جامعة ابن خلدون ـ تيارت ـ

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهـــــــادة الماستر الطور الثاني ل. م .د

في علم النفس العيادي

تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد

دراسة حالة لأربع حالات بجمعية الأمل لأطفال التوحد و التريزوميا - تيارت -

اعداد الطالبتين:

موالي نور الهدى

هاشمي فاطمة الزهراء

الإشراف:

هدور سميرة

لجنـــــة المناقشـــــــة

الأستاذ (ة)	الرتبة	الصفة
شعشوع عبد القادر	محاضر "أ"	**رئيسا**
هدور سميرة	محاضر "ب"	**مشرفا و مقررا**
عقريب ربيعة	مساعد "أ"	**مناقشا**

السنــة الجامعية:2022/2021

شكر وتقدير

قال الله تعالى (ولئن شكرتم لأزيدنكم) {سورة ابراهيم الآية:07}

فالحمد لله القادر المقتدر الملك القدوس حمدا كثيرا الذي سدد خطانا ووفقنا لما فيه الخير ورزقنا العزم والارادة والصبر لانجاز هذا العمل المتواضع بقوله صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

احترامي وتقديري لأستاذتنا المشرفة الدكتورة "**هدور سميرة** " داعين الله تعالى أن يمتعها بالصحة والعافية.

كما نتقدم بالشكر الجزيل لقسم العلوم الاجتماعية والأساتذة القائمين على عمادة وادارة علم النفس جامعة ابن خلدون تيارت

والى اللجنة المناقشة التي تكبدت عناء قراءة بحثنا وبيان نواقصه والارشاد الى اكماله.

والى كل من زرعوا التفاؤل في دربنا وقدموا لنا يد المساعدة والى كل من ساهم في عملنا هذا من قريب أو بعيد.

اهداء

الحمد لله كفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد:

الحمد لله وفقنا في تثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح

بفضله تعالى مهداة الى

بسمة الحياة، وستر الوجود،الى من لا يكفيها عمري لرد القليل من جميلها

الى من ساعدتني وساندتي "**أمي الحبيبة**"

الى من مد لي يد العون وأتاح لي فرصة التعلم ولم يحرمني من شيء،

الى مصدر عزيمتي وقوتي، سندي في الحياة" **أبي الغالي**"

حفظهما الله وأدامهما نورا لدربي

الى أخواتي

الى كل من حضر في القلب وغاب على اللسان الى

كل الأصحاب وكل من قال لي

وفقك الله

نورالهدى

اهداء

الحمد لله على جزيل العطاء وكاشف الضراء ومعطى السراء الحمد لله أبدا

الى من علمني العطاء بدون انتظار الى من أحمل اسمه بكل افتخار الى الشخص الذي حماني ورعاني وأهداني كل السلم والأمان الى من أهديه عمري كله لا أفيه حقه

الى حبيب قلبي "**أبي الغالي**"

الى من أذقتني بفيض من الحب والحنان جنتي في الأرض الى رمز البسلم والحب

الى القلب الناصع البياض الى بسمة الحياة "**أمي الحبيبة**"

الى القلوب الطاهرة النقية والنفوس الصافية الى ريحانة حياتي "**جدتي قرة عيني**"

الى من أثروني على نفوسهم علموني علم الحياة وكانو ملجىء فقد تذوقت معهم أجمل اللحظات "**خالي**"

كما أخص بالذكر اخوتي وأخواتي ولا انسى صديقاتي من يختبئون خلف سعادتي

الى كل طفل توحدي أنار بقلبي الرغبة في فهمه وسبر عالمه

أهدي هذا الجهد المتواضع.

فاطمة الزهراء

قائمة المحتويات:

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	
اهداء	
ملخص الدراسة	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الملاحق	
مقدمة	01
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	03
01-الاشكالية	04
02-الفرضيات	06
03-أهداف الدراسة	06
04-أهمية الدراسة	07
05-أسباب اختيار الدراسة	07
06- التعريفات الاجرائية لمصطلحات الدراسة	07
الفصل الثاني: الاطار النظري للدراسة	09
أولا: طيف التوحد	10
تمهيد	10
01-تعريف طيف التوحد	10
02- تصنيفات طيف التوحد	12
03- معدلات انتشار طيف التوحد	13
04- أسباب طيف التوحد	14

05- النظريات المفسرة لطيف التوحد	17
5-1 نظرية التحليل النفسي	17
5-2 نظرية العقل	17
5-3 نظرية الاضطراب الأيضي	18
5-4 نظرية اللقاحات	18
06- أعراض طيف التوحد	18
07- تشخيص طيف التوحد	19
08- التشخيص الفارقي بين طيف التوحد والاضطرابات الأخرى	23
09-الأساليب العلاجية لطيف التوحد	24
9-1 التحليل النفسي	24
9-2 العلاج السلوكي	25
9-3 علاج السلوك الاجتماعي	26
9-4 البرامج الترفيهية	27
ثانيا: المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد	29
01- تعريف المهارات اللغوية	29
02-الخصائص اللغوية لأطفال طيف التوحد	30
2-1 اللغة الاستقبالية	30
2-1-1 خصائص اللغة الاستقبالية	31
2-1-2 مشكات اللغة الاستقبالية	31
2-2 اللغة التعبيرية	31
2-2-1 خصائص اللغة التعبيرية	32
2-2-2 مشكلات اللغة التعبيرية	33
03- اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى أطفال طيف التوحد	33

04- أهم المشكلات اللغوية لأطفال طيف التوحد	34
05- أهمية الأنشطة اللغوية التفاعلية في تحسين المهارات اللغوية	35
5-1 الأنشطة الموسيقية	36
5-2 الأنشطة القصصية	37
06- تنمية اللغة لدى طفل طيف التوحد بواسطة برامج التدخل	39
خلاصة	44
الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة	45
تمهيد	46
01-منهج الدراسة	46
02- أدوات الدراسة	46
03-حدود الدراسة	50
04-عينة الدراسة	50
خلاصة	51
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	52
عرض وتحليل الحالات	53
مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة	80
الاستنتاج العام	84
خاتمة	86
قائمة المراجع	89
ملاحق	95

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل قائمة درجات الشدة لاضطراب طيف التوحد	22
02	يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة	47
03	يمثل مستويات مقياس التوحد كارز	47
04	يمثل أفراد عينة الدراسة	51
05	يمثل القياس القبلي والبعدي للأبلز للحالة الأولى	54
06	يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الأولى	57
07	يمثل القياس القبلي والبعدي للأبلز للحالة الثانية	61
08	يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الثانية	64
09	يمثل القياس القبلي والبعدي للأبلز للحالة الثالثة	68
10	يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الثالثة	70
11	يمثل القياس القبلي والبعدي للأبلز للحالة الرابعة	74
12	يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الرابعة	77

فهرس الملاحق:

رقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل القياس القبلي والبعدي للحالة الأولى	95
02	يمثل القياس القبلي والبعدي للحالة الثانية	96
03	يمثل القياس القبلي والبعدي للحالة الثالثة	97
04	يمثل القياس القبلي والبعدي للحالة الرابعة	98
05	يمثل مقياس التوحد الطفولي كارز	99

كثيرا ما تردد ذكر كلمة التوحد حيث عُرف هذا المصطلح في بداية الأمر بين علماء النفس، وقد مر هذا المفهوم بتغيرات عدة نتيجة انضمام مجموعة أخرى من الإضطرابات المتقاربة للتوحد الكلاسيكي، فأصبح الاضطراب يضم عدة أشكال اندرجت تحت تسمية طيف التوحد، وقد تم تعريفه على أساس أنه إضطراب متعلق بالنمو وتظهر عادة خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويعتبر من أكثر الإضطرابات النمائية غموضا لعدم الوصول إلى الأسباب الحقيقية على وجه التحديد وذلك لشدة غرابة سلوكه غير التكيفي، لهذا السبب تم تناوله من مختلف الجوانب النفسية والعصبية والطبية وغيرها لتعطي تفاسير مختلفة ولكن لم يتوصل الباحثون إلى معرفة السبب الرئيسي له، وتشير بعض الدراسات الحديثة إلى إمكانية الكشف المبكر عنه لدى بعض الحالات في الفترة العمرية من ثمانية أشهر وإثنى عشر شهرا، خاصة تلك الحالات الشديدة حيث تكون إمكانية الكشف المبكر عنها أسهل مقارنة بالحالات البسيطة منها نظرا لوضوح الأعراض لديها.

وتعد إضطرابات اللغة والتواصل التي يعاني منها أطفال طيف التوحد من الإضطرابات المحورية والأساسية التي تؤثر سلبا على جوانب نموهم الطبيعي وتفاعلهم الإجتماعي وإندماجهم داخل مجتمعاتهم، وتمثل الإضطرابات لدى أطفال التوحد كلا من اللغة الإستقبالية والتعبيرية، حيث نجد أن تأخر النمو اللغوي لديهم يأخذ مظاهر إفتقار إلى اللغة بكل أشكالها، كعدم الإنجذاب لأصوات أمهاتهم وفي المقابل الإنجذاب لأصوات غريبة ومحدودة، مع صعوبة الإنتباه والتواصل البصري، ويحاولون التعويض عن هذا الضعف في مكتسباتهم اللغوية ومكوناتها ومهاراتها بإستخدام أسلوب التواصل غير اللفظي كالإيماءات أو الحركات أو المحاكاة.

وللحد من صعوبات اللغة والتواصل التي يعاني منها الأطفال ذو إضطراب طيف التوحد فإن محاولات التدخل بالبرامج التدريبية والتأهيلية يعد ضروريا وهاما لتطوير قدرتهم على التواصل مع الآخرين، وذلك بتعليمهم وتدريبهم ليتعلم الطفل فيها على مهارات تقليد الأفعال والحركات وتسمية بعض الصور والأشياء، وكذا الإنتباه لمثير معين من بين عدد من المثيرات والإستجابة لأوامر معينة، فأصبحت هذه البرامج مطلبا أساسيا من قبل أسر هؤلاء الأطفال والعاملين معهم.

ثم إن التدخل بالبرامج التدريبية والعلاجية لتطوير المهارات اللغوية لاطفال إضطراب طيف التوحد يزودهم بعدد من أنماط السلوكات الاجتماعية الجديدة التي تساعدهم على تعلم أشكال بديلة للتواصل اللغوي، وبالتالي خفض الكثير من أشكال إضطرابات اللغة الأساسية الإستقبالية والتعبيرية الموجودة لديهم.

والأنشطة التفاعلية هي إحدى الوسائل التعليمية الهامة التي اتفقت الأبحاث على أهميتها في تنمية مختلف المهارات لدى الأطفال ذو إضطراب طيف التوحد بأسلوب شيق وممتع في ملئ أوقات فراغهم بأشياء نافعة، عن طريق أنشطة مختلفة كنشاط الموسيقى والأناشيد وكذلك القصص وغيرها من الانشطة، فالطفل التوحدي له خصائص تختلف عن الآخرين وإمكانياته محدودة نظرا لما يعانيه من قصور في اللغة ومحدودية في المعارف تجعله غير قادر على تحقيق توقعات والديه، لذا يلقى التوحد إهتماما متناميا في المجتمع العربي وكذا على المستوى العالمي، وإنطلاقا مما سبق تركز الدراسة الحالية على موضوع تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد وتضم أربع فصول حيث تناول :

الفصل الأول الاطار العام للدراسة من خلال عرض الاشكالية، وفرضيات الدراسة اضافة لأهدافها وأهميتها، وأسباب اختيار الدراسة وكذا التعريفات الاجرائية لمصطلحاتها.

أما **الفصل الثاني**: الاطار النظري للدراسة فيعالج عينة الدراسة المتمثلة في أطفال طيف التوحد، وتضمّن هذا الفصل تعريف التوحد وتصنيفاته، أسبابه والنظريات المفسرة له وأعراض طيف التوحد التي تختلف من طفل لآخر، ومن ثم تشخيص والأساليب العلاجية للتوحد، وكذا المهارات اللغوية وكيفية تنميتها مع ذكر البرامج الخاصة بأطفال التوحد وتضمن تعريف المهارات اللغوية وبعض الخصائص اللغوية لهؤلاء الأطفال المتمثلة في اللغة الإستقبالية والتعبيرية، كما تم التطرق لأهم المشكلات اللغوية لدى أطفال طيف التوحد، وأهمية الأنشطة اللغوية التفاعلية (موسيقى- قصص) وفي الأخير تنمية اللغة مع ذكر البرامج التدريبية الخاصة بهم .

أما **الفصل الثالث**: الخاص بالإجراءات المنهجية للدراسة من خلال تقديم المنهج المتبع في الدراسة مع التعريف بالأدوات المعتمدة، اضافة الى انتقاء العينة وخصائصها، مكان اجراء الدراسة.

-**الفصل الرابع** تم عرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات وفي الأخير تقديم الاستنتاج، خاتمة وقائمة المراجع ثم الملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. أسباب إختيار الدراسة.
6. التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة.

1-الإشكالية:

يعتبر طيف التوحد من بين الإضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي اللفظي والغير اللفظي، كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الإجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الإضطراب خلال ثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل، حيث تكون أعراضه واضحة تماما في الثلاثين شهر حين يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة وإنطواء على الذات.

يعتبر طيف التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الإهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة وذلك لما يعانيه أطفال هذه الفئة كونه يعد من أصعب الإعاقات النمائية، ويعود الفضل للطبيب النفساني "ليو كانر" leo kanner في التعرف على التوحد والإهتمام به، حيث قام بإجراء دراسته على (11) طفلا، من خلال ملاحظة سلوكاتهم ووصفها في دراسته التي نشرت عام 1943 التي أطلق عليها إسم التوحد الطفولي، حيث يتصف الأطفال بالعزلة الإجتماعية وعجز في التواصل، وسلوك نمطي وإهتمامات مقيدة **(بن ذيب، 2014: 01)**.

وتجدر الإشارة إلى أن المصطلح تطور ليضم عدة أشكال متقاربة للتوحد المكتشف من طرف كانر، وأصبح جملة الاضطرابات تسمى بطيف التوحد، الذي يضم عدة أصناف تتشابه فيما بينها في نقص التواصل بكل أشكاله والذي يختلف بنسب متفاوتة فيما بين الحالات، فتقل لديهم قنوات التواصل بينهم وبين العالم الخارجي كالتجنب الإجتماعي التفاعلي والبصري مع الأفراد، مع تجنب التواصل اللغوي معهم، نتيجة لخصائص إعاقتهم ونقص خبراتهم المتعلقة بكيفية التواصل الجيد ومعرفة شروطه.

وحسب دراسة **(حمدو وجلطي،** 2018) فالأطفال التوحديين يعانون من إضطراب في العملية المعرفية وبالتالي لديهم تمييز سمعي ضعيف، فهم غير قادرين على إستخلاص المفاهيم من اللغة المسموعة وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الإتصال اللغوي واكتسابها .

فاللغة وسيلة مهمة للاتصال وتوسع المعاملة والمعارف والفهم كونها مجموعة من الرموز الصوتية، والتي يحكمها نظام معين يتعارف أفرادها من أجل تحقيق الإتصال ببعضهم البعض، وهذه العملية لا تتم إلا بإكتساب اللغة، فمعظم البحوث التي أجريت في هذا المجال كان محورها معرفة كيفية إكتساب الطفل للغة وطرق تنميتها **(تركي، 2018: 01)**

وقد ذكرت **(بن وصيف ، 2017: 32)** أن المهارات اللغوية عند الطفل هي القدرة على التعبير عن حاجاته، وتتوقف على إمكانية الطفل وسهولة استعمال اللغة على مدى تنوع الخبرات التي إكتسبها وربطها بالمواقف المراد التعبير عنها. اذ تعد اللغة الاستقبالية حسب **(أمين،2001: 34)** أداة أساسية

تثري وتؤثر في نمو اللغة الداخلية ووفقا للاختبار اللفظي (VIQ) الذي يعرفها بأنها قدرة الطفل على ادراك وفهم ما يقال.

أشارت دراسة **لعجال (2012)** التي هدفت الى التعرف على الفرق في مهارات الإنتاج وفهم اللغة لدى الطفل العادي والتوحدي لصالح الطفل العادي، كما يستخدم الأطفال الذواتيين أجزاء كبيرة من اللغة التعبيرية وأشباه الجمل على شكل ترديد الكلام ويعانون من خلل في المفردات.

توصل **تشان وآخرون**(2005) إلى أن (34%) من الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد بشكل عام أظهروا عجزا واضحا في اللغة، و(42%) يعانون من عجز في كل من اللغة التعبيرية وهي مجموع الكلمات المستخدمة للتعبير اللفظي وكذا لإستقبالية وهي القدرة على الاستجابة للغة المنطوقة، وأن (21%) لديهم عجزا فقط في التعبير من خلال اللغة، وكانت النتائج كلها لصالح مجموعة أطفال التوحد، كما أشارت النتائج بشكل عام أن إختبارات التعبير تميز أطفال التوحد عن غيرهم من الأطفال وأكثر من إختبارات اللغة نفسها **(خليفة،2014:24)**.

ولكون هذه الفئة قد لاقت إهتماما واسعا من خلال العديد من الدراسات الحديثة في أي مجتمع لضمان مستقبلهم فقد كان التدخل من خلال الكثير من البرامج الخاصة بتطوير مهاراتهم، فنجد دراسة **غالم** (2016) التي ركزت على الإتصال اللغوي وغير اللغوي لدى الطفل التوحدي الذي يتميز بالضعف، وكلما كانت لغة طفل طيف التوحد محدودة في سن الخامسة أو السادسة كلما أصبح الأمل في نمو لغته الإستقبالية والتعبيرية مستقبلا ضعيفا، وللحد من الصعوبات اللغوية والتواصلية التي تعاني منها هذه الفئة من خلال محاولات التدخل بالبرامج التدريبية والتأهيلية التي تعد ضرورية وهامة لتطوير قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل مع الآخرين كبرنامج أبلز، وذلك بتعليمهم كيفية التعبير عن متطلباتهم بأكثر من أسلوب، ويتم ذلك بتوفير البيئة المواتية ليتعلم الطفل فيها مهارات تقليد بعض الأصوات والحركات والأفعال وتسمية الأشياء والصور (**فاضل، 2015 :2**)

وفي هذا الصدد توصلت نتائج دراسة **أمين** (2001) التي كانت حول مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لأطفال طيف التوحد، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج قبل وبعد على تنمية مهارات الإتصال اللغوي لدى كل طفل وأيضا إحتلت مهارات (التقليد الصوتي، التعرف، الفهم والإنتباه) المراكز الأولى في تنمية مهارات الإتصال اللغوي لدى أطفال طيف التوحد.

وذكر أيضا "**سكوتلاند**" Scotland (2000) في دراسته عن برنامج التدخل المبكر في تحسين مهارات التواصل لمرحلة ما قبل إكتساب اللغة لدى اطفال طيف التوحد، وقد إشتملت مجالات من مواقف الحياة اليومية والتواصل الجسدي والاستيعاب اللغوي... إلخ **(دلشاد،2013)**، وقد بينت الأبحاث أن الأنشطة

التفاعلية المعتمدة للطيف التوحدي توفر فرصا كثيرة لتوجيه المؤشرات غير المرغوبة إلى أنشطة مقبولة إجتماعيا، وتعطي هذه الأنشطة اهتماما واسعا للموسيقى عند سماعها كخلفية أثناء أدائهم لتمارين مختلفة سواء كانت حركية أومعرفية، والتي عادة مانجد من بين الانشطة التفاعلية القصص والموسيقى، حيث يراها **(عواد واخرون، 2016)** انها من الاستراتيجيات القوية التي تساعد على تحقيق فهم لما يجري من خلال مجموعة من المهارات التي يمكن تقديمها لهم، وتعتبر القصص سرد وتمثيل موقف معين يعبر عن الأنشطة اللغوية التفاعلية التي تعمل على تنمية المهارات اللازمة والتفاعل الإجتماعي وتحسين المردود اللغوي الإيجابي،ومن خلال ما سبق عرضه يمكن طرح تساؤل هذه الدراسة كما يلي:

التساؤل العام: هل يمكن تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد؟.

التساؤلات الفرعية:

- هل يمكن تنمية مهارات اللغة الاستقبالية عند حالات طيف التوحد عن طريق الموسيقى ؟.
- هل يمكن تنمية مهارات اللغة الاستقبالية عند حالات طيف التوحد عن طريق القصص ؟ .
- هل يمكن تنمية المهارات اللغة التعبيرية عند حالات طيف التوحد عن طريق الموسيقى ؟.
- هل يمكن تنمية المهارات اللغة التعبيرية عند حالات طيف التوحد عن طريق القصص ؟ .

2-الفرضيات :

الفرضية العامة: يمكن تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد.

1-2 فرضيات الدراسة:

الفرضية الاولى: يمكن تنمية مهارات اللغة الاستقبالية عند حالات طيف التوحد عن طريق الموسيقى.

الفرضية الثانية: يمكن تنمية مهارات اللغة الإستقبالية عند حالات طيف التوحد عن طريق القصص.

الفرضية الثالثة: يمكن تنمية مهارات اللغة التعبيرية عند حالات طيف التوحد عن طريق الموسيقى.

الفرضية الرابعة: يمكن تنمية مهارات اللغة التعبيرية عند حالات طيف التوحد عن طريق القصص.

3-أهداف الدراسة:

- تحديد الأنشطة اللغوية التفاعلية بالموسيقى والقصص التي يمكن من خلالها تنمية مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى أطفال طيف التوحد.
- تهدف الدراسة الحالية إلى إكساب الأطفال التوحدين المهارات اللغوية من خلال الأنشطة التفاعل، وإكسابهم بعض السلوكيات المرغوبة إجتماعيا وتعديل سلوكيات غير ملائمة .
- التعرف على برنامج تدريبي بإستخدام برنامج أبلز في تنمية اللغة لدى أطفال طيف التوحد.

4-أهمية الدراسة:

هذه الدراسة لها أهمية نظرية وتطبيقية فمن الناحية النظرية فهي مساهمة تطبيقية لتنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد ،من خلال التعرف على هذه المهارات اللغوية عن طريق برنامج(ABLLS) الذي يقدم خدمة علاجية وتدريبية لهذه الفئة تساعدهم على الإندماج الإجتماعي توضيح تأثيرات السلبية لقصور لغوي على جوانب النمو المختلفة، وأخيرا فإن هذه الدراسة سعت إلى توفير برنامج علمي مرتكز على النشاطات التفاعلية الموسيقية والقصص اضافة الى الاعتماد على برنامج أبلز بهدف زياده قدرة أطفال التوحد على التواصل باللغة التعبيرية والاستقبالية.

5-أسباب إختيار الدراسة:

إن لكل ظاهرة كيف ماكان نوعها سبب ونفس الأسباب تؤدي إلى نفس النتائج فلقد دفعتنا أسباب كثيرة إلى الخوض في هذه الدراسة أهمها :

_موضوع التوحد من المواضيع الغير المفهومة من طرف أفراد المجتمع الجزائري وهذا ما دفعنا إلى دراسة هذا الموضوع.

-أهمية اللغة بالنسبة للطفل التوحدي باعتباره يتميز بنقص التواصل بينه وبين العالم الخارجي.

_الرغبة في تطوير اللغة للطفل التوحدي بطريقة مسلية باستخدام الأنشطة الموسيقية والقصصية.

-نقص الدراسات المتعلقة بتنمية المهارات اللغوية عن طريق برنامج أبلز والانشطة التفاعلية التعليمية بحيث تعتبر هذه الدراسة جديدة من الدراسات التي تناولت الطرق العلاجية للتوحد.

6-التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة :

يعد تحديد المفاهيم العلمية للدراسة إحدى الطرق المنهجية الهامة في تصميم البحوث وأهم المفاهيم التي تساعدنا في الوصول إلى هدف الدراسة مايلي:

-**أطفال التوحد** : وفي هذه الدراسة يعرف الأطفال التوحديين إجرائيا بأنهم أولئك الأطفال المشخصين الذين يعانون من التوحد والملتحقين بجمعية الأمل- تيارت- ولقد تم تطبيق مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS)لتشخيص اضطراب التوحد الذي يحتوي على ثلاث مستويات:

-توحد بسيط الذي تتراوح درجاته من (15-27).

-متوسط الذي تتراوح درجاته من (30-42).

-توحد شديد تتراوح درجاته من (45-57).

بأنه كل طفل تبين أنه يعاني من اضطراب طيف التوحد بعد تطبيق مقياس لتشخيص اضطراب طيف التوحد، على عينة الأطفال من الفئة العمرية(6-9 سنوات).

-**المهارات اللغوية** :هي قدرة الطفل على التعبير عن متطلباته وتتوقف على قدرة الطفل وسهولة إستعمال اللغة على مدى تنوع الخبرات وقد تم تحديدها في هذه الدراسة:

-**مهارة اللغة الاستقبالية** : هي قدرة الطفل على الإستجابة للغة المنطوقة والايماءات وإتباعه تعليمات للقيام بالأنشطة وتمييز إستقبال المثيرات الخارجية والإشارة إلى الأشياء وتتبع حركة اليد.

-**مهارة اللغة التعبيرية**: هي مجموعة من الكلمات والمفاهيم التي ينطقها الطفل ويعبر عنها بطريقة لفظية وهي(التقليد اللفظي، التسمية) من خلال نشاط الموسيقى والقصص المطبقة وقد شملت مفردات لغوية كترديد كلمات مقاطع الأنشودة ومشاهد الفيلم الكرتوني ، كما تعتبر الحركات أيضا لغة حركية والتي تمثلت في التصفيق وتقليد السلوكيات المرغوب تعليمها.

-**البرنامج التدريبيTHE ABIIS-R** :

وهو مجموعة من إجراءات للأنشطة المنظمة والمصممة ، وهو قائم على استخدام 12 جلسة من برنامج أبلز ويستهدف تحسين مهارات اللغوية لدى الأطفال طيف التوحد تم تطبيقه من خلال عدد من الجلسات التدريبية على العينة المدروسة.

-**الأنشطة التفاعلية اللغوية:** البرامج في تحسين أعراض التوحد التي تظهر في القصور اللغوي لدى أطفال طيف التوحد بشكل عام واللغه التعبيرية والاستقبالية بشكل خاص باستخدام النشاط الموسيقي والقصصي لتحقيق مهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي

-**الأنشطة الموسيقية**: هي مواقف يمارس فيها الطفل الموسيقى بهدف اكسابه للقيم المرغوب تعليمها وتضمنت أنشودة "مدرستي الحلوة".

-**الأنشطة القصصية**:هي مجموعة من المهارات والخبرات التي تمثل موقف تعليمي معين يناسب قدرات أطفال طيف التوحد وذلك من خلال عرض قصة اجتماعية بعنوان "القاء التحية"

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

تمهيد: تناول هذا الفصل ملخصا لما تم جمعه من أدبيات في علم النفس من متغيرات الدراسة وهي : طيف التوحد والمهارات اللغوية، وما يمكن أن يساهم في تحديد الجوانب النظرية لهذه المتغيرات حيت تم ذكر تعريف طيف التوحد،وتصنيفاته ،أسباب طيف التوحد، وأهم النظريات المفسرة له وصولا الى الأساليب العلاجية لطيف التوحد.

كما تم التعرف على مفهوم المهارات اللغوية التي يكتسبها الطفل التوحدي بداية بأهم مشكلات النمو اللغوي لهؤلاء الأطفال بالاضافة الى كيفية تنميتها عن طريق البرامج العلاجية.

-أولا: طيف التوحد:

1-تعريف طيف التوحد :

يعد إضطراب طيف التوحد من أكثر الإضطرابات النمائية في وقتنا الحالي،وهناك عدة تعاريف محددة من علماء مهتمين ب مجال التوحد ،وقد تم تحديد تعريفات مهمة وهي كالآتي:

***لغة:** التوحد Autisme مصطلح مشتق من كلمة يونانية "**outos**" والتي تعني (soi)النفس أو الذات وكلمة "ISM. تعني الإنغلاق **(مركز الأبحاث الطفولة والأمومة، 61:2017)**.

***إصطلاحا:**

تعريف كانر التشخيصي **1943**يعد كانر (kanner) أول من حاول تعريف التوحد وعرفه على أنه:إضطراب يظهر خلال الثلاثين شهر الأولى من عمر الطفل، ويعاني الأطفال المصابون من الصفات التالية، مركزا على الصفتين الأولى والثانية كمعيار في تشخيص التوحد

-نقص شديد في التواصل العاطفي مع الأخرين.

-الحفاظ على الروتين ومقاومة التغير

-تمسك غير مناسب بأشياء

-العزلة الشديدة **(المقابلة ،14:2015)**.

وعليه فإضطراب التوحد يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل بصفات إعتمدها "كانر"في التشخيص التوحد .

ويعرفه **بدر (2004)** نقلا عن **(محمد،2015: 15-16)** بأنه أحد الإضطربات المعوقة للنمو الإرتقائي على نحو يشمل كثيرا من جوانب هذا النمو بالخلل أو القصور الشديدين، وتتضح معالم هذا الإضطراب بصورة أساسية خلال ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ، وتتكشف جوانب الخلل والقصور في نمو إدراك الحسي واللغة والإستجابة لمثيرات البيئة ،ونمو الجانب المعرفية والإنفعالي

مما يؤدي إلى خلل واضح في التواصل مع الأخرين، التفاعل الإجتماعي، اللعب الرمزي أو التخيلي والقيام بأنماط متكررة من السلوكيات المحددة، وقلة الإهتمام والنشاط مع ميل للعزلة والإنشغال بالذات والإنغلاق النفسي.

ومنه فالتوحد إضطراب معيق النمو الإرتقائي يظهر في سنوات الأولى من عمر الطفل ، بخلل يشمل الجانب الحسي، اللغوي، الإنفعالي و المعرفي بالتالي تظهر أثاره في للتفاعل الإجتماعي والتواصل وقلة الإهتمام مع ظهور سلوكيات نمطية.

وتعرفه **مورين و تيساج MAUREEN et TessaG** بأنه إضطراب في القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات في الناحية النفسية والحركية مما يجعل له عظيم الأثر في تطور الجانب إجتماعي للفرد.

بينما يذكر**مرسي(2005)**"أن التوحد هو إضطراب سلوكي شديد ونادر يضطرب فيه السلوك والتواصل والتفكير وتظهر الخصائص المرضية للتوحد عادة قبل بلوغ الطفل الثالثة من عمره.

ويعرف **أبو سيف(2006)** التوحد بأنه إعاقة أو إضطراب نمائي يصيب الأطفال ، ويتصف الأطفال فيه بالإنغلاق على الذات والطقوس الشخصية الخاصة غير الطبيعية ، وحدوث قصور أو الخلل في المشاعر، الانفعالات ،الانتباه ، التفكير ، الإدراك والحواس ، حركات الجسم ،والتفاعل الإجتماعي ، والتواصل اللفظي والغير لفظي .

وتذكر **بروك ،أناد Brook–Anna D(2010)** أن التوحد إعاقة تصيب الأطفال بضعف في القدرة على التفاعل الإجتماعي، عدم مرونة في التفكير وسلوكيات نمطية متكررة تتداخل وتؤثر على تعلم الطفل في المدرسة .

فالتوحد إضطراب نمائي يصيب الأطفال ويعيق تواصلهم في مختلف الجوانب النمائية ولايستطيع الطفل التوحدي الإندماج مع أقرانه في لمدرسة بسبب ضعف التفاعل الإجتماعي .

-عرفت **الجمعية الأمريكية** التوحد **(2006)** نقلا عن **(المقابلة،2015: 15)** بأنه إضطراب نمائي مركب يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من حياة الطفل ويؤدي إلى إنحراف في النمو العادي للطفل يشمل الجوانب النمائية الثلاثة:الكفاءة الإجتماعية، التواصل والنمطية المتكررة من السلوكيات والإهتمامات والنشاطات.

أما **الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض (lCD10)** فقد عرف التوحد بأنه مجموعة من الإضطرابات تتميز بقصور نوعين من التفاعلات الإجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي متكرر من اهتماماتي والنشاطات.

وعليه نجد أن التوحد هو اضطراب نمائي يسبب قصور في النمو على عدة مستويات لدى الطفل يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمره.

أشار **الدليل الإحصائي والتشخيصي للإضطرابات العقلية النسخة الخامسة (DSM-5)** :

إلى إلغاء جميع مسميات الاضطرابات التي كانت تشترك ببعض الخصائص مع إضطراب طيف التوحد وهي (متلازمة أسبرجر،ومتلازمة ريت، اضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة، اضطراب الانتكاس الطفولي) هذه الاضطرابات جميعها تجمعت أعراضها وخصائصها في مجالين جوهرين الأولى (اضطرابات في التواصل والتفاعل الاجتماعي) والثاني (أنماط متكررة ومحدودة السلوك الاهتمامات والنشاطات).

ولقد عرف **الدليل التشخيصي الخامس (2013)DSM-5** اضطراب طيف التوحد أنه قصور نوعي يظهر في مجالين هما:التفاعل الاجتماعي ، وأنماط المتكررة ومحدودة السلوك والاهتمامات والنشاطات التي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سنة الثانية من العمر.

وبالتالي فاضطراب طيف التوحد من بين الاضطرابات التي تحدث في مرحلة النمو تختلف شدتها من شخص لأخر بحيث يتم تمييز علامات الاضطراب من خلال مشاكل التواصل ، الصعوبات الاجتماعية، وأنماط السلوكيات المتكررة.

2-تصنيف طيف التوحد (أنواعه):

كان التوحد فيما سبق يصنف من خمسة أنواع :التوحد التقليدي، متلازمة أسبر جر، متلازمة ريت، والإضطراب التحللي الطفولي ، وإضطراب الارتقاء المنتشر.ولكن الأطباء لايستخدمون حاليا هذه المصطلحات ويطلقون على جميع أنواع التوحد إسم **إضطراب طيف التوحد** باستثناء متلازمة ريت التي تعد اضطرابا وراثيا مميزا.

ويوضح **بالكحلاء (2020) أنواع طيف التوحد** ومنها:

- **متلازمة أسبر جر :** كانت متلازمة أسبرجر من الأنواع المعتدلة لطيف التوحد غالبا ما كان الأشخاص المصابون بمتلازمة أسبرجر يعتبرون ذوي أداء عال ،مع إمتلاكهم نسبة ذكاء أعلى من المتوسط. تضمت علامات وأعراض متلازمة أسبرجر مايلي :

-ضعف التفاعل الإجتماعي.

-صعوبة في القراءة تعابير الوجه ولغة الجسد واشارات المختلفة.

- عدم فهم السخرية أو الإستعارة او الدعابة.

- قلة التواصل بالعين

-نطاق معين من الإهتما مات او الإنشغال بشيء واحد فقط .

- **الإضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة :** يشخص المريض على أنه مصاب بالإضطراب النمائي الشامل غير المحدد عندما لاتنطبق عليه معايير الإصابة بالتوحد أو متلازمة أسبرجر أو متلازمة ريت أو إضطراب الطفولة التحللية ،وتشمل أعراضه:

-صعوبة أكتساب مهارات جديدة.

-تفاوت مستوى المهارات.

- صعوبة في الحديث وتطوير اللغة.

-إستجابات غير طبيعية للتذوق أو للبصر أو للصوت أو للشم

--حب الأشياء المعينة أو رفضها بشكل غير مفهوم .

- **اضطراب التوحد :**يعتبر اضطراب التوحد أكثر تطرفا من أنواع طيف التوحد ، وتظهر أعراضه في وقت مبكر وتشمل صعوبات التواصل الاجتماعي والسلوكيات المتكررة ومن العلامات الأخرى نوبات الغضب ، اضطرابات النوم والأكل .
- **اضطراب الطفولة التحللية:** يمر الطفل بهذا بالاضطراب بمراحل نمو طبيعية السنوات الأولى من عمره، وبعد ذلك يحدث تراجع سريع في المهارات المكتسبة مثل اللغة التواصل واللعب ، والاعتناء بالنفس ويشمل تراجع أيضا المهارات الحركية والتحكم في الأمعاء والمثانة .
- **متلازمة ريت:** بالنسبة لها لاتصنف ضمن أنواع التوحد وهي عبارة عن إضطراب دماغي ناتج عن طفرات جنينية حيث تبدأ أعراض ريت الكلاسكية في الغالب بالظهور بعد أشهر من النمو الطبيعي وتشمل الأعراض : مشاكل في اللغة ، التواصل والتعلم ، وفي نهاية المطاف يبدأ الأطفال المصابون بفقدان السيطرة على أيديهم .

ومن الأعراض الأخرى: تباطؤ النمو أو صغر في حجم الرأس، سيلان اللعاب، إلى جانب حركات العين غير العادية، إضطرابات النوم والتنفس ونوبات الصرع وإنحناء العمود الفقري.

3- معدلات إنتشار طيف التوحد:

قدر **جليبرج (1998,Gillberg)**حدوث التوحد بحوالي 4،0-6،7 لكل 10.000 وتراوحت نسبة انتشار التوحد بين الأطفال من 2/4 لكل 10.000 طفل.

وإنتهت نتائج دراسة **وينج (wing,1993)**إلى أن معدلات إنتشار التوحد تبلغ (01) إلى(16) لكل 10.000 في الولايات المتحدة الامريكية وأوربا واليابان.

وقدر **رابن (Rapin,1997)**حدوث التوحد بإتساق مابين 1-2 لكل 1000 حالة ، وقد لخص **فومبون(1998)** نتائج كثيرة في الدراسات لعينة تبلغ4 ملايين طفل وقدر حدوث التوحد مابين 4،6-5،5 لكل 10.000 ،أما "**رابن وكارتزمان(1998)** فقدرا معدل إنتشاره ما بين 1-2 شخص لكل 1000.

وأشارت نتائج الدراسات الحديثة إلى أن معدلات إنتشار التوحد وإضطرابات طيف التوحد المرتبطة به أصبحت الآن أكثر مما هو معروف في القرن المنصرم، وبلغت معدلات إنتشار بواقع طفل لكل 150طفلة (Center Disease Control,2007) ومعدلات إنتشار إضطراب التوحد لدى الذكور تفوق إنتشاره لدى الإناث بحيث تراوحت النسبة (1/4) وربما يعزى ذلك إلى وجود دليل على أن الأجنة والرضع الذكور يكونون بيولوجيا أكثر تعرضا للضغوط قبل الولادة مقارنة بالإناث.

فعلى سبيل المثال تشير نتائج دراسة**(van Den Bergh ,Marcon)(2004)** إلى أن التعرض قبل الولادة للضغوط إرتبط على نحو دال بأعراض (ADHD)مع تأثير قوي أكبر وجد في الذكور.

وتشير الدراسات العلمية إلى أن التوحد حالة قد يعاني منها الأطفال من كافة الشرائح الاجتماعية بصرف النظر عن المتغيرات المعرفية والإقتصادية والأصول المعرفية ، كما أنه ليس حكرا على فئة عمرية أو نوعية من الناس بل قد يظهر لدى كافة الأعمار والأجناس والطبقات ويمكن وجود تباينات في معدلات إنتشار إضطراب التوحد إلى نقص أو القصور في الإنفاق حول تحديد مفهوم طيف التوحد.

كما أن الدراسات السابقة عن معدلات الإنتشار غالبا ما تتضمن عينات من أطفال طيف التوحد يتباينون فيما بينهم في السمات. وترجع زيادة معدلات إنتشار التوحد في الآونة الأخيرة إلى تغيرات في الممارسات التشخيصية وزيادة المعرفة في العلوم البيولوجية ، وزيادة الوعي بهذا الإضطراب ، وإلى التعريفات المتعددة للتوحد، والتوسع في العمليات التشخيصية ، والتحسن في وعينا المهني لهذا الإضطراب ، بالرغم من عدم وجود إتفاق على أسباب حدوث التوحد .

4-أسباب طيف التوحد:

إختلف العلماء والدارسين في تحديد أسباب طيف التوحد، لعدم توفر أي من الأبحاث لوجود سبب أساسي يؤدي للتوحد وترجع عدم مقدرة تحديد أسبابه لصعوبة التواصل مع الطفل التوحدي وصعوبة التفاعل الإجتماعي معه، لكن أصبح من المعروف أن التوحد بشكل مضلة تسمى **إضطرابات طيف التوحدي .**

وبالرغم من أن الأبحاث لم تحدد الأسباب المؤدية إلى حدوث حالة التوحد،إلا أن هناك مجموعة من الأسباب التي جاءت في دراسة (**سهيل،2015: 58-70**) يمكن أن يعزى إليها إضطراب طيف التوحد

-الأسباب الجينية والكروموسومية المحتملة :

تظهر الدراسات التي أجريت حول التوأم وجود فرصة أكبر بأن تصاب التوائم المتماثلة بالتوحد من التوا ئم غير المتماثلة الإخوة "وتقترح هذه الدراسات أن التوحد _أو على الأقل وجود الإحتمال الأكبر للإصابة ببعض الإعتلال الدماغي _ يمكن أن يكون وراثيا.

ويخمن بعض الباحثين أن مابين 3-20 جين قد ترتبط بالتوحد ،وهناك فرضية أخرى تقول :"أن مايكون وراثيا هو جزءا غير سوي من الشيفرة الوراثية ،أو مجموعة صغيرة من الجينات غير المستقرة من (3-6) ومن المحتمل أن تكون الجينات التي لها علاقة بالتوحد موجودة في الكروموسومات 2، 6، 7، 16، 18، 22 وكروموسوم(x).

وقد تسبب الجينات غير المستقرة مشكلات فرعية فقط لدى معظم الناس ،ومع ذلك وفي ظروف معينة قد تتدخل الشيفرة المعطوبة بشكل خطير في تطور الدماغ ، كما قد يكون من المحتمل أيضا ان تكون الجينات ذات العلاقة بالتوحد موجودة في مكان ما يجعل الوليد في مواجهة خطر أكبر ، أو قد تجعله أكثر ضعفا تجاه الأحداث البيئية مثل: التعرض للفيروسات والسموم .

وأشار **محمد (2008)**أن هناك بعض الأدلة أيضا على إمكانية التأثير الجيني في التوحد على شكل ضعف في جهاز المناعة ، بالإضافة لذلك يرتبط التوحد أيضا بإضطرابات جينية وراثية أخرى كمتلازمةX الهش، تصلب الأنسجة ، إضطراب الأنسجة العصبية اللمفاوية ، متلازمة ريت..

حيث أن هذه الإضطرابات تظهر بشكل متكرر أكثر لدى الأطفال ذوي حالات التوحد وعائلاتهم .

-الأسباب العقلية:

لقد أجريت الأبحاث المكثفة من أجل اكتشاف الكيفية التي يختلف فيها دماغ الفرد الذي يعاني من التوحد عن دماغ نظيره الفرد العادي ، وكانت النتائج واسعة النطاق ولم يتم تحديد شذوذا لدى أفراد مختلفيين يعانون من التوحد في أقسام مختلفة من الدماغ وعلى الرغم من اجراء كثير من الدراسات فانه لم يتم العثور على شذوذ محدد يتعلق بالتوحد حتى الآن ،ويرى أصحاب وجهة النظر هذه كما يرى **فرثfirth (2003)** أن التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة وأنه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض الحي ،تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة.

-أسباب العائدة لتكوين الدماغ :

ذكر **جاكسون (2002)** ان الدراسات والأبحاث الحالية في مجال البحث في إضطراب التوحد بين حالة التوحد والإختلافات البيولوجية والعصبية في الدماغ أظهرت بعض صور الرنين المغناطيسي للدماغ اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فروق واضحة بالمخيخ ، فقد وجد بعض العلماء ضمورا في حجم المخيخ خصوصا في القصيصات الدورية رقم ستة وسبعة، وقد يصل هذا الضمور إلى 13% من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد مع وجود تخلف عقلي مصاحب للتوحد.

وأشار **(سهيل ،2010: 28)** حديثا أن الخبراء والعاملون في مجال الأمراض النفسية والعقلية للطفل يفترضون أن عدم فهم الطفل التوحدي وضعف ادراكه لمطالب التفاعلات الإجتماعية والبينشخصية المعقدة ، يعود إلى قصور في النواحي العصبية الأساسية المسؤولة عن معالجة المعلومات و ينتج عن إختلال وظيفي بالمخ وهو المسؤول في النهاية عن عدم الكفاية الإجتماعية الكلية للشخص التوحدي .

-العوامل البيئية:

حسب **(سليمان،2010: 30-34)** تعددت العوامل البيئية التي يمكن أن تسبب إضطراب التوحد ومن بين هذه العوامل :

-التلوث البيئي الكيميائي مثل التلوث المعادن كالزئبق والرصاص.

-التلوث الغذائي عن طريق إستخدام الكيمياويات قد يؤدي الى حدوث تسمم عضوي عصبي يسبب التوحد.

-التلوث الإشعاعي أو التعرض للأشعة.

-التعرض للأمراض المعدية وخاصة تعرض الأم الحامل لها، أو تعرض الطفل لها في بداية حياته.

-تعاطي الأم الحامل للعقاقير بشكل منتظم أو تعاطي الكحوليات.

-تعد البيئة الإجتماعية والثقافية و الإقتصادية التي ينشأ فيها الطفل ذات دور كبير في حدوث أو منع أو تطور إضطراب .

-ظروف الحمل والولادة ومنها:

-التعسر أثناء الولادة .

- سحب الجنين بالجفت نظرا لكون الجنين في وضع غير طبيعي عند الولادة

-إختناق الجنين بالحبل السري.

-إستخدام الأم لعقاقير الطبية.

- كبر سن الأم وقت الحمل

-ترتيب الطفل بين إخوته.

-العوامل البيو كيمياوية :

أشارت البحوث إلى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية بصفة خاصة إلى إضطرابات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في افرازات الناقلات العصبية، حيث لوحظ في بعض الدراسات إرتفاع معدل السيروتونين في الدم ونقص في السائل النخاعي الشوكي.

-الأسباب المناعية:

تشير بعض الأدلة إلى أن عدم التوافق بين خلايا الأم والجنين مناعيا يدمر بعض الخلايا العصبية أثناء الحمل مما يساهم في حدوث إضطراب التوحد، وفي الدراسة التي قام بها **وارين وآخرون 1990 (Waren,et al)** هدف منها الى حصر وتحديد الأجسام المضادة في دم أم الطفل التوحدي وذلك على عينة مكونة من إحدى عشرة أما لأطفال التوحديين وتقل أعمار اطفالهن عن ست سنوات ،كشفت النتائج أن ستا من الأمهات كان لديهن أجسام مضادة تفاعلت مع الخلايا الليفية للطفل التوحدي ،وخمس من الأمهات الست كان لديهن تاريخ لإضطرابات أثناء الحمل مما يشير إلى أن شذوذ مناعيا لدى الأم قد إرتبط بحدوث بعض حالات التوحد.

5-النظريات المفسرة لطيف التوحد:

5-1 نظرية التحليل النفسي :إستند **(قالي ،47:2015)** إلى تفسير بعض الباحثين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد التوحد على أنه ينتج من التربية الخاطئة خلال مراحل النمو الأولى من عمر الطفل وهذا يؤدي إلى إضطرابات ذهنية كثيرة عنده ، وفسر العالم النفسي **برونو بيتيلهن Bruno Bettelhein** أن سبب التوحد ناتج عن خلل تربوي من الوالدين ووضع اللوم بشكل أساسي على الأم حيث كان يطلق عليها سابقا لقب **الأم الثلاجة .**

5-2 نظرية العقل : تشير هذه النظرية إلى الكيفية التي يتعامل بها الفرد مع أفكار ومعتقدات ومشاعر الآخرين من فهم وإدراك وتنبؤ من خلال الاشارة إلى صعوبة قدرة الأطفال التوحديين على الإستنتاج، وتقدير الحالات العقلية ومثال على ذلك أنهم يجدون صعوبة في تصور أو تخيل الإحساس والشعور لدى الآخرين ،أوما قد يدور في ذهن الآخرين من تفكير ، وهذا بدوره يقود إلى ضعف مهارات التقمص العاطفي وصعوبة التكهن بما قد يفعله الأخرون والأطفال التوحديين قد يعتقدون بأنك تعرف تماما ما يعرفونه ويفكرون فيه .

وعلى الرغم من معرفتهم لما ينظر إليهم الأخرون إلا أنهم يعانون من صعوبة كبيرة في القدرة على إدراك مما يدور في عقول اخرين من أفكار.

3-5 نظرية الإضطراب الأيضي: تفترض هذه النظرية أن يكون التوحد نتيجة وجود **بيبتايد (peptide)** خارجي المنشأ من (الغذاء)يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير عل تلك **البيتيدات (peptides)** تتكون عند حدوث التحلل غير الكامل لبعض الأغذية المحتوية على الجيلاتين مثل : القمح ، الشعير ، الشوفان، الكازين الموجود في الحليب ومنتجات الألبان .

4-5 نظرية اللقاحات :اللقاحات هي إحدى النظريات التي وجدت قبولا كبيرا في بداية الأمر هي نظرية علاقة إضطراب التوحد باللقاحات التي تعطي للأطفال وبخاصة اللقاح الثلاثي الفيروس(MMP) والسبب الرئيسي في هذا الربط مع هذا اللقاح بالذات هو توقيت إعطاء اللقاح الذي يكون مع بلوغ العام على الأقل من العمر هو يوافق بداية التقدم في القدرات الكلامية بين 18و20شهرا . **(قالي ،48:2015)**. رغم هذه التغيرات العقلية والبيوكيميائية إلا أنه لايوجد سبب رئسي يتفق عليه الجميع ليكون سبب الإصابة بالتوحد وخلاصة القول إن سبب إصابة به لايزال رهن البحث والدراسة ولم يحدد تحديدا دقيقا.

6- أعراض طيف التوحد:

من أهم الأعراض لدى أطفال التوحد حسب **(جواهرة وباش، 2015:28-27)** نجد:

- **الإضطرابات الكلامية:** إن أكثر مشكلة اللغوية مرتبطة باستخدام وفهم اللغة عند التوحدي تظهر في: مشكلات التعبير اللغوي وتبدو في شكلين هما:

- التعارض بين استخدام وفهم اللغة.

-الحرفية: يميل التوحدي إلى تفسير ما يقال له حرفيا.

بترديد الكلام سواء في الحال أو فيما بعد، استخدام التكرار في الكلام أو الأسئلة التي توجه إليه.

- **الإضطرابات الإنفعالية:** لدى هؤلاء الأطفال سلوكيات إنفعالية تميزهم منها: نقص المخاوف من المخاطر الحقيقية، وقد يشعر بالذعر من الأشياء غير السارة، أو يتعرض إلى نوبات بكاء دون سبب.
- **الإضطرابات الإجتماعية** : تعتبر العزلة الإجتماعية أهم سمة لدى هؤلاء الأطفال و تجنب الإتصال مع الآخرين، ولا يستطيع التفاعل، إضافة إلى صعوبة في الإندماج في اللعب جماعي إضافة إلى اللعب التخيلي.
- **المظاهر السلوكية النمطية:** مثل المشي على الأصابع

-النمطية الزائدة في تناول الأشياء وشكل وسواس قهري من حيث يصر على ذلك ويحزن لتغييرها

- يميل إلى جمع الأشياء بشكل أناني، ورغبة شديدة في تملكها دون هدف.

أعراض (مظاهر) سلوكية : من أهم و أبرز الأعراض السلوكية للتوحد ما يلي:

-إضطرابات في نمو المهارات الجسمية و الإجتماعيةو اللغوية.

-وجود إستجابات غريبه وشاذة في الخبرات الحسية، وقد تتأثر حاسة واحدة او إستجابة واحدة لدى الطفل مثل حاسة السمع والبصر أو اللمس أو التوازن أو الاستجابة.

- ظهور سلوك إيذاء الذات عند الطفل إضافة إلى السلوك العدوانية والإنزعاج من التغيرات التي قد تحدث في بيئة.

-السلوك النمطي لحركات غير هادئة ليس لها معنى تظهر على سلوك الطفل مثل هز الجسم.

7-تشخيص اضطراب طيف التوحد:

يعتبر تشخيص التوحد أمرا معقدا وصعبا ومن المتفق عليه حتى الآن هو عدم وجود علامات حيوية (مخبرية) أو أي فحوصات طبية يمكن الإستناد إليها لتشخيص التوحد، إلا أن التوحد إضطراب محدد سلوكيا أي بالإستناد إلى جملة من المظاهر السلوكية التي تدل على وجود الإضطراب من عدمه وهذا جوهر عملية التقييم والتشخيص.

وهناك فريق كامل لتشخيص إضطراب التوحد يتكون من أخصائي التوحد، طبيب نفساني، أخصائي إضطرابات الكلام واللغة، أخصائي سمعيات، معلمي تربيه خاصة ، الوالدين.

ولعل أهمية التشخيص الدقيق لإضطراب التوحد حسب **(فاضل، 2015: 14)** تنبع من التقليل من القلق والإرتباك الذي يعاني منه الوالدان بسبب المعلومات المتضاربة، وتحديد التوقعات لمدى تحسن الإضطراب، ولوضع أساليب التدخل المناسبة.

ويعتبر كانر(Kanner) أول من وضع معايير تشخيص التوحد حيث إشتمل تشخيصه على ما يلي:

- انسحاب من التفاعلات الاجتماعية.
- ذاكرة صماء.
- استخدام غير تواصلي للكلام.
- رغبه مفرطة في المحافظة على التماثل.
- ظهور جسمي طبيعي.

-التعلق بالأشياء.

-حساسية عادية للمثيرات.

تلاه في ذلك العديد من العلماء الذين حاولوا وضع ملحقات ومعايير لتشخيص التوحد ويعتبر الدليل التشخيصي والإحصائي DSM– 5 الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA(**2013**) هو الأكثر إستخداما من قبل الأخصائيين النفسيين.

وفيما يلي معايير دليل التشخيصي والإحصائي (**DSM–5**) لإضطرابات طيف التوحد:

A:حجز ثابت في التواصل والتفاعل الإجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي: (الأمثلة توضيحية وليست شاملة)

1 –عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الاجتماعي الغريب مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدني في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على تفاعلات الإجتماعية.

2 –العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم و وإستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3 –العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح مثلا من صعوبات تعديل السلوك بتلائم السياقات الإجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

تحديد الشدة الحالية:

السند الشدة الحالية على ضعف التواصل الإجتماعي، وأنماك السلوك المحددة، المتكررة، (أنظر القائمة الثانية)

B– أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات أو الأنشطة، وذلك بحصول إثنين على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ.

1- نمطية متكررة للحركة أو إستخدام الأشياء أو الكلام (مثلا، أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليب الأشياء والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات)

2- الإصرار على التشابه والإلتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (مثلا، الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التعبير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).

3- اهتمامات محددة وبشدة وشاذة في الشدة أو التركيز (مثلا: التعلق الشديد أو الإنشغال بالأشياء غير المعتادة، الإتمامات المحصورة بشدة مفرطة المواظبة) .

4- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو الاهتمام غير العادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثلا: عدم الإكتراث الواضح للألم ، درجة الحرارة، والإستجابة السلبية للأصوات أو لأنسجة محددة، الإفراط في شم ولمس الأشياء ، الإنبهار البصري بالأضواء أو الحركة) .

تحديد الشدة الحالية:

تستند الشدة على ضعف التواصل الإجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة (أنظر للقائمة الثانية).

C- تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو ولكن قد لا يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الإجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالإستراتيجيات المتعلمة لاحقا في الحياة.

D- تسبب الأعراض تدنيا سريريا هاما في مجالات الأداء الإجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من النواحي المهمة .

E- لا تفسر هذه الإضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (إضطرابات النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل، إن الإعاقة الذهنية أو إضطرابات طيف التوحد يحدثان معا في كثير من الأحيان، ولوضع التشخيص المرضي المشترك للإعاقة الذهنية وإضطراب طيف التوحد، ينبغي أن يكون التواصل الاجتماعي دون المتوقع للمستوى التطوري العام.

ملاحظة: الأفراد الذين لديهم تشخيصات ثابتة حسب الدليل التابع لإضطراب التوحد. وإضطراب أسبرجر، أو إضطراب النمو الشامل غير المحدد في مكان آخر، ينبغي منحهم تشخيص إضطراب طيف التوحد، الأفراد الذين لديهم عجز واضح في التواصل الإجتماعي ولكن أعراضهم لا تلبي المعايير لإضطراب طيف التوحد، ينبغي تقييمهم لإضطراب التواصل الإجتماعي (العملي)

تحديد ما اذا كان

-مع أو دون ضعف فكري مرافق.

-مع أو دون ضعف لغوي مرافق.

-مترافق مع حالة طبية أو وراثية معروفة أو عامل بيئي. (إستعمل رمزا إضافيا لتحديد الحالة الطبية أو الوراثية المرافقة)

-مترافق مع إضطراب آخر في النمو العصبي أو العقلي أو السلوك

والجدول التالي يوضح شدة الاضطراب من خلال التواصل الاجتماعي والسلوكات النمطية حسب (**DSM-5,2013: 28-30**) وهو كما يلي:

-جدول رقم (01) يمثل درجات الشدة لإضطراب طيف التوحد:

مستوى الشدة	التواصل الإجتماعي	السلوكيات النمطية المكررة
المستوى 03 يحتاج لدعم كبير جدا.	عجز شديد في مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي مسببا تدنيا شديدا في الأداء، مع بدء محدود جدا في التفاعل الإجتماعي، مع أقل الإستجابات لإستهلاك الغير، مثلا شخص لديه كمية قليلة من الكلام الواضح والذي نادرا ما يبدأ التفاعلات وإذا فعل فإنه يعتمد مقاربات غير مألوفة لتلبية الإحتياجات والإستجابة للمقاربات الإجتماعية المباشرة بشدة فقط.	إنعدام المرونة في السلوك،وصعوبة شديدة في التأقلم مع التغيير ، أو أن السلوكيات النمطيةالمتكررة تتداخل بوضوح مع الأداء في جميع المناحي، إحباط/ صعوبة كبيرة للتعبير التركيز أو الفعل.
المستوى 02 يحتاج لدعم كبير	عجز واضح في مهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي، الإختلالات الإجتماعية الظاهرة حتى مع الدعم في المكان مع بدء محدود للتفاعل الإجتماعي مع إستجابات منقوصة أو شاذة لإستهلالات الغير. فمثلا شخص يتكلم جملة بسيطة وتفاعلاته محددة بإهتمامات ضيقة ولديه تواصل غير غريب.	انعدام المرونة في السلوك، وصعوبة التأقلم مع الغير، أو أن السلوكيات النمطية/ المتكررة تظهر بتكرار كاف يبدو ظاهرا للمراقب الخارجي وتتداخل بالأداء في العديد من السياقات الإحباط/ صعوبة لتغيير التركيز أو الفعل.
المستوى 01 يحتاج دعم	دون دعم في المكان فالعجز في التواصل الإجتماعي يسبب تدنيا ملحوظا. صعوبة بدء التفاعلات الإجتماعية مع أمثلة واضحة للإستجابات غير الناجحة مع أو غير المعتادة لإستهلالات الغير وقد يبدو إنخفاض إجتماعي بالتفاعلات الاجتماعية، فمثلا شخص لدية القدرة على الكلام بجمل كاملة قد ينخرط في إتصال ولكن محادثة من وإلى الآخرين ستفشل محاولاته لتكوين أصدقاء تكون غريبة وغير ناجحة عادة.	إنعدام المرونة يسبب تداخلا واضحا مع الأداء في واحد أو أكثر من السياقات، صعوبة التغيير بين الأنشطة. مشاكل التنظيم والتخطيط تعرقل الإستقلالية.

يظهرمن خلال الجدول رقم (01) أن التواصل الاجتماعي والسلوكيات النمطية المتكررة تختلف حسب مستوى شدة اضطراب طيف التوحد.

8-التشخيص الفارقي بين طيف التوحد و الإضطرابات أخرى:

بالرغم من تحديد محكات دقيقة لتشخيص التوحد وتحديد السمات أو العلامات المميزة لهؤلاء الأطفال إلا أن صعوبة الوصول إلى تشخيص دقيق لحالة التوحد حسب **(فاضل،2015: 20-21)** مازلت موجودة بالفعل ، ويرى كثير من العلماء أن السبب الرئيسي هو ذلك التشابه في ذلك هو التشابه بين أعراض التوحد وأعراض أخرى عديدة منها التخلف العقلي، الفصام، والإعاقة السمعية.

"**ويقصد بالتشخيص الفارقي:** حسب الجابري (2010) " العملية التي يتم من خلالها على إستثناء الإضطرابات الأخرى التي تتقاطع مع التوحد في بعض المظاهر السلوكية للتأكد من مدى دقة التشخيص المعطى للطفل قبل إتخاذ القرار الخاص بنتائج التشخيص المرتبطة بالطفل".

وفيما يلي أهم نقاط التشابه بين التوحد والإضطرابات الأخرى:

-**التوحد وإضطراب الإنتكاس الطفولي:** يختلف الإضطراب التوحدي عن الإنتكاس الطفولي في كونه يحدث قبل بلوغ الثالثة من العمر، ونتائج البرامج العلاجية التي يخضع لها الطفل التوحدي تكون أفضل من الأطفال المصابين باضطراب الإنتكاس الطفولي وذلك بسب التأخر العقلي الشديد الذي يرافقه، ويظهر الأطفال ذوي الإنتكاس الطفولي مشكلات سلوكية شبيهة بالتي يظهرها الأطفال التوحديون.

- **التوحد والإضطراب النمائي الشامل غير المحدد:** يتفق الإضطراب النمائي الشامل غير المحدد مع التوحد في كون أطفال كلا الإضطرابين يعانون من مشكلات لغوية وإجتماعية وتواصلية، إلا أن أعراضهم أقل شدة من أعراض التوحد، فهم في الغالب ينتمون إلى الفئات ذات الأداء العالي، أي لديهم قدرات إدراكية طبيعية.

-**التوحد والإعاقة السمعية** : يتشابه أطفال الإعاقة السمعية مع أطفال التوحد في ظهور بعض السلوكيات مثل الانسحاب والانزعاج من تغيير الروتين، ولكن هذه السلوكيات تعتبر أساسية لدى أطفال التوحد في حين أنها ثانوية لدى أطفال الإعاقة السمعية، ولكنهما يختلفان في العديد من النواحي فتشخيص إضطراب التوحد يعتبر أصعب بكثير من تشخيص نقص السمع أو الصمم فالأخير لا يحتاج إلى فحص بالأجهزة الطبية ، كما أن أطفال التوحد بخلاف أطفال الإعاقة السمعية لديهم صعوبة في تكوين علاقات صداقة مع الأشخاص الآخرين المحيطين بهم.

– **التوحد وصعوبات التعلم** : يتشابه التوحد وصعوبات التعلم من حيث نسبة الانتشار وذلك بمعدل أربع ذكور مقابل أنثى واحدة كما يتفقون على غياب تعريف واضح ومحدد بسبب تعدد الاختصاصات والنظريات المفسرة لكليهما.

ويختلفان في العديد من الأمور ومن أهمها أن أطفال التوحد لديهم صعوبات تواصلية مثل المصاداة والفهم الحرفي للكلام، كما أن المشكلات السلوكية أكثر شدة لديهم، كما أن أطفال صعوبات التعلم يهتمون بتكوين صداقات والحصول على مكافآت في حين أطفال التوحد لا يبدون أي إهتمام نحو هذه الأمور، وتظهر أعراض التوحد حتى عمر الثلاث سنوات أما أعراض صعوبات التعلم فأنها تظهر في عمر المدرسة.

– **التوحد والفصام** : ينظر العديد من العاملين في الميدان أن الفصام والتوحد مصطلحان لإضطراب واحد، خصوص عندما يظهران في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل ولذلك أطلق العديد منهم مفهوم فصام الطفولة للإشارة إلى الطفل المتوحد، ولكن أظهرت الدراسات والأبحاث في المجال أن الفرق كبير جدا بين الحالتين فالتوحد إضطراب سلوكي أما الفصام إضطراب ذهني.

9-الأساليب العلاجية لطيف التوحد:

هناك أساليب علاجية تستخدم في معالجة الأطفال التوحدين ويجب التأكد من أنه ليس هناك طريقة علاج واحدة يمكن ان تنجح مع كل الأشخاص المصابين بالتوحد، هذا ماجاءت به دراسة **(شاكر،2010: 129-130)** على أنه يمكن إستخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة وهي كالآتي:

9-1 التحليل النفسي : كان إستخدام جلسات التحليل النفسي أحد الأساليب العلاجية السائدة في السبعينات من هذا القرن وكان أحد أهداف الأساسية للتحليل النفسي هو إقامة علاقة ودية مع نموذج يمثل الأم المتساهلة المحبة وهي علاقه تنطلق من إفتراض مؤكد أن الطفل التوحدي لا تستطيع تزويده بها، غير أن هناك تحفظ على هذا الأفتراض هو أن العلاقة تحتاج إلى سنوات عديدة حتى تتطور خلال عملية التحليل النفسي.وعلى أية حال هناك من يرى أن العلاج باستخدام التحليل النفسي يشمل على مرحلتين:

الأولى: يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم والتقديم الإشباع وتجنب الإحباط مع التفاهم والثبات الإنفعالي من قبل المعالج.

الثانية: يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الإجتماعية كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاع الإشباع والإرضاء

2-9 العلاج السلوكي : إقتراح بعض الباحثين والمهتمين بهذا الاضطراب استخدام الأساليب العلاجية السلوكية (كطرق لتعديل السلوك) في علاج إعاقة التوحد سواء تم ذلك في البيت بواسطة الآباء أو في الفصول الدراسية خاصة لعدم استطاعة الأطفال التوحدين البقاء في الفصول العادية بسبب سلوكهم الفوضوي ولقصورهم في مجالات سلوك الذهني والاجتماعي الأخرى، هذا فضلا عن إقدام بعضهم على إيذاء نفسه بشكل ضار مثل ضرب رؤوسهم في الحائط أو عض أيديهم بشكل قاسي مع عدم إستجابتهم للبيئة المحيطة.

يمكن تقديم برامج تعديل السلوك لأطفال التوحد للأسباب الأتية:

-أنها تقدم المنهج التطبيقي للبحوث التي ترتكز على الحاجات التربوية للأطفال التوحد.

-تعتمد على أساسيات التعلم والتي يمكن تعلمها بشكل سهل من قبل غير المهنيين.

-يمكن تعليم أطفال التوحد نماذج من السلوك التكيفية وبوقت قصير، ومن السلوكيات التي يمكن تعليمها لأطفال التوحد هي:

-مهارة تعلم اللغة و الكلام.

-السلوك الإجتماعي الملائم.

-مهارات متنوعة من العناية الذاتية.

-اللعب بألعاب ملائمة.

-المهارات المعقدة غير اللفظية من خلال التقليد العام.

ويرجع إختيار العلاج السلوكي حسب (**المقابلة،2015: 218**) للتخفيف من حدة إعاقة التوحد إلى أسباب عدة:

-كونه أسلوب علاجيا يتم تعلمه بسهولة ولا يستغرق وقتا طويلا.

-أنه أسلوب يمكن ملاحظة تأثيره بشكل واضح وسليم.

-العلاج السلوكي لا يعطي أهمية لأسباب حدوث الإعاقة.

-أنه أسلوب ناجح في تعديل السلوك شرطه الدقة في التطبيق.

-تعدد أساليب تعديل السلوك التي أثبتت فعاليتها في تعديل سلوك الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من جهة وفي تدريبهم على تعلم بعض أنماط السلوك والمهارات الأخرى فيما يلي بعض تكتيكات تعديل السلوك الفعالة في زيادة حدوث السلوك المرغوب فيه :

1-2-9 التعزيز التفاعلي: يعتبر من الأساليب الفعالة في خفض سلوكيات غير المرغوب فيها.

9-2-2 التشكيل:"يعتبر التشكيل من أحد أساليب تعديل السلوك الذي تستخدم لتكوين عادات سلوكية جديدة، وذلك لإحداث عملية التكييف الجيد، وفي الغالب يكون عند الفرد أنماط سلوك متشابهة، حيث تعتبر أنماط السلوك تلك بداية التشكيل التي ستصلنا إلى التشكيل النهائي.

إن تشكيل سلوك ما يمكن تحقيقه بتركيز على إستجابة ما، بحيث يتم تطويرها وترسيخها والعمل على تعزيزها، لتقود في نهاية الأمر إلى إستجابات أخرى. وحتى يكون التشكيل الفعال لابد من وجود ما يلي:

-تحديد و تعريف السلوك المستهدف.

-تحديد و تعريف المعززات الفعالة.

-الإستمرار في تعزيز السلوك الداخلي إلى أن يصبح معدلا ومرتفعا.

-الإنتقال أو التدريج من مستوى لآخر.

9-2-3 التلقين: تشمل هذه الإستراتيجية على تقديم المساعدة اللفظية أو الجسمية أو البصرية للطفل ،على إظهار الإستجابة المطلوبة وتعلمها.

9-3 علاج السلوك الإجتماعي: برامج تدريب على المهارات الإجتماعية بشكل عام فعال، وأخذت البرامج الحديثة في التدريب على مهارات الإجتماعية بالإهتمام ،بالضبط الذاتي والتأكيد على الآباء وأفراد الأسرة والأصدقاء في العلاج، وفيما يلي عرض لبعض الإستراتيجيات العلاجية المستخدمة في تدريب الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد على المهارات الإجتماعية:

9-3-1 القصص الإجتماعية:

"التفاعلات الإجتماعية التي يتعرض لها كل طفل ذو إضطراب طيف التوحد عملية معقدة لها قوانينها وأنظمتها ويصعب عليه فهمها ولذلك لابد من إيجاد طريقة أسلوب علاجي للطفل التوحدي لتسهل عليه عملية التفاعل الإجتماعي حيث قام كل من غراي (Gray) وغراند (Grand) بتصميم القصص الإجتماعية.

وهي قصة متكونة من ثلاث جمل أساسية تدل الشخص المتوحد على ماذا يفعل في الأوضاع الإجتماعية المختلفة وتحدث القصص الإجتماعية بناءا على إحتياجات الشخص والأوضاع التي يتواجد فيها صعوبات إجتماعية مثل: الذهاب إلى طبيب والزيارات الإجتماعية أو اللعب ،وتتكون القصص الإجتماعية من ثلاث أنواع:

جمل وصفية: وهي تصف الأحداث وأسباب حدوثها.

جمل إرشادية: وهي ترشد الشخص إلى سلوكيات المناسبة.

جمل منظورية: وتصف مشاعر الآخرين وردود أفعالهم.

9-4 البرامج الترفيهية: أثبتت العديد من الدراسات أن البرامج الترفيهية ضرورية لأطفال طيف التوحد، لما توفره من بهجة وسرور، وتوفير فرص التفاعل الإجتماعي من خلال الإختلاط مع الآخرين، وتشمل الرحلات والأنشطة المختلفة، المخيمات المشتركة مع الأطفال العاديين. **(العلوان ،2006)**. ومن البرامج الترفيهية:

9-4-1 العلاج باللعب: العلاج باللعب حسب (أمين، 2001) هو الوسلية الأولى التي يفهم بها الصغار العالم من حولهم، وهو أول أشكال التواصل لديهم، ويستخدمه المرشدون لغايات التشخيص والعلاج، وتستخدم هذه البرامج لتخليص الأطفال من الإنفعالات والتوتر، كما يفيد في تنمية المهارات المختلفة لدى العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة، ويستخدم العلاج باللعب مع الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد لتنمية مهارات الإتصال مع الآخرين.

9-4-2 الأنشطة الرياضية: أشار **(المقابلة،2015: 237-240)** في دراسته أن

أطفال ذوي إضطرابات طيف التوحد غير قادرين على إنتاج اللعب بأنفسهم فمن الأفضل تشجيع الأنشطة الرياضية التي لا تحتاج إلى التحليل مثل :ركوب الخيل، التأرجح آليا ويبدي الطفل مخاوف إتجاه الألعاب ورفض ممارستها، لذلك لابد من إصطحاب الطفل إلى الأماكن التي تتواجد فيها الألعاب وفتح المجال للمشاهدة في البداية ثم إعطائهم فرصة للمحاولة مع الحرص على عدم اندفاعية الأطفال نحو الألعاب ومستوى النشاط الرياضي يعتمد بشكل رئيسي على جاهزية الفرح للنشاط ومدى إلتزامه بالبرنامج ،وأكد **(زريقات، 2004)** على الأخذ بعين الإعتبار عند تعليم أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد الأمور التالية :

-الهدف من تعليم النشاط الرياضي ليس فقط النشاط وإنما ضبط السلوكيات الغير مرغوبة.

-تشمل الأنشطة الرياضية تنشيط عضلات الجسم الكاملة.

-زيادة مستوى النشاط الرياضي بناءا على مستوى وقدرة الطفل.

9-4-3 العلاج بالفن :يلعب الفن دورا هاما في علاج مهارات الاتصال سواء كانت لغوية أو إجتماعية ويعتبر الإتصال لغة في حد ذاته سواء كانت للطفل أو المراهقين أو الكبار ويتيح لهم فرصة التعبير عن النفس ويعمل على إيجاد علاقة بين الطفل والقطعة الفنية التي يصنعها. ويعتبر الفن من أهم الأنشطة المحببة لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فهي تساعدهم على تنمية الإدراك الحسي بتنمية مهارة التقليد والانتباه فالإدراك البصري عن طريق الإحساس باللون والمساحة والخط ، والمسافة

والبعد والحجم بالإضافة إلى تنمية الإدراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح،من فوائد استخدام الأنشطة الفنية:

-تعطي الأنشطة الفنية للطفل ذو اضطراب طيف التوحد فرصة لتحقيق الذات والتقليل من شعوره بالدونية والقصور.

-تنمية إستعداد الطفل ذو إضطراب طيف التوحد ومهارات الجسمية والوضائف الحركية

-يتيح للأطفال فرصة التعبير عن أنفسهم والإتصال بمن حولهم.

-تنمي إستعادة الطفل و وظائفه العقلية كالإنتباه والتمييز الإدراكي والحفظ والتذكر.

-تتيح المواد المستخدمة فرص إمكانية التعبير عن ذاته وإنتاج أعمال جديدة وزيادة شعوره بالإنجاز.

-تنمية النواحي الإجتماعية والتعاون مع الآخرين.

-إعداد الطفل لتعلم الكتابة وتنمية قدرته على التعلم.

9-4-4 العلاج بالموسيقى: يستخدم العلاج الموسيقي في العديد من المواقف التعليمية المختلفة مع الأطفال التوحديين قد يستخدم في تعليم جوانب معرفية وأثناء التدريب على مهارات الحياة الأساسية،و من الفوائد المترتبة على هذا النوع من العلاج زيادة مدة الجلوس على الكرسي وتسهيل مشاركة الطفل في مجموعات اللعب، والعمل، وتطوير الكلام وزيادة التواصل البصري.

وبشكل عام فإنه يمكن القول أن هذا التنوع الكبير بأشكال وأنواع العلاج لإضطرابات طيف التوحد انما يعكس الإهتمام الكبير من قبل الباحثيين والمتخصصين وبأن نجاح بعض أنواع العلاج والتدريب والتأهيل مع حالة من حالات التوحد لا يعني بالضرورة نجاحها مع كل الحالات، حيث أن لكل طفل توحدي خصائصه التي تميزه عن غيره من الأطفال ويعني هذا أيضا أن أية خطة علاجية أو تأهيلية يتم إتباعها في تأهيل وتدريب طفل آخر حيث أن لكل طفل إمكانياته وقدراته و ما يناسبه أيضا من أسس وأساليب ومناهج للتدريب والتأهيل ولعل الأمر يتحقق بشكل أفضل إذا ما ترافقت كل الأساليب العلاجية وبحسب حالة كل طفل وطبيعة إعاقته.

ثانيا :المهارات اللغوية لدى طفل طيف التوحد:

1-المهارات اللغوية:

تعتبر اللغة أداة مهمة للتواصل والتعبير عن مشاعرهم وإحساسهم ورغباتهم، كما أنها تعتبر أداة للتعلم وإكتساب المهارات الأساسية، إن إتقان الطفل التوحدي مهارات الأساسية يتوقف على درجة قدرة الطفل الذاتية على تعلم اللغة وثراء المحفزات اللغوية التي يتلقاها في محيط أسرته .

ويعرف **حواس و بشلاغم**(2016) المهارات اللغوية على أنها مهارة السرعة والدقة في أداء الأعمال مع الاقتصاد في الوقت المبذول ، وقد يكون هذا العمل ومركبا أو بسيطا.

و يعرف المهارات اللغوية أنها المهارات الأساسية التي تسمح للمتعلم بإنتاج لغة منطوقة ومقروءة وتمكنه من توظيفها لينتقل بها خبراته بدون أخطاء وتتناسب مع عمر الزمني.

كما يعرفها **عزت (2018)** على أنها كل الوسائل الممكنة اللفظية كانت للتفاهم وبذلك تكون حركة اليد لغة وايماءة الوجه لغة ، والإشارة لغة تؤدي إلى فهم المعنى وتخدم الهدف الذي تسعى إلى تحقيقه.

إذن المهارات اللغوية هي مجموعة من المهارات اللغوية الاستقبالية و التعبيرية وتعمل كنظام مكون من الرموز (مسموعة أو منطوقة أو مكتوبة ..... الخ) متفق عليها بين فئة أو ثقافة أو جنس معين تتسم بإنتظام ، ومحكومة بقواعد وتستخدم في تواصل الأفكار والمشاعر بين الأفراد.(**الثبيتي وآخرون، 2011)**.

وتتمثل المهارات اللغوية كما أوضحها **حواس وبشلاغم (2016)** على مدى القدرة الفرد على التعبير عن مدى إيجابية أو سلبية في التعامل مع الآخرين حيث تعتبر أحد الجوانب الرئيسية المهمة للنمو العقلي وخاصة في مراحل الطفولة الأولى، لذلك كان تركيز علم اللغة منصبا على أهمية اللغة في التواصل الشفوي والتعبير من خلال استخدام برامج تدريبية لتنمية هذه المهارات .

خاصة عند الأطفال ذوي احتياجات الخاصة منهم الأطفال التوحدين ، حيث يواجهون مشاكل في إيجاد لغة إتصال سليمة يتعاملون بها مع المجتمع الخارجي (**أمين ،65:2001).**

ولوصف السمات اللغوية حسب **(شامي ،233:2004)** لدى الأشخاص التوحديين بما فيهم ذو الأداء المرتفع والمهارات اللفظية الممتازة أنهم على الأغلب يستعملون اللغة ليعبروا بها عن احتياجاتهم الخاصة أي الطلب ، إنهم لا يستعملون اللغة لإقامة التزامات أو لأسباب اجتماعية أخرى كما يفعل الناس غير التوحديين وتكون هذه المهارات اللغوية ضعيفة جدا وبالتالي لا يستطيعون المشاركة في أي محادثة بصورة طبيعية ، ويعانون أطفال طيف التوحد من اضطرابات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، فلا يفهمون ما يقال لهم وهذا لعدم توفر لديهم محصول لغوي وافر أو على الرغم من أن

قصور المهارات من أهم ما يميز الأطفال التوحديين ومن اضطرابات التوحد الأساسية، إلا أن هؤلاء الأطفال قادرين على تطوير وتحسين مهاراتهم اللغوية، وذلك في حال توفر البيئة المناسبة لهؤلاء الأطفال ووضع المقاييس المناسبة لخصائصهم وقدراتهم والتي تسهل على الأخصائيين إعداد برامج تدريبية تهدف إلى تحسين مهاراتهم اللغوية **(عثمان وآخرون، 2012)** .

ومنه نستنتج أن المهارات اللغوية تركز على المهارات اللغة الإستقبالية والتعبيرية في مدى قدرة الطفل التوحدي على التعبير عن احتياجاتهم والتأثير في الآخرين للوصول إلى تحقيق الهدف معين من خلال تلك الاستجابة ومنه يتم تطرقنا إلى الخصائص اللغوية.

2-الخصائص اللغوية لأطفال طيف التوحد :

هي الخصائص الأساسية التي يعاني منها الأطفال الذواتيون و يعتمدها الأخصائيون في تشخيص الذواتية ومن أهم ما يميز الطفل الذاتوي هي اللغة ، حيث يظهر عليه تأخر في اللغة وتمثل الخصائص اللغوية بمجموعة من الخصائص منها عدم القدرة على فهم الكلام ويصعب عليهم بناء جملة كاملة و ربط الكلمات في ذات المعنى وعادة ما يتأخر الكلام عندهم ويبدأ يتواصل بالصراخ أو البكاء وغيره من خصائص اللغوية التي تميز الطفل التوحدي منها :

2-1 مهارات اللغة الاستقبالية :

حيث تعرفها **(عزمي و عزت،2018)** على أنها قدرة الطفل على فهم اللغة المسموعة والتمييز بين ما يسمعه وإدراك معنى مايسمعه و تحديد اللغة المسموعة ومصدرها الزمن والمكاني وفهمها وإدراك معناها والغرض منها .

وتعتبر اللغة حسب **(منيب والكيلاني ،2012)** بأنها حجر الأساس وقدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها واستعابها ويرتكز الدماغ في ذلك المخزون الوافر في الذاكرة من الرموز اللغوية وما تعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها ، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه من أشياء و أعمال وخبرات .

إن اللغة الاستقبالية حسب دراسة **(بورقعة ،63:2018)** تعد أداة الفهم ووسيلة كما أنها تؤثر في نمو اللغة الداخلية و تمر سنوات قبل أن يتعلم الطفل التوحدي أن يأتي عند سماع أحد يناديه باسمه ولا يطيع الطفل التوحدي أية تعليمات لفظية أو يسمع إلى أية تحذيرات أن يفهم عندما يؤذيه أحد وعند من الخاصة تقريبا يبدأ بعض الأطفال التوحد في اكتساب بعض القدرة على الفهم المحدود للكلام فيطيعون التعليمات البسيطة وبعد ذلك قد يتمكنون من فهم ما يكفي لأن يطيعوا أمر مثل (أعط هذا لبابا) ولكن أي تعقيدات في الكلام مثل وجود عدد كبير من التعليمات في نفس الجملة سوف يؤدي إلى ارتباك

الطفل التوحدي مما يثير غضبه أو يجعله ينسحب من الموقف ولا يفعل شيئا على الاطلاق أما الطفل الأكبر سن الذي يجب أن يقدم المساعدة فقد يرتكب لإحدى الجمل المعقدة

2-1-1 خصائص اللغة الاستقبالية عند الطفل التوحدي :

-الحاجة إلى مزيد من الوقت لفهم المدخلات اللفظية و الاستجابة لها .

-عدم فهم الإشارات وتعبيرات الوجه.

-غير قادرين على فهم اللغة المجازية وفهم السخرية والمزاج في الحديث حتى الأطفال البارعين منهم.

- صعوبة في توصيل الرسائل اللغوية ويستخدم نغمة ذات مستوى واحد مع عدم المرونة في رفع أو خفض تلك النغمة (**بالخير 2019 : 71**) .

أوضح (**سهيل ،112:2015**)أن الأطفال التوحديين غير قادرين على استخدام الإستيراتيجيات المصاحبة للكلام مثل: تحريك الرأس أو لغة الجسد .

_مهارات التواصل التفاعلي ضعيفة جدا، وهذا يعني عدم مقدرتهم على المشاركة المناسبة في حوار أو حديث .

2-1-2 مشكلات اللغة الاستقبالية : حيث توصلت (**كواشي،53:2019**) أن المشكلات اللغة الإستقبالية تظهر من خلال المؤشرات التالية:

* فشل الطفل في فهم الأوامر التي تلقى عليه من طرف من يكبروه سنا ، وعجزه عن التعامل معها ولذلك كان يطلب إلى الطفل إحضار شيء فيستجيب الطفل بصورة يظهر من خلالها أنه لم يفهم ما طلب إليه وحيث يعتبر هذا التصرف أو السلوك مؤشرا على التأخر اللغوي ، فيجب أن يكون سلوكا متكررا وغير مرتبط بموقف هين أو بموقف دون أخر

* ظهور الطفل غير منتبه ويبدو للآخرين أنه لم يسمع ما يطلب إليه علما أن سمعه طبيعي

*إظها الطفل صعوبة في فهم الكلمات المجردة .

* قد يخلط الطفل في مفهوم الزمن كما أن يقول : ذهبنا إلى السوق غدا

ويعد هذا النوع من الصعوبات اللغوية الأكثر شيوعا بين أطفال طيف التوحد ، حيث تظهر جميع أعراض الصعوبات اللغوية عند الطفل بدرجات متفاوتة ، اذ يواجه الأطفال صعوبات في فهم ما يقال لهم.

2-2 مهارات اللغة التعبيرية :

حيث عرفها (**الوقفي ،98:2003**) بأنها القدرة على التعبير عن الأفكار بكلمات منطوقة ،والنطق هو قدرة التعبير على كل كلمة بموضوع أو نقل الآراء من خلال الرموز المكتوبة أو المنطوقة ، حيث

تتطور مهارات اللغة حينها يتعلم الطفل إكتساب مهارات الكفاءة اللغوية ، وليطور الطفل كفاءته في هذه المهارات ومهارات فهم واستخدام اللغة المنطوقة ، يجب عليه أولا إتقان عناصر اللغة الأساسية ، وهناك رسالة لفظية التي تحول إلى رموز صوتية بصرية وتكون الرسالة بهذا الشكل كتابية ، كما تعرف بأنها القدرة على نقل الرسالة التي ينوي الفرد نقلها ، وهو ما يشار إليه أيضا باللغة الانتاجية .

وحسب دراسة **(عقل،2014)** أن بعض الأطفال يستخدمون كلمات قليلة وتراكيب ومقاطع صوتية قليلة كما يظهر بعضهم تأخر أو قصورا كليا في تطوير اللغة المنطوقة ويمكن إجمالي صعوبات اللغة التعبيرية لدى الأطفال التوحديين في ثلاث مجموعات ، **المجموعة الأولى** : وهم الأطفال الذين لا يتكلمون أو الذين يعانون تأخرا واضحا في اللغة المنطوقة ويظهرون الصم والبكم لبعض الكلمات وتشكل نسبتهم 50% .

والمجموعة الثانية: وهم الذين يظهرون لغة نمطية ومتكررة وتبلغ نسبتهم 25% من الأطفال التوحديين، أما **المجموعة الثالثة** : وتشمل الأطفال الذين يطورون مهارات اللغة الطبيعية مع ظهور صعوبات مثل كيفية البدء بالحديث وتبلغ نسبتهم 25% .

2-2-1 خصائص اللغة التعبيرية عند الطفل التوحدي :

أظهرت نتائج دراسة **(آل إسماعيل،42:2012)** يعجز (50%) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد عن التواصل اللفظي الوظيفي

-**المصاداة الكلامية :Echolalia** ويقصد بها تكرار ما يتم سماعه ، وتحدث لدى (85%) من الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد .

-صعوبة التعبير عن العواطف وعكس الضمائر .

-تكرار الأسئلة والمواضيع التي يتحدثون بها.

-الاستعمال اللغوي يكون لديهم انطباعا أنهم تعلموا ذلك عن ظهر قلب.

-**ضعف المقدرة على الحوار المتبادل:** ويشمل ذلك ضعف المقدرة على أخذ الدور أثناء الحوار والمحافظة على الموضوع أثناء الحديث.

حيث أوضحت**(بورقعة،66:2018)** أن خلط في الأصوات اللغة الإستقبالية والتعبيرية ويشير إلى وجود مشكلة لدى الطفل التوحدي في التعبير عن نفسه وشكله فهم ما يقوله الناس له ، وتظهر هذه المشكلة واضحة لدى الطفل التوحدي في عدم قدرته على إنتاج الألفاظ و التلقائية في تكوين النماذج التي تمكن الفرد من متابعة ومراقبة تقدمه في الحديث والإنصات إلى همسات الأخرين لكي يقارن بين ألفاظه.

2-2-2 مشكلات اللغة التعبيرية :

وتمثل هذه المشكلات حسب (**الزق والسويري ،2010**) على أنها عدم القدرة على استخدام جمل طويلة أو معقدة ، والجمل المجردة واستخدام القواعد اللغوية الصحيحة والعبارات والكلمات ، والسياق الاجتماعي ومتابعة الموضوع وإختيار الكلمات الصحيحة ، فمثل هؤلاء لا يستطيعون التواصل أو التفاعل اجتماعيا ولا يتكلمون في الصف حيث :

يظهر الطفل مقاومة للمشاركة في الحديث أو الاجابة عن الأسئلة حيث يرفض الطفل الكلام عندما يطلب إليه .

المحدودية في عدد المفردات التي يستخدمها الطفل ، وكذلك إقتصار إجابات على عدد معين من الأنماط الكلامية في كل كلامه .يكون كلام الطفل غير ناضج ، بحيث يظهر كلامه أقل من عمره الزمني ،ويلاحظ أن مجال الأطفال ذو اضطراب التوحد أن عملية التواصل واللغة لديهم يمكن أن تتعرض للإختلالات تعتري أن عنصر من عناصر عملية التواصل.

وتتمثل مشكلة اللغة التعبيرية في إمتلاك الطفل لمهارات أقل من أقرانه تتمثل في نقص المفردات وإضطربات نطقية متعددة قد تكون في الحذف والإبدال والتشويه (**عزمي وعزت،2018**).

ومنها يتبين أن هناك مجموعة من الصعوبات المختلفة في اكتساب اللغة التي تظهر لدى الأطفال التوحديين ذوي القدرات العقلية المحدودة والمرتفعة .

3ـــ اللغة الاستقبالية و التعبيرية لدى أطفال طيف التوحد :

الأطفال الذين يعانون من التوحد لديهم صعوبة في عناصر اللغة الأساسية ، والتي تشتمل على الشكل والمحتوى واستخدام اللغة ، وهذا مؤشر على خلل في الكلام أو تأخر في الكلام الوظيفي وأشار **باوشر** (Boucher ، 2003) إلى أن بعض حالات التوحد تعاني من خلل في اللغة الاستقبالية أكثر من اللغة التعبيرية والبعض يرددون ويتذكرون اللغة بدون فهمها كما أوضح(**الدوايدة،2016**)أنهم يواجهون صعوبة في استخدام الكلام بشكل تواصلي ووظيفي وهذا يعود إلى صعوبة في إنتاج الصوامت والمقاطع الصوتية المركبة ، كما أنهم يستخدمون أجزاء كبيرة من اللغة التعبيرية وأشباه الجمل على شكل ترديد للكلام ويعانون من خلال في معاني المفردات ويستخدمون الكلمات والجمل بشكل ضيق وسياقات محدودة وتقدر الدراسات أن (20-50%) من الأطفال التوحديين لا يستخدمون الكلام بشكل وظيفي.

وهذا ما أكدته **غالم (2016)** أن الأطفال الذين يعانون من الاضطراب التوحدي على أنهم الذين ينقصهم الإتصال اللغوي المتمثل في الفساد والنمو اللغوي مع الشذوذ في شكل ومضمون الكلام و ترديد لما يسعه ووجود الكثير من الحركات الآلية غير الهادفة مثل : هز الرأس وحركة اليدين .

4 ــ أهم المشكلات اللغوية لأطفال طيف التوحد:

يعاني أطفال التوحد من مشكلات وصعوبات متعددة تفوق عملية تواصلهم مع الأخرين المحيطين به ، وذلك نتيجة افتقارهم للمهارات الأساسية التي تساعدهم على التواصل مع الآخرين ومن أهمها حسب **(فاضل،2017:71)**

-**المصاداة:** تعرف بأنها قيام الطفل بترديد بعض الأصوات أو كلمات مفردة أو جمل أو الموقف أو أحداث بسيطة وبنفس التنغيم الذي يقوله أشخاص آخرون .

وتنقسم المصاداة إلى : المصاداة الفورية ، المصاداة المتأخرة ، المصاداة المخففة.

وللمصاداة فوائد متعددة منها:

ـــــ إن الأطفال قد وصلوا إلى مرحلة يمكن من خلالها أن يميزوا أصوات الكلام عن بقية الأصوات

ــ تعد مؤشر على أن الأطفا يمكن أن يتكلموا .

ــ يمكن أن تساعدنا على إعطائهم معنى للكلمات التي يقولونها.

-**ظاهرة عكس الضمير:** إن أطفال التوحد غالبا ما يقومون بعكس الضمائر عندما يتحدثون عن أنفسهم و يستخدمون الضمير أنت من الضمير أنا.

وهناك مشكلات الأخرى حسب **(أمين،2002:83-84)**من بينها :

-**مشكلة الانتباه:** يفشل الأطفال التوحديين في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرين ، ولكن إذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة يكون من خلال التوجيه من الأخرين ، والانتباه عنصر أساسي في الاتصال اللغوي ولهذا فشل الطفل في الإنتباه إلى الأشياء المحيطة يجعله غير قادر على الاتصال مع من حوله .

-**مشكلة الفهم :** إن الأطفال التوحديين لديهم تميز سمعي ضعيف وأيضا لديهم مشاكل في الإدراك السمعي وبالتالي يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة غير المسموعة والمسموعة، وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم والتعرف وبالتالي على الإتصال اللغوي بينهم وبين الآخرين .

-**مشكلة التعبير** : يعانون الأطفال التوحديين من مشكلات في الحديث التعبيري وقد يكون حديثهم عشوائي أو يظل بعضهم بكما طوال حياتهم والأطفال التوحديون يجدون صعوبة في بناء الجمل وذلك إذا امتلكوا بعض الكلمات البسيطة .

-**مشكلة التسمية (اللغة الرمزية)** : تغيب اللغة الرمزية كليا أو تكون شاذة بدرجة عالية ويظهر ذلك في عدم مقدرة هؤلاء الأطفال على تسمية الأشياء أو اللعب بطريقة رمزية .

-**مشكلة التقليد** : إن التقليد من أهم المهارات اللازمة للإتصال ، فالطفل التوحدي لا يستطيع تقليد الأفعال أو أصوات التي حوله ، والتقليد كما أكد عليه (Hochmann) أنه العملية الهامة التي لابد من وجودها لتأسيس نظام إتصالي غير شفهي سليم والمشكلات السابقة أولا وهي (الإنتباه–الفهم– التعبير– التقليد– التسمية) هي من أهم المهارات التي تشكل الاتصال اللغوي وبالتالي فالطفل التوحدي يعاني من مشكلات في كل هذه المهارات المكونة للإتصال اللغوي مع المحيطين

-**النقص في القدرة على تبادل الحديث** : الأطفال التوحديين ينقصهم القدرة على تبادل الحديث بمعنى الفشل في الربط أو التنسيق بين الحديث الصادر عن الأخرين وعن أنفسهم ، وأيضا هؤلاء التوحديين يكونون غير قادرين على الدخول في حديث مرئي أي هؤلاء لا يعرفونه متى يبدأون في الحديث ومتى يتوقفون عن التحدث من أجل إستماع للطرف الآخر ،وغالبا ما يؤدي أسلوبهم في الحوار إلى نقص اهتمام الطرف الأخر الموجود معهم وبالتالي يؤثر على اتصالهم بمن حولهم.

-**شذوذ الأصوات والكلمات الملفوظة** : أشارت الدراسات أن أصوات الأطفال المتوحدين تميل لأن تكون مهزوزة ، مع تحكم ضعيف في درجة الصوت وينقص أصواتهم التنوع ، فهي ثابتة دائمة ، ويكون صوت بعضهم مزعجا ، أجش وآخرين منهم يكون صوتهم أحادي النغمة ، وأيضا اشارت الدراسات أن هؤلاء الأطفال يتتبعون التتابع الطبيعي للنمو بالنسبة لصدور الأصوات لديهم ولكن بطريقة متأخرة ، وأيضا أشارت بعض الدراسات أخرى أن أصواتهم تبدو ميكانيكية ، مجوفة، بلهاء ، خشبية **(أمين ،2002 : 85)** .

لاحظنا مما سبق أن أطفال اضطراب طيف التوحد يعانون عدد من المشكلات اللغوية تتمثل في صعوبة التعامل مع الرموز التي تؤثر على اللغة والتواصل اللفظي والغير اللفظي وعديد من المظاهر الأخرى مثل المعرفية والأنشطة الإجتماعية.

5-أهمية الأنشطة اللغوية التفاعلية (الموسيقى والقصص) في تحسين المهارات اللغوية :

إن الأنشطة التفاعلية بوجه عام وسيلة تنقل أحاسيس الطفل ومشاعره إلى الآخرين وكذلك تعمل على دمجه بين أقرانه ليس ذلك فقط بل تساعد الأطفال الذين يملكون مستوى من الكلمات من الاستخدام

المناسب في المواقف المختلفة وتساعد الأنشطة التفاعلية على تقوية الروابط الإجتماعية للأطفال ، كما تعمل على تحسين مهاراته اللازمة للتفاعل الإجتماعي ، ومن أمثلة هذه الأنشطة مايلي :

5-1 تعريف الأنشطة الموسيقية:

ويعرفها **أبو المجد (2011)** :"هي مواقف يمارس فيها الطفل الموسيقى أو تساعده على مرور بخبراته تربوية متنوعة تهدف إلى تحقيق النمو الشامل المتكامل للطفل من جميع جوانبه الجسمية والعقلية والاجتماعية الانفعالية وهي تتضمن (غناء الأناشيد ، الألعاب الموسيقية ــ الإستمتاع والتذوق ــ القصة الموسيقية الحركية)".

5-1-1 أهداف و دور الأنشطة الموسيقية لأطفال ذوي اضطراب التوحد:

تتمثل الأهداف في وظيفتين حسب جابر عبد الحميد وآخرون(2016) في:

- **الوظيفة التربوية:**

-الإهتمام بتكامل نمو الطفل جسميا وعقليا ونفسيا وعاطفيا وإجتماعيا ، حتى يعد للحياة في مجتمعه وبيئته كمواطن صالح .

-تنمية الوعي الإجتماعي والديني والقومي والخلقي في نفس الطفل .

-بث روح التعاون بين الأطفال والشعور بقيمة العمل الجماعي

-تهيئة الفرص لأطفال للتعبير عن النفس تعبيرا حرا ، بنفس عن مكبوباتهم ويصرف طاقتهم الزائدة.

-استغلال الموسيقى كهوية المفضلة ، وتعيين الطفل كل ممارستها في أوقات الفراغ .

-الوظيفة الفنية:

-تنمية الإدراك الحس و خاصة الانتباه والحركة عند الطفل عن طريق الإيقاع و النغم.

-تنمية الحاسة السمعية لإدراك العناصر الموسيقية وتنمية التذوق الموسيقي السليم.

-تنمية مهارات الطفل الموسيقية إلى الحد الذي تسمح به امكانياته .

-الكشف عن ذوي الإستعداد والمواهب الموسيقية في سن مبكرة والعناية بهم وتوجيههم الى الوجهة الموسيقية السليمة.

-الموسيقى وانعكاستها على الطفل :

حيث أكد **(قيس ،19:2017)** أن الإيقاع والموسيقى له أثر إيجابي في مساعدة أطفال التوحد على التواصل والتفاعل الإجتماعي مع أقرائه ومن حوله لأن الموسيقى يمكن أن تستخدم في المساعدة في تنظيم الذات والاستعداد للتواصل وتحسين العلاقات مع ذويهم والآخرين ، وزيادة النمو اللغوي ، وتؤدي إلى تكوين العلاقة تواصلية اجتماعية ، فالموسيقى تعتبر مثيرا لهم مما تؤدي إلى الاستجابة

الانفعالية من قبل الطفل ، وتعمل الموسيقى على تهيئة الطفل لعملية التفاعل الإجتماعي ، وذلك بتشجيع التواصل البصري من خلال ممارسة أنشطة حركية وألعاب حركية مختلفة مع الموسيقى المفضلة لدى الطفل يمكن أن تساعد على تعلم مهارات اجتماعية وسلوكية وتفاعل مع أقرانه وممارسة الرياضية مع الموسيقى .

5-1-2 أهمية الأنشطة اللغوية الموسيقية:

يمكن للأنشطة اللغوية الموسيقية أن تشجع الطفل كي يستخدم اللغة والكلمات المختلفة وتحسين التواصل اللفظي.

وهو الأمر الذي توصلت إليه الدراسة **عيد (2016)** الذي يمكن أن يسهم في اكسابه العديد من المهارات اللفظية كنطق الكلمات والجمل ، كما يمكن أن تعمل المعلمة على أن يتعرف الطفل على أصوات الطيور والحيوانات ويقوم بتقليدها وذلك باستخدام الموسيقى مرة وباستخدام المسجل الصوتي مرة أخرى ، كما عمل استخدام الأصوات الموسيقية التي تغير عن الأشياء وتنمي فيهم مهارة لاستماع كمستقبل لغوي معرفي مهم و التركيز من خلال سماع أصوات الموسيقى التي تعبر عن المعنى اللغوي اللفظي الهادف ، فالمعلمة يمكنها أن تردد الأغنية التالية وهي تتضمن حوار ، بين الحيوانات ، حيث يستطيع الأطفال أن يتحدثوا عن كل حيوان ينطق اسمه وحجمه وأين يعيش (في الحقل في المنزل) كما يقوم بتقليد صوته بعد نطق لإسم حيوان. يمكن لأطفال ارتداء قناعا أو صورة للحيوان أثناء الأغنية لتدعيم التعرف على الحيوانات المختلفة.

5-2 تعريف القصة: حيث يعرفها **عبد الغفار (2017)** أنها كل ما يكتب أو يقال للأطفال لتسليتهم ، وتوجيههم ، وتنمية قدراتهم وإكسابهم قيم مرغوب فيها ، وشغل أوقات فراغهم بما هو مقيد وممتع بالنسبة لهم.

كما أن للقصة دور هاما في اكتساب الطفل للمفردات اللغوية السليمة وتصحيح النطق اللغوي ، فيصبح أكثر تحكما في مخارج الحروف و أكثر إتقانا في نطقه الكلمات .

وتعرف القصص الاجتماعية : بأنها قصص قصيرة ، تتقدم لمساعدة طفل التوحد على فهم المواقف الاجتماعية عن طريق وشرح السلوك المناسب ، وإعطاء نماذج للإستجابات المناسبة.

5-2-1 فوائد ووظائف القصص الاجتماعية :

-القصص الاجتماعية تساعد الطفل التوحد على أن يكون متحدا لمواجهة الحياة وتساعده على الفهم.

-تكوين لإستجابة المناسبة للأحداث اليومية وأن يكون لديه استعداد للمتطلبات الحسية التي يقدمها هذه الأحداث .

-فالمعلم يمكن أن يؤلف قصة يصف فيها أحداث بتفاصيل تساعد الطفل على توقع ما سوف يحدث.

-تحديد دور الذي يمكن أن يقوم به الطفل والتحكم في مجريات الحياة اليومية.

-القصص الاجتماعية تعرف الطفل بمجتمعه وأهدافه وما يسود به من قيم وصفات اجتماعية، وبالتالي يكتشف الطفل جوانب الحياة الاجتماعية مما يساعده على الاندماج في المجتمع.

كما أن القصة تعمل على تكوين المعايير والاتجاهات الصحيحة لدى أطفال التوحد من خلال الانطباعات السليمة التي يخرجون بها من المضمون الجيد للقصة .

ويقوم الأطفال بلعب أدوار القصة بشكل تعاوني مما ينمي روح المشاركة مع الرفاق وإزالة بعض المشاعر الخوف والبكاء التي يعاني منها هؤلاء الأطفال (**عواد وأخرون ،2016**).

5-2-2 القصص الإجتماعية ومشكلات أطفال التوحد:

حيث ذكر **سعيد (2016)** هي التي تعمل على تقديم حلول للعديد من المشكلات التي تواجه الطفل التوحد في حياته اليومية عن طريق إكتساب سلوك ملائم وتقليده من فحوى القصة ، فالطفل يتوحد مع شخصيات في القصة قرينة من شخصيته ومن خلال تفاعله معها يكتسب العديد من الخبرات ، والقيم ، والإتجاهات والعادات والأنماط السلوكية المختلفة منها التحكم في الإنفعالات المختلفة غير السارة عن طريق الإستماع والإستشارة وإكتساب إنفعالات مقبولة كالسرور والبهجة و المشاركة الوجدانية ، وتخفيف حدة التوتر والقلق ، كما أنه من أهم الأهداف المتفق عليها عند إعطاء الطفل القصة هو إدراك معنى القصة ، وتنمية قدرته وتكوين إتجاهات إيجابية نحو ذاته و الأخرين .

5-2-3 أهمية الأنشطة اللغوية القصصية :

استخدام اللغة استخداما صحيحا في مواقف مختلفة وتوظيفها في هذه المواقف بأساليب متعددة تعد من أساسيات الأنشطة القصصية ، حيث يتم فيها إجابة الحوار ، ويجب أن تحتوي القصة على مجموعة من المواقف التي يمر بها الطفل في المحيط الاجتماعي بشكل عام ، ويقدم للطفل نصائح للسلوك الاجتماعي المقبول ، وأسس التصرف السليم تبعا لهذه المواقف المصورة في بطاقات والتي تشكل بمجموعها قصصا اجتماعية ، وفي نهاية كل قصة يتم تقديم السلوك النموذجي السليم ، مع ضرورة تحديد الهدف من استخدام القصة ونواحي القصور الذي يعاني منه الطفل وإشراك عدة حواس أثناء عملية توصيل القصة.

من خلال النشاط القصصي تعرض المعلمة للفصل كافة أهمية التحية و أنها من آداب الإسلام ثم تعرض فيلم كرتوني قصير بعنوان (إلقاء التحية) ، وتدور قصة الفيلم حول دخول أحد الأطفال المتجر لشراء حلوى بدون أن يلقى التحية ، فيطلب منه صاحب المتجر إلقاء التحية أولا ، حيث أنها

من آداب الإسلام . يقوم أحد الطلاب العاديين بالصف من الدخول الصف وإلقاء التحية بصوت واضح ومسموع والمعلمة تنبه طفل التوحد على سماع زميله وتقليده ، ثم يطلب منه (دخول الصف وإلقاء التحية) . ان لم يستجيب الطفل طيف التوحد تقوم المعلمة بالتلقين اللفظي (عندما ندخل القسم نقول : السلام عليكم ،عند استجابة الطفل تقوم المعلمة بتشجيعه وتعزيزه لفظيا وماديا (عيد ، 2016) .

-ومنه يتضح أن ممارسة الأطفال طيف التوحد لبعض الأنشطة التفاعلية يؤدي إلى تحسين الجوانب النمائية لديهم، التي تتيح الفرصة أمامهم لتنمية ما لديه من قدرات اللفظية التعبيرية والمرتبطة بكل نشاط المطبق وهذه ماسوف نتطرق إليه

6-تنمية اللغة لدى طفل طيف التوحد بواسطة برامج التدخل :

حسب(**عبد الرحمن وآخرون ،181:2005**) ربما يكون الفشل في الكلام هو أول مظهر يلاحظه الآباء من مظاهر وأعراض التوحدية ، وبمرور الزمن فإن جميع الأطفال التوحديين يحققون مكاسب في النمو اللغوي ، وبغض النظر عن حدة توحدية الطفل فإن الأباء بوسعهم أن يساعدوا على تنمية المهارات اللغوية إلى أقصى حرجة ، ويتم ذلك من خلال عدة طرق في علاج مشكلات الكلام ، وتشمل في عدة استيراتيجيات مثل استخدام اللغة مع الطفل ، وتقديم استجابات مدعمة.

أما بالنسبة إلى أهم الطرق المميزة لتعلم الأشخاص ذوي اضطربات طيف التوحد مهارات الإتصال اللغوي :

-**التحدث إلى الطفل وفق عمره اللغوي** : يواجه جميع الأطفال مشكلة عدم فهم اللغة المتكلمة بين الأفراد في بيئتهم وبالتالي لا يظهرون أي استجابة ولابد من حل هذه المشكلة عن طريق التحدث إلى الطفل تبعا لعمره اللغوي ، وليس الزمني (**قراد، 2020 : 87**)

إذن لابد من التدخل لحل هذه المشكلة التي تواجه هؤلاء الأطفال فيتم التدخل هنا عن طريق التحدث إلى طفل طبقا لعمره اللغوي وليس الزمني ،وأن الآباء يتعرفون عليه بسهولة عند مقارنة طفلهم التوحدي بغيره من اطفال العاديين ومعرفة مستوى لغتهم .

-**استخدام الإيماءات الطبيعية لتحسين اشارات التواصل** : حسب **أمين(2002)** استخدام لإيماءات للتواصل تعد لغة بصرية إلى جانب اللغة الشفهية وإن غياب الاشارة والفشل في تتبع الاشارة يعد من العلامات المبررة على التوحد ،ومن ثم نقول إن لغة الإشارة من المدعمات اللغة والكلام ، ولكن لغة الإشارة ليست الحل لمشكلات التواصل ولكنها تفيد تدعيم التواصل لدى هؤلاء الأطفال وتساعدهم على الإتصال بالبيئة المحيطة.

-**استخدام ألواح التواصل** : هي مجموعة من الصورة الغرض منها هو جعل الطفل يشير إلى ما يريد عن طريق لمس الصورة الشيء لكي يتعلموا العلاقة بين الصورة والشيء المقابل .

-**تشجيع الانتاج الصوتي المبكر:** لا بدمن ملاحظة ما يقوم به الطفل التوحدي من أصوات ، ويجب أن توفر له التغذية الراجعة اللغوية لإنتاج اللغوي عن طريق التكرار نفس الأصوات ، مثل تقليد أصوات الحيوانات .... الخ .

-**زيادة الوعي الشفهي -الحركي** : يحتاج الأطفال التوحديين المساعدة على تطوير الوعي (شفهي ــ حركي) أفضل وذلك بوضع أنشطة مختلفة لزيادة الوعي مثل نفخ الفقاعات ، إطفاء الشموع ، إخراج اللسان بطريقة معينة ... الخ .

-**تحسين المهارات اللغوية الأكثر تطورا** : قد تحدث قفزة كبيرة في التطور اللغوي لهؤلاء الأطفال ، فعادة ما تكون أو الكلمات التي يكتسبها الطفل التوحدي أسماء / أشياء ، ثم تحويله يعرف كيفية تصنيف الحروف والأرقام بإستخدام الصور والإشارات وأيضا تعليم العلاقات مثل (كبير ــ صغير) وأيضا المتضادات (فوق ــ تحت ..) وذلك من خلال مادية أمام الطفل . **(قراد ،2020 : 87-89)** . وبمجرد وصول الطفل إلى مرحلة تعدد الكلمات وإستخدام أجزاء متعددة من الحديث يمكن تعليم الطفل مهارات القراءة والكتابة ثم القراءة والكتابة في المرحلة التالية من خلال البرامج التي تميل إلى وضع مواد تدريبية لتدريب الطفل على التعرف وتعلم مختلف المهارات .

ولكثرة البرامج العلاجية التأهيلية المناسبة لهؤلاء الأطفال سنقوم بشرح مبسط لأهم هذه البرامج .

1- برنامج TEACCH (تيتش) وهو انتصار لــ :ويعرفه **(كشك،2007:63-64)**

Treatemene and Education of Autistic and Releated communication Handicapped children

أنه علاج وتعليم الأطفال التوحد وإعاقات التواصل وبدأ هذا المدخل في كاليفورنيا 1966 ، وقام "" أريك سكوبلر "" وزملائه بالتعديل فيه و يعتمد هذا المدخل على تعديل البيئة . ويذكر كرميسيبويMESIBOU أن هذا البرنامج يعتمد على مجموعة من المبادىء وهي :

أ ــ تحسين التكيف: من خلال خطتين لتحسين مهارات عن طريق التعليم وتعديل البيئة لتتوافق مع أوجه القصور

ب ــ تعاون الأباء : وذلك بهدف أن تستمر نفس الأساليب في المنزل .

ج ــ التقييم : من أجل علاج فردي .

د ــ التعليم المنظم : حيث أن الأطفال التوحديين يستفيدون من البيئة التعليمة المنظمة أكثر من المناهج الحرة

هـ . تدعيم المهارات

و. العلاج المعرفي السلوكي

ز. تدريب الأخصائيين العموميين

كما يعتمد هذا البرنامج على نظام التعيم المنظم المرئي من خلال صورة فوتوغرافية ، وذلك ليسهل على الطفل التعرف على الأماكن والتحرك فيها.

2-برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) APPLIE BEHAVIAURAL ANGLYS:

حسب **(فاضل،2015:49-50)** أنشىء هذا البرنامج في جامعة كاليفورينا من قبل الطبيب النفسي إيفارلوفاس LovasIvan وقد اعتمد لوفاس على نظرية تعديل السلوك والتحليل السلوك التطبيقي وتتضمن الطرق التي استخدمها ما يعرف بالتدخل السلوكي المكثف أو المقنن بالأنشطة التعلم من خلال تقديم أمر للطفل ووتعزيزه في كل مرة يستجيب فيها بصورة صحيحة ويحدد لوفاس (3) من الشروط للقبول في البرنامج وهي :

أن تتراوح أعمار الأطفال بين (2.5- 5 سنوات) .

يمكن لأطفال من عمر (6) سنوات أن ينضموا إلى البرنامج بشرط أن يظهرو الصدى و الصور

-يعد برنامج لوفاس برنامجا مهما في مجال التدجل المبرك لأطفال التوحد وخصوصا في مجال اللغة والأداء على مقاييس الذكاء ، إلا انه يؤخذ عليه نتائجه المحدودة في مجال تطوير المهارات الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال .

وتطرقت(**بالخير،2019:58)** إلى تعريف برنامجين وهوما كالتالي :

3-برنامج Early bird: طورت The National Auticit في بريطانيا يهتم هذا البرنامج بالتدخل المبكر لأطفال المصابين بالتوحد وهو أيضا برنامج على المدى القصير لمدة (3) أشهر موجه لأولياء هؤلاء الأطفال ، في هذا السياق يكتسب المعلومات و تقنيات التدخل والمساعدة اللازمة لتطبيقها لأولادهم في البيت .

يهتم هذا البرنامج بمجموعة من (6) أسر لمدة (3) أشهر ، تتقسم هذه الفترة من عدة جلسات من 3 ساعات مكثفة ومنظمة أين يتم فيها تشجيع الدور الفعال للأولياء ، فيتعملون معنى التوحد ، وكيفية تحليل وفهم سلوكيات أطفالهم .

4-برنامج دنفر Denver : يطلق على هذا البرنامج اسم ESDM الذي يعني Erly Start Denven أي نموذج " دنفر" للأطفال الصغار ــ هذا البرنامج يعتمد على الممارسات التربوية العلاجية التعليمية التي تستند على نمو الطفل ، كما في ذلك النمو العاطفي ،الوالدين ، مختلف الأوساط المعيشية للطفل (

المنزل العاطفي ، المدرسة ، المحيط) و من جهة أخرى على خصوصية اضطراب العلاقات والتواصل لأطفال التوحد و يهدف إلى تحقيق وتغيير وتحسين في جوانب النمو التالية : التقليد، اللغة ، الاستجابة الانفعالية ، التواصل ، اللعب الاجتماعي والرمزي، جلب الطفل إلى المشاركة الاجتماعية ، تعليم الطفل عناصر الحياة الاجتماعية وتبادل الخبرات ، سد الثغرات و التعلم المتراكم .

5 .برنامج فاست فورورود Fast For word : يعرف (سهيل ،**210:2010**)هو موقع إلكتروني يعمل بالحاسوب أنشأتTaller (1996) ، ويقوم برنامج على أساس وضع سماعات في أذني الطفل وهو أمام الكمبيوتر، ويقوم مباحث هذا البرنامج على التسلية واهتمامات الطالب . ويتكون البرنامج من أحد عشر برنامجا مختلفا ، حيث أن هناك مهارات في البرنامج للقراءة والكتابة واللغة المنطوقة بدءا من عمر خمسة سنوات حتى البلوغ ، وهناك مرونة كبيرة في البرنامج ، فإذا أخطأ الطفل في حل المسألة الثالثة من المحاولات المتكررة فإن البرنامج وبشكل أوتوماتيكي يعطيه سؤالا يناسبه ليلائم قدراته لتحقيق (80%) من النجاح لأن الهدف من البرنامج هو " خلق أطفال ناجحين " .

6-برنامج صن رايز Son – Rise Program : مدخل اختياري Option Approach:

ويعتمد على تدريب الأباء على كيفية التعامل مع أبنائهم ، في عام 1970 قام **باري كافمان وسمرية كالفان** بتصميم برنامج رايز والذي بنى على الطرق التعليمية التي قام بتطبيقها على ابنهما دورن .

وهو برنامج تدريبي للأسر وليس مركزا أو مدرسة تقبل الأشخاص التوحدين ، ويتم التدريب بشكل فردي مع الطفل .

7-برنامج_SPELL : مدخل جمعية التوحد الوطينة The National Autistc : حيث تناول هذا المدخل احتياج الطفل التوحدي إلى الإستمرارية والنظام في حياته كما يجب تكييف البيئة حوله من أجل تخفيض عناصر القلق

وكلمة SPELL اختصار لـــ :

PINKs روابط	LOWARUSAL حد أدنى من اليقظة	EMPATHETIC متعاطف	POSITIVE ايجابي	STRUCTURE هيكل

حيث يساعد الهيكل في التنظيم وتوفير الايجابية والتوقع المعقول يهدف إلى تنمية شعور الطفل بالثقة في النفس . من خلال برامج تعمل على تنمية نقاط القوة إلى أقصى حرية الإضافة إلى التعاطف من جانب المعلم ومن المهم جدا توفر حد أدنى من التنبه عند الوالدين والوعي بالإضطربات من أجل تعظيم فرصة الطفل في الالتحاق بالتعليم العادي (كشك ، **2007** : 65-**66**)

8-برنامج بنظام التواصل بإستبدال الصور pecs : طور هذا البرنامج حسب الدراسة **(كشك،67:2007)** بواسطة **Bondy lori frost Andrew** (1994) في الولايات المتحدة الأمريكية بولاية Dolawreويهدف إلى اكتساب مهارات التواصل ويعتمد على المدعمات البصرية وحث للتواصل ، هو وسيلة اتصال بديلة تستخدم مع الذين يعانون من التوحد أو من نقص التفاعل الاجتماعي وقد استخدمت بشكل واسع في أمريكا. ويشير**Lovas Bach** الى وجود ثلاث مهارات أساسية في بداية كل تدخل تتمثل في : -اقامة علاقة من الألفة مع الطفل التوحدي

- تعليم الانتباه من خلال التأكيد على مهارات الأساسية تمثل بداية لمهارات أكثر صعوبة مثل : البقاء في مكانه على الكرسي وعمل التواصل البصري والنظر إلى مواد المهام المستخدمة .

- الحد من بعض المشكلات السلوكية التي يستخدمها الطفل في التعامل مع المحيطين به مثل نوبات الغضب، العدوان.

9-برنامج Makatonماكتون:عرفته **الغصاونة والشارمان(2013)** أنه برنامج لغوي تم تصميمه خصيصا لتطوير عملية التواصل واللغة ومهارات القراءة والكتابة للأطفال والبالغين الذي يعانون من صعوبات التعلم والتواصل وتتضمن أيضا المعاقين عقليا والتوحديين وذوي صعوبات التعلم بالأخص ذوي الإضطرابات اللغوية ولقد صممت **مارغريت ووكر** مفردات ماكتون اللغوية في أوائل السبعينيات كما تم تأسيس مشروع ماكتون في تطوير المفردات ولا يقتصر على الإشارات فقط بل يستخدم أيضا الكلام والرموز بطريقة منتظمة ومخطط لها، ويتكون مشروع ماكتون من مجموعة صغيرة من المفردات اليومية المهمة وهي أساسية لتطوير عملية التواصل والمجموعة الثانية وهي الأكبر وتوفر المفردات الإضافية لمختلف الخبرات الحياتية . ويتميز البرنامج بأنه يمكن ربط المفردات بجمل وعبارات تتدرج من البسيط إلى إستخدام القواعد اللغوية المقدمة ، وإستخدام الأساليب تعليمية لتنمية المهارات التواصل الوظيفي واللغة والتعلم يطبق بإستخدام الإشارات والرموز التصويرية.

10- برنامج أبلز THE ABLLS:برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعلم الأساسية

The Assessment language Basic of Skills Bevised (The ABLLS – R)

هو برنامج تقييم محكي المرجع أو منهاج التدريس أو نظام متابعة لمهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد والتأخر النمائي في الفئة العمرية من (3-9) سنوات ، وقد قام بارتنجتون بإصدار مراجعة النسخة السابقة عام (2010) وفي هذه النسخة تم التعديل على بعض المهارات وقد طرأ التعديل على تسلسل بعض المهارات وحذف أو اضافة عدد من المفردات والتعديل على المعايير لبعض المهارات الجديدة بشكل متسلسل بناءا على مستوى صعوبة المهارات . وينقسم البرنامج إلى

أربعة مجالات رئيسية ، يضم كل مجال مجموعة من المهارات عددها (22) مهارة ، وتضم كل مهارة عددا من المهمات الفرعية ، والتي تتكون بمجموعها (544) مهمة:

-مجال مهارات التعلم أساسية ويضم (15) مهارة .

-مجال المهارات الأكاديمية ويضم (4) مهارات .

-مجال العناية بالذات ويضم (4) مهارات .

-مجال المهارات الحركية ويضم مهارتين (**شيتات** و **العويدي** ، **2018** : 316) .

هذه البرامج لها دور في التنمية وتغيير بعض السلوكيات لدى الأطفال التوحديين خاصة في الجانب اللغوي بالإشراك الوالدين وهذا ماتنص عليه أغلبية هذه البرامج.

خلاصة:

لقد تم التطرق إلى طيف التوحد ، الذي يمس جميع الجوانب النمائية والاجتماعية والانفعالية والسلوكية والمعرفية واللغوية وبظهور المقاييس وأدوات التشخيص أصبح من السهل التفرقة بينه وبين الإعاقات الأخرى والمتشابهة له ، وقد لوحظ أن معدلات انتشار طيف التوحد في تزايد مستمر ، لذا يجب التدخل السريع والمبكر من خلال البرامج العلاجية التدريبية التي تقوم على تنمية المهارات اللغوية لما لها من صلة وثيقة في جميع مجالات النمو ، واللغة تعد أساسا النمو العقلي والمعرفي هذا الجسر فقده الطفل التوحدي فكانت له صعوبة في اكتساب التواصل وملكة اللغة ، ويمكن أن نحصر كل قولنا بأن مهارة اللغة ليست مجموعة من الأصوات بقدر ما هي جهاز من المعاني والتجربة المكثفة تؤرخ جميع العلاقات الفوقية وما يشملها ،وهنا كان للبرنامج ABLLS دور في مساعدة الطفل التوحدي على تنمية قدرات واستعدادات إلى أقصى حد ممكن ويستطيع هذا البرنامج بإشراك الأنشطة التفاعلية إلى إحداث نقلة نوعية في مستوى أداء الطفل التوحدي إذا طبق بصورة منظمة وصحيحة وهذا ما سوف نراه من خلال الجانب التطبيقي لدراسة.

الفصل الثالث

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1-منهج الدراسة

2-أدوات الدراسة

3-حدود الدراسة

4-عينة الدراسة

خلاصة

تمهيد : تعد الإجراءات المنهجية للدراسة خطوة مهمة وذات علاقة بالجانب التطبيقي لأنها تعين الباحث على تنظيم خطوات بحثه، وفي هذا الفصل سنقوم بتوضيح منهج الدراسة ، الإجراءات التي اتبعناها ، كذلك سنتناول العينة ومواصفاتها وجميع البيانات والحدود.

1) **منهج الدراسة :**

يقصد بمنهج البحث انه الطريقة والإجراءات التي يتبعها الباحث في الدراسة المشكلة من أجل التوصل إلى الحقيقة في العلم **(الرشيدي،21:2001)**، وبالنظر لكون موضوع الدراسة يتعلق بتنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد باستخدام البرنامج THE ABLLS-R ثم اختبار فاعلية وذلك بمعرفة التغير الحاصل على المهارات اللغوية لدى أفراد العينة ،فقد كان من المفروض إستخدام منهج شبه التجريبي ولكن عينة الدراسة إشتملت على أربعة حالات ، اعتمدنا على منهج دراسة الحالة الذي يعتبر حسب **(متولي ،23:2016)** "الطريق المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية ، وهي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد ،وذلك عن طريق :الملاحظة والمقابلة ،والتاريخ الاجتماعي ، والخبرة الشخصية ، والاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية ".

2) **أدوات الدراسة:**

استخدامنا في هذه الدراسة الأدوات التالية:

- ✓ **الملاحظة بالمشاركة:** هي ملاحظة المنهجية تحتاج إلى قدرة عقلية وحسية للملاحظ تؤهله للإكتشاف الدقيق لحقيقة الظاهرة وتفسيرها **(عطوي ،263:2011)**، وفي هذه الدراسة قمنا بملاحظة المهارات اللغوية (اللغة الإستقبالية –التعبيرية) لأطفال طيف التوحد ومدى إستجابتهم وتواصلهم وتفاعلهم ضمن المجموعة ، قد إستخدمنا شبكة الملاحظة قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي) (ABLLSلتقييم اللغة الأساسية. حيث تم التطرق لملاحظة التفاعلات ضمن المجموعة أثناء تقديم الجلسات الخاصة بالنشاط الموسيقي والقصصي والتعرف عن مدى الاستجابة للتعليمات وكيفيتها، والسلوكات التفاعلية من تقليد وتكرار للأصوات وملاحظة الايماءات التعبيرية.

الجدول رقم 02: يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة

المحاور	الأبعاد	المؤشرات	
تحديد السلوك أثناء الأنشطة التفاعلية	– التفاعل – الانتباه – الإستجابة (المبادأة)	قبل	بعد
اللغة المكتسبة الاستقبالية اللغة المكتسبة التعبيرية	– التقليد – التسمية		

✓ **اختبار (CARS):**

مقياس تقدير التوحد (cars)هو مقياس يتضمن 15 بعدا سلوكيا للطفل، صمم هذا المقياس لتشخيص الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد ،وللتفريق بينهم وبين حاملي إضطرابات النمو الشاملة الأخرى كما يسمح بتقييم شدة الأعراض ،وهذا المقياس معروف في جامعة نورث كارولينا قام بإعداده البروفيسور إيرك شوبلر عام 1988 وقد تم تطويره سنه 2011 ،تم تطبيقه من خلال توجيه الأسئلة إلى الوالدين أو أثناء المراقبة الإكلينكية للطفل من خلال المعلمة .

وفيما يلي جدول يوضح توزيع درجات مقياس كارز حسب المستويات الثلاثة المعتمدة .

الجدول رقم (03) يمثل مستويات مقياس التوحد كارز

60	57	54	51	48	45	42	39	36	33	30	27	24	21	18	15
توحد شديد						توحد متوسط					توحد بسيط				

يظهر من خلال الجدول رقم(03)أن مستوى التوحد البسيط تتروح درجاته بين 15 –27 درجة بينما تتراوح درجات مستوى التوحد المتوسط بين 30–42 درجة في حين تتراوح درجات مستوى التوحد الشديد بين 45 –60 درجة .

✓ **إستخدام برنامج : THE ABLLS–R**

برنامج أبلز :برنامج يقدم المهارات لتعلم اللغة فهو أداة فهم وتقييم و المنهج الارشادي يوضح قدرات الطفل ويوضح كيفية ارتقائها و تتبعها، متكون من 25 مجال كل واحد منهما اتفق على التسمية

بإحدى حروف اللغة الإنجليزية مرتبة من AالىZ باستثناء حرفO لم يضم في هذا البرنامج ، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على المجالات التي تتضمن اللغة الاستقبالية و (اللغة التعبيرية :التقليد الصوتي – التسمية). وتكون البرنامج في الدراسة الحالية من 12 جلسة مستمدة من برنامج أبلز.

–يعرف برنامج أبلز لتقييم المهارات اللغوية و التعليمية الأساسية (the ABLLS) :أنه برنامج تقييم محكي المرجع ،و منهج التدريس ونظام متابعة لمهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد و التأخر النمائي بناءا على معيار محدد في البرنامج، ثم اعداد الخطة التربوية الفردية و الخطة التعلمية الفردية وتدريس الطفل على الأهداف المحددة في الخطط وفقا لمراحل تحليل السلوك التطبيقي (**العيادي ، 2020 : 45**) بحيث ينقسم البرنامج إلى أربعة مجالات رئيسية يضم كل مجال مجموعة من المهارات و عددها(25) مهارة.

1–مجال مهارات التعلم الأساسية يضم (15) مهارة .

2–مجال مهارات الأكاديمية و يضم (4) مهارات.

3–مجال العناية بالذات و يضم (4)مهارات.

4–مجال المهارت الحركية و يضم مهارتين .(**شتيات و العويدي ، 2018**)

–بروتكول ABLLS:

يستخدم لتقييم مهارات المشاركين كما أنه يحتوي على تحليل المهام لمجموعة من المهارات اللازمة للتواصل الناجح و التعلم من الخيرات الحياتية ، إن الغرض منه هو تحديد المهارات اللغوية و المهارات الأخرى التي تحتاج إلى مساعدة كي تمكن الطفل من الإستفادة و التعلم اليومي .

–و يقدم هذا البرتوكول منهجا توجيهيا للخطط التربوية الفردية المقدمة لأطفال ذوي الإضطرابات التواصلية ، هذا البروتوكول لا يمكن إستعماله دون إستعمال دليل لأن هذا الأخير هو الذي يمكننا من الإستعمال الجيد .

دليل ABLLS: و يتألف من دليلين منفصلين.

–دليل خاص بالتقييم : the ABLLS– R protcol حيث يوفر للوالدين و المتخصصين جداول المهارات مقسمة الى مهام تدريسية تحتوي كل مهمة على العلامة و الهدف للحكم اعداد الطفل، كما يحتوي جداول يتم تعبئتها بناءا على العلامة التي تحصل عليها الطفل لكل مهمة تدربية.

–دليل البرنامج :

يحتوي على وصف مهارت البرنامج و كيفية اعداد الخطة التربوية و الفردية و الخطة التعليمية لكل مهمة يعاني الطفل من ضعف فيها

THE ABLLS-R SCRING INSTRUCTION ANDIEP DEVELOPMENT GUIDE

-مميزات ABLLS

تعددت البرامج التربوية و التعليمية الموجهة لأطفال اضطراب طيف التوحد على اختلاف الأعمار و الاستراتيجيات و طرق التدريس فمنها ما ركز على التواصل عن طريق الصور ومنها ما أكد على أهمية التدخل المبكر ، وقد اجتمعت جميع البرامج التدريبية تحت مظلة (ABA) التي تعد أكثر استراتيجية فعالة في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد ، أما برنامج (TLE ABLLS-R) فيتصف بعدد من الصفات التي تميزه عن غيره من البرامج التدريبية تتمثل في الآتي :

- الترتيب التسلسلي للمهارات حسب التسلسل النمائي للطفل ، والترتيب التسلسلي للمهام الفرعية داخل المهارات ترتيبا من السهل إلى الأصعب .
- دقة التقييم من خلال الالتزام بالمعايير التي تحكم على عدد الأهداف التي يؤديها الطفل وطريقة أدائه ، مما يلغي تحيز المقيم .
- التركيز على التدريب في البيئة الطبيعية للطفل ، باستخدام الأدوات المتوفرة في بيئته .
- مرونة البرنامج، وإمكانية تعديل المعيا أو تعديل المهمة بما يتناسب مع قدرات الطفل.
- حرية اختيار المعلم لطريقة التدريس بما يتناسب مع الطفل وطبيعة المهنة .
- التركيز على التعميم من خلال تخصيص مهارة بحد ذاتها للتدريب على التعميم تضم (6) مهمات فرعية، والاعتماد على (ABA) التي تضمن درجة عالية من التعميم، وارتباط عدد من المهمات الضرورية من أجل توصيات النجاح، وهذه المهمات مبرمجة حسب 258 ميدان، وهي:

-**التجاوب وفعالية المعزز:** يحتوي على 19 تمرين-القدرات البصرية (27) تمرين-اللغة الاستقبالية تحتوي على 57 تمرين منها : الاستجابة الى أسس اتباع التعليمات من أجل القيام بنشاط حسب الوضعية ، تحديد الأشياء المتشابهة والمختلفة -التقليد الحركي يحتوي على27 تمرين-التقليد صوتي يحتوي على 20 تمرين من بينها : تقليد الأصوات تبعا للطلب ، تقليد مجموعة من الأصوات المتكررة -الطلبات 29 تمرين -التسمية وهي 47 تمرين من بينها: طلب المعزز، تسمية أشخاص معروفين، تسمية الملابس -بيت النطق -تصويت عفوي -الجمل والنحو - الألعاب والأنشطة الترفيهية - التفاعلات الاجتماعية -تعليمات المجموعة -متابعة نظام روتين القسم

-الاجابة المعممة -القراءة -الرياضيات -الكتابة-النحو-اللباس -الغذاء -نظافة -نظافة ذاتية - الحركات العامة -الحركات الدقيقة .

- كيفية تحليل المعطيات :

تم تحليل المعطيات المتحصل عليها من خلال بروتكول سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم ABLLS حيث يحتوي البروتوكول على جدول متكون من ثمانية خانات كل خانة لها اسم خاص بها ، وبالرجوع إلى مخطط ABLLS الذي يظهر على شكل أعمدة أو شبابيك والمتكونة من 25 ميدان سابقة الذكر ، والتي اخترنا منها 3 ميادين في مجال الدراسة والمتمثلة في اللغة الاستقبالية ، اللغة التعبيرية: التقليد الصوتي ، التسمية حيث بتنميتها تكتسب المهارات اللغوية وكل مربع من الأعمدة له حرف من الحروف اللاتينية الخاصة به مثلا : "**اللغة الاستقبالية**" له حرف (C) والمهارة الأولى منه (C1) والثانية (C2) وهكذا إلى آخر مهارة من هذه المهارات .

-"**التقليد الصوتي**" يرمز له بالحرف (F).

-ا"**التسمية**" يرمز لها بالحرف (G) .

هذه الحروف اللاتينية موجودة كذلك في جدول البروتوكول والتي تمثل اسم المهارات ، حيث بالرجوع إلى الجدول الموجود في البروتوكول يتم التعرف على كل مربع من الأعمدة ويتم ذلك بتحليل المعطيات للوصول إلى النتائج والتعميم.

- ✓ **الأنشطة التفاعلية اللغوية:** هي وسيلة تنقل أحاسيس الطفل ومشاعره الى الآخرين كما تساعد الأطفال الذين يملكون مستوى من الكلمات للاستخدام المناسب في المواقف الحياتية المختلفة وهذا من أجل تنمية المهارات الأدائية اللفظية المتمثلة في:

-**الأنشطة الموسيقية:** حيث تم اختيار أنشودة "مدرستي الحلوة" مع التكرار بشكل يومي.

-**الأنشطة القصصية:** باختيار فيلم كرتوني بعنوان "القاء التحية" مع التكرار اليومي.

3) حدود الدراسة الزمانية والمكانية :تتمثل حدود الدراسة فيما يلي:

***الحدود المكانية :** تم إختيار عينة الدراسة من جمعية الأمل لأطفال التوحد و التريزوميا وذلك لما يتوفر في هذه الجمعية من بيئة هادئة، تسمح بالتدريب من خلال الجلسات الفردية .

***الحدود الزمنية:** استغرق تطبيق الاجراءات البرنامج فترة زمنية الممتدة من 24 /جانفي/ 2022 الى غاية 20 /مارس/ 2022 بواقع أربعة جلسات في الأسبوع مدة الجلسة 45 دقيقة والزمن المستغرق 35 دقيقة.

4) عينة الدراسة ومواصفاتها :تم اختيار أفراد عينة الدراسة بطريقة قصدية وفق الشروط التالية:

-أن يكون مشخصين بإضطراب طيف التوحد وفقا المعايير التشخيص التي حددها (DSM5) من طرف جمعيه الأطفال التوحد.

-أن يكون أفراد العينة من منتظمين في الحضور للجمعية.

-أن لايكون للطفل إعاقات مصاحبة.

-أن يكون أطفال طيف التوحد بين البسيط والمتوسط وفق مقياس تقدير التوحدcars و حاصلين على درجات في التوحد البسيط (24-15) على المقياس، ودرجات التوحد المتوسط (42-30) على المقياس.

-أن يكون لديهم قصور في المهارات اللغوية على مستوى اللغة الاستقبالية والتعبيرية.

وفقا لهاته الشروط تم اختيار أربعة أطفال من مجموعة (80) طفلا ملتحقين بجمعية أطفال التوحد والتريزوميا.

الجدول رقم (04) يمثل أفراد عينة الدراسة :

رقم الحالة	إسم الحالة	الجنس	السن	درجة الاضطراب
الحالة الأولى	أحمد	ذكر	9سنوات	توحد بسيط
الحالة الثانية	بختة	أنثى	7سنوات	توحد متوسط
الحالة الثالثة	سارة	أنثى	8سنوات	توحد متوسط
الحالة الرابعة	جواد	ذكر	6سنوات	توحد بسيط

خلاصة:

بعد عرض الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية محددين بذلك المنهج المتبع وهو منهج دراسة حالة ، وبعد حصر أدوات الدراسة المناسبة والمتمثلة في سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم THE ABLLS-R ، سنقوم بتحليل النتائج المتحصل عليها والتدقيق في فرضيات الدراسة وذلك من خلال مجموعة الدراسة التي سوف نقوم بعرضها في الفصل اللاحق و المتمثل في عرض وتحليل ومناقشة النتائج ..

الفصل الرابع

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

عرض و تحليل الحالات

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

الاستنتاج العام

❖ **عرض و تحليل النتائج :**

1-عرض نتائج الحالة الأولى:

1-المعطيات عن الحالة:

- اسم الحالة: أحمد
- السن: 9 سنوات
- عدد أفراد الأسرة: 3أفراد
- الوحيد عند والديه
- لا توجد سوابق مرضية في العائلة

2-تاريخ الحالة: كان حمل الطفل مرغوب فيه ،فترة الحمل عادية،ولادة طبيعية،اصابته بالصرع في السنة الثالثة من عمره.

السلوكات:الغضب،لا وجود للتواصل البصري، الجلوس ثابت

التفاعل:يتفاعل مع المجموعة

اللغة: مكتسب اللغة مع اصدار أصوات منخفضة.

3- نتائج CARS : توحد بسيط.

-التقييم الأولي لنتائج القياس القبليABLLS :

كان التقييم الأولي من خلال ABLLS سلم تقييم اللغة الأساسية و مهارات التعلم وذلك بهدف التعرف على المستوى الأولي لمهارات الطفل.

بحيث كان التقييم الأولي عبارة عن تقييم شامل، و تم التركيز على المجالات التي تخص الدراسة (اللغة الاستقبالية،اللغة التعبيرية :'التقليد الصوتي،التسمية')

و بهذا يمكن تقديم سلم تقييم اللغة الأساسية و مهارات التعلم ABLLS، فكل ما هو باللون الأخضر يمثل التقييم الأولي القبلي للحالة،بعد مدة زمنية من تقديم البرنامج ABLLS يمكن ملاحظة فعالية من خلال التقييم البعدي، فكل ما هو باللون الأحمر هو تقييم بعدي، كما هو موضح في الملحق رقم (01) إضافة الى عرض نتائج الأنشطة التفاعلية المطبقة (القصص و الموسيقى)

– جدول رقم (05) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي لل ABLLS للحالة الأولى

المجال	اسم المهمة	محكات الأداء	
		قبلي	بعدي
اللغة الاستقبالية	C2 : اتباع تعليمات القيام بنشاط ممتع في البيئة المناسبة	02: 03 تعليمات بوجود نموذج وبدون مساعدة بدنية	04: اتباع على الأقل 03 تعليمات دون مساعدة
	C3: النظر المعزز عند الطلب منه	01: يحتاج الطفل الى مساعدة لكي ينظر أو يأخذ أكثر من ثلاث ثواني للنظر	02: ينظر للمعزز في أي اتجاه (فوق، تحت)
	C4:اتباع التعليمات لأخذ أو امساك شيء معزز	01: أخذ المعزز من يد المعلم	02: يأخذ ويمسك المعزز بسرعة في أي مكان أمامه
	C6: اتباع التعليمات لقيام بنشاط ممتع	02: 03 تعليمات بوجود نموذج وبدون مساعدة بدنية	03: على الأقل يتبع 03 تعليمات مع وجود مساعدة لفظية أو إشارية
	C7: اتباع التعليمات في مواقف روتينية معتادة	02: 03 تعليمات بوجود نموذج وبدون مساعدة بدنية	04: اتباع على الأقل 03 تعليمات دون مساعدة
	C10: اتباع التعليمات لأخذ شيء ما في وجود عنصر مشتت	00: لا يستجيب	01: يأخذ الشيء حينما يوضع أمامه مع وجود عنصر مشتت
	C14: اختيار صورة من صورتين مألوفتين	02: يختار 10 صور في عرض صورتين (شيء واحد في كل مرة)	03: اختيار 25 صورة في عرض من صورتين (شيء واحد كل مرة)
	C15: لمس الطفل لأعضاء الجسم الخاصة به	01: لمس 02 من أعضاء الجسم	03: لمس 06 من أعضاء الجسم
	C19: التمييز الاستقبالي بطلاقة (الإشارة عند الطلب للجزاء،الكأس،الكتاب...)	01: يشير أو يختار05 عناصر مألوفة	02: يشير أو يختار مالا يقل عن 10 عناصر مألوفة
	C21: الإشارة لأعضاء الجسم الخاصة على الصور	01: يشير لعضوين	03: يشير ل 06 أعضاء
	C22: لمس الملابس الخاصة بالطفل	01: لمس قطعتين	02: يلمس 04 قطع أو أكثر من الملابس
	C27: اتباع التعليمات للذهاب لشخص ما	00: لا يذهب (عدم وجود استجابة)	02: الذهاب على الأقل ل 04 أشخاص

اللغة التعبيرية (التقليد الصوتي، التسمية)	**E1**: تقليد مقاطع صوتية مفردة عند الطلب	01: يقلد 02 من المقاطع الصوتية (اه، ما، اوه)	03: يقلد 15 مقطع صوتي
	E6: تقليد عدد تكرارات الصوت	01: تقليد 03 تكرارات للصوت عند تقديم مساعدة اشارية	02: تقليد ثلاثة تكرارات دون مساعدة
	E9: تقليد(ساكن متحرك،ساكن متحرك)	01: يكرر مالا يقل عن 03 مزيج بين فواصل بين كل صوتين	02: يكرر مالا يقل عن 06 من مزيج (ساكن متحرك) دون فواصل
	E10: تقليد مزيج من ساكن متحرك ساكن	01: يكرر مالا يقل عن 03 مزيج (ساكن متحرك ساكن) بدون فواصل بين الكلمات	02: يكرر مالا يقل عن 12 مزيج (ساكن متحرك ساكن) بدون فواصل بين الأصوات
	E12: تقليد الكلمات عند الطلب	01: يقلد كلمتان	03: يقلد 15 كلمة بمزيج ساكن وبكون تقليد دقيق
	G1: تسمية المعززات	02: يسمي 04 مسميات	04: 10 مسميات أو أكثر
	G2: تسمية الأشياء المألوفة	02: 10 مسميات	03: 50 على الأقل
	G3: تسمية الأشخاص المألوفين المحيطين به	03: يسمي 06 أشخاص	04: 10 أشخاص أو أكثر
	G5: تسمية أجزاء الجسم	02: 05 من أجزاء جسمه	03: 10 من أجزاء جسمه أو على الأخرين
	G7: تسمية أنشطة مألوفة في بيئته	02: 05أنشطة	04: 20 نشاط أو أكثر
	G8: تسمية صور لأنشطة مختلفة	02: 05 أنشطة	04: 20 صورة أو أكثر للأنشطة

-التعليق على الجدول:

أظهر أحمد تحسنا كبيرا في كل المجالات التي تنتمي لها المهارات اللغوية من خلال سلم تقييم اللغة الأساسية و مهارات التعلم للABLLS، بحيث على حسب ما لوحظ من خلال الجدول أن الحالة كان مكتسب **للغة الاستقبالية** و تطور أكثر في بعض المهارات(C2) اذ كان يتبع التعليمات للقيام بنشاط بوجود نموذج، أصبح يتبع على الأقل 03 تعليمات دون مساعدة، وكذلك المهارة أو المهمة (C7)حيث كان يتبع كذلك 03 تعليمات بوجود نموذج أو بدون مساعدة بدنية أصبح يتبع على الأقل 03 تعليمات دون مساعدة، مع العديد من التطورات في المجال(C3) بالنظر للمعزز في أي اتجاه ،

(C4) اتباع التعليمات لأخذ او امساك معزز بسرعة في أي مكان أمامه، و(C6) باتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع مع وجود مساعدة لفظية فقط بعدما كان يحتاج لوجود نموذج و(C14) لاختيار صورة من صورتين مألوفتين أصبح بمقدوره اختيار 25 صورة في عرض من صورتين،، إضافة الى (C21) حيث أنه كان يشير لعضوين من أعضاء الجسم أصبح يشير الى 06 أعضاء، مع اكتسابه لمهارتين جديدتين C10) اذ أنه كان لا يستجيب لتعليمات أخذ شيء ما في وجود مشتت، أصبح قادرا على أخذ الشيء حينما يوضع أمامه مع وجود عنصر مشتت، ومهارة (C27)عدم اتباعه لتعليمات الذهاب لشخص ما، وهذا لضعف التفاعل الاجتماعي أصبح باستطاعته الذهاب على الأقل لأربعة أشخاص مألوفين مع التحسن في المجال (C15) بلمس الحالة لأعضاء الجسم الخاصة به ومهارة (C19.) في الاشارة عن مالايقل عن 10 عناصر مألوفة عند الطلب.

أما فيما يخص **اللغة التعبيرية**، أظهرت النتائج وجود تحسن ملحوظ في مهارات **التقليد الصوتي**، اذ أصبح قادرا على تقليد مقطعين مركبين، وكذا تقليد ثلاث تكرارات للصوت دون تقديم مساعدة (E6)،مع تقليد أكثر من 15 مقطع صوتي بعدما كان يقلد من المقاطع(اه، ما، اوه) **(E1)**، كذلك وجود تطور كما هو موضح في الجدول في المجال(E9) بتقليد مزيج من ساكن ومتحرك دون فاصل ،و(E10) تقليد مزيج من ساكن متحرك ساكن ، مع تقليد أكثر من 15 كلمة بمزيج ساكن عند الطلب تقليدا دقيقا (E12).

بالنسبة **للتسمية:** أظهر تقدما في (G1) بتسمية المعززات من 04 الى 10 مسميات أو أكثر، (G2) في تسمية الاشياءالمألوفة، (G3)تسمية الأشخاص المألوفين المحيطين به من 6 حتى 10 أشخاص، (G5)تسمية أجزاء الجسم ، مع وجود تطور ملحوظ في المهارة (G7)بتسمية الأنشطة المألوفة من (20 نشاط أو أكثر) مع تسمية نشاطات مختلفة من 20 نشاطا في(G8) .

-عرض الأنشطة التفاعلية المطبقة:

الجدول رقم (06) يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الاولى

المحاور	الأبعاد	المؤشرات	
		قبل	بعد
تحديد السلوك أثناء الأنشطة التفاعلية (من أسبوع إلى شهرين)	التفاعل	- اثناء عرض النشاط الموسيقي لايبدي الحالة اي تجاوب اما في النشاط القصصي كان يبقى ثابتا مع التركيز على مشاهد لقطات الفيلم	بعد شهرين اصبح يغني تلقائيا مع مخارج حروف واضحة اما في القصة : الاعتدال في الجلوس ، التفاعل ضمن الجماعة
	الإنتباه	لم ينتبه عند تطبيق الانشطة التفاعلية	وجود تركيز و انتباه وتواصل بصري وقت سماع الانشودة مع الانبهار للموسيقى والاضواء عند عرض القصة
	الإستجابة (المبادأة)	وجود استجابة لطلب ترديد مقاطع الانشودة من خلال الغناء بصوت منخفض و اعادة القاء التحية بعد التلقين	وجود استجابة من خلال الغناء تلقائيا عند سماع التلقين اللفظي " هيا نغني " كما يقوم باعادة سرد للمشاهد

		اللفظي بصوت منخفض	ووصف ما دار في الفيلم
اللغة المكتسبة الإستقبالية		عدم تطبيق تعليمات لتنفيذ الانشطة التفاعلية	أصبح يغني تلقائيا مع المساعدة اللفظية بالايقاع والقاء التحية بصوت عال
اللغة المكتسبة التعبيرية	**التقليد**	عدم تجاوب لتقليد مقاطع الأنشودة والقاء التحية	وجود تجاوب بتقليد المقاطع الصوتية والغناء بمفردات مفهومة
	التسمية	تسمية الانشطة المألوفة	تسمية الأنشطة الجديدة الغير المألوفة مع تسمية شخصيات الفيلم الكرتوني

التعليق على الجدول: من خلال الجدول أظهر أحمد تحسن ملحوظ من خلال التفاعل ضمن الجماعة وكذا تقليد السلوكيات المرغوب تعليمها اضافة الى الاستجابة الى التعليمات واكتسابه لمفردات جديدة.

- **تفسير نتائج الحالة الأولى:**

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النهائية العصبية ،من ميزاته القصور في التواصل الاجتماعي ،بما في ذلك التغاعل الاجتماعي، و لتحقيق أفضل تطور للأفراد ذوي طيف التوحد لابد من تقديم خدمات الدعم المناسبة في مرحلة الطفولة المبكرة ، و لذلك فقد قدم الباحثون في هذا الميدان العديد من البرامج التدريبية لتحسين المهارات التعليمية و التواصلية لأطفال اضطراب طيف التوحد ، و كأحد برامج التدخل المبكر ظهر برنامج تقديم المهارات اللغوية و التعليمية الأساسية (ABIIS(2010 **(شتيتات و العويدي،2018: 315)** ،والذي من خلاله تم تقييم الحالات المراد دراستها،فتظهر النتائج أن الحالة "أحمد" أظهر تطورا ملحوظا في المهارات اللغوية المتمثلة في (اللغة الاستقبالية،اللغة التعبيرية :التقليد الصوتي، التسمية) بحيث أن الحالة كان مكتسب للغة الاستقبالية و تطور أكثر في بعض المهارات من بينها : اتباع التعليمات للقيام لنشاطات مختلفة دون مساعدة مع وجود نموذج، إضافة للإشارة الى أعضاء الجسم،مع اكتسابه لمهارتين جديدتين فقد أصبح قادرا على أخذ الشيئ حينما

يوضع أمامه مع وجود عنصر مشتت ، و استطاعته الذهاب على الأقل لأربعة أشخاص مألوفين بعدما كان لا يستجيب لتعليمة الذهاب لشخص ما ، و يبقى يعض في يديه.

هذا ما جاء في دراسة (jordan،2009): نقلا عن **(عزاز،2016 : 88)** "اذ أن الطفل التوحدي يفشل في استخدام الإشارات و حركات الرأس ، تعبيرات الوجه و يفشل في القيام بأي مجهود لتدعيم المتحدث ، و يبدو غير قادرا على قراءة وجوه الآخرين و لا يبدي أي اهتمام بالاشارات الواضحة من الآخرين لرفض سلوكهم الاجتماعي مثل : التحديق بالنظر أو الإشارة باليد أو التحذير بالضرب ."

أما فيما يخص اللغة **التعبيرية** ، أظهرت النتائج وجود تحسن ملحوظ في مهارات **التقليد الصوتي** بقدرته على تقليد مقطعين مركبين، و كذا تقليد ثلاث تكرارات الصوت دون تقديم مساعدة ،مع تقليد أكثر من 15 كلمة بمزيج ساكن عند الطلب تقليدا دقيقا.

كما أظهرت الحالة تقدما في مهارات **التسمية** : بتسمية المعززات و الأشياء المألوفة، تسمية الأشخاص المألوفين ،أجزاء الجسم و تسمية الأنشطة المألوفة في البيئة.

-بالنسبة للأنشطة التفاعلية المطبقة:

* **الموسيقى:** كان هناك وجود تجاوب و تحسن بشكل يومي مع الغناء تلقائيا بعد سماع التلقين اللفظي أو الطلب ،بالايقاع و كذا مخارج الحروف واضحة، كون الحالة مكتسب للغة ، مع الغناء بصوت منخفض بدرجة صوت ثابتة، و هذا ما أكدته دراسة **(كامل،1997)** :"حيث أشارت الدراسات أن أصوات الأطفال التوحديين تميل لأن تكون مهزوزة، مع تحكم ضعيف أجش و آخرين منهم يكون صوتهم أحادي النغمة ، و أيضا أصواتهم تبدو ميكانيكية مجوفة ، خشبية" .

***القصة** : وجود تجاوب للحالة منذ البداية مع الانبهار بالموسيقى و الأضواء و هذا دليل على انتباهه و تركيزه أثناء العرض، مع اكتسابه لمهارة اجتماعية جديدة و هي "القاء التحية" ،إضافة الى تمكنه من سرد بعض مشاهد القصة بمفردات و كلمات تصب في محتوى القصة . حسب **(عواد و أخرون ،2007)** فالقصة الاجتماعية تغرق الطفل بمجتمعه و ما يسوده من قيم و صفات اجتماعية ، و بالتالي يكتشف الطفل جوانب الحياة الاجتماعية مما يساعده على الاندماج في المجتمع.

2-عرض نتائج الحالة الثانية:

1-المعطيات عن الحالة:

- اسم الحالة : بختة
- السن : 7 سنوات
- عدد أفراد الأسرة :5 أفراد

- الترتيب : الثانية في الأولاد.
- لا توجد مرضية في العائلة

2 -تاريخ الحالة : كان حمل مرغوب فيه، فترة الحمل عادية ،ولادة طبيعية

السلوكات: ظهور سلوكات نمطية كتدوير أصابع اليدين، غياب التواصل البصري.

التفاعل: لا تتفاعل مع المجموعة (الأطفال) ، محبة للألوان و المكياج

اللغة: ترديد الكلمات والأصوات ECHOLALIA

3- نتائج CARS: توحد متوسط

-التقييم الأولي لنتائج القياس القبلي للـــ ABLLS:

كان التقييم الأولي للحالة الثانية من خلال سلم تقييم اللغة الأساسية و مهارات التعلم (ABLLS) وذلك بهدف التعرف على المستوى الأولي لمهارات الطفلة.

كان التقييم في جانفي 2022 شامل مع التركيز على المجالات التي تخص الدراسة (اللغة الاستقبالية ، اللغة التعبيرية :التقليد الصوتي ، التسمية) . و عليه يمكن تقديم سلم ABLLS من خلال تمثيل كل ما هو باللون الأخضر هو تقييم قبلي للحالة، و بعد مدة زمنية نلاحظ فعالية البرنامج من خلال التقييم البعدي، فكل ما هو باللون الأحمر هو تقييم بعدي كالمثال السابق، كما هو موضح في (الملحق رقم (02).

اضافة الى عرض نتائج الأنشطة التفاعلية المطبقة (القصص والموسيقى).

جدول رقم (07) يمثل نتائج القياس القبلي والبعدي لل ABLLS للحالة الثانية.

		محكات الأداء	
المجال	**اسم المهمة**	**قبلي**	**بعدي**
التقييم الاستقبالية	**C1**: الاستجابة حينما ينادى على الطفل باسمه	01: يحتاج مساعدة لينظر	02: ينظر أو يأتي مالا يقل عن 80 % من الوقت
	C2 : اتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع في البيئة المناسبة	01: يتبع (03)تعليمات مع مساعدة بدنية	02: اتباع (03) تعليمات مع وجود نموذج، بدون مساعدة بدنية
	C3: النظر للمعزز عند الطلب منه	01: يحتاج المساعدة لكي ينظر، أو يأخذ أكثر من ثلاث ثواني	02: ينظر الطفل في أي اتجاه (فوق-تحت...)
	C6 : اتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع	01: اتباع (03)تعليمات بمساعدة بدنية	02: اتباع (03)تعليمات مع وجود نموذج بدون مساعدة بدنية
	C10 :اتباع التعليمات لأخذ شيء ما ، في وجود عنصر مشتت	00: عدم استجابة	01: يأخذ الشيء حينما يوضع أمامه مع وجود عنصر مشتت
	C15: لمس الطفل لأعضا ء الجسم الخاصة به	01: لمس (02)من الأعضاء	03: لمس (04) من أعضاء الجسم
	C16: اختيار واحد من ستة أشياء أو أكثر من الطاولة	01: (05) أشياء عندما تقدم في عرض مجموعة في (03) أشياء	03: (50) شيء على الأقل عندما تقدم في عرض من (03) أشياء

	C20: تعليمات مختلفة لاختيار نفس الشيء	01: يختار العنصر حينما توجه اليه(05) من التعليمات على الأقل	02: يختار العنصر حينما توجه اليه اثنين من التعليمات
اللغة التعبيرية(التقليد الصوتي ، التسمية)	**E1**: تقليد مقاطع صوتية مفردة عند الطلب	02: يقلد (05) من المقاطع الصوتية (اه، أو، ما ...)	03: يقلد (15) من المقاطع الصوتية
	E3: تقليد مقطع صوتي واحد من كلمة على الأقل	03: تقليد مقطع صوتي واحد من (15 كلمة)	04: تقليد سرعة ودقة مقطع صوتي واحد على الأقل من كل كلمة تقال
	E12 : تقليد الكلمات عند الطلب	03: يقلد (15 كلمة) بصوتها الأصلي	04: يقلد كل كلمة بدقة وسرعة
	G1 : تسمية المعززات	02: (04) مسميات	03: (06) مسميات
	G2 : تسمية الأشياء المألوفة	01: (05) مسميات	03: (50) مسميات
	G3 : تسمية الأشخاص المألوفين المحيطين	02: (04)أشخاص مألوفين	03: (06)أشخاص
	G5 : تسمية أجزاء الجسم	01: على الأقل اثنان عل جسمه	03: (10) أجزاء للجسم
	G6 : تسمية قطع الملابس	01: تسمية قطعتين من قطع الملابس	02: تسمية 04 أو أكثر من قطع الملابس
	G7 : تسمية أنشطة مألوفة في بيئة المحيطة	00: لا تستجيب	01: نشاطان

-التعليق على الجدول:

أظهرت بختة تحسنا كبيرا ، ولكن بدرجات متفاوتة في كل المجالات التي تنتمي لها المهارات اللغوية من خلال سلم ABLLS ،على حسب ماتمت ملاحظته في الجدول فيما يخص **اللغة الاستقبالية** فقد كان هناك تطور ملحوظ في هذا المجال (C1) أصبحت تستجيب حينما ينادى باسمها بعدما كانت تحتاج مساعدة لكي تنظر ، كذلك المهارة (C2) كانت تتبع 03 من التعليمات للقيام ممتع في البيئة المناسبة ، و مهارة (C3)النظر للمعزز عند الطلب منها في أي اتجاه بعدما كانت تحتاج لمساعدة كي تنظر ، و كذا (C6) باتباع تعليمات للقيام بنشاط بدون مساعدة بدنية.

(C15) لمس أكثر من 04 أعضاء الجسم الخاصة بها بعدما كانت تلمس عضوين فقط وتطور ملحوظ في المجالين (C16) بمهمة اختيار واحد من ستة أشياء على الطاولة و (C20) باتباع تعليمات مختلفة لاختيار نفس الشيء، مع اكتسابها لمهارة جديدة في المجال (C10) باتباع التعليمات لأخذ شيء ما في وجود عنصر مشتت، كانت الحالة لا تستجيب، أصبحت تأخذ العنصر حينما يوضع أمامها.

– أما فيما يخص **اللغة التعبيرية**، فأظهرت النتائج وجود تحسن في:

مهمات **التقليد الصوتي**: المهارة (E1) بتقليد مقاطع صوتية عند الطلب، كانت تقلد 05 من المقاطع الصوتية (اه، او، ما...) أصبحت قادرة على تقليد 15 أو أكثر من المقاطع الصوتية، إضافة الى تحسن ملحوظ في (E3) في تقليد بسرعة ودقة لمقطع صوتي واحد على الأقل من كل كلمة تقال ومهارة (E12) في تقليد الكلمات عند الطلب بسرعة ودقة .

كما لاحظنا أن الحالة تقوم بإعادة كل ما يقال لها وتكراره مثال: (ما اسمك؟ تقول الحالة ' ما اسمك ') بمعنى لا تجيب، أعطيني أحمر تعيد قول أعطيني أحمر مع إعطاء القرص الاحمر

بمعنى تكرار التعليمة واتباعها في نفس الوقت.

التسمية:

مهارات أخرى جديدة في التسمية سوف نقوم بعد منها:

(G1) كان هناك تحسن ملحوظ في تسمية المعززات من 04 حتى 10 مسميات.

(G2) تسمية الأشياء المألوفة من 05 أصبحت تسمي أكثر من 50 شيء مألوف.

(G5) تسمية أجزاء الجسم من اثنان أصبحت 10 أجزاء.

(G6) تسمية الملابس من 04 أو أكثر مع اكتسابها لمارة جديدة (G7) بتسمية أنشطة مألوفة في البيئة المحيطة لنشاطات بعدما كانت لا تستجيب للتعليمة.

إضافة الى تسمية كل ما يخص لوازم التجميل والمكياج والألوان، حيث أن الحالة كانت متمكنة في تسمية الأشياء الملموسة على الواقع أكثر من الأشياء المحسوسة.

-عرض الأنشطة التفاعلية المطبقة:

جدول رقم (08) يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الثانية:

المحاور	الأبعاد	المؤشرات	
		قبل	بعد
تحديد السلوك أثناء الأنشطة التفاعلية (من أسبوع إلى شهرين)	التفاعل	عدم وجود تجاوب مع وضع الأصابع في الأذنين لعدة مرات والبقاء في وضع ثابت	الاستجابة مع ترديد لحن الانشودة ومشاركة زملائها في الصف
	الإنتباه	عدم الانتباه عند تطبيق الأنشطة التفاعلية	الانتباه والتواصل عند عرض الفيلم الكرتوني
	الإستجابة (المبادأة)	عدم وجود استجابة لطلب الغناء مع الرفض بوضع أصابعها في أذنيها وحتى في القصة لم تكن تستجيب	عدم وجود استجابة لتعليمات الغناء . -الغناء لوحدها تلقائيا بدون أي مساعدة واعادة تكرار كلمات القصة بحروف واضحة
اللغة المكتسبة الإستقبالية		عدم تنفيذ لتعليمات تطبيق الأنشطة التفاعلية	الغناء تلقائيا دون رغبة في المساعدة وتكرار مقاطع القصة.
اللغة المكتسبة التعبيرية	التقليد	لا تقلد مقاطع الأنشودة وكذا تقليد السلوك	وجود تجاوب بالغناء تلقائيا . عدم الرغبة في تقليد السلوك الاجتماعي.
	التسمية	تسمية الأنشطة المالوفة	تسمية الأنشطة الجديدة

			الغير المألوفة مع تسمية الأشخاص.

التعليق على الجدول: أظهرت بختة من خلال الجدول تحسن من خلال التفاعل والاستجابة بالغناء وترديد كلمات القصة بالحروف الواضحة مع عدم وجود تجاوب لتعلم السلوك "القاء التحية" وكذا الغناء ضمن الجماعة كون الحالة تحب الغناء لوحدها وبعدها تفاعلت مع الجماعة.

- **تفسير نتائج الحالة الثانية:**

تظهر النتائج أن الحالة "بختة" أظهرت تحسنا كبيرا في المهارات اللغوية من خلال سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم ABLLS.

والمتمثلة في اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية (التقليد الصوتي، التسمية) ولكن بدرجات متفاوتة، حيث اكتسبت الحالة عدة مهارات في اللغة الاستقبالية من بينها:

استجابتها حينما ينادى عليها باسمها، بعدما كانت تحتاج للمساعدة لتنتبه.

بحسب دراسة (JORDAN,2015) : أن الأطفال التوحديون يفشلون في الانتباه الى الأشياء التي ينتبه اليها الأخرين ، و الانتباه عنصر أساسي من الاتصال اللغوي و لهذا ففشل الطفل في الانتباه كالأشياء المحيطة به يجعله غير قادر على الاتصال مع من حوله (**عزاز،2016:99)**

من خلال هذا التوجيه أصبحت الحالة بإمكانها اتباع التعليمات للفيلم بنشاطات مختلفة بدون مساعدة بدنية، مع اكتسابها لمهارة جديدة بأخذها الشيء في وجود عنصر مشتت، أما فيما يخص **اللغة التعبيرية** فأظهرت النتائج وجود تحسن في: مهارات **التقليد الصوتي** وأصبح باستطاعتها تقليد مقاطع صوتية، مع تقليد سرعة ودقة المقاطع الصوتية من كل كلمة تقال. وما لاحظناه أن الحالة تقوم بتكرار كل ما يتم سماعه وترديد كل ما يقال لها، وتحدث ل 15 % من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد فحسب **(أل إسماعيل 2011)** تعتبر خاصية من خصائص اللغة التعبيرية لدى التوحدي ويطلق عليها المصاداة الكلامية (Echolalia)، إضافة الى الاستعمال اللغوي يكون لديهم انطباعا أنهم تعلموا ذلك عن ظهر قلب.

وهذا ما جاءت به **دراسة كامل(1997):** "ان ترديد الكلام هو أحد العلامات المميزة لدى الطفل التوحدي ، ان ترديد الكلام و الصدى الصوتي كما يطلق عليه البعض يعد صفة معوقة لتواصل الأفراد التوحديين، و تظهر هذه الصفة مع بدأ الكلام عند الأطفال التوحديين ذوي الكفاءة و القدرات اللغوية المنخفضة، و تظهر أيضا في المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان ، الاثارة و أيضا لتعرض هؤلاء الى تغيرات مفاجئة أو مواقف لا يحسبونها **(عزاز، 2016:98)**

كما تطورت لديها مهارة **التسمية:** تسمية الأشياء المألوفة، تسمية أجزاء الجسم وتسمية المعززات، مع اكتسابها لمهارة جديدة في تسمية الأنشطة المألوفة في البيئة المحيطة.

بالنسبة للأنشطة التفاعلية المطبقة : **'الموسيقى'** كان هناك وجود تجاوب للحالة بعد أكثر من شهرين من المداومة بغنائها تلقائيا دون طلب ، و في حالة ما اذا أردنا مساعدتها على الغناء كانت ترفض ،كون الحالة تفضل الغناء وحدها ، اذ تعتبر خاصية من خصائص لغة الطفل التوحدي حسب (JORDAN 2009) نقلا عن **(عزاز 87:2016)** " تنمو عند الطفل خاصية تسمى بالترديد المرضي لكل ما يقال أو جزء منه مع عدم تلبيتها للأوامر و التعليمات ، و هذا راجع لخاصية لغة الطفل التوحدي ، اذ أنه لا يحاول جذب الانتباه من حوله عن طريق المشاركة بأي وسيلة عكس الطفل العادي يحاول جذب الانتباه

***القصة:** كان التفاعل موجود كون الحالة مكتسبة للغة مع ترديدها لكلمات القصة بالحروف الواضحة، لكن هذا الترديد دون فهم، بالنسبة للمهارة الاجتماعية المراد تعليمها "القاء التحية "لم تبدي الحالة أي رغبة في التقليد.

و هذا ما أكدته دراسة (MAZET, 1993): "على أن التقليد الحركي يعد من المراحل الأولى في الاتصال أي لابد من وجود مهارة التقليد ليبدأ الولد الاتصال بالمحطين به سواء أمه أو اخوته" **(عزاز، 150:2016)**.

والمشكلات السابقة ألا وهي (الانتباه، الفهم، التعبير، التقليد، التسمية) هي أهم المهارات التي تشكل الاتصال اللغوي وبالتالي فالطفل التوحدي يعاني من مشكلات في كل هذه المهارات المكونة للاتصال اللغوي مع المحيطين به .

3-عرض نتائج الحالة الثالثة:

1-المعطيات عن الحالة:

- اسم الحالة: سارة
- السن: 8 سنوات
- عدد أفرادالأسرة : 04 أفراد
- الترتيب: الأولى في ترتيب الأولاد
- لا توجد سوابق مرضية في العائلة.

2-تاريخ الحالة: كان الحمل مرغوب فيه، فترة الحمل عادية، عسر الولادة، اصابتها بالبوصفير عند ولادتها.

السلوكات: العض، قضم الأضافر، نتف شعر الرموش والحواجب.

التفاعل: تتفاعل مع المجموعة.

اللغة: غير واضحة ومفهومة نوعا ما.

3-نتائج CARS : توحد متوسط

-التقييم الأولي لنتائج القياس القبلي لل ABLLS:

كان التقييم الأولي من خلال (الأبلز ABLLS) سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم، وذلك بهدف التعرف على المستوى الأولي لمهارات الطفل.

بحيث كان التقييم عبارة عن تقييم شامل، والتركيز على المجالات التي تخص الدراسة (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية: التقليد الصوتي، التسمية).

وبهذا يمكن تقييم سلم ABLLS، فكل ما ماهو باللون الأخضر يمثل التقييم الأولي أو القبلي للحالة، بعد مدة زمنية من تقديم البرنامج يمكن ملاحظة مدى فعاليته، من خلال التقييم البعدي ويمثل باللون الأحمر كما هو موضح في الملحق رقم (03).

-إضافة الى عرض نتائج الأنشطة التفاعلية المطبقة (القصص، الموسيقى).

- جدول رقم (09) يمثل نتائج القياس القبلي والبعدي لل ABLLS للحالة الثالثة

المجال	اسم المهمة	محكات الأداء: قبلي	بعدي
اللغة الاستقبالية	**C1** : الاستجابة حينما ينادى على الطفل باسمه	**00:** لا تستجيب	**01:** يحتاج مساعدة لينظر
	C2: اتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع في البيئة المناسبة	**00:** لا تستجيب	**01:** يتبع 03 تعليمات أو أكثر مع مساعدة بدنية
	C3 : ينظر للمعزز عندما يطلب منه	**01:** يحتاج لمساعدة كي ينظر	**02:** ينظر الطفل في أي اتجاه (فوق، تحت)
	C6 : اتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع (يكون موجود في مكان مختلف)	**01:** يتبع (03) تعليمات مع مساعدة بدنية	**02:** يتبع(03) تعليمات بوجود نموذج وبدون مساعدة بدنية
	C7 : اتباع التعليمات في مواقف روتينية معتادة.	**01:** يتبع 03 تعليمات مع مساعدة بدنية	**03:** يتبع 03 تعليمات مع وجود مساعدة لفظية أو اشارية
	C9: اتباع التعليمات للقيام بنشاط حركي بسيط	**01:** يتبع تعليمتين بدون مساعدة	**03:** يتبع على الأقل (06) تعليمات بدون مساعدة
	C15: لمس الطفل لأعضاء الجسم الخاصة به	**01:** لمس عضوين	**03:** لمس (06) أعضاء
	E2: تقليد سلسلة من المقاطع الصوتية متبعا المعلم	**01:** يقلد 05 مقاطع صوتية في تتابع سريع خلال 10 ثواني (ما، مو، اه، أو...)	**02:** يقلد مالا يقل عن 10 مقاطع صوتية

اللغة التعبيرية (التقليد الصوتي، التسمية)	**E3:** تقليد مقطع صوتي واحد من الكلمة على الأقل	**01:** تقليد مقطع صوتي واحد من كلمتين، مقطع من كل كلمة (**كوب-كو / تفاحة-يفاحة**	**02:** يقلد مقطع صوتي واحد من 05 كلمات
	E4: تقليد أزواج مقاطع صوتية	**00:** لا تستجيب	**01:** يقلد مالا يقل عن 03أزواج من المقاطع الصوتية (في، لا، لي ...)
	E6: تقليد عدد تكرارات الصوت	**01:** يقلد أي عدد أكثر من ثلاث تكرار للصوت عندما يقدم مساعدة اشارية	**02:** تقليد أي عدد أكثر من ثلاثة تكرارات للصوت دون مساعدة، قول اه في مقابل اه اه اه...
	G1: تسمية المعززات	**02:** 04 مسميات	**04:** 06 مسميات
	G3: تسمية الأشخاص المألوفين في البيئة	**01:** شخصان	**02:** 04 أشخاص مألوفين
	G4: تسمية صور الأشياء المألوفة عند السؤال 'ما هذا؟'	**01:** 05 مسميات	**02:** 10 مسميات
	G5: تسمية أجزاء الجسم	**02:** 05 أجزاء من الجسم	**03:** 10 أجزاء من جسمه
	G13: تسمية الصفات	**01:** يمكن تسمية على الأقل صفة واحدة	**02:** على الأقل 05 صفات (يمكن أن تكون ألوان)

-التعليق على الجدول:

أظهرت"سارة " تطورا ملحوظا في معظم المجالات التي تنتمي لها دراسة المهارات اللغوية من خلال سلم ABLLS، على حسب ما لوحظ في الجدول:

أن الحالة اكتسبت عدة مهارات فيما يخص **اللغة الاستقبالية:** هذا ما بينه (C1) كانت الحالة لا تستجيب حينما ينادى عليها باسمها أصبحت تنتظر مساعدة، و (C2) عدم اتباعها لتعليمات القيام بنشاط ممتع في البيئة المناسبة، اكتسبت هاته المهارة من خلال اتباع 03 تعليمات مع مساعدة بدنية، وكذلك تحسنت في المجال (C3) بالنظر للمعزز في أي اتجاه ، مع اتباع 03 تعليمات بوجود نموذج وبدون مساعدة بدنية (C6).

مع تطور ملحوظ في المجال (C7) اذ بعد ما كانت تتبع التعليمات من خلال المساعدة البدنية وكذا اللفظية أصبحت قادرة على اتباع التعليمات مع وجود مساعدة لفظية فقط، إضافة الى (C9) تحسن النتيجة من اتباع 02 من التعليمات للقيام بنشاط حركي بسيط الى القيام ب 06 تعليمات على الأقل بدون مساعدة كالقفز، التصفيق.... ومهارة (C15) بلمس أعضاء الجسم الخاصة به.

بالنسبة **للغة التعبيرية:** نلاحظ في مهارات **التقليد الصوتي** وجود تحسن في المجال (E2) فبعد تقليدها ل05 مقاطع صوتية (ما، مو، اه) أصبحت قادرة على تقليد مالا يقل عن 10 مقاطع صوتية ، و هذا بالنسبة أيضا لل(E3) من تقليد مقطع صوتي واحد بكلمتين (كلمة كوب ، كو ،تفاحة ، يفاحة)الى تقليد مقطع صوتي من 05 كلمات مع اكتساب الحالة لمهارة جديدة (E4) لم تكن تستجيب لتقليد أزواج مقاطع صوتية ، أصبح باستطاعتها تقليد 03 أزواج من مقاطع صوتية (لي ، لا ، لي) و تحسن في المجال (E6) تقليد عدد تكرارات الصوت دون مساعدة.

-**التسمية :** كان هناك هناك تطور في المجال (G1) بتسمية المعززات من 04 الى 06 مسميات و تقدم في المجال (G3) بتسمية المعززات، (G4) تسمية صور الأشياء المألوفة عند السؤال ما هذا؟ ، (G5) في تسمية أجزاء الجسم من 05 الى 10 أجزاء ، وكذا مهارة (G13) في تسمية الصفات و الألوان.

-عرض الأنشطة التفاعلية المطبقة:

جدول رقم (10) يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الثالثة:

المحاور	الأبعاد	المؤشرات	
		قبل	بعد

تحديد السلوك أثناء الأنشطة التفاعلية (من أسبوع إلى شهرين)	**التفاعل**	عدم ابداء أي تفاعل في النشاط الموسيقي مع عض وقضم الأظافر أما النشاط القصصي لا تتفاعل	الاستمتاع عند سماع المقاطع الموسيقية وبذللك تتفاعل مع زملائها من خلال القاء التحية والابتسامة.
	الإنتباه	لا تنتبه لكل الأنشطة التفاعلية المطبقة	وجود تواصل بصري مع التركيز وقت عرض المشاهد والانتباه للأصوات الموسيقية الصادرة
	الإستجابة (المبادأة)	عدم الاستجابة لتعليمات طلب الغناء أو سرد مايعرض في القصة	الاستجابة من خلال التلقين اللفظي للتعليمات المطلوبة للأنشطة التفاعلية
اللغة المكتسبة الإستقبالية		عدم الاستجابة للتعليمات اللفظية للأنشطة التفاعلية	تنفيذ التعليمات والسلوكيات واكتساب مهارات اجتماعية جديدة وجانب لغوي استقبالي جديد
اللغة المكتسبة التعبيرية	**التقليد**	عدم القدرة على ترديد ايقاع الانشودة وتكرار مشاهد القصة	تقليد المقاطع المركبة للأنشودة حتى النهاية مع تكرار الكلام الموجود في الفيلم بحروف واضحة
	التسمية	عدم تسمية أي نشاط تفاعلي	الاستجابة لكل التعليمات بالصوت

			العالي وتسمية الأشياء الخاصة بالقصة والموسيقى

التعليق على الجدول: من خلال الجدول أظهرت سارة تحسن ملحوظ في التفاعل ومشاركة زملائها للأنشطة المطبقة مع نمو مهارات اجتماعية جديدة وتثبيت المهارات السابقة لديها.

- **تفسير نتائج الحالة الثالثة:**

أظهرت النتائج أن الحالة "سارة" تطورت في المهارات اللغوية من خلال سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم ABLLS و المتمثلة في (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية :التقليد الصوتي ،التسمية) و لكن بدرجات متفاوتة ، حيث اكتسبت الحالة عدة مهارات في اللغة الاستقبالية.

والتي تعد حسب دراسة **بورقعة (2018)**" أداة الفهم ووسيلة كما أنها تؤثر في نمو اللغة الداخلية، وتمر السنوات قبل أن يتعلم الطفل التوحدي أن يأتي عند سماع أحد يناديه باسمه، ولا يطيع التوحدي أية تعليمة لفظية أو يسمع الى أية تحذيرات، كما يبدأ بعض أطفال التوحد في اكتساب بعض القدرة على الفهم المحدود للكلام فيطيعون التعليمات البسيطة وبعد ذلك يتمكنون من فهم ما يكفي لأن يطيعوا ".كما هو الحال مع "سارة" فقد كانت لا تستجيب حينما ينادى باسمها اكتسبت هاته المهارة، ومهارة اتباع التعليمات للقيام بنشاط ممتع، مع النظر للمعزز في أي اتجاه، والقيام بنشاط حركي بسيط كالقفز، التصفيق، ومهارة لمس أعضاء الجسم الخاصة بها.

أما فيما يخص **اللغة التعبيرية** فأظهرت النتائج وجود تحسن في:

مهارات **التقليد الصوتي:** أصبحت قادرة على تقليد مقاطع صوتية، مع تقليد مقطع صوتي واحد بكلمتين (كلمة كوب،كو/ تفاحة/يفاحة) ، واكتساب مهارة جديدة بتقليد أزواج مقاطع صوتية، و تقليد عدد تكرارات الصوت دون مساعدة.

حسب دراسة **سليمان (2010)**:"التقليد من المهارات الهامة واللازمة في نمو الطفل التوحدي وتعليمه فبدون التقليد لا يتعلم الطفل اللفة ولا يستطيع التفاعل مع المحيطين به، ويستخدم الطفل التقليد للحصول على المعلومات من العلم المحيط به، فالتقليد هو أحد الأشكال الرئيسية للاتصال الإنساني". **(طاس، 2016: 84)**. أما بالنسبة لمهارة **التسمية:** كان هناك تطور في مهارة التسمية: تسمية المعززات، تسمية الأشخاص المألوفين تسمية صور الأشياء المألوفة، تسمية أجزاء الجسم وكذا تسمية الصفات والألوان.

أما فيما يخص **الأنشطة التفاعلية المطبقة:**

***الموسيقى:** لم يكن هناك تجاوب للحالة في الأسبوعين الأولين مع قضم الأظافر والعض ما أدى الى القيام بعملية تعديل السلوك و القيام بتعليمات بسيطة من أجل فهم الحالة للكلام، هذا راجع لما أكدته **دراسة بورقعة (2018)**" أي تعقيدات في الكلام مثل وجود عدد أكبر من التعليمات في نفس الجملة سوف يؤدي الى ارتباك الطفل التوحدي مما يثير غضبه أو يجعله ينسحب من الموقف ولا يفعل شيئا على الاطلاق".

بعد ست أسابيع من العمل معها بشكل يومي أصبح باستطاعتها ترديد أيقاع الأنشودة، مع مرور تحسنت نتيجة الحالة من خلال اتباعها تعليمات طلب الغناء بمخارج حروف غير واضحة ومفهومة.

***القصة:** كان التفاعل موجود بترديد الحالة "سارة" لكلام الشخصيات الموجودة في الفيلم، وهذا دليل على انتباهها أثناء العرض فهدف القصة هنا يكمن في مساعدة الطفل التوحدي على أن منتبها لمواجهة الحياة، ومساعدته على الفهم.

فيما يخص عملية سرد القصة لم تكن تستجيب، وهذا راجع لمشكلة الفهم التي تعاني منها وتعتبر من المشكلات اللغوية **حسب أمين(2002)**"اذ أن الأطفال التوحدين لديهم تمييز سمعي ضعيف ومشاكل في الادراك السمعي وبالتالي يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة غير المسموعة والمسموعة، وهذا ما يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم والتعرف وبالتالي على الاتصال اللغوي فيما بينهم وبين الأخرين".

بالنسبة لتعلم السلوك (أو المهارة الاجتماعية الجديدة) كانت تقلد زملائها في كل حصة وهذا يدل على أن العمل ضمن المجموعة له دور فعال في اكتساب المهارات من خلال التقليد.

04: عرض نتائج الحالة الرابعة:

01-**المعطيات عن الحالة:**

- اسم الحالة: جواد
- السن: 06سنوات
- عدد أفراد الأسرة: 03 أفراد، يتيم الأب
- الترتيب: الثاني في الأولاد
- لا توجد سوابق مرضية في العائلة.

02-**تاريخ الحالة:** كان حمل الطفل مرغوب فيه، فترة الحمل عادية، عسر الولادة

-**السلوكات:** لا وجود للتواصل البصري، المصاداة وعكس الضمائر، ترديد الكلام الغير مفهوم، لعب متكرر ومحصور مثل: ملئ وتفريغ الأشياء، البكاء المستمر.

-**اللغة:** تكرار الكلمات وضعف المقدرة على الحوار المتبادل

03-نتائج CARS: توحد بسيط.

-التقييم الأولي لنتائج القياس القبلي لـablls:

كان التقييم القبلي من خلال سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم، وذلك بهدف التعرف على المستوى الأولي لمهارات الطفل. بحيث كان التقييم الأولي عبارة عن تقييم شامل، وتم التركيز على المجالات التي تخص الدراسة (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية: التقليد الصوتي، التسمية)

وبهذا يمكن تقديم سلم تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم(ABLLS) فكل ما هو باللون الأخضر يمثل التقييم الأولي القبلي للحالة، بعد مدة زمنية من تقديم البرنامج يمكن ملاحظة مدى فعاليته من خلال التقييم البعدي، فكل ما هو باللون الأحمر هو تقييم بعدي كما هو موضح في الملحق رقم (04)

-إضافة الى عرض نتائج الأنشطة التفاعلية المطبقة(القصص-الموسيقى).

- **جدول رقم(11) يمثل القياس القبلي والبعدي للABLLS للحالة الرابعة.**

		محكات الأداء	
المجال	**اسم المهمة**	**قبلي**	**بعدي**
اللغة الاستقبالية	**C2:** اتباع تعليمات القيام بنشاط ممتع في البيئة المناسبة	02: اتباع 03 تعليمات بوجود نموذج وبدون مساعدة بدنية	04: اتباع على الأقل 03 تعليمات دون مساعدة
	C5: اتباع تعليمات المسك بشيء مألوف في مواضع مختلف	00: لا يستجيب	01: يأخذ أو يمسك الشيء من يد المعلم خلال 03 ثواني
	C6: اتباع تعليمات القيام بنشاط ممتع في البيئة المناسبة	01: اتباع 03 تعليمات مع مساعدة بدنية	02: اتباع 03 تعليمات مع وجود نموذج بدون مساعدة بدنية
	C7: اتباع التعليمات في مواقف روتينية معتادة	02: اتباع 03 تعليمات مع وجود نموذج بدون مساعدة بدنية	04: اتباع على الأقل 03 تعليمات دون مساعدة
	C11: اتباع تعليمات اختيار شيء واحد معزز من شيئين	01: يجد الشيء ويختاره عند وضعه أمامه	02: يجد الشيء بسرعة في أي مكان أمامه خلال 03 ثواني
	C13: اتباع تعليمات لاختيار شيء مألوف	01: يختار شيئين على	03: يختار 50 شيء في

	ضمن اثنين	الأقل في عرض مجموعة من شيئين	عرض من 03 أشياء
	C14: اختيار صورة من صورتين لصور مألوفة	02: يختار 10 صور في عرض من صورتين	03: يختار 25 صورة في عرض 03 صور
	C16: اختيار أحد 06 أشياء من على المنضدة	00: لا يستجيب	01: 05 أشياء عندما تقدم في عرض مجموعة من 03 أشياء
	C23: لمس أجزاء من عناصر	01: يلمس جزئين على الأقل من عنصرين	02: يلمس جزئين من 04 عناصر
	C25: يختار أشياء باتباع نظرة الأخرين	00: لا يستجيب	01: يختار واحد من شيئين منفصلين من على الطاولة
التقليد الصوتي	**E1**: تقليد مقاطع صوتية مفردة عند الطلب	02: يقلد 05 من المقاطع الصوتية	04: يقلد بسرعة وبدقة كافية المقاطع الصوتية المفردة
	E4: تقليد أزواج من مقاطع صوتية	01: يقلد مالا يقل عن 03 أزواج من المقاطع الصوتية	02: يقلد مالا يقل عن 04 أزواج
	E6: تقليد عدد تكرارات الصوت	01: تقليد أي عدد أكثر من 03 تكرارات للصوت بمساعدة اشارية	02: تقليد 03 تكرارات للصوت دون مساعدة
	E9: تقليد مزيج من (ساكن، متحرك ،ساكن)	01: يكرر مالا يقل عن 03 من مزيج دون تواصل	02: يكرر مالا يقل عن 06 من مزيج دون تواصل
	E14: تقليد تتابع الأرقام عند الطفل	02: يقلد 03 أرقام	04: يقلد بسرعة وبدقة من 07 أرقام أو أكثر
	E15: تقليد سريع و بطئ للكلمات	00: لا يستجيب	01: يقلد الكلمات أسرع أو أبطئ من المعدل الطبيعي للكلمة
التسمية	**G1**: تسمية المعززات	02: يسمي 04 مسميات	03: يسمي 06 مسميات
	G4: تسمية صور الأشياء المألوفة	02: 10 مسميات	03: تسمية 50 على الأقل
	G5: تسمية أجزاء الجسم	03: 10 من أجزاء الجسم	04: تسمية 20 من أجزاء الجسم
	G8: تسمية صور للأنشطة المألوفة	01: نشاطان	02: تسمية 05 أنشطة
	G12: تسمية أسماء أجزاء من الأشياء أو سماتها	00: لا يستجيب	01: جزئان أو سمتان لشيئين
	G13: تسمية الصفات	02: تسمية 05 من الصفات (من المحتمل	03: على الأقل 08 صفات

		كلها ألوان)	
	G15: تسمية الأشياء عند معرفة وظيفته	01: على الأقل شيئان	02: على الأقل 05 أشياء
	G18: تسمية شيئين عند عرضهما معا	01: على الأقل زوجين من الأشياء	02: على الأقل 05 أزواج من الأشياء

-**التعليق على الجدول:** أظهر جواد تطورا ملحوظا في كل المجالات التي تنتمي اليها المهارات اللغوية من خلال سلم (ABLLS) كما هو موضح في الجدول رقم(**07**)، أن الحالة لديه ضعف في **اللغة الاستقبالية** ، فقد ساعد البرنامج التدريبي على نمو مهارتين: (C2)من خلال اتباع ثلاثة تعليمات دون مساعدة و القيام بأكثر من خمسة أنشطة،(C7) اتباع التعليمات في مواقف روتينية معتادة كالذهاب للمرحاض و غسل اليدين، كما تحسنت لديه مهارة (C5) التي لم تكن موجودة من قبل، أصبح يستجيب لتعليمة مسك شيء مألوف (قلم) مع اكتسابه لمهارتين جديدتين. مهارة (C25) باتباع نظرات الأخرين

لاختيار أشياء بالتدرج، تمكن من الاستجابة للتعبيرات الوجهية للأخر بتقنية التعزيز، ومهارة (C16) بعد أن كان لا يختار أي شيء من على المنضدة أصبح يتعرف على 04 أشياء عندما تقدم له.

أدى البرنامج الى تحسن في الجانب الاستقبالي وخاصة مهارة الاستجابة للطلب.

أما فيما يخص **اللغة التعبيرية:** أظهرت النتائج تحسنا واضحا في مهارات **التقليد الصوتي** حيث أصبح "**جواد**" قادرا على التمييز بين شدة الصوت و انخفاضه، و التعرف على أصوات الحيوانات، مع تقليد الأصوات المفردة و المقاطع الصوتية المركبة(E1) وكذلك تكرر مالا يقل عن أربعة أزواج من مزيج الأصوات (ماما، تاتا)(E4) و تقليد أي عدد أكثر من ثلاث تكرارات للصوت(اه،اه،اه) (E6) ، كما اكتسبت الحالة مهارة تقليد كلمات قصيرة و مزيج للصوت **مثل:** فيلم بحيث لم تكن موجودة من قبل(E15).

بالنسبة **للتسمية:** أحرز "**جواد**" تقدما في المهارات التالية (G1) بتسمية المعززات و(G4) في تسمية الأشياء المألوفة من الصور حوالي 30 صورة لأشياء مختلفة و(G5) بتسمية أجزاء الجسم من 10 أجزاء على جسمه الى 15 جزء ، تليها اكتسابه لمهارة تسمية جزئين لشيئين G12، وكذا تسمية العديد من المهارات ك (G13) تسمية 08 صفات للألوان و أربعة أشكال و غيرها من المهارات الموضحة في الجدول (G15) ،(G18) وهذا كله ساهم في تنمية مهارات التعبير باستخدام الإشارة الى ما هو مرغوب فيه، فقبل بدأ البرنامج لم يظهر جواد هذه القدرة في هذه المهارة، حيث كانيستخدم أسلوب

القيادة عن طريق مسك يد المعلمة لما يريده والأن بمقدوره تسمية بعض الأشياء المألوفة أو الإشارة لها.

- عرض الأنشطة التفاعلية المطبقة:

جدول رقم (12) يمثل شبكة الملاحظة بالمشاركة للحالة الرابعة

المحاور	الأبعاد	المؤشرات	
		قبل	بعد
تحديد السلوك أثناء الأنشطة التفاعلية (من أسبوع إلى شهرين)	التفاعل	عدم التجاوب مع الانشغال بلعبته في كل الأنشطة التفاعلية	يتفاعل مع زملائه مع القاء التحية وترديد مقاطع الانشودة ومشاركة زملائه جو المرح أثناء الترديد.
	الإنتباه	لا وجود لتواصل بصري	الاستمتاع للقصة والموسيقى وهو منبهر ومبتسم للألوان مع التركيز في محتوى الأنشطة
	الإستجابة (المبادأة)	الاستجابة بشكل بسيط للأصوات الموسيقية أكثر من القصة	الاستجابة لتعليمات التلقين اللفظي مع التفاعل
اللغة المكتسبة الإستقبالية		تنفيذ تعليمات القيام بالأنشطة التفاعلية بشكل بطيء	الغناء والقاء التحية على زملائه والاستجابة للتعبيرات الوجهية مع ترديد المقاطع الصوتية أثناء الأنشودة وسرد مشاهد القصة

اللغة المكتسبة التعبيرية	**التقليد**	ترديد مقطعين من الأنشودة بصوت منخفض أما سلوك "القاء التحية" كان يكرر السلام عليكم بصوت منخفض	تقليد كل المقاطع الصوتية للأنشودة بصوت مرتفع مع اكتساب مهارة اكمال سرد المشاهد الأخرى للقصة مع التفاعل
	التسمية	لا يجيد تسمية ما عرض عليه في الأنشطة التفاعلية	تسمية مقاطع الأنشودة بلغة مفهومة مع تسمية ما يراه في الصور مع ترتيب مشاهد القصة

التعليق على الجدول: من خلال الجدول أظهر جواد تطورا في مهارات التفاعل والانتباه والاستجابة لتعليمات الأنشطة التفاعلية وتحسن اللغة المكتسبة لديه.

- **تفسير نتائج الحالة الرابعة:** ان عملية التفكير تصبح أسهل بكثير مع وجود التطور اللغوي فان الأطفال التوحديين الذين تطورت مهاراتهم اللغوية سيحققون بمرور الوقت تحسنا هاما في تطورهم العام والاجتماعي والعاطفي بشكل خاص (**الشامي، 25:2004**).

وهذا ما أسفرت عليه النتائج أن الطفل "جواد" أظهر تحسنا في كل المجالات التي تنتمي اليها المهارات اللغوية بدءا بالغة الاستقبالية حيث لم تكن له العديد من المهارات في هذا المجال عند التقييم القبلي لبرنامج (ABLLS)، وهذا ما يؤكده **بديل عقل (2014)** "ان معظم الأطفال التوحد يعانون من مشكلات في اللغة الاستقبالية وهي تشمل صعوبات في فهم الاخرين وعدم متابعة التعليمات اللفظية الطويلة أو حتى البسيطة في كثير من الأحيان.

وبعد تطبيق هذا البرنامج اكتسب "جواد" عدة مهارات في **اللغة الاستقبالية**، حيث أصبح قادرا على اتباع التعليمات وتنمية قدراته التي ارتبطت ارتباطا وثيقا بتقدمه في الاستقبال اللغوي، فكل هذا أدى الى تحسن مستويات أداءه وخاصة في الجوانب المعرفية والانتباه، ويرجع هذا التغيير الحاصل الى أهمية الأنشطة التفاعلية المطبقة بمختلف أشكالها التي ساعدت "جواد" في التشجيع على تكرار السلوك ومن ثم تقويته، فهي تجعل الطفل يشعر بالرضا ويقبل التدريب بصورة أكثر إيجابية.

-أما فيما يخص مهارات **اللغة التعبيرية** فقد تطور بشكل أكبر حيث أن التقييم القبلي كانت لديه بعض المهارات البسيطة من المهارات المستهدفة. ثم بعد التدريب أظهر التقييم البعدي نمو أداء الحالة لبعض المهام بسرعة. وقل تشتت الانتباه وظهور الدافعية الى تعلم التعبير عن نفسه، فمن خلال استخدام أسلوب الإشارة الذي ساعد الطفل علي التعبير عن حاجياته **مثل:** الرغبة بالذهاب للحمام، شرب الماء، وطلب المعزز المناسب بنفسه، وسهل تحسن مهارات التقليد الصوتي حيث أصبح قادرا على تقليد المقاطع الصوتية للأنشودة والفيلم الكرتوني عند الطلب" **(عبد الفتاح،2016: 30)**

الطفل "جواد" طور هذه المهارة بشكل جيد، كما أوضح **كشك(2007)** "أن التقليد مهارة مهمة للغاية، فربما يشتمل على تقليد أفعال الجسم أو أفعال لفظية مثل الأصوات والكلمات ومن خلال التدريب يتحسن أو تظهر على هؤلاء الأطفال تحسنا ملحوظا في التقليد. وهذا ما سهل له بتطوير مهارة **التسمية** لما يريده بحضور وغياب المعزز والاجابة على الأسئلة المطروحة " ماذا نسمي هذا؟، ما هذا؟".

حيث توصلت دراسة **عيد(2016)** " أن ضعف التواصل اللفظي التعبيري من الأعراض التي يتصف بها الطفل التوحدي ذوي اضطراب طيف التوحد مما جعل من المختصين يبحثون عن الأنشطة التفاعلية تزيد من تفاعلهم الاجتماعي والتعبيري وتزيد من مشاركتهم في الأنواع المختلفة للأنشطة اللغوية".

بالنسبة للأنشطة التفاعلية:

***الموسيقى:** بعد تدريب الحالة على استخدام الأصوات الموسيقية وبالتكرار اليومي للأنشودة اكتسب "جواد" مردود لغوي معرفي وذل من خلال التركيز مع الاستماع للأصوات الموسيقية.

حيث بين أن التدريب على الأنشطة الموسيقية كان فعالا في تحسين التفاعل الاجتماعي كما أن لها أثر ايجابي في تهدئة الحالة وقد ثبت أن ترديد المقاطع الغنائية أسهل للفهم من الكلام ،وهذا ما أكدته فكرة **(سليمان،2014: 156)**" أن الموسيقى لغة اتصال غير لفظية تخاطب المشاعر والوجدان وهي أحب الأنشطة للأطفال التوحديين ويستجيبون لها بسبب افتقارهم لمهارات التواصل المعتادة"

***القصة:** كان "جواد" يعاني من صعوبات لغوية ما أدى لمشكلات سلوكية في بعض الأوقات، وعند تطبيق السرد القصصي والأنشطة المصاحبة له تحسنت لديه بعض المهارات الاجتماعية وتنمية التواصل اللفظي.

ان لعب الدور في القصة بشكل تعاوني الأمر الذي أدى الى نمو التعاون والمشاركة مع زملائه والمساهمة في التخفيف من السلوكيات السلبية، حيث ركزت دراسة (**السعيد،2011**) تعمل القصص الاجتماعية على تقديم الحلول للعديد من المشكلات التي تواجه طفل التوحد في حياته اليومية عن طريق اكسابه سلوك ملائم وتقليده من فحوى القصة.

❖ مناقشة و تحليل النتائج في ضوء الفرضيات

- **مناقشة الفرضية العامة :**

ونصت الفرضية العامة أنه يمكن تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد .وقد تبين من النتائج المعروضة سابقا :على وجود فروق جوهرية بين نتائج القياس القبلي و البعدي للبرنامج التدريبي أبلز، ويمكن القول في ضوء ما تم عرضه من نتائج أن البرنامج التدريبي قد أحدث تغيرات ايجابية فيما يتعلق بتنمية المهارات اللغوية لدى أطفال طيف التوحد.

وتعزى هذه النتيجة في الدراسة الحالية الى أن المهارات اللغوية التي يقدمها البرنامج تعد مهارات مناسبة وسهلة نسبيا لمستواهم وخصائصهم، كما أن التطبيق التدريبي للبرنامج على الأطفال والالتزام بحضور جلسات التدريب، بالاضافة الى التدريب الفردي لبعض جلسات البرنامج ومراجعة النشاط السابق عند بداية كل جلسة كان له دور فعال في نجاح البرنامج.

ان دراسة **المهيري (2019)** التي أظهرت مدى فعالية البرنامج التدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هذا الهدف باستخدام برنامج أبلز مع أطفال التوحد من أجل الرفع من مهاراتهم في مجالات(الأداء البصري ، اللغة الاستقبالية، التقليد الحركي، التواصل الاجتماعي)على عينة متكونة من (10)أطفال توحد، وكانت النتائج بوجود فروق دالة احصائية بين متوسطي رتب أطفال مجموعة تجريبية بين المقياسين القبلي والبعدي على نموذج التقييم اللغوي السلوكي.

وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات منها دراسة **دلشاد (2013)** التي دلت نتائجها على فعالية البرنامج التدريبي في تنمية السلوكات الغير لفظية عند أطفال التوحد.

وعليه يمكن القول أن البرنامج التدريبي وما يحتوي من جلسات وأنشطة التي ركزت على توظيف اللغة الاستقبالية والتعبيرية في مواقف اجتماعية يعيشها الطفل التوحدي يوميا ، حيث يتمكن من توظيفها وترسيخها لطلب احتياجاته وفهم معاني الكلمات، كما أنها تتيح لطفل التوحد فرصة كبيرة للتواصل والتفاعل مع الآخرين وهذا يؤثر ايجابا على مكتسباته.

حيث أن البرنامج المقدم في الدراسة الحالية له أثر ايجابي في زيادة المهارات اللغوية وتحسين النمو اللغوي ،فالبرنامج المتضمن العديد من الأنشطة القصصية والموسيقية والتدريبات يساهم في الحد من القصور اللغوي التعبيري، و ذلك من خلال اشباع حاجات الأطفال بتوفير المعينات اللفظية وتدريبهم على عمليات التعبير مع التركيز على تعليم طفل التوحد اللغة، وهذه النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية.

- **مناقشة نتائج الدراسة للفرضية الأولى:**

من خلال عرض وتحليل النتائج في الفرضية الأولى التي نصت على تنمية مهارات اللغة الاستقبالية عن طريق الموسيقى، أوضحت النتائج بوجود فروق بين نتائج القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لمهارات اللغة الاستقبالية.

فقد حققت كل حالات مجموعة الدراسة تحسن فيما يخص اللغة الاستقبالية، اذ أحرز كل من "سارة "، "بختة "و"جواد" تطور ملحوظ، حيث لم تكن لديهم أي مهارة في هذا المجال وبعد التدريب على البرنامج أصبح بامكانهم القيام بنفس الأعمال التي تقوم بها المعلمة .أما بالنسبة لأحمد فقد كانت لديه بعض المهارات البسيطة، وبعدها تم اكتساب مهارات أخرى أكثر تطورا وهذا بفضل نشاط الموسيقى الذي كان فيه تجاوب كبير من طرف الحالات الأربعة.

وهذا مايتفق مع دراسة **عبد الحميد و آخرون (2012)** التي هدفت لتعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعض مهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي من خلال برامج الأنشطة الموسيقية حيث أشارت الى حدوث نمو ملحوظ في مهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي، ويرجع الباحث هذه النتائج الى الأنشطة الموسيقية التي يقدمها البرنامج الداعمة الى نمو مهارات التواصل في جميع تفاصيله.

ويشير باوشر(boucher) نقلا عن **(الدوايدة،2016: 92)** الى أن بعض حالات التوحد تعاني من خلل في اللغة الاستقبالية أكثر من اللغة التعبيرية والبعض يرددون ويتذكرون اللغة بدون فهمها .

- **مناقشة نتائج الدراسة للفرضية الثانية:**

من خلال عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية التي نصت على تنمية مهارات اللغة الاستقبالية عن طريق القصص، حيث توصلنا بأن تدريب أطفال طيف التوحد ببرنامج الأبلز على مهارات اللغة الاستقبالية عن طريق القصص الاجتماعية من خلال فيلم كرتوني بعنوان" القاء التحية "التي تهدف الى تحقيق فهم لما يجري حوله من خلال اكتساب مهارات مختلفة في اللغة الاستقبالية حيث أظهرت النتائج

أن" أحمد" كان متجاوبا حيث تمكن من تنفيذ تعليمات الفيلم الكرتوني" القاء التحية"والسرد القصصي، أما جواد قام بتكملة مهام نشاط القصة، وفيما يخص "سارة" و "بختة " تمكنتا من اكتساب مهارات لم تكن عندهما من قبل.

وهذا ما يتفق مع دراسة **لعجال (2012)** و التي أسفرت على وجود فروق دالة احصائيا في مهارات الانتاج وفهم اللغة بين الطفل العادي والتوحدي، وكانت النتائج المتحصل عليها لصالح الطفل العادي وهذا ما يؤكد أن الطفل التوحدي يعاني من مشاكل وعجز كبير في فهم واستقبال اللغة عكس الطفل العادي.

تشير **الشيوي (2011)** الى كشف عن فعالية برنامج تدريبي باستخدام القصص الاجتماعية في تنمية المحصول اللفظي لدى أطفال التوحد، تكونت عينة الدراسة من ثلاث أطفال توحد من الذكور ويعانون من قصور المهارات اللغوية، واستخدمت الباحثة مجموعة من الفنيات **مثل** :النمذجة والتعزيز وجداول النشاط المصورة مع الاشارة الى الزيادة في المحصول اللفظي لأطفال التوحد نتيجة الخضوع للبرنامج **(أحمد عواد وآخرون،2016.)** .

ويمكن تفسير ذلك بأن الحالات الأربعة في اللغة الاستقبالية قد حافظو على مستوى المهارات التي تحسنت لديهم نتيجة لاجراءات البرنامج المستخدمة، كما أن استخدام فنيات القصص والموسيقى في برنامج أبلز ساهم بدرجة كبيرة في النمو اللغوي الاستقبالي خصوصا في حالات التوحد البسيط تكون النتيجة واضحة وايجابية مقارنة بالتوحد المتوسط، بالاضافة الى تقديم التغذية الراجعة لكل طفل في نهاية كل جلسة للوقوف على نقاط القوة والضعف لدى كل منهم.

كما أن أجواء التقويم المرحلي في نهاية كل جلسة تم اجراء تقييم نهائي من التدريب على كل مهارات اللغة الاستقبالية بحيث اكتسب هؤلاء الأطفال بعض الثقة بالنفس، وذلك عندما يلاحظون تحسن مهارة من مهارات اللغة الاستقبالية كانوا يفتقدون اليها قبل ذلك.

- **مناقشة نتائج الدراسة للفرضية الثالثة :**

من خلال عرض وتحليل الفرضية الثالثة التي تنص على تنمية مهارات اللغة التعبيرية عن طريق الموسيقى، توصلت النتائج الى وجود فروق بين نتائج القياس القبلي القبلي والبعدي لمهارات التقليد الصوتي والتسمية ويفسر هذا التحسن فعالية البرنامج الذي أسهم في كل من "أحمد" و "سارة "و "جواد" الذين كانوا يمتلكون مهارات بسيطة في هذا المجال، لكن استطاعوا تنميتها بتسمية المقاطع الصوتية "مدرستي الحلوة "والنطق والتقليل من السلوكيات الغير مرغوبة وزيادة الانتباه هذا ما أكد عليه كل من

(**عبد الفتاح** و **آخرون**،2020) أن الانتباه التفاعلي يركز على تقييم قدرة الأطفال التوحديين على التفاعل مع الأشخاص ، والنظر اليهم وتبادل الأدوار مهعم والتواصل معهم في مجموعة متنوعة من الأنشطة (مثل:الألعاب البدنية، ألعاب التخيل و المحادثات).

أما فيما يخص" بختة" أظهرت تحسن بسيط في هذا المجال حيث أصبحت قادرة على تقليد مقطعين مركبين من الأنشودة. وتمكنت حالات الدراسة من اكتساب مهارة التسمية لكل أنواع الحيوانات والأنشطة المألوفة و أعضاء الجسم والألوان عند سماعها وطلب اعادة تسميتها وغيرها من مهارات التسمية الأخرى.

وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة **شتيتات والعويدي(2018)** التي هدفت لتوفير برنامج تدريبي تشخيصي لتدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على المهارات الأساسية، كما تعمل على تدريب الأخصائيين والعاملين في هذا المجال على برنامج جديد لتحسن مهارات (التقليد الصوتي والتسمية والطلب وتعميم الاستجابة و الأداء البصري) وقد أظهرت النتائج تحسنا على المقياس البعدي، حيث كان هناك تجاوب كبيرا عندما استخدمنا مهارة التقليد الصوتي و التسمية باستخدام فنية الموسيقى للأنشودة" مدرستي الحلوة" كما تؤكد هذه النتيجة قابلية الأطفال التوحديين الخاضعين لهذه الدراسة من تطوير اللغة التعبيرية بالنسبة لهم خاصة في حالات التوحد البسيط و الاستجابة للتغيرات الوجهية وعليه يؤكد **فاضل (2015)** أن علاج الموسيقى يساعد أطفال التوحد الذين ليس لهم قدرة على التواصل مع الآخرين، على مشاركة ما يقومون به من الأنشطة و التعبير عن ذواتهم بطريقة غير لفظية، توفر لهم أكبر قدر من الحرية.

- **مناقشة نتائج الدراسة للفرضية الرابعة:**

نصت الفرضية الرابعة على تنمية مهارات اللغة التعبيرية عن طريق القصص ، توصلت النتائج الى وجود فروق واضحة بين نتائج القياس القبلي و البعدي لمهارة التسمية و التقليد الصوتي لصالح نتائج القياس البعدي باستخدام الأنشطة القصصية وعرض فيلم كرتوني بعنوان" القاء التحية "التي كانت ذات معنى و مغزى في حياة هؤلاء الأطفال، فمن خلال مهارة التقليد الصوتي أصبح بامكان الحالات تكرار بعض المقاطع الصوتية للقصة مع ترديد (سلام عليكم) و ظهور تحسن حاصل في تنمية مهارة التسمية بسرد مجموعة من مشاهد القصة مع اكتساب مهارة اجتماعية جديدة (القاء التحية) وهذا راجع لامتلاك كل من "أحمد" و "جواد" و "سارة" مهارات التعبير عن احتياجاتهم باستخدام أسلوب الاشارة ،أما فيما يخص" بختة" فقد اكتسبت مهارات الجديدة من التسمية و التقليد الصوتي و قامت بتثبيت المهارات

السابقة .ما يتفق مع **دراسة عيد (2016)** في استخدام اللغة استخداما صحيحا في المواقف المختلفة بأساليب متعددة تعد من أساسيات الأنشطة الموسيقية كما تنمي لدى الطفل القدرة على استنتاج و تحليل أحداث هذه القصص، بالاضافة الى أن الطفل يستطيع من خلال الأنشطة القصصية وصف الصور و كذلك التعبير عنها.

ويمكن ارجاع أهمية التقليد الصوتي و التسمية لأن هذا الأخير يشجع مبادرة تنمية اللغة التعبيرية للطفل التوحدي مع المحيطين به حيث لابد من وجود طريقة لتشجيع طفل التوحد على تعلم المفردات و تكرار المقاطع الصوتية للقصة مما يجعله أكثر حرصا ووعيا للاستفادة الكاملة من أنشطة البرنامج المستخدم في اطار مواقف الحياة الواقعية المعاشة، مما أسهم في القاء التحية وترديد ما يدور في الفيلم الكرتوني، فمن خلالها يستخلص الأطفال العبرة لمفهوم السلوك المرغوب فيه بطريقة شيقة تخلو من الأمر و النهي .

و حسب دراسة **(كشك ،2007: 210)** أنه يمكن من خلال تنمية مهارات التواصل لديهم أن يتعلموا التعبير عن حاجاتهم للمساعدة عن طريق كلمات أو اشارات أو صور بسيطة تعبر عن طلب المساعدة و بالطبع الكلام اللفظي المرغوب بدرجة كبيرة و لكن الأكثر أهمية هي القدرة على أن يتم الاتصال بشكل مناسب .

وتتفق هذه النتائج مع دراسة **الناصر (2001)** في استخدام أسلوب الألعاب في البرامج التدريبية، حيث تمكن من اقامة علاقة تتسم بالمودة و الألفة مع الباحثة استطاع الأطفال من خلالها التعبير عن أنفسهم بسهولة.

الاستنتاج العام:

حسب النتائج المتحصل عليها من خلال برنامج ABLLS أن هناك فعالية ايجابية للأنشطة التفاعلية وتنمية الجانب اللغوي لدى أطفال طيف التوحد، اذ أن الحالات لقيت تحسنا ملحوظ في نمو المهارات اللغوية في المدة المطلوبة من البرنامج (مدة ثلاثة أشهر).

بالنسبة لأطفال طيف التوحد ذو الدرجة البسيطة تم اكتساب وردة فعل ايجابية للبند المطلوب والهدف المراد الوصول اليه المتمثل في تنمية المهارات اللغوية(اللغة الاستقبالية والتعبيرية: التقليد الصوتي، التسمية) مقارنة بالأطفال ذو الدرجة المتوسطة الذين كانوا يستغرقون وقتا في اكتساب واستعاب التعليمات ولكن لاننكر أنه كان هناك تحسن وإستجابة وتواصل لغوي مقارنة بالقياس القبلي .

وأما بالنسبة للعمر الزمني للطفل ،فالحالتين الثانية والثالثة (7-8 سنوات) رغم أنهم ذو درجة متوسطة من التوحد إلا أنهم تلقوا صعوبة في إكتساب التمارين والتدريبات الموجهة وبالرغم من هذا كان هناك تحسن ملحوظ مقارنة بالمرحلة القبلية لكن ليس حسب المدة الزمنية المطلوبة(مدة3 أشهر) وهذا راجع إلى شدة الإضطراب وعامل التدخل المبكر كان له دور في ارتفاع مستوى المهارات اللغوية ونجاح البرنامج بنسبة كبيرة عند البعض ونسبة ضئيلة عند البعض الآخر، فمن حيث السن فوات العمر المتوقع لنمو مهارات اللغة الإستقبالية والتعبيرية وغياب التكفل في المراحل العمرية السابقة يكون ذو فعالية ولكن بصفة بطيئة مقارنة بالآخرين فالنسبة إلى السن المناسب لنمو المهارات اللغوية والتدخل المبكر يجدي نفعا وتكون النتائج جيدة الى جانب قدرات كل طفل في الإستعاب السريع وتطبيق المهارات .

كما أن التعلم والتدريب عن طريق الأنشطة التفاعلية المطبقة ساهم في نجاح البرنامج فالأنشطة الموسيقية والقصصية قد قامت بوظيفتها لدى الأطفال التوحديين وأثرت في نمو المهارات اللغوية بينهم.

خاتمة من خلال بحثنا هذا وما تطرقنا اليه في الدراسة الميدانية، تبين أن هناك إختلاف بين أطفال طيف التوحد ، وهذا راجع للتفاوت في شدة الاضطراب وإلى الاضطرابات المصاحبة مما يجعل لكل طفل قدرات و امكانيات تختلف عن طفل آخر فهناك فروق فردية بين أطفال طيف التوحد وهذا مايجب أخذه بعين الإعتبار أثناء تطبيق البرامج العلاجية و السلوكية والتربوية.

و تطرقنا في الدراسة الحالية إلى تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد التي تضمنت **البرنامج التدريبي أبلز** من خلال فترة تنفيذه لما له من أهمية هامة في علاج الأطفال بتنمية المهارات اللغوية لموضوع الدراسة والتي تضمنت تنمية **اللغة التعبيرية** بتنمية الألفاظ والطلب و تنمية الألفاظ العفوية ،أما بالنسبة **للغة الإستقبالية** تضمنت المهارات المعرفية والإستجابة لتنفيذ الأوامر والإنتباه المشترك ،حيث إستغلت **الأنشطة التفاعلية الموسيقية والقصصية** باستخدام فنيات(أنشودة "مدرستي الحلوة" ، والفيلم الكرتوني بعنوان "القاء التحية") للتنفيس الإنفعالي وتحرير الطاقة الزائدة والتعبير عن الصراعات وتعلم السلوك المرغوب فيه من أجل الحد من انغلاق الطفل وعزلته واندماجه في سلوكياته الشاذة ، ليتمكن من اكتساب عادات سليمة و سلوك ايجابي مع تحسن التفاعل الإجتماعي .

عندما نتحدث عن طفل طيف التوحد فإننا نتحدث عن طفل يفتقد سمات الطفل السوي فاكتسابه المهارات المعرفية أمر ضروري لنمو مهاراته اللغوية التي بفضلها يكون التواصل وبالتالي التوصل إلى اكتساب باقي المهارات الطريق الممهد للوصول إلى التواصل اللغوي. فقد طور البرنامج عملية تنمية السلوكات المرغوبة (بتنمية القدرات اللغوية والتواصلية و الإجتماعية والتركيز الإنتباه ورعاية الذات واللعب ...) وذلك بتغيير طبيعة النشاط كل مرة من خلال تكرار الأسلوب يحل السلوك الموغوب محل السلوك الشاذ حيث ازدادت مقدرة أطفال الدراسة على التعبير لغويا. كما ساعد **التقليد اللفظي** إلى زيادة قدرتهم على المبادرة بالتواصل الكلامي وذلك بتكرار مقاطع الصوتية التي تحفز الأطفال التواصل مع الآخرين وتحقيقا لحاجياتهم .

لقد أكدت نتائج البرنامج التدريبي من خلال التعرف والقيام **بتسمية** الأطفال لكل مجموعة على حدة بصورة واضحة مظهرين أصوات الكلمة المصورة مما ساعد على نمو الاستعمال القصدي والهادف للغة التعبيرية بأخذ النموذج اللغوي السليم ، وفنية النمذجة التي تعد من أساليب المناسبة لتعليم المهارات وكذلك أسلوب التكرار له دور هام في تعلم الطفل طيف التوحد مهارة التحدث ،وتدريب الأطفال التوحديين على تنمية الاستجابات الحسية حيث أسفرت النتائج أن وجود التواصل اللغوي والأداء الاجتماعي يؤكد تحسن في الاستجابة السمعية والبصرية التي بدورها تؤدي إلى تطور ملحوظ في اللغة التعبيرية.

إن هذه الوظائف اللغوية تلعب دورا بالغ الأهمية في عملية التعلم والتعليم وتعزيزها والبحث عن سبل تنميتها وتطويرها لدى الطفل طيف التوحد يفتح باب تأهيلهم إلى امكانية دمجهم بأقرانهم العاديين والحاقهم في المدراس العادية في العمره المناسب، كما تعتبر هذه الدراسة ممهدة لدراسات اخرى مهتمة باللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى اطفال طيف التوحد، ومن الممكن ان تساهم في الاجابة عن الكثير من التساؤلات المطروحة حول امكانية ادماج هذه الفئة مع اقرانهم اجتماعيا.

قائمة
المصادروالمراجع

المراجع باللغة العربية:

-آل إسماعيل، حازم رضوان.(2011).التوحد وإضطرابات التواصل.عمان: دارمجد لاوي للنشر والتوزيع

-الزق ،أحمد ،السويري عبد العزيز.(2016).المشكلات المتعلقة باللغة الإستقبالية واللغة التعبيرية لطلبة ذوي صعوبات التعلم .الرياض: مجلة القراءة الكتاب.جامعة بورسعيد.العدد6.المجلد6.ص[42-43].

- دلشاد، علي.(2013). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين.سوريا: مجلة جامعة دمشق.كلية التربية.العدد1.المجلد29.ص[207-208].

- طاس، فتيحة.(2016). فعالية برنامج تحليل السلوك التطبيقي ABA في تنمية المهارات الإجتماعية لدى اطفال التوحديين.رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.أم البواقي : جامعة العربي بن مهيدي.

-كشك ، رضا عبد الستار رجب عبده.(2017) .فاعلية برنامج تدريبي بنظام تبادل الصور في تنمية مهارات التواصل للأ طفال التوحديين ، رسالة دكتوراه في صحة النفسية .مصر : جامعة الزقازيق .

-أبو المجد ،أحمد محمد محمد.(2011). الموسيقى وأهميتها في علاج الإضطرابات السلوكية لدى أطفال الروضة .مصر: مجلة كلية التربية.العدد9.الجزء الأول.ص[221-223].

-الثبيتي ،محمد أحمد ردة .(2011). مقياس المهارات اللغوية (اللغة الإستقبالية والتعبيرية)لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة . مصر: مجلة القراءة والمعرفة.دار المنظومة .العدد 119.المجلد119.ص[113].

-الجبلي، سوسن شاكر.(2005).التوحد الطفولي أسبابه -خصائصه -تشخيصه وعلاجه.سوريا :مؤسسة علاء الدين .

-الدوايدة ، أحمد موسى .(2016). فاعلية برنامج تدريبي لغوي بإستخدام إستراتيجية المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اللغة الإستقبالية لدى عينة من أطفال ذوي إضطراب التوحد.السعودية : مجلة الجامعات العربية التربية وعلم النفس. جامعة الملك عبد العزيز .العدد 4.المجلد14.ص[91-92].

-الرشيدي ،بشير صالح .(2000).مناهج البحث التربوي رؤية تطبيقية مبسطة . الكويت : دار الكتاب الحديث.

-الشامي، وفاء علي .(2004). سمات التوحد وتطورها وكيفية التعامل معها .الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية .

-الشربيني،السيد كامل؛ مصطفى ،أسامة فاروق.(2013).علاج التوحد .عمان: دار المسيرة.

-العبادي ،منتصر مسامح بديني .(2020). فاعلية برنامج قائم على TheABLLS-R في تحسين اللعب الرمزي لأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.رسالة الماجستير في التربية الخاصة.القاهرة : كلية الدراسات العليا التربية الخاصة.

-الغصاونة، يزيد عبد المهدي ؛الشرمان، وائل محمد .(2013). بناء برنامج تدريبي قائم على طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الاطفال التوحديين .السعودية: المجلة الدولية التربوية المتخصصة .جامعة الطائف.العدد10 .المجلد2.ص[987].

-المقابلة ، خلف الله .(2015). إضطراب طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية .الأردن: دار يافا العلمية.

-المهيري،عوشة أحمد.(2019). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. الإمارات العربية المتحدة: مجلة العلوم التربوية والنفسية.كلية التربية. العدد3.المجلد20. ص[21].

-الوقفي، راضي .(2013). صعوبات التعلم النظرية والتطبيقية .عمان :منشورات الأميرة ثورت.

-أمين،أحمد سهى نصر.(2002). الإتصال اللغوي للطفل التوحدي(التشخيص البرامج العلاجية).عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

-أمين، أحمد سهى نصر.(2001). مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين .بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه .القاهرة :جامعة عين شمس.

-بالخير، حنان.(2019). إقتراح برنامج تدريبي لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد.رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في تربية خاصة. الوادي: جامعة الشهيد حمه لخضر.

-بن ذيب، فتيحة.(2013). دور الوسائط التعليمية في تنمية مستوى التواصل الإجتماعي لدى الأطفال التوحديين (الفيديو -نموذجا). رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية والأرطوفونيا. مسيلة: جامعة محمد بوضياف .

-بن وصيف ،أمال .(2017). الألعاب التعليمية ودورها في تنمية بعض المهارات اللغوية لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المربيات .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية والأرطوفونيا . جيجل : جامعة صديق بن يحى.

-بورقعة ، مروة .(2018). فعالية برنامج تدريبي مستمد من برنامج ABLLs في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية .الوادي: جامعة الشهيد حمه لخضر.

ترك ،عفاف .(2018). الإكتساب اللغوي عند الطفل التوحدي .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر .بسكرة: جامعة محمد خيضر.

-جابر ،عبد الحميد جابر ؛ سامى ، سعد عبد القادر محمود ؛ حسن، منى السيد.(2016). فعالية برنامج تعليمي قائم على الأنشطة الموسيقية في تنمية بعض مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد .القاهرة : مجلة العلوم التربية. معهد الدراسات والبحوث التربية.العدد4.الجزء3.ص[165-170-172].

-جواهرة ،مليكة ؛باش،زوبيدة (2015). التوافق النفسي لدى أم الطفل التوحدي .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي .البويرة : جامعة أكلي محند أولحاج.

-حمادو،مسعودة ؛جلطي، بشير (2011). مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. الجزائر: مجلة الباحث في العلوم الإجتماعية الإنسانية .جامعة محمد بن أحمد . العدد 35.ص[1036].

-حواس،هاجر ،بشلاغم ،يحي .(2021). دور التربية التحضيرية في تنمية المهارات اللغوية عند الطفل .الجزائر: مجلة الروافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الإجتماعية والإنسانية .جامعة أبي بكر بلقايد .المجلد 5.ص[51-55-65].

-خطاب ،محمد أحمد .(2005). سيكولوجية الطفل التوحدي .عمان: دار الثقافة.

-خليفات، دارين عبد المفتاح .(2016). فاعلية إستخدام المستوى الأول من لغة الإشارة في تطوير اللغة الإستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال إضطراب طيف التوحد.السعودية : مجلة ثقافة مجتمع الصم الراشدين ودورها في تعليمهم وعملهم وحياتهم الإجتماعية. جامعةإيمان عبد الرحمن فيصل .ص [1-2-7-8].

-خليفة ، عبير صلاح الدين .(2014). برنامج تدريبي لتنمية بعض الإستجابات الحسية التكيفية (السمعية والبصرية)لتحسين اللغة التعبيرية عند الأطفال الذواتيين .رسالة الماجستير في التربية الخاصة .مصر : جامعة القاهرة .

-سعيد، كمال.(2011).إستخدام القصص الإجتماعية في خفض من بعض أنماط السلوك اللا سوي وتنمية التعبيرات الانفعالية لدى عينة أطفال الأوتيزم .مصر: مجلة كلية التربية .العدد22.ص[279-393].

-سعيدون، محجوبة .(2018). دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي لدى أطفال التوحد .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل . مستغانم : جامعة عبد الحميد ابن باديس.

-سليمان ،أحمد السيد.(2010). تعديل سلوك الأطفال التوحديين (النظرية -والتطبيق). دولة الإمارت العربية المتحدة : دار الكتاب الجامعي .

-سليمان، سناء محمد .(2014). الطفل الذاتوي (التوحدي)بين(الغموض والشفقة.والفهم. والرعاية).مصر:جامعة عين الشمس. كلية البنات.

-سهيل ، تامر فرح .(2015).التوحد التعريف الأسباب -التشخيص والعلاج .عمان :دارالإعصار العلمي .

-شتيتات، سوسن ؛العويدي،عليا.(2018).فاعلية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية the ABLLS-R في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال إضطراب طيف التوحد.الأردن :المجلة الأردنية لعلوم التربية .العدد3.المجلد14.ص[316-320].

-عبد الرحمن،أحمد السيد ؛خليفة ، منى علي حسن ؛ مسافرعلى إبراهيم .(2005).رعاية الأطفال التوحد دليل الوالدين والمعلمين .القاهرة : دار السحاب .

-عبد الفتاح، أحمد محمد ؛مكاوي،صلاح فؤاد؛ بهنساوي،أحمد فكري.(2020). الخصائص السيكومترية لإختبار تتبع نمو وتطور التواصل اللفظي للطفل التوحدي.مصر: مجلة علوم ذوي الإحتياجات الخاصة.العدد3.المجلد1.[207].

-عثمان، منيب تهاني محمد ؛ الشلوي ،عبد الله محمد عواض ؛السيد أحمد .(2012).تقنين مقياس المهارات اللغوية (الإستقبالية-التعبيرية) لأطفال التوحديين. مصر: دار منظومة .مجلة القراءة والمعرفة.المجلد 134.ص [227-228].

-عزاز، دواي صابرينة .(2016).أثر برنامج الضبط المعرفي وتعليم مهارات الحياة (تيتش) في تعزيز الوظائف المعرفية لدى الأطفال التوحديين .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية .الجزائر: جامعة الجزائر 2.

-عزمي ، مرفت زكي عبد الجواد ؛ عزت ،أماني نعمان المصري.(2018). فعالية برنامج تدريبي مبني على أسلوب التعليم الملطف في تحسين مهارت اللغة الإستقبالية والتعبيرية لدى الطلبات ذوات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم بمدارس الخرج .السعودية: مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية.جامعة الأمير سطام. ص[2-3-9].

-عطوي ،جودت عزت .(2011).أساليب البحث العلمي- مفاهيمه-أدواته -الطرق الإحصائية .عمان : دار الثقافة.

-عقل ، بدير عبد النبي يدير.(2014).فعالية برنامج تدريبي قائم على اللغة في تنمية الإدراك البصري لدى الأطفال الموهوبين التوحديين وأثره على التواصل اللفظي لديهم. مصر: العدد2.الجزء3.ص[178-179].

-عواد، أحمد أحمد، الشريف، محمد أيوب هالة ؛عيادة ،أحمد سليمان منى .(2016).دور القصص الإجتماعية في علاج أطفال التوحد .مصر: مجلة العربية للدراسات والبحوث العلوم التربية والإنسانية. كلية التربية بالعريش.العدد 3. ص[51-53-64]

-عيد، وليد محمود مصطفى .(2016).فاعلية بعض الأنشطة اللغوية في مواقع الدمج لتحسين اللغة التعبيرية لأطفال طيف التوحد .مصر: مجلة العلمية. جامعة دمياط. العدد70.ص [5-9].

-غالم ،يمينة .(2016).الإتصال اللغوي والغير اللغوي لدى الطفل التوحدي إقتراح برنامج إتصالي تكفلي بدراسة حالتين تعانيان التوحد .الجزائر: مجلة الجزائرية لطفولة التربية .العدد12.ص[9-10-11].

-فاضل، ريما مالك .(2014). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى أطفال ذوي إضطراب التوحد.رسالة الماجستر في تقويم اللغة والكلام .سوريا: جامعة دمشق

-قالي، فوزية .(2015).تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس St-cars²المعياري ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا العامة .أم البواقي : جامعة العربي بن مهيدي

-قراد،محمد.(2020). أثر برنامج مقترح لأنشطة رياضية في تنمية بعض المهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين .رسالة دكتوراه .مسيلة : جامعة محمد بوضياف.

قيس ، وفاء كريم .(2017).إضطراب التوحد -التشخيص والعلاج. بغداد : مركز أبحاث الطفولة والأمومة.جامعة ديالي. العدد4.المجلد11.ص[196].

-كواشي ، رميسة.(2020). تقييم اللغة الإستقبالية عند الطفل التوحدي .رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل .أم البواقي : جامعة العربي بن مهيدي.

-لعجال ،ياسين.(2012).أثر مهارات الانتاج والفهم اللغوي على فعالية الإتصال لدى الطفل التوحدي. تيزي وزو: جامعة مولود معمري .ص[208-209].

-متولي، فكري لطفي .(2016). دراسة الحالة في علم النفس. الرياض: مكتبة الرشد.

-محمد ،وليد محمد علي .(2015).إستخدام الإستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الإجتماعي لدى الأطفال التوحديين . الإسكندرية: مؤسسة حورش الدولية.

-مركز أبحاث الطفولة والأمومة .(2017).إضطراب التوحد التشخيص والعلاج .العراق: جامعة ديالي .المجلد 11.

-مراجع باللغة الأجنبية:

-Association American de psychiatrie.(2013). Manuel Diagnostique et statistiques des troubles mentaux DSM.

-Boulekrass.N.(2014).petit guide sure l'autisme.Oran:Algérie Office des publication universitaires.

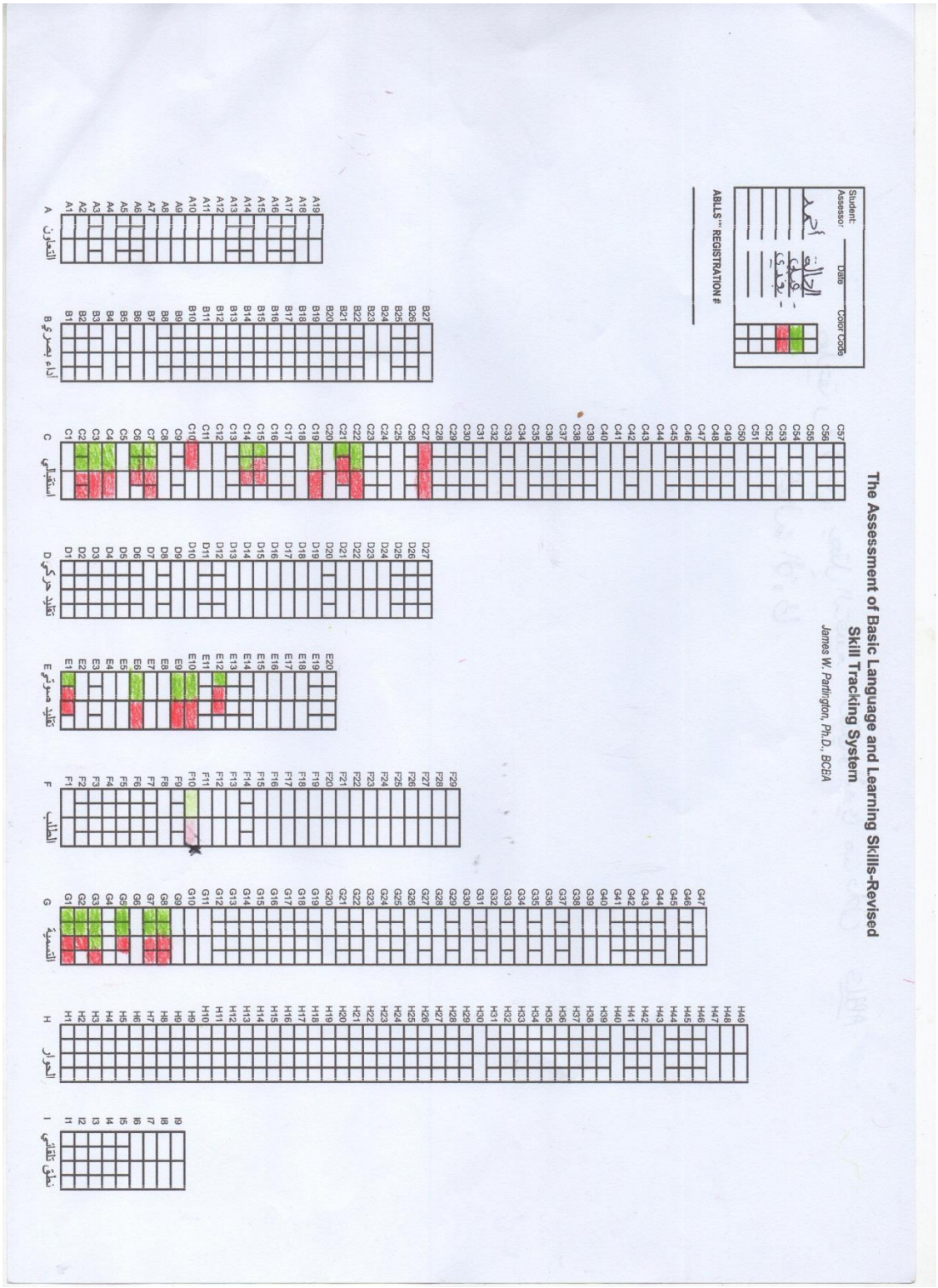
-Gillberg C . & Meijbel,H.(1998). MMR and autism.Autism,2:423

-Rapin,l.(1997). New England Journal of Medicine.337

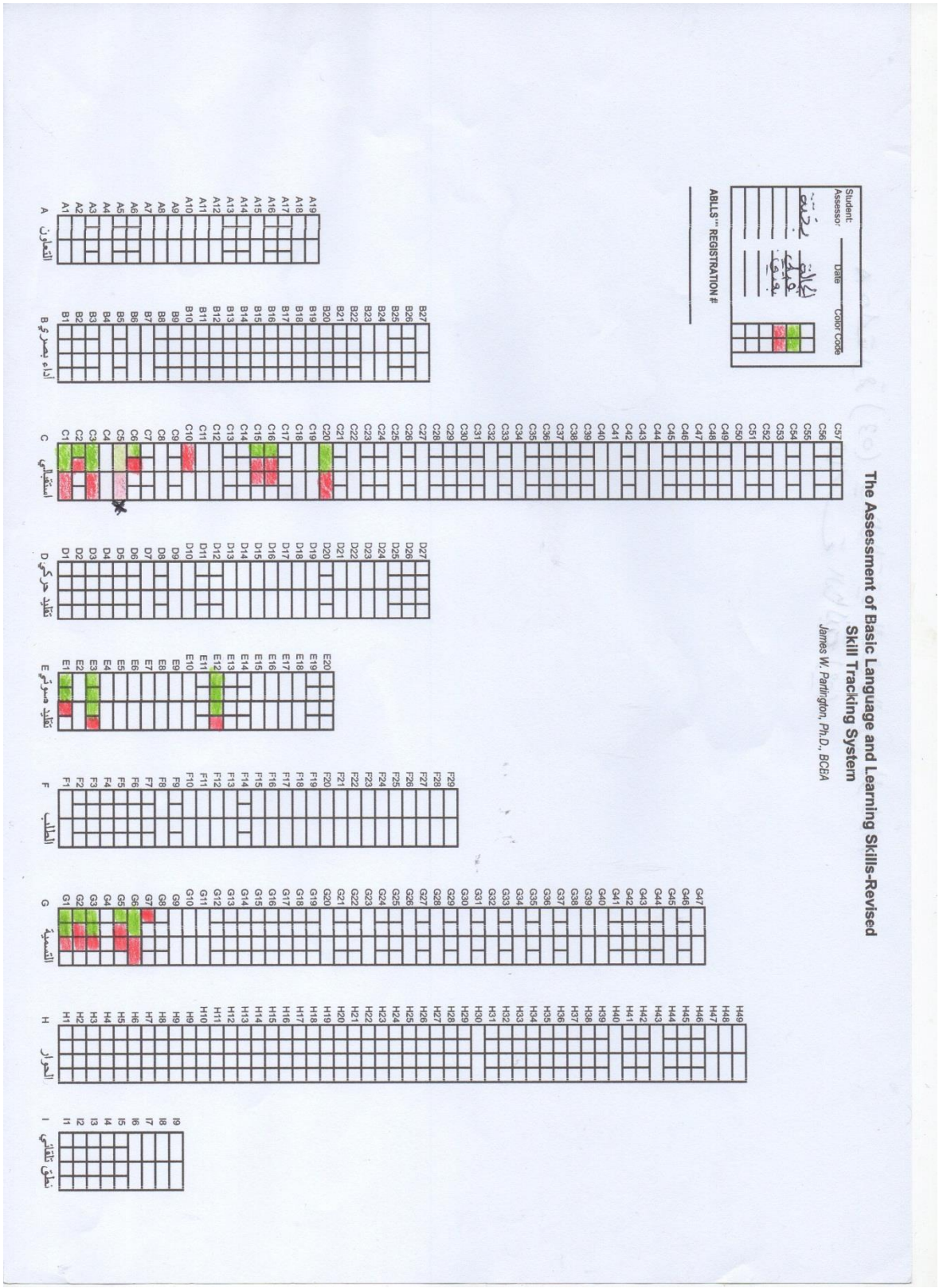
-بالكحلاء، جهاد.(2020).اضطراب طيف التوحد.السعودية . طلع عليه يوم:15-05-2022 الساعة: 20:00 Https://m.arabi21.com/Stony/1440486.

الملاحق

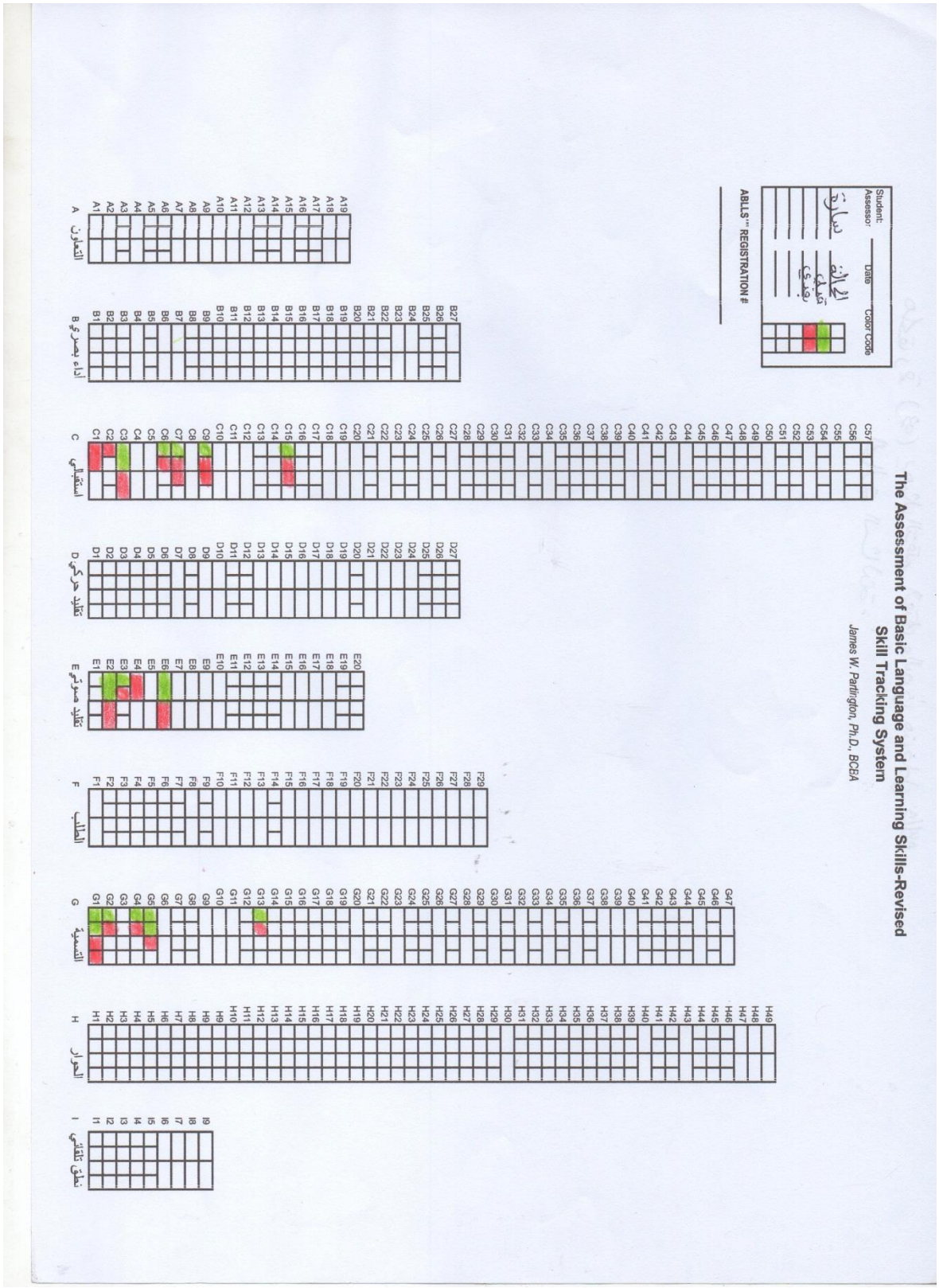
ملحق رقم (01): يمثل التقييم القبلي و البعدي من خلال ال ABLLS للحالة الأولى



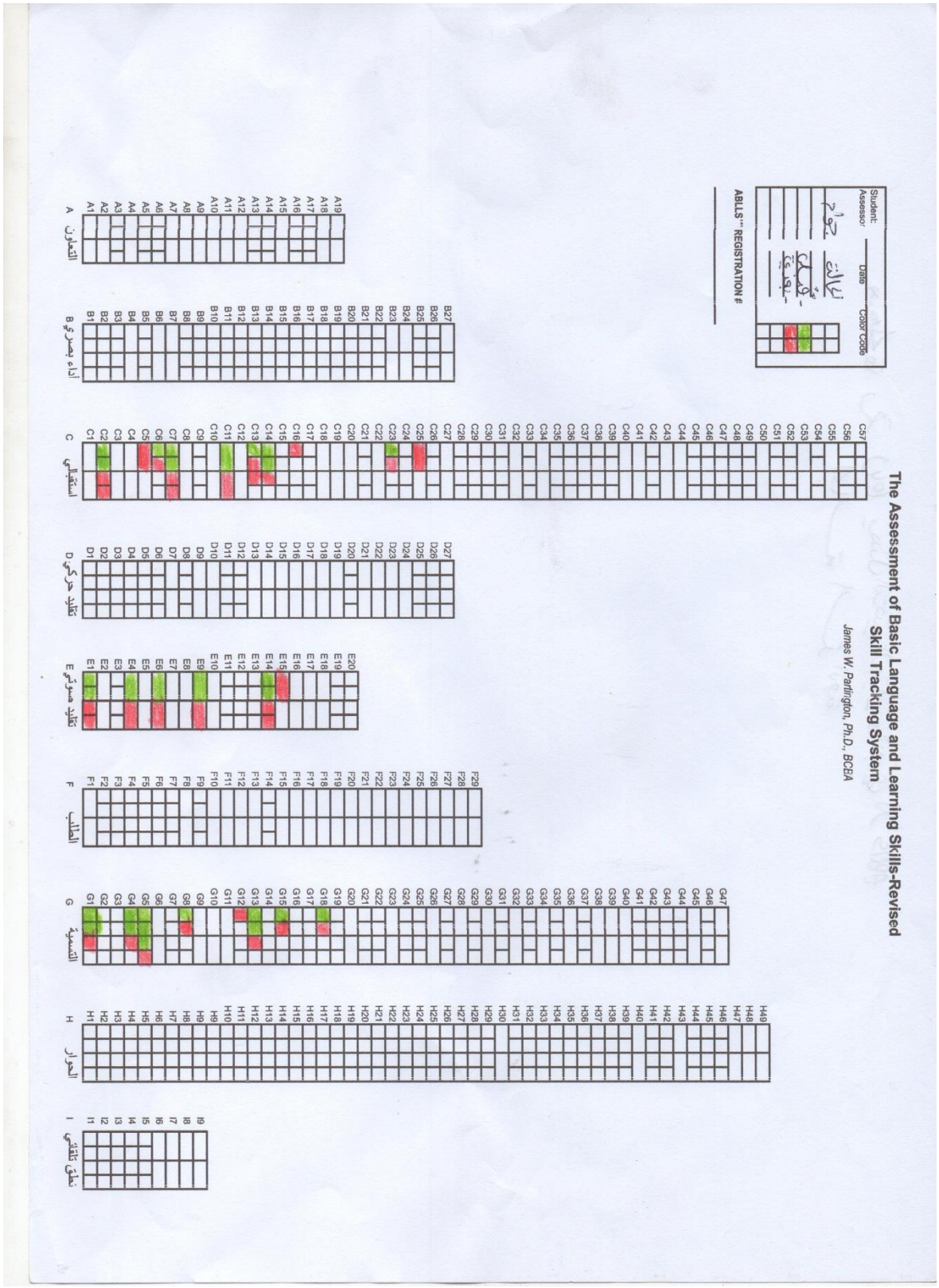
ملحق رقم (02): يمثل التقييم القبلي و البعدي من خلال ال ABLLS للحالة الثانية



ملحق رقم (03): يمثل التقييم القبلي و البعدي من خلال ال ABLLS للحالة الثالثة



ملحق رقم (04): يمثل التقييم القبلي و البعدي من خلال ال ABLLS للحالة الرابعة



ملحق رقم (05): يمثل مقياس التوحد الطفولي كارزCARS

الإسم : .....
الجنس : .....
تاريخ الولادة : __ / __ / __
تاريخ تطبيق المقياس : ___ / ___ / _____
اسم المقيمة : .....
اسم المشرفة : .....

الجنسية: .....
تاريخ الإلتحاق بالمركز : ___ / ___ / _____

تعليمات: بعد تسجيل درجات 15 عنصر، انقل الدرجات من الصفحات الداخلية للفراغ المناسب بالاسفل. إجمع الدرجات لتحديد درجة المجموع النهائي، ثم حدد درجة الشدة المناسبة. ضع دائرة حول درجة المجموع النهائي في الجدول المبين لجميع الأعمار..... الخ

ملخص مجموع الفقرات

1. العلاقات مع الآخرين: _____
المتوسط = 2.5 (2.5 , 3)
2. التقليد: _____
المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
3. الإستجابة الإنفعالية: _____
المتوسط = 3 (3 , 3)
4. استخدام الجسم _____
المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
5. استخدام الأشياء _____
المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
6. التكيف للتغير _____
المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
7. الإستجابة البصرية _____
المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
8. الإستجابة السمعية: _____
المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
9. استجابات الشم، التذوق واستخدامها _____
المتوسط = 2 (2 , 2)
10. الخوف والعصبية _____
المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
11. التواصل اللفظي _____
المتوسط = 3 (3 , 3)
12. التواصل غير اللفظي _____
المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
13. مستوى النشاط _____
المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
14. المستوى والدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية _____
المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
15. الانطباع العام _____
المتوسط = 3 (3 , 3)

ملاحظة: الأرقام بين الأقواس هي المتوسط للأفراد العاديين أعمارهم بين 2 – 12 سنة أو 13 سن فوق.

Note. SEM = 0.68 ☐ المجموع النهائي

درجة الشدة

☐ أعراض بسيطة من إضطراب طيف التوحد
(15 – 15 ; 29.5 – 27.5 للأعمار + 13)

☐ أعراض متوسطة من إضطراب طيف التوحد
(30 – 30 ; 36.5 – 28 للأعمار + 13)

☐ أعراض شديدة من إضطراب طيف التوحد
(37 فما فوق ; 36.5 فما فوق للأعمار + 13)

1. العلاقات مع الآخرين

لا يوجد أي دلالة أو صعوبة في التعامل مع الآخرين
بالنسبة لسلوك الطفل فإنه يكون مناسبا للمرحلة العمرية، وهناك بعض الحياء، ويمكن أن يلاحظ على الطفل نوبات غضب أو إزعاج ولكن ليس بالدرجة الشاذة.

١.٥ **علاقات غير عادية بدرجة بسيطة**
يتجنب الطفل النظر في عيون الآخرين، ويصبح سريع الغضب إذا ما تم مواجهته، ويظهر ردود فعل قوية، ولا يوجد لديه استجابات طبيعية مثل الآخرين، ويظهر تعلق بوالديه أو أحدهما في بعض الأحيان أكثر من الأطفال في نفس سنه.

٢.٥ **علاقات غير عادية بدرجة متوسطة**
يبدي الطفل الانعزال في معظم الأوقات، ويحتاج إلى محاولات عديدة لدفعه على الاستجابة، وجعله أكثر مثابرة، وفي الأغلب لا يبادئ في إقامة علاقات مع الآخرين إلا بدرجة بسيطة.

٣.٥ **علاقات غير عادية بدرجة شديدة**
باستمرار لا يظهر الطفل إي اهتمام أو مبالاة لما يفعله الآخرين، وفي الأغلب لا يستجيب ولا يكون لديه المبادأة لعمل تواصل مع الآخرين، ويحتاج إلى درجة كبيرة جداً من الحث والتحفيز للتأثير عليه.

ملاحظات

التعليمـــــــات

1. لا بد من وجود فترة ملاحظة تسبق تطبيق فقرات المقياس على الطفل.
2. كتابة الملاحظات الهامة على كل فقرة في المكان المخصص لها، وذلك بعد ملاحظة الطفل بشكل كاف.
3. بعد الانتهاء من فترة الملاحظة لا بد من تقدير الصفة الخاصة بكل فقرة بناء على درجة تواجدها عند الطفل.
4. يوضع دائرة حول الدرجة التي يعتقد أنها مناسبة أكثر لوصف درجة السلوك الموجودة عند الطفل.
5. إذا كنت تعتقد أن سلوك الطفل يقع بين درجتين، فيمكن استخدام الدرجات النصفية مثل (1.5 ، 2.5 ، 3.5)

2. التقليد

التقليد المناسب
يستطيع أن يقلد الأصوات والكلمات والحركات، والتي تعتبر مناسبة لمستوى المهارات التي يتقنها في تلك المرحلة.

١.٥ **التقليد غير العادي من الدرجة البسيطة**
يقلد الطفل بعض السلوكيات (الحركات) البسيطة مثل التصفيق أو إخراج أصوات منفردة في أغلب الأوقات، ويحتاج في بعض الأحيان إلى حث مستمر، وكذلك فإنه يمكن أن يقلد بعد فترة من الوقت وليس بشكل مباشر.

٢.٥ **التقليد غير العادي من الدرجة المتوسطة**
يقلد الطفل لجزء من الوقت ويكون ذلك بحاجة إلى جهد كبير ومثابرة وإصرار من قبل الآخرين، ويمكن أن يقلد الطفل بعد محاولات عديدة ولفترات متأخرة.

٣.٥ **التقليد غير العادي من الدرجة الشديدة:**
نادراً ما يقوم النطفل، أو لا يقوم بتقليد الأصوات أو الحركات، حتى وإن كان هناك حث أو مساعدة من قبل الآخرين.

ملاحظات

3. الإستجابة الإنفعالية

استجابة انفعالية مناسبة للمواقف والعمر
يوجد لدى الطفل تناسب في الاستجابات الانفعالية، ودرجة الاستجابة تشير إلى القدرة على التكيف مع تغير الخبرات الخاصة والحالة المزاجية والتصرفات التي يقوم بها الطفل، وهي تتناسب مع العمر الزمني للطفل.

١.٥ **استجابات انفعالية غير عادية من الدرجة البسيطة**
يظهر الطفل أحياناً درجات غير مناسبة للاستجابة الانفعالية، وردود الفعل أحياناً تكون غير متصلة بالأشياء أو الأحداث من حوله.

٢.٥ **استجابات انفعالية غير عادية من الدرجة المتوسطة**
يظهر الطفل إشارات واضحة تماماً بأن هناك عدم تناسب في نوع ودرجة الاستجابة الانفعالية، ويمكن أن تكون ردود الأفعال غير موجودة، أو زائدة وغير متصلة في المواقف مثل البكاء، الضحك، القسوة مع أنه لا يوجد سبب واضح لهذه الانفعالات سواء من قبل أشياء أو أحداث.

٣.٥ **استجابات انفعالية غير عادية من الدرجة الشديدة**
الاستجابات نادراً ما تكون مناسبة للموقف، ويمكن أن يكون لأحدهم مزاج محدد، ومن الصعب تفسيره، ويمكن أن يظهر لدى الطفل انفعالات مختلفة وشاذة، وذلك حتى في حال عدم تغير أو حدوث أي شيء.

ملاحظات

4. إستخدام الجسم

استخدام الجسم بشكل مناسب للعمر
عادة تكون حركات الجسم رشيقة وسهلة وكذلك يوجد تناسق، وتكون مشابهة للأطفال في نفس العمر.

٤.٥ **استخدام غير عادي للجسم من الدرجة البسيطة**
هناك حركات ثانوية وغريبة وتوصف بأنها شاذة، وغير ملائمة مثل الحركات التكرارية، والتناسق الضعيف، وأحياناً درجات عالية من الحركات غير الطبيعية.

٤.٥ **استخدام غير عادي للجسم من الدرجة المتوسطة**
السلوكيات تكون عادة غريبة وغير عادية، وتتصف بأنها لا تتناسب مع العمر، وتظهر في حركات الأصابع، وفي وضع الأصابع أو الجسم، وإيذاء الذات، والهز، والدوران، والالتفاف (الالتواء)، والمشي على رؤوس الأصابع.

٤.٥ **استخدام غير عادي للجسم من الدرجة الشديدة**
تتصف حركات الجسم بأنها حادة وقوية ومتتالية، وتبدو أنها أكثر شدة وغير عادية في استخدام الجسم، ويمكن لهذه الحركات أن تستمر بالرغم من محاولة الحد منها أو إشغال الطفل في نشاطات أخرى.

ملاحظات

5. إستخدام الأشياء

الاستخدام المناسب والاستمتاع بالألعاب والأشياء الأخرى
يظهر الطفل اهتماما عاديا بالأشياء والألعاب، ويستطيع أن يلعب بها ويتعامل معها بطريقة مناسبة وملائمة لعمره.

١.٥ **الاستخدام والاستمتاع غير المناسب في الألعاب والأشياء الأخرى من الدرجة البسيطة**
ويمكن أن يظهر الطفل اهتماما شاذا وغير طبيعي مقارنة بالأطفال من نفس عمره، مثل أن يضرب الألعاب بعنف، أو يمص الألعاب.

٢.٥ **الاستخدام والاستمتاع غير المناسب للألعاب والأشياء الأخرى من الدرجة المتوسطة**
يمكن أن يظهر الطفل اهتماما بسيطاً أو قليلاً بالألعاب أو الأشياء، ويمكن أن ينشغل في استخدام شيء أو لعبة بطريقة غريبة، ويمكن أن يركز على جزء من اللعبة، أو ألعاب تعكس الإضاءة، وأن يحرك أجزاء من اللعبة، أو يلعب بلعبة معينة طوال الوقت.

٣.٥ **الاستخدام والاستمتاع غير المناسب للألعاب والأشياء الأخرى من الدرجة الشديدة**
ربما يكون الطفل مشغولاً بشكل أكبر وأقوى في نفس السلوكيات مع درجة كبيرة من الاستمرارية والشدة، ومن الصعب أن يتم تحويل (صرف) الانتباه بالنسبة له عن الشيء الذي يريده.

ملاحظات

6. التكيف للتغير

الاستجابة للتغيير مناسبة لعمر الطفل
يلاحظ الطفل أن هناك تغير في الروتين، ولكن ذلك لا يؤثر عليه ولا يسبب له إزعاج وعادة ما يقبل التغيير.

١.٥ **تكيف غير مناسب بدرجة بسيطة للتغيير**
عندما يتم محاولة تغيير المهارات أو المهمات،فإن الطفل يحاول العودة إلى نفس النشاطات أو نفس المواد والأشياء.

٢.٥ **تكيف غير مناسب بدرجة متوسطة للتغيير**
يصر الطفل على عدم التغيير، ويحاول الاستمرار في نفس النشاطات القديمة وتوجد لديه صعوبة في التغيير، ويمكن أن يغضب أو يبدو حزيناً ومستاء عندما يتم تعديل أو تغيير الروتين.

٣.٥ **تكيف غير مناسب بدرجة شديدة للتغيير**
يظهر الطفل ردود فعل شديدة إذا ما تم تغيير الروتين، وإذا كان التغيير إجبارياً فإن الطفل يظهر نوبات أشد من الغضب وعدم التعاون، ويصبح أكثر عدوانية.

ملاحظات

7. الإستجابة البصرية

استجابة بصرية مناسبة للعمر
تكون الاستجابة البصرية عادية ومناسبة لعمر الطفل، ويستخدم البصر في استكشاف الأشياء الجديدة، وكذلك يستخدم البصر مع باقي الحواس الأخرى.

١.٥ **استجابة بصرية غير عادية من الدرجة البسيطة**
الطفل بحاجة إلى تركيز للنظر إلى الأشياء، ويظهر الطفل اهتمامات في النظر إلى المرآة أو الصور مقارنة بالنظر إلى الأشياء الأخرى، وربما يحدق في الفضاء، وربما يتجنب النظر إلى الآخرين.

٢.٥ **استجابة بصرية غير عادية من الدرجة المتوسطة**
يحتاج الطفل إلى تذكير متتال (مستمر) للنظر إلى ما تم عمله، وربما يحدق في الفضاء، ويتجنب النظر في عيون الآخرين، ويرى الأشياء من جوانب وزوايا غير عادية، وربما يمسك الأشياء ويقربها إلى عينيه بدرجة كبيرة.

٣.٥ **استجابة بصرية غير عادية من الدرجة الشديدة**
يظهر الطفل عدم رغبة وتجنب دائم للنظر إلى أشياء محددة أو الآخرين، ويظهر الطفل استجابات بصرية غريبة وبشكل يصعب وصفه.

ملاحظات

8. الإستجابة السمعية

استجابة سمعية مناسبة لعمر الطفل
يستجيب الطفل للمثيرات السمعية بشكل مناسب لعمره، ويتم استخدام السمع مع الحواس الأخرى.

١.٥ **استجابة سمعية غير عادية من الدرجة البسيطة**
ربما يكون لدى الطفل ضعف في الاستجابة للسمع، أو ردود فعل مبالغ فيها بشكل بسيط لبعض الأصوات، أو تكون الاستجابة للأصوات متأخرة، ويمكن أن تكون بحاجة إلى تكرار للأصوات لجذب الانتباه، ويظهر اضطرابه لسماع أصوات مزعجة أو غير مألوفة.

٢.٥ **استجابة سمعية غير عادية من الدرجة المتوسطة**
يستجيب الطفل للأصوات بشكل متفاوت، ففي بعض الأحيان يظهر الطفل التجاهل للأصوات للمرات الأولى القليلة من حدوث الصوت، وربما يجفل (يخاف) أو يغطي أذنيه لسماعه بعض الأصوات.

٣.٥ **استجابة سمعية غير عادية من الدرجة الشديدة**
يظهر الطفل ردود فعل كبيرة جداً، أو لا يظهر ردود فعل بالنسبة للأصوات وبدرجة ملحوظة، وبإفراط، ويكون كذلك غير مبال بنوع الأصوات التي يسمعها.

ملاحظات
p

9. إستجابات اللمس والشم والتذوق واستخدامها

الاستجابة والاستخدام الطبيعي للتذوق والشم واللمس
يستكشف الطفل الأشياء الجديدة بطريقة مناسبة لعمره في الوضع الطبيعي ويكون ذلك بالإحساس والنظر، ويتم استخدام التذوق والشم في المواقف المناسبة، وعندما يحدث رد فعل بالنسبة لمواقف مثل الألم أو خبرة مزعجة، فإن ذلك لا يكون زائدا عن الحد الطبيعي.

١.٥ **الاستجابة والاستخدام غير العادي للتذوق والشم واللمس بدرجة بسيطة**
ربما يقوم الطفل بالإصرار على وضع الأشياء في فمه، أو يقوم بتذوق أو شم الأشياء غير القابلة للأكل، وربما يظهر ردود فعل شديدة أو إهمال للآلام البسيطة التي قد تكون بمثابة خبرة مزعجة للأطفال العاديين.

٢.٥ **الاستجابة والاستخدام غير العادي للتذوق والشم واللمس بدرجة متوسطة**
ربما يظهر انشغال الطفل بدرجة متوسطة فيما يتعلق باللمس – الشم – التذوق بالنسبة للأشياء أو الأشخاص، وربما يكون لدى الطفل ردود فعل كبيرة جداً أو مبالغ فيها، أو قليلة جداً.

٣.٥ **الاستجابة والاستخدام غير العادي للتذوق والشم واللمس بدرجة شديدة**
عادة يكون الطفل منشغلاً بشكل كبير جداً في الشم أو التذوق واستخدام الأشياء وبشكل أكبر مما هو عليه في الاستكشاف العادي، ويمكن أن يهمل الطفل الشعور بالألم، أو يبدي ردود فعل شديدة لتجاهل الإزعاج.

ملاحظات

10. الخوف والعصبية

الخوف أو العصبية بدرجة عادية
يكون سلوك الطفل مناسب للمواقف التي يمر بها الأطفال من نفس عمره .

١.٥ **خوف أو عصبية غير عادية من الدرجة البسيطة**
أحياناً يظهر الطفل الكثير من الخوف أو العصبية في المواقف مقارنة بردود الفعل للأطفال العاديين من نفس العمر في المواقف المشابهة.

٢.٥ **خوف أو عصبية غير عادية من الدرجة المتوسطة**
يظهر الطفل بشكل عام خوف كبير جداً أو قليل جداً تجاه الأحداث، ويعتبر أكثر من الأطفال العاديين في نفس الموقف.

٣.٥ **خوف أو عصبية غير عادية من الدرجة الشديدة**
يظهر الطفل مخاوف مستمرة للأشياء أو الأحداث غير المؤذية حتى لو تكررت نفس الخبرات، من الصعب جداً أن يظهر الطفل الهدوء والراحة، ويظهر الطفل ضعف في التعامل مع المخاطر كما هو الحال لدى الأطفال العاديين في نفس العمر.

ملاحظات

11. التواصل اللفظي

تواصل لفظي طبيعي مناسب لعمره الزمني وللمواقف التي يمر بها

١.٥ **تواصل لفظي غير عادي من الدرجة البسيطة**
بشكل عام يبدو أن هناك تأخر في النطق، ومعظم الحديث مفهوم، وعلى كل حال يوجد بعض الترديد أو عكس الضمائر وأحياناً استخدام لغة غريبة أو غير مفهومة.

٢.٥ **تواصل لفظي غير عادي من الدرجة المتوسطة**
يمكن أن يكون الكلام مفقود، وكذلك فإنه يمكن أن يكون هناك خلط بين الكلام المفهوم والكلام الغريب مثل اللغة غير المفهومة والترديد وعكس الضمير، وبشكل خاص يمكن أن يشتمل الكلام المفهوم على أسئلة زائدة أو الانشغال المتكرر بموضوع خاص.

٣.٥ **تواصل لفظي غير عادي من الدرجة الشديدة**
عادة لا يستخدم الطفل النطق الجيد للمعاني، وكذلك يمكن أن يلجأ إلى صرخات طفولية حادة، أو إصدار أصوات مثل صوت الحيوانات، ولديه أصوات معقدة قريبة لأن تكون مثل المحادثة ويمكن أن يكون ذلك مستمراً، وكذلك فإن لدى الطفل استخدام شاذ لتمييز وإدارة بعض الكلمات أو الجمل.

ملاحظات

12. التواصل غير اللفظي

استخدام عادي للتواصل غير اللفظي، مناسب للمواقف وكذلك العمر الموجود فيه الطفل

١.٥

استخدام غير عادي للتواصل غير اللفظي بدرجة بسيطة

هناك استخدام بدائي (غير ناضج) للتواصل غير اللفظي، وكذلك إشارة غير واضحة لما يريده الطفل أو يصل لما يريده بنفسه، وبالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر نجد أن الطفل يمكن أن يستخدم الإشارة أو الإيماء بشكل أكثر تحديداً للإشارة إلى الشيء الذي يريده.

٢.٥

استخدام غير عادي للتواصل غير اللفظي بدرجة متوسطة

بشكل عام لا يمكن أن يعبر الطفل عن حاجاته أو رغباته بطريقة غير لفظية، وكذلك لا يستطيع أن يفهم التواصل غير اللفظي للآخرين.

٣.٥

استخدام غير عادي للتواصل غير اللفظي بدرجة شديدة

يستخدم الطفل إشارات أو إيماءات غريبة وشاذة حيث أنها عديمة المعنى (لا معنى لها)، وهو كذلك غير مدرك للمفاهيم الاجتماعية والإشارات والتعبيرات الموجهة للآخرين.

ملاحظات

13. مستوى النشاط

مستوى النشاط طبيعي بالنسبة للعمر والظروف

لا يظهر الطفل أي نوع من المشاكل فيما يتعلق بالنشاط الزائد أو قلة النشاط مقارنة بالأطفال من نفس العمر.

٢.٥

مستوى النشاط غير عادي من الدرجة البسيطة

عادة يكون الطفل قلقاً أو لديه ضجر ولا يشعر بالراحة، أو لديه كسل وبطئ في الحركة، ويمكن أن يتداخل مستوى النشاط لدى الطفل وخاصة في الجانب الأدائي.

٣.٥

مستوى النشاط غير عادي من الدرجة المتوسطة

يكون لدى الطفل مستوى من النشاط يتصف بالسرعة، زمن الصعب أن يتم إيقافه، وكذلك تكون لديه طاقة غير محدودة لا تساعده على النوم، ويمكن أن يكون كسولاً ويكون بحاجة إلى قدر كبير من الحث والمساعدة لتحريكه.

٣.٥

مستوى النشاط غير عادي من الدرجة الشديدة

الطفل يظهر نشاط أو قلة نشاط بشكل مبالغ فيه، وأيضاً يسهل التحول من نشاط إلى آخر بشكل شديد.

ملاحظات

14. المستوى والدرجة الخاصة بالاستجابة العقلية

الذكاء طبيعي والقدرات العقلية عادية في مختلف المجالات (المناطق)

يبدو أن ذكاء الطفل يقع ضمن حدود الطبيعي في نفس العمر، ولا يوجد لديه ضعف في القدرات العقلية أو مشكلات غير عادية.

١.٥

وظائف عقلية غير عادية من الدرجة البسيطة

لا يبدو أن الطفل لديه ذكاء من الدرجة العادية، مثل الأطفال العاديين في نفس العمر، وهناك تأخر في جميع المجالات بالنسبة لأداء المهارات.

٢.٥

وظائف عقلية غير عادية من الدرجة المتوسطة

هناك اختلاف واضح بالنسبة لذكاء الكفل في نفس العمر، وهناك احتمال لوجود واحد أو أكثر من القدرات لدى الطفل قد تصل إلى حدود الطبيعي.

٣.٥

وظائف عقلية غير عاديّة من الدرجة الشديدة

لا يستطيع الطفل أن يقوم بنفس المتطلبات أو المهمات العقلية (المعرفية) للأطفال من نفس سنه، ويمكن أن يكون أفضل في وظيفة أو اكثر من الأطفال العاديين في نفس العمر.

ملاحظات

15. الإنطباع العام

طبيعي

لا يوجد علامات أو دلائل على أن الطفل لديه حالة توحد.

١.٥

توحد بسيط

يوجد لدى الطفل أعراض قليلة أو درجة بسيطة من التوحد.

٢.٥

توحد متوسط

يوجد لدى الطفل عدد من الأعراض ، أو درجة متوسطة من التوحد.

٣.٥

توحد شديد

يوجد لدى الطفل العديد من الأعراض، أو درجة شديدة من التوحد.

ملاحظات

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
الولاية الوطنية للتوحد
جمعية الأمل وطنية تيارت

الى السيدة : مديرة جمعية
الأمل .

هاشمي فاطيمة
موالي نور الهدى

الموضوع : طلب اجراء تربص لاستكمال شهادة ماستر

- يشرفني جزيل الشرف التقدم الى سيادتكم الموقرة بهذا الطلب المتضمن السماح بإجراء تربص ميداني في جمعيتكم المحترمة بحضوره مذكرة تخرج ماستر (2) والتي تتضمن العنوان تنمية المهارات اللغوية لأطفال ذوي التوحد
- كما اجيطكم علما بأني أمس الحاجة الى هذا التربص على البعد النظري والتطبيقي

وفي الأخير تقبلوا مني خالص الإحترام والتقدير ومنكم ذخرا للأطفال والوطن .

إمضاء المتربصتين

رئيس الجمعية :
سعيد بدرة

الأستاذ الدكتور: تاج محمد
عميد كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية
جامعة إبن خلدون - تيارت

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..... مولاي نور الهدى .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم : 20Mom36 والصادرة بتاريخ : 2017.02.22 .....

المسجّل(ة) بكلية : العلوم الإنسانية والاجتماعية ..... قسم : العلوم الاجتماعية .....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

..... بتنمية المهارات اللغوية عند الطفل طيف التوحد .....

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ : 2022/05/24

إمضاء المعني

مصلحة التنظيم
قد شوهد للمرسالة على الإمضاء
السيد(ة) مولاي نور الهدى
المسادرة بتاريخ : 2017.02.22
2 4 MAI 2022

جامعة ابن خلدون – تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تصريح شـرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..هاشمي فاطمة الزهراء.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 2773191 والصادرة بتاريخ : 2022-04-06

المسجّل(ة) بكلية : العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم : العلوم الاجتماعية

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

تنمية مهارات القوية عند أطفال طيف التوحد

.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 2022/05/24

إمضاء المعني

مصلحة التنظيم
قد شوهد للمصادقة على إمضاء السيد(ة) هاشمي فاطمة الزهراء
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 2773191
الصادرة بتاريخ 2022-04-06
رئيس المجلس الشعبي البلدي
24 MAI 2022

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى تنمية المهارات اللغوية لأطفال طيف التوحد والتحقق من مدى فاعلية البرنامج التدريبي the ABBLS–R ، حيث بلغت العينة أربع حالات من أطفال طيف التوحد (2 ذكور و2اناث) تم اختيارهم بطريقة قصدية تراوحت أعمارهم بين 06–09 سنوات، والملتحقين بجمعية الأمل لأطفال التوحد والتريزوميا 21 تفاوتت درجة التوحد بينهم بين البسيط والمتوسط .

وتحقيقا لأهداف الدراسة استخدم منهج دراسة حالة بالاعتماد على الملاحظة المباشرة وسلم تقدير التوحد الطفولي CARS مع تطبيق برنامج تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية ABLLS–R لمدة ثلاثة أشهر من خلال تقييم أولي قبلي وتقييم بعدي لتبيين فعاليته اضافة للأنشطة التفاعلية اللغوية(القصص والموسيقى).

توصلت النتائج الى وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لصالح البعدي حيث أثبتت الدراسة وجود تحسن وتطور في مهارات اللغة الاستقبالية و كذا مهارات اللغة التعبيرية في مجالات (التقليد الصوتي والتسمية) بعد استخدام البرنامج والأنشطة التفاعلية (الموسيقية والقصصية) مع نمو واكتساب مهارات جديدة للحالات الأربع اختلفت حسب شدة الاضطراب.

-الكلمات المفتاحية:

المهارات اللغوية، اللغة الاستقبالية، أطفال طيف التوحد،البرنامج التدريبي the ABBLS–R، الأنشطة التفاعلية (الموسيقى_القصص) .

Abstract:

This study has an object of developing the autistic children's linguistic skills and check the efficacy of the ABBLS-R training program.

The chosen sample of children's autism spectrum of 4 cases (2 males and 2 females).They were chosen intentionally and they were aged between 06 to 09 years, they joined the association of hope of children's autism and trisomy 21.Autism's degree among them varied between simple and medium.

To realise study's objectives, the case study method was used instead of the quasi-experimental method for a the sample's lack reason, direct observation and childhood autism Scale CARS and applicating the assessment of basic language and learning skills program ABLLS-R for three months, through an Initial evaluation (pre and post evaluation) to reveal it's efficacy in addition to Interactive language activities (stories and music).

The results revealed differences between pre and post measuring

In favor of post measuring where studies have shown that there is an improvement and development in the receptive language, as well as expressive language skills in the areas of phonemic and naming imitation, after using the program and the interactive activities (music and stories) a growth and an acquisition of new skills for the four cases, which differed according to the severity of the disturbance.

-Key words:

Language skill(Receptive language,Expressive language. Autism spectrum children,Training program the ABBLS-R.Interactive activities(Stories and music).