراه) جامعة حلوان، كلية التربية، الصحة النفسية.

محمد النوبي محمد علي (٢٠١٠). مقياس المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. القاهرة: دار الصفاء للطباعة والنشر.

موزة سيف خميس ناصر الدرمكي (٢٠٢٢). استخدام برنامج جاسبر JASPER في تحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة: (رسالة دكتوراه). جامعة عين شمس. كلية التربية. التربية الخاصة.

نورا أحمد سليمان (٢٠٠٠): تطور القدرات الشمية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي عند الطفل. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة دمشق.

المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.

Barbera, M. L. (2007). The verbal behavior approach: How to teach children with autism and related disorders. Jessica Kingsley Publishers.

Baron, R. & Byrne, D. (1997). Social Psychology. London, Allyn and Bacon.

DeWitt, S.(2013). Verbal Behavior and Autism: Background, Assessment and Intervention: University of Utah. US Office of Education Personnel, Preparation Project: H325k120306

Fisher, W., Piazza, C.& Roane, H. (2011) .Handbook of applied behavior analysis, The Gullford Press, New Yourk . London.

Goldstein, S., & Ozonoff, S. (Eds.). (2018). Assessment of autism spectrum disorder. Guilford Publications.

Pierce, W. & Cheney, C. (2004). Behavior analysis and learning (3rd), Lawrence Erlbaum. Associates London: Mahwah, New Jersey. Lawrence Erlbaum, Associates, Inc

Salvitti, L. (2008). A study of the effects of the verbal behavior approach in teaching young children with autism. Theses and Dissertations. 754. https://rdw.rowan.edu/etd/754

Skinner B. F. (1986). The Evolution of Verbal Behavior. Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 45, 115-122.

Sundberg, M.(2008). Verbal behavior milestones assessment and placement program: Concord, AVB Press.

World Health Organization. (2019*)*. ICD-11*:* International classification of diseases (11th revision). Retrieved from https://icd.who.int/