

## فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل

## لدى الطفل التوحدي: دراسة حالة

Hana R. Turkey  
Prof.Laila A. Karam El Din  
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,  
Ain Shams University  
Dr.Hany S. Atta  
Psychology Lecturer, Faculty of Postgraduate Childhood Studies,  
Ain Shams University

هناء رجب أبو السعود تركي  
ا.د.ليلي أحمد كرم الدين  
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس  
د.هاني سعد عطا احمد  
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

## المخلص

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن فعالية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية السلوك البديل لدى طفل التوحدي حيث بلغت مدة البرنامج ٢٤ أسبوعا واستخدمت الباحثة منهج بحث الحالة الواحد للقياس القبلي والبعدي لدراسة اثر المعالجة التجريبية وهي تنمية اللغة الاستقبالية لدى الطفله عينه الدراسه وقد تم قياس درجات التحسن من خلال قياس مهارات اللغة الاستقباليه قبل وبعد البرنامج وتحليل هذه النتائج حيث تكونت عينه الدراسة من طفلة واحدة توحديه تبلغ من العمر أربعة عشر سنة وتعاني الطفلة من إعاقة مزدوجة وهي اضطراب التوحد والاعاقة الذهنية الشديدة ولديها سلوكيات تحدى تضمنت الصراخ، إيذاء الذات، وشملت الأدوات المستخدمة في الدراسة مقياس جيليام للتقدير التوحدي (اعداد عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٠) ومقياس فايلاند (تعريب وتقنين ناصر بندر العتيلى، ٢٠٠٤) مقياس اللغة الاستقبالية اعداد الباحثة واستمارة البيانات الأولية (اعداد الباحثة)، وقد كشفت نتائج الدراسة بوجود فروق بين كلا من المقياس القبلي والبعدي في اتجاه مقياس البعدي ووجود فروق بين كلا من مقياس البعدي والتتبعي في اتجاه المقياس التتبعي، واسفرت النتائج أيضا بفاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل لدى الطفل التوحدي وادت النتائج أيضا بارتفاع درجات السلوك النضج الاجتماعي في مقياس فايلاند للنضج الاجتماعي وانخفاض السلوكيات النمطية وارتفاع التواصل في مقياس جيليام لتقدير التوحدي مما يؤكد فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل.

**الكلمات المفتاحية:** البرنامج، ومهارات اللغة الاستقبالية، واستراتيجية تدعيم السلوك البديل، وطفل التوحد.

**The effectiveness of a program to develop receptive language using****the strategy of supporting alternative behavior The autistic child: Case Study**

This study aimed to reveal the effectiveness of a program to develop the receptive language using the alternative behavior strategy for the autistic child, as the duration of the program reached 24 weeks, and the researcher used the unit case study method for the pre and post measurement to study the effect of the experimental treatment, which is the development of the receptive language of the child (sample of the study). The improvement cycles were measured by measuring the receptive language skills before and after the program and analyzing these results. The study sample consisted of one fourteen- year- old autistic girl. The girl suffers from a double disability, which is autism and severe intellectual disability. She has challenging behaviors that included screaming and self- harm. The tools used in the study included the Gilliam scale for autistic assessment (prepared by Adel Abdullah Muhammad, 2020) and the Weiland scale (Arabization and codification: Nasser Bandar Al- Atili, 2004), the receptive language scale, prepared by the researcher, and the primary data form (prepared by the researcher). The results of the study revealed that there are differences between Both the pre and post scale are in the direction of the post scale and there are differences between both the post and follow up scale in the direction of the tracking scale J, and the results also resulted in the effectiveness of a program for developing the receptive language using the strategy of supporting the alternative behavior of the autistic child. Alternative behavior reinforcement strategy.

**Key Words:** The Program, Receptive Language Skills, A strategy to reinforce the alternative behavior, An Autistic Child.

الهادفة إلى بناء برامج تدريبية قائمة على تنمية اللغة الاستقبالية لدى أطفال التوحد، وجدت الباحثة ضرورة القيام بإعداد برنامج تدريبي قائم على استخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل لتنمية اللغة الاستقبالية لأطفال التوحد في ضوء ذلك تثير مشكلة الدراسة التساؤل الرئيسي الآتي: "ما فاعلية برنامج تدريبي لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل للطفل التوحدي؟" ويقترح من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية الآتية:

١. هل يوجد فروق بين المقياس القبلي والبعدى فى مقياس اللغة الاستقبالية تجاه المقياس البعدى؟
٢. هل يوجد فروق بين أبعاد الفرعية للمقياس قبل وبعد البرنامج تجاه المقياس البعدى؟
٣. ما مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل لدى طفل التوحد؟
٤. هل توجد فروق فى اللغة الاستقبالية لطفل التوحد بعد مرور فترة شهر من تطبيق البرنامج؟

#### هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل لدى طفل التوحد.

#### أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
  - أ. توفير الإطار النظرى عن مفهومي اللغة الاستقبالية واستراتيجية تدعيم السلوك البديل.
  - ب. يمكن الاستفادة من النتائج التي توصلت إليها الدراسة في اقتراح بحوث أخرى تجرى مستقبلا عن الفوائد الاجتماعية عند تنمية اللغة الاستقبالية لدى أطفال التوحد.
٢. الأهمية التطبيقية:
  - أ. إعداد مقياس اللغة الاستقبالية، مما يثرى المكتبة العربية.
  - ب. تقديم برنامج تخاطبي يمكن أن يستعين به كل من المعلمين والأخصائيين النفسيين والآباء في تنمية اللغة الاستقبالية لدى أطفال التوحد.

#### مفاهيم الدراسة الإجرائية:

التوحد: وتتبنى الباحثة تعريف الرحامنة، عزيز احمد (٢٠١٩) هو أحد اضطرابات النمو الارتقائية الشاملة تنتج عنها اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج تلف في الدماغ يؤدي إلى قصور في النفاذ الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على التخيل، وسلوكيات نمطية ويتضح وجوده قبل عمر ثلاث سنوات.

اللغة الاستقبالية: أو التواصل غير اللفظي هي السلوكيات غير المنطوقة التي يستخدمها الأطفال للتفاعل مع الآخرين من أجل التعبير عن الذات أو طلب شيء أو التعليق حول مثير في البيئة، دون استخدام كلام وتشمل كلا من التواصل البصري الإشارة، الفهم والفهم السمعي، التمييز السمعي، استخدام التعبيرات الوجهية، والإيماءات.

تدعيم السلوك البديل: هو استمرار السلوك أو بقائه لفترة زمنية معينة يتم تدعيم من خلال التعزيز الإيجابي.

#### محددات الدراسة:

١. المحددات المنهجية:
  - أ. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وهو دراسة الحالة ويعتمد هذا الأسلوب في جوهره على دراسة فرد واحد.
  - ب. يستخدم المنهج الفردي على الدراسة المكثفة للفرد الواحد في متنازل متغيرات البحث وفقا للأهداف التي تسعى الباحثة إلى تحقيقها لكشف عن فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك

تعد إحدى مؤشرات تقدم وارتقاء الأمم مدى العناية التي توليها لرعاية أبنائها منذ بداية نشأتهم في أرحام أمهاتهم وحتى بلوغهم المقدرة على أعباء الحياة. ويتمثل الاهتمام بالتربية أحد المظاهر التربوية التي تقدمها الدولة لأبنائها لاسيما رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والمظاهر التربوية التي تقدم لهم سواء كان ذلك من خلال البرامج التي توليها الدولة أو الجهود الأهلية القائم بها المختصين والمتعاملين مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة المختلفة على سبيل المثال لا الحصر: الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، الإعاقة العقلية، الشلل الدماغي، إعاقة التوحد وهذا الاهتمام الذي توليه الدول لأبنائها حكومة وشعبا وهو ما يساهم في ألا تكون هذه الفئة من المجتمع مصدر لإعاقة مسيرة التنمية والتقدم لهذه الدولة، بل قد يكون لبعضهم دورا منتجا في مجتمعهم ويصبحون ترسا في ماكينة التنمية وذلك بما تسمح به قدراتهم الفردية وما يتوفر لهم من برامج إعداد وتأهيل وتوظيف لهذه القدرات مع ما يتفق مع احتياجات المجتمع لهم.

وتعد إعاقة التوحد إحدى الإعاقات التي لها تأثير على المجتمع من عدة جوانب عدا اجتماعيا ونفسيا واقتصاديا. (حسام الدين السيد أحمد، ٢٠١٨)

يعد التوحد من أشد الإعاقات التي تبدأ مع الميلاد وتستمر معه حتى مماته ولا ينجو منها أو تتحسن أوضاعه إلا بنسبة ضئيلة لا تتعدى ٢٠% إلى ٣٠% ويقتصر ذلك على الحالات الخفيفة التي تعاني من توحده فقط دون أن تكون مصحوبة بإعاقة ذهنية أخرى، وفيما عدا ذلك نجد أكثر من ٧٠% من حالات التوحد يصلون إلى مرحلة متقدمة من العمر وهم لا يزالون يعانون من شدة الإعاقة ويظلون في حاجة إلى رعاية متكاملة في إطار الأسرة أو إحدى مراكز الرعاية (سليمان، السيد عبد الحميد ٢٠١٠: ١٦) وتعتبر صعوبات التواصل وخاصة التواصل غير اللفظي من الأعراض المبكرة للأطفال التوحديين بالإضافة إلى عدم استخدام اللغة بشكل مفيد، التواصل غير اللفظي من الأشياء المهمة في تشخيص اضطراب التوحد، حيث وجد الباحثون أن الطفل ذي اضطراب التوحد لا يتواصل من خلال نظرات العيون، أو تعبير الوجه، أو الأصوات أو الإيماءات مع الآخرين (جابر ومحمود السيد، د. ت، ١٦٧) ولذا ترى الباحثة أن إعداد برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية السلوك البديل لدى الطفل التوحدي يؤدي إلى تحسين التعامل مع الآخرين وتحسين أدائهم في أنشطة أخرى.

#### مشكلة الدراسة:

تعتبر مشكلة اضطراب اللغة لدى أطفال التوحد من أكثر المشكلات التي ينبغي للباحثين إلقاء الضوء عليها بالبحث والدراسة وخاصة اللغة الاستقبالية، حيث أكد كلا من المصدر إيمان (٢٠١٥)، والدوايد، احمد، كوثر يعقوب (٢٠١٦)، وعبير (٢٠١٦)، محمد، هند محمد (٢٠١٤)، ابوسوليم العويدى (٢٠١٨)، ملك، دعاء عيد (٢٠٢٠)، أن اضطراب اللغة من أهم أعراض اضطراب التوحد ويكون سببا في خلل العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين وأن هناك قصور في استخدام أساليب غير لفظية مثل (الإشارة والإيماءات، وإصدار الأصوات، والتواصل البصري، فهم الأمر والاستجابة له) مما يلجأ هؤلاء الأطفال إلى استخدام أساليب بدائية في التواصل (بالصراخ- البكاء- العوان).

كما أكد كلا من بول بوذر وليندا أروانسون وأرن لامبيرت لامبيرت Paulyo (2015) der, Linda. R. Watson, Warren Lamber وسارت كوفرد وانديا اس ماكدي Saratkoover, Ander. McDuffi, Randig.

فإن اللغة الاستقبالية ضعيفة نسبيا لدى أطفال التوحد مقارنة بالأطفال العاديين وأن مناطق اللغة الأساسية تكون أقل نشاطا بالنسبة للأطفال التوحد عند الأطفال العاديين مما أكد على استهداف اللغة الاستقبالية على وجه التحديد في برامج التدخل اللغوي للأطفال غير ناطقين أو الذين يعانون من الحد الأدنى من الكلام من أطفال مصابين بالتوحد.

ونظرا لندرة الدراسات العربية والأجنبية في حدود ما اطلعت عليه الباحثة

- البيدلى لدى طفل التوحدي.
٢. المحددات المكانية: أجريت هذه الدراسة في منزل الحالة في قرية ابورية- مركز أشمون محافظة المنوفية وفي مستشفى العربى ابورية قسم تخاطب أيضا.
٣. المحددات الزمانية: استمر تطبيق البرنامج ٦ أشهر من ٥/٣/٢٠٢٢ إلى ٥/٩/٢٠٢٢ ثم قامت الباحثة بعمل قياس تتبعى في ٧/١٠/٢٠٢٢ للتأكد من استمرارية فاعلية البرنامج.
٤. المحددات البشرية: تكون عينة الدراسة من طفلة توحدي تبلغ من العمر ١٤ سنة.
٥. المحددات الادائية: استحدثت الدراسة الأدوات الآتية:
- أ. مقياس جليام: التقدير التشخيصى اضطراب التوحيد (ترجمة عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٠).
- ب. مقياس اللغة الاستقبالية (إعداد الباحثة).
- ج. مقياس مانيلانه للسلوك التكيفى (تعريب وتقنين. بندر بن ناصر العنبي، ٢٠٠٤).
- د. برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجيات تدعم السلوك البديل لطفل التوحدي.
- الإطار النظري:**
- التوحيد: يعد مفهوم التوحيد هو الأكثر شيوعا حيث بالبحث عن معنى التوحيد بالمعجم الوسيط هو الفرد أى منفرد ولا يخالط الناس ولا يجالسهم وهذا الوصف ينطبق بالفعل على الطفل التوحدي. (المعجم الوسيط، ١٩٨٥: ١٠٥٨)
- تعريف التوحيد: وقد عرفه المعهد القومى للصحة العقلية بأنه: تشويش عقلى يؤثر على قدرة الأفراد على الاتصال وإقامة علاقات مع الآخرين والاستجابة بطريقة غير مناسبة مع البيئة المحيطة بهم، وبعض التوحديين قد يكونوا متأخرين أو يعانون من تخلف العقلى أو بكم أو لديهم تأخر واضح فى النمو اللغوي، وبعضهم يبدون متعلقين أو محصورين داخل أنماط سلوكية متكررة، ونماذج تفكير جامدة وأكثر، وهؤلاء يواجهون مشكلات اتصالية وكل هذه المشكلات تؤثر على سلوكهم وبالتالي على قدرتهم على التعلم ومن ثم قدرتهم على التكيف مع الحياة. (غزال، عبدالفتاح على، ٢٠١٢: ٥٨)
- وقد عرفته (ملك، دعاء عيد، ٢٠٢٠) بأنه اضطراب فى النمو العصبى والذى يؤثر فى كل من التواصل اللفظى وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعى، والمعالجة الحسية، للشخص التوحدي، كما انه اضطراب دائم يؤثر على النمو اللغوى والمهارات الاجتماعية والقدرة على التخيل والمعالجة الحسية للمثيرات وبالإضافة إلى سلوكيات نمطية متكررة، مثل ضرب الرأس، وهز الرأس والجذع، والرفرفة باليدين أو عض اليدين. (ملك، دعاء عيد، ٢٠٢٠: ٥)
- التوحيد: هو إعاقة متعلقة بالنمو تؤثر سلبا فى جميع جوانب النمو وأبرز تأثيرها فى القدرة على التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي، والذى ينتج عنه غياب تام للغة الاستقبالية أو التعبيرية، مما يترتب عليه خلل فى المهارات الاجتماعية، والسلوكية والنفسية مما يؤدي إلى انعزال الفرد الانعزال تاما عن المجتمع المحيط به منشغلا عنه فى اهتمامات وأنشطة محدودة روتينية ورد تتببه وسلوكيات نمطية تدور أغلبها حول ذاته، هذا بالإضافة إلى وجود مشكلات حسية سواء حساسية زائدة أو لامبالاة بالمثيرات من حوله وتظهر عادة هذه المشكلات بوضوح فى حواس ثلاث هي: السمع- البصر- اللمس، وعادة ما يتم هذا الاضطراب فى خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل. (حسام الدين السيد أحمد، ٢٠١٨: ٤٠٤)
١. معدل الانتشار: تشير التقارير المتخصصة بالتوحيد وجود حالة من كل ١٦٦ طفل وتشير العديد من الأبحاث إلى تزايد معدلاته باستمرار فى جميع أنحاء العالم بما فى ذلك الدول العربية. (باشا، باشا سامى، ٢٠١٩: ١٦)
٢. أعراض التوحيد: القصور اللغوى، وضعف التفاعل الاجتماعى، والسلوك النمطى المتصف بالانكار، وعدم القدرة على اللعب التخيلى، وقصور فى
- أداء بعض المهارات الاستقلالية. (بيومى، لمياء، ٢٠٠٨، ٥)
٣. السلوكيات النمطية:
- أ. الإصرار على الجلوس فى أماكن معينة عند تناول الطعام ورفض تغيير هذه الأماكن مهما كان السبب.
- ب. غلق الأبواب والنوافذ بإحداث أصوات معينة ومزعجة والإصرار على إعادة غلقها إذا اختلف الصوت فى احدى المرات.
- ج. الإصرار على ارتداء الزى نفسه أو اللون نفسه فى كل مرة يخرج فيها.
- د. الإصرار على تناول أطعمة بعينها ورفض تغييرها بأطعمة غير معروفة لديه.
- هـ. الإصرار على عدم تغيير مكان أى قطعة أثاث فى المنزل إلى مكان آخر، فإذا نقل كرسي أو فارة من مكانها إلى مكان آخر، يدخل فى ثورة غضب لا تنتهى إلا بعودة كل شيء إلى مكانه. (القمش، مصطفى فوزى، ٢٠١٠: ٥٦)
٤. خصائص التوحيد:
- أ. الخصائص اللغوية: يعتبر العجز فى التواصل اللفظى وغير اللفظى المحدد الرئيسى لاضطراب التوحيد ويتسم التواصل اللفظى للأطفال ذوى اضطراب التوحيد بفقدان القدرة على الانتباه المشترك مع الشخص الآخر. (البحيرى، عبدالرقيب أحمد، إمام، محمود محمد، ٢٠١٨: ٤٠)
- من خصائص اللغة لدى طفل التوحيد إعادة الكلام أو ترديد الكلام "المصاداة" حيث يقوم أطفال التوحيد بترديد بعض الكلمات عند سماعها. (سهيل، تامر فرج، ٢٠١٥: ١١٥)
- هناك صعوبات فى النطق عند الطفل التوحدي ليس نتيجة إصابة بالتوحيد بل نتيجة التأخر الذهنى الذى يصاحب التوحيد. (مصطفى، أسامة فاروق، والشربيني، السيد كامل، ٢٠١١: ٣٦)
- ب. الخصائص المعرفية: أوجه القصور المعرفية انخفاض الأداء الوظيفى للأطفال التوحيد من أكثر الخصائص التى تميز الطفل ذوى اضطراب التوحيد حيث أظهرت نتائج الدراسات أن حوالى ٧٥% من ذوى اضطراب التوحيد لديهم درجة ما من التخلف العقلي، وأن جزء منهم يتمتع بذكاء متوسط حيث أن الأطفال ذوى اضطراب التوحيد يتراوح مستوياتهم المعرفية ما بين ٢٥% يعانون من تخلف عقلى شديد، و ٥٠% يعانون من تخلف عقلى متوسط، ٢٥% معدل ذكائهم ٧٠ فأكثر، ولكن الذين يتمتعون بهذه الدرجة ٧٠ فأكثر يظهرون تشتتا فى وظائفهم أو خصائصهم المعرفية وتكون درجة النمو اللغوى سواء لفظيا أو غير لفظي فى أقل المستويات. (السيد أحمد، حسام الدين، ٢٠١٨: ٤٠٧)
- ج. الخصائص الاجتماعية: يعد الضعف فى التعامل الاجتماعى لدى أطفال التوحيد من الخصائص الأساسية والجوهرية فى الكشف عن التوحيد، وقد تظهر مؤشرات هذا الضعف فى المراحل المبكرة للعمر. (غنيم، محمد صبرى، ٢٠١٨: ١٥٧).
- يتحدد القصور فى السلوك الاجتماعى فى ثلاث مجالات:
١. التجنب الاجتماعى: تجنب هؤلاء الأطفال كل أشكال التعامل الاجتماعى مع الآخرين.
٢. اللامبالاة الاجتماعية: ونصف هؤلاء الأطفال هم أطفال التوحيد بأنهم غير مباليين ولا يبحثون عن التعامل مع الآخرين ولا يشعرون بالسعادة عند وجودهم مع أشخاص آخرين.
٣. الارتباط الاجتماعى: يعانى أطفال التوحيد صعوبة الحصول على أصدقاء. (مجيد، ٢٠١٠: ٤٣)
٥. أسباب التوحيد: تعد الأسباب الحقيقية للتوحيد غير معروفة حتى الآن، إلا أن المقبول بشكل عام أن التوحيد يحدث بسبب اضطراب فى تكوين أو وظيفة

وقد صممت العديد من المقاييس والأدوات لتستخدمه في تشخيص الطفل التوحدي. مقياس تقدير التوحد الطفولي Childhood Autism Rating scale (CARS)، وجدول الملاحظة لتشخيص التوحد (ADOS)، والمقابلة التشخيصية للتوحد (AD. R)، ومقياس جليام لتصنيف التوحد The Gilliam Autism Rating Scale. (سهيل، تامر فرج، ٢٠١٥: ١٠٠)

٨. التشخيص الفارق: يعتبر التوحد واحد من مجموعة اضطرابات تسمى بالاضطرابات النائية المنتشرة وقد سادت بين الإكلينيكين في السنوات الأخيرة، ويعتبر التوحد هو أكثر الاضطرابات تعقيدا وتجمع فيه معظم الأعراض التي يتسم بها الأطفال المصابون بتلك الاضطرابات، وتتمثل الأعراض المميزة لهؤلاء الأطفال في ثلاث ملامح رئيسية وهي قصور التفاعل الاجتماعي، وقصور التواصل اللفظي وغير اللفظي، والسلوك النمطي والتكراري، وتتمثل الاضطرابات التي تقع تحت مظلة الاضطرابات النمائية المنتشرة فيما يلي: اضطراب التوحد، واضطراب اسبرجر، واضطرابات ريت، واضطراب الطفولي التفككي، واضطراب نمائي غير محدد. (السيد أحمد، ٢٠١٨: ٤٠٩)

٩. اللغة: اللغة هي نظام من الاستجابات يساعد الفرد على الاتصال بغيره من الأفراد، أى أن اللغة تحقق وظيفة الاتصال بين أفراد المجتمع بشتى مجالات الحياة. (محمود، ٢٠٠٦: ٦)

قد عرفها (مصطفى، أسامة فاروق، ٢٠١٥) بأنها نظام من الرموز يتفق عليها في ثقافة معينة أو بين أفراد أو فئة معينة أو جنس معين، ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة. (مصطفى، أسامة فاروق، ٢٠١٥: ٢١)

١. أنواع اللغة: اللغة تنقسم إلى قسمين اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية:

أ. تعريف اللغة الاستقبالية: تتمثل في قدرة المخ البشرى على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ثم تحليلها وفهمها واستيعابها، ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر من الذاكرة من الرموز اللغوية ما يعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها دون استخدام الكلام تشمل (التواصل البصري، الإشارات، الإيماءات).

ب. اللغة التعبيرية: تمثل اللغة التعبيرية في قدرة الدماغ البشرى على إنتاج الرسائل المناسبة لإقامة عملية التواصل مثل قدرة الفرد على التعبير عما يريد باستخدام الكلام. (فاضل، ٢٠١٤، ٦٢)

٢. مشكلات الأطفال الذين لديهم صعوبة في اللغة الاستقبالية بوجه عام وأطفال التوحد بوجه خاص:

أ. صعوبة إتباع التعليمات في المنزل أو في داخل البيئة التعليمية.

ب. لا يستجيبون بشكل مناسب للأسئلة والطلبات.

ج. صعوبة في فهم الإشارات أو الإيماءات، وتعبيرات الوجه.

د. صعوبة في الفهم تؤدي إلى صعوبة في الانتباه والاستماع.

هـ. مشكلة الانتباه المشترك، والتواصل البصرى. (<http://ch/s/developmen/com>)

٣. مشكلات التي تواجه الأطفال الذين لديهم صعوبة في اللغة الاستقبالية من أطفال التوحد:

أ. صعوبة في إتباع التعليمات الشفوية إذ يفشل في فهم الأوامر والطلبات.

ب. ظهور الطفل وكأنه غير منته لل صوت.

ج. صعوبة في استيعاب الأفكار.

د. صعوبة في فهم الكلمات المجردة.

هـ. الخلط في مفهوم الزمن.

و. فشل في ربط الكلمات المسموعة بالأشياء أو الأعمال والمشاعر

والخبرات مما يجعل الطفل لا يملك لغة لها معنى للتعبير عن الأشياء.

ز. صعوبة في تذكر كيفية ترجمة الصور البصرية إلى أفكار. (شاش،

المخ حيث يوضح فحص المخ أن هناك فروقا في شكل وتكوين المخ في الأطفال التوحدين في مقابل الأطفال العاديين. (Fre. R. Volkmar, M. P., 2009, p.19)

وقد تعددت في الآونة الأخيرة النظريات التي تتحدث عن أسباب التوحد إلا أن جميعها مازالت افتراضات لم تتأكد صحة أى منها بعد، وفيما يلي عرض لأهم النظريات حول أسباب التوحد:

أ. الأسباب الجينية: لقد أشار كلا من دكتور فريدر فولكمار، ايندفيغ هارس أستاذ الطب النفسى للأطفال بكلية الطب بجامعة بيل بأن هناك عددا من الجينات التي قد تلعب دورا في ظهور اضطراب التوحد وقد تكون ستة جينات أو أكثر لها دور في ظهور هذا الاضطراب لو اجتمعوا في فرد واحد.

ب. الأسباب البيئية:

٢ التلوث البيئي الكيميائي من قبل التلوث بالمعادن كالزئبق والرصاص.

٢ التلوث الغذائى عن طريق استخدام الكيماويات قد تؤدي إلى حدوث تسمم عضوى يسبب التوحد.

٢ التلوث الإشعاعى أو التعرض للأشعة.

٢ اضطرابات الأيض أو حدوث خلل أو قصور في التمثيل الغذائي.

(سليمان، ٢٠١٠: ٣٠٠)

٦. تشخيص اضطراب التوحد: يعد التشخيص الأداة الأساسية لتحديد أساليب التدخل المناسبة لطفل التوحد وكلما تم التشخيص في وقت مبكر من عمر الطفل كان لعملية التدخل تأثير فعال على سلوك الطفل وعلى تفاعله مع الآخرين، ولا يزال تشخيص اضطراب التوحد من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين والعاملين في مجال مشكلات الطفولة، أو قد يرجع السبب في ذلك إلى أن خصائص الاضطراب أو صفاته غالبا ما تتشابه وتتداخل مع اضطرابات أخرى. (مصطفى، أسامة فاروق، والشربيني، السيد كامل، ٢٠١١: ١١٤)

أ. تعد عملية تشخيص اضطراب التوحد من القضايا الصعبة والشائكة، إلا أنها في نفس الوقت من القضايا الهامة والضرورية التي يترتب عليها تصميم البرنامج التربوى العلاجي للطفل، وتحديد المسار التعليمي الخاص به. (سهيل، تامر فرج، ٢٠١٥: ١٣٧)

ب. وقد يكون تشخيص اضطراب التوحد (ASD) صعبا نظرا لعدم وجود اختبار طبي، فحص الدم لتشخيص الاضطراب، لكن التشخيص (التوحد) يلجأ الأطباء إلى تاريخ وسلوك نمو الطفل.

٢ يمكن أحيانا اكتشاف (ASD) اضطراب طيف التوحد في عمر ١٨ شهرا أو بحلول سنتين من عمر الطفل.

٢ التشخيص يكون من أخصائى متمرس وموثوق فيه.

ومع ذلك فإن العديد من الأطفال لا يتلقون تشخيصا نهائيا حتى يكبروا ولا يتم تشخيص بعض الأشخاص حتى يصبحوا مراهقين وبالغين، ويعنى هذا التأخير بأن الأطفال المصابين بالتوحد قد لا يحصلون على مساعدة مبكرة التي يحتاجونها. (<http://ed.gov/hcbdic/d/autism.screing>)

٧. أساليب تشخيص التوحد: تشير الجمعية الأمريكية للتوحد إلى انه لا يوجد تشخيص طبي لاضطراب التوحد، إنما يقوم التشخيص الدقيق على الملاحظة السلوكية للطفل التي تعتمد على العديد من الطرق لتجميع البيانات وتتضمن تلك البيانات ما يلي:

أ. التاريخ التطورى للحالة.

ب. التاريخ الوراثى للحالة والتقييم السلوكي.

ج. تاريخ الحمل. (مجدد، ٢٠١٠: ٩)

(٢٠١٤: ٧٩)

## ٥ أنواع المعززات:

١. تعزيز إيجابي: هو إضافة شيء محبب بعد السلوك مباشرة مما يؤدي زيادة احتمال حدوث السلوك في المستقبل.
٢. تعزيز سلبي: إزالة توابع سلبية واستبعاد منبهات منفرة أو مؤلمة، عقب اصدار الفرد الاستجابة المرغوبة بما يساهمة.
٣. مثال للمعزز السلبي: الطفل الذي يوقف السلوك لان والده صرخ في وجهه فانه يحاول التخلص من المعزز السلبي (الصراخ).
٤. أيضا في تعلم هذه الاستجابة وتكرارها في المواقف اللاحقة مثال تناول حبة اسبرين في حالة الصداع- عمل طالب واجباته خوفا من عقاب المدرس وعقاب المدرس يعتبر تعزيز سلبي. (Aumay Maraun, 2021) & (ابوسعدي، احمد عبداللطيف، جمال، ٢٠٠٣: ٤٠).

## ٥ أنواع التعزيزات التي تقدم للطفل:

١. المعززات الغذائية: لقد أوضحت مئات الدراسات خاصة في مجال تعديل السلوك الأطفال المعاقين ان المعززات الغذائية ذات اثر بالغ في السلوك والمعززات الغذائية تشمل كل أنواع الطعام والشراب التي يفضلها الفرد، هناك مشاكل عند استخدام المعززات الغذائية (الاشباع تغلب على تلك المشكلة استخدام اكثر من معزز واحد وتجنب إعطاء كميات كبيرة من المعزز نفسه). (الفسوس، عدنان احمد، ٢٠١١، ٤١)
٢. المعززات المادية: تشمل المعززات المادية الأشياء والتي يجيها الفرد (كالالعاب، القصص، الألوان والصور، الكرة، أقلام شهادة تقدير، وراحة).
٣. معززات النشاطية: هي نشاطات محددة يجيها الفرد عندما يسمح له بالقيام بها حال تأديته للسلوك المرغوب كسماع له (بمشاهدة التلفزيون وأنشطة رياضية- الرحلات- الرسم).
٤. المعززات الاجتماعية: للمعززات الاجتماعية التي يقوم بها الاخصائي إجابيات كثيرة ومن الأمثلة على المعززات الاجتماعية ما يلي: الابتسام، الثناء، الانتباه، التصفيق، التبريت على الكتف او المصافحة، التعزيز اللفظي كقول احسنت عظيم. (ابوسعدي، احمد عبداللطيف، ٢٠١٤: ١٥٨)

## ٥ العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز:

١. فورية التعزيز: ان احد اهم العوامل التي تزيد من فعالية التعزيز هو تقديمه مباشرة بعد حدوث السلوك.
٢. ثبات التعزيز: يجب استخدام التعزيز على نحو منظم وفقا لقوانين معينة.
٣. كمية التعزيز: يجب تحديد كمية التعزيز التي ستعطي للطفل فكلما كانت كمية اكبر كانت فعالية التعزيز اكثر بشرط عدم إعطاء كمية كبيرة جدا من المعزز في فترة زمنية قصيرة حتى لا يسبب الاشباع وبالتالي يؤدي الى فقدان المعزز قيمته.
٤. التنوع: استخدام معززا متنوع اكثر فاعلية من استخدام معزز واحد.
٥. الجودة: ان مجرد كونه الشيء جديد يكسبه خاصية التعزيز.

- ٥ جداول التعزيز: جدول التعزيز المتواصل يعزز السلوك في كل مرة يحدث فيها جدول التعزيز المتقطع وعندما يكون التعزيز متوقف على فترة زمنية معينة جدول التعزيز الثابت، المتغير. (الخطيب، جمال، ٢٠٠٣: ١٩٨)

## ٥ إجراءات لنجاح التعزيز: في بداية التدريب ينبغي إعطاء الطفل

استراتيجية تدعيم السلوك البديل: تعد البرامج السلوكية من أفضل الطرق التي أثبتت فاعلية كبيرة في التفاعل مع الأطفال وخاصة أطفال التوحد في تأهيلهم وعلاجهم.

## ١. النظريات المفصلة لتعديل السلوك:

أ. نظرية المحاولة والخطأ: صاحبها ثورنديك التي ظلت مسيطرة لعدة عقود من القرن الماضي على الممارسات التربوية في الولايات المتحدة الأمريكية باسم الترابضية لأنهم اعتقدوا أن التعليم عملية تشكيل ارتباطي بين المثبر والاستجابة.

ب. نظرية الشرطية: من روادها العالم الروسي إيفان بافلوف (١٨٢٩- ١٩٣٦) بأن السلوك الإنساني ينقسم إلى المثبر، والاستجابة. (الخطيب، جمال، ٢٠٠٣: ٤٠)

ج. نظرية الاشتراط الإجرائي: وكان من روادها العالم الأمريكي سكنر (١٩٩٠- ١٩٥٤)، هو أكثر الأساليب شيوعا في مجال رعاية وتأهيل حالات إعاقات العقلية منها (التعزيز الإيجابي، التغذية الراجعة، الاستحسان الاجتماعي، قاعدة بريماك).

د. استراتيجية تدعيم السلوك البديل: تعريف كلمة تدعيم في قاموس العربي في معجم الغني تدعيم مصدر دعم بمعنى "ساعد على تدعيم مكانته" في علم النفس، تستخدم في تعديل السلوك وهي عملية تنشيط وتقوية رد فعل المطلوب تأكيده وعلى حدوثه مرة أخرى. (معجم الغني [Maang.com](http://Maang.com))

حيث يأتي التدعيم بعد تعليم الطفل المهارات الجديدة فيساعد التدعيم على ممارستها بطلاقة ويتم تدعيم السلوك باستخدام الممارسة والتعزيز الإيجابي في تيسير عملية تدعيم السلوك وإثباته واستمراره.

هـ. استراتيجيات تعديل (تقوية السلوك المرغوب فيه) بالتعزيز Reinforcement هو المكافأة التي يحصل عليها الطفل كنتيجة لقيامه بسلوك معين ومن خلالها تقوية الرابطة بين التدعيم والسلوك وحجم المكافأة هو الذي يحدد مدى تكرار سلوك معين يصدر عن الطفل. (غني، نهلة محمد، ٢٠٢١: ٣٠٣)

التعزيز هو الاجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك الى توابع إيجابية تعزيز إيجابي وإزالة توابع سلبية تعزيز سلبي الامر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في مواقف مماثلة. (الخطيب، جمال، ٢٠٠٣: ١٨٣)

ويعتبر التعزيز من الفنيات المحورية التي تدخل في كافة جلسات البرنامج التدريبي مع مختلف الفنيات الأخرى، كما انه يعمل على تدعيم السلوك البديل (وهو التواصل غير اللفظي لتحل مكان السلوك العدوانى إيذاء الذات وعدم الطاعة وحركات النمطية يعتبر تدعيم السلوك البديل هدف البرنامج والفكرة القائمة عليه لتنمية اللغة الاستقبالية لدى الطفل التوحد).

## ٥ تصنيف المعززات:

١. معززات أولية: هو ذلك المثبر الذي يؤدي بطبيعته الى تقوية السلوك دون خبرة سابقة او تعلم مثال من معززات أولية إيجابية (الطعام- شراب) المعزز الإيجابي احدى الفنيات الفعالة في تشكيل وتعديل السلوك عند الأطفال مثال الطعام المفضل وقت اللعب جوائز اللفظية رحلات وقت إضافي لمشاهدة التلفزيون (Ruchelle Femandes, 2021).

٢. معززات ثانوية هو ذلك المثبر الذي يكتسب خاصية التعزيز من خلال اقترانها بالمعززات الأولية. (خطيب، جمال، ٢٠٠٣: ١٣٨)

لفهم اللغة اللفظية من الاقربين، وتكونت عينه الدراسه من ثلاثة اطفال يعانون من التوحد تتراوح أعمارهم (٣:٥ - ٤:٤)، استخدم الباحثون استراتيجيه التدخل المبكر، واستخدام نظام التواصل البصري يشتمل على (الرموز، والصور، والرسوم التخطيطية، والرسوم البيانية) توصلت نتائج الدراسه الى فاعليه استخدام نظام التواصل البصري في تنمية اللغة اللفظية لدى الاطفال المصابين بالتوحد عن طريق ربط الصوره بدلالاتها اللغويه.

٣. بينما أجرى اونور كورتين (٢٠١١) Onur Karten دراسه هدفت لمقارنه فعاليه وكفاءه تجربتين منفصلين لتدريبي اجراءات مهارات اللغة الاستقباليه للاطفال المصابين بالتوحد في الاجراء الاول يتم تسليم التعليمات الشفهيه وحدها، أثناء الاجراء الثاني يتم دمج جميع التعليمات اللفظيه مع الايماءات او الاشارات البسيطة، عند تدريبي مهارات اللغة الاستقباليه باستخدام التدريبي التجريبي المنفصل ثم استخدام تصميم العلاج المتوازي لمقارنه التأثيرات التفاضليه للإجرائين على اكتساب المهارات اللغويه المتسلسله شارك اثنان من الطلاب المصابين بالتوحد في الدراسه، وأظهرت النتائج للدراسه بأن اجراء التدريبي التجريبي المنفصل الذي تم فيه دمج التعليمات اللفظيه مع الايماءات او الاشارات البسيطة كان اكثر فاعليه وكفاءه الى حد ما في تعزيز اكساب مهارات اللغة الاستقباليه لكل من الطلاب، ولم يكن اجراء التدريبي التجريبي المنفصل الذي تم فيه تقديم التعليمات الشفهيه بمفرده فعالا لاي من مجموعات التدريب (الطلاب).

٤. بينما أجرى تيولا بيرمان وآخرون (2012) Twyla Peryman et.al دراسه هدفت أثر الكلام الأيوى الموجه للأطفال كمتنبي لغة الإستقباليه لدى الاطفال المصابين بالتوحد تكونت عينه من ٣٧ من الوالدين مع صغارهم وأعمار الاطفال (٤-٢٤) -١٥ شهرا مما يعانون باضطراب التوحد، وأظهرت نتائج الدراسه أن هناك ارتباطا ايجابيا بين مقدار استجابته لغه مقدم الرعاية للطفل تكرار تعليقات المتابعه الايويه تنبأ بشكل ايجابي بالنمو اللغة الاستقباليه في المستقبل.

٥. وقد أجرى أيضا كلا من سارت كوفر، واندريا إس ماكدوفي، راندى جي، هاجر مان وليوناربيدونو Sarat. Kover, Andrea. Smcduffie J, Hagermanand (2013) (ASD) Leonard Abbed Ato فقد وضعت هذه الدراسه في ضوء الدليل على ان اللغة الاستقباليه قد تكون ضعيفه نسبيا بالنسبه للأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد، ملامح المفردات الاستقباليه لدى الافراد المصابين بالتوحد باستخدام مسارات تنمويه مقطعيه مرتبطه بالعمر، والادراك غير اللفظي، والمفردات التعبيري، كان المشاركون ٩٩ فتى مصابا باضطراب طيف التوحد يتراوح أعمارهم (٤-١١) عاما و ٨٠ فتى ناميا (٢-١١) عام قد استخدم اختبار يتعلق بالعمر والادراك غير اللفظي لتقييم اللغة الاستقباليه، واختبار المفردات التعبيري لتقييم المفردات التعبيري. وكان الهدف من تلك الدراسه هو توصيف ملامح تطور المفردات لدى الاولاد المصابين بالتوحد باستخدام الاطفال الذين تم تقييمهم بشكل نموذجي كنقطه مرجعيه، على عكس مقارنات للمجموعات المتطابقه التقليديه، أدت النتائج إلى الضعف النسبي في المفردات الاستقباليه لدى أطفال المصابين بالتوحد مرتبطا بالادراك غير اللفظي، وشدة أعراض التوحد والعمر، ووجدوا أيضا بالمقارنه مع الأطفال الذين يطورون نمودجا من عينه معيارية ان الاطفال المصابين بالتوحد لديهم المفردات التعبيري الخام أكثر مما كان متوقعا لحد أنماط القوه والضعف لدى الاطفال المصابين بالتوحد والذي لفت الانتباه بشكل كبير هو التأخير المبالغ في اللغة الاستقباليه بالنسبه للغه التعبيري، على عكس المتوقع في التطور حيث تكون قدره الطفل على فهم المفردات والنمو بشكل عام متقدمه جدا بعكس قدره على صياغه أقوال منظوقه.

#### تعقيب على الدراسات السابقه:

من خلال عرض وتحليل النتائج للدراسات السابقه ذات الصلة بموضوع الدراسه الحاليه يمكن الخروج مما يلي:

١. من حيث الموضوع: اتفقت الدراسه الحاليه مع بعض الدراسات السابقه في اعداد

المعزز بعد أدائه للسلوك المستهدف على الفور وفي كل مرة يؤديه، وينبغي ان يتناسب حجم وكمية مع حجم السلوك المستهدف. (سليمان، السيد عبدالحميد، ٢٠١٠: ١٤٦)

٢. التعزيز المستخدم لتخفيض السلوك: التعزيز التفاضلي Differential Reinforcement: هو تعزيز الاستجابات المناسبه، وتجاهل الاستجابات غير المتناسبه، وانواعه:

أ. التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى: يضمن هذا الاجراء تعزيز الشخص في حالة امتناعه عن القيام بالسلوك غير المرغوب فيه لفترة زمنية محددة ويعتمد طول تلك الفترة على معدل حدوث السلوك المستهدف قبل البدء بمعالجته بعبارة أخرى يشتمل هذا الاجراء على محو السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز السلوكيات الأخرى المرغوب فيها.

ب. التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والبدل: يسمى هذا الاجراء أيضا بالاشتراط المضاد اذا انه يشتمل على تعزيز الشخص على القيام بسلوك لا يتوافق السلوك غير المرغوب فيه، يعزز الطفل عندما يجلس على مقعد بدلا من معاقبته هو واقف ينتقل ابنه من غرفة إلى أخرى في البيت وفي يده الطعام. (ابوأسعد، احمد عبداللطيف، ٢٠١٤: ١٧١) وقد قدم لوسيكى وسلوكمب Luise and Slocump باختبار فاعليه التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى، وتألف الإجراء من زيادة المديح والاكل المفضل في نهاية الفترات التي لا يعتزم فيها الطفل التوحدي إظهار العدوان وقد أشارت النتائج إلى فاعليه الإجراء في خفض السلوك العدوانى. (سليمان، السيد عبدالحميد، ٢٠١٠: ١٦٠)

٣. الإطفاء: الإطفاء هو التوقف عن الاستجابة نتيجة توقف التعزيز، ويقوم هذا الأسلوب على انصراف المرشد أو المعلم عن الطالب حين يخطئ وعدم التعليق عليه أو لفت النظر إليه والثناء عليه حين يحسن التصرف ويعدل السلوك. (الفسفوس، احمد عدنان، ٢٠١١: ٤٨)

٤. التعميم: نستخدم التعميم عندما يمتد أثر تعزيز سلوك ما إلى ظروف أخرى غير التي حدث فيها التدريب أى يمتد على مواقف أو سلوكيات أخرى. وهناك نوعان من التعميم هما: تعميم المثير ويعنى انتقال أثر التعلم من الوضع الذى تم تعديل أو تشكيل السلوك فيه إلى الأوضاع الأخرى المشابهة والثاني تعميم الاستجابة. أى انتقال أثر التعميم من استجابة تم تعديلها أو تشكيلها إلى الاستجابات الأخرى المماثلة مثل الغاء التحية يقابلها استجابة أخرى كالابتسامه أو المصافحة. (الفسفوس، احمد عدنان، ٢٠١١، ٥٠)

#### دراسات سابقه:

١. أجرى كل من بارتمان وفريمان (٢٠٠٣) Bartman& Freeman دراسه هدفت إلى تعليم الأطفال التوحدين اكتساب اللغة باستخدام تحليل السلوك التطبيقي من خلال تحليل سكنر للغة والسلوك اللفظي اشتملت الدراسه على طفلة واحدة تعاني من التوحد عمرها سنتان في مركز نورونتو للأطفال التوحدين في سن ما قبل المدرسه، ثم تعليم الطفلة على التواصل من خلال تعيين مهارة الطلب باستخدام لغة الإشارة مصحوبه بالكلمات المنطوقه، وقد استخدم الباحثون التلقين الجسدى في تدريب الأشاره، ثم تطبيق عمليه الاخفاء وقد أظهرت نتائج الدراسه تمكن الطفل من تعليم الاشاره في طلب الاشاره، وتؤكد نتائج الدراسه على امكانيه تعليم اطفال التوحدين في عمر مبكر التواصل على لغة الاشاره في طلب.

٢. بينما أجرى جوهانستون وآخرون (٢٠٠٤) Johansston دراسه هدفت الى معرفه مدى اثر استخدام "التواصل البصري" في قدرة افراد المصابين بالتوحد

والدتها وأخواتها الأربعة في منزل يقع في قرية من قرى محافظة المنوفية، تم التعرف على الحالة من خلال عملي في إحدى مستشفيات الخاصة بمركز أشمون في محافظة المنوفية وكانت هي الحالة التي تمت دراستها في البحث الحالي.

مبررات اختيار الحالة: تم اختيار (الحالة) تطبيق البرنامج لتنمية اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحدي وحيث لاحظت الباحثة أن الفئة العمرية للحالة عمر ١٤ سنة يتم استبعادهم وخصوصاً في (البيئة المحيطة بهم) لوصول طفل عمر يصعب فيها التدريب والتعليم وخاصة اللغة بسبب العمر الزمني وصعوبة الإعاقة وقد لاحظت الباحثة من خلال الدراسات السابقة بأن معظم الدراسات قد اهتمت بالتدخل المبكر في المراحل المبكرة من عمر الطفل ولم يلقى اهتماماً في المراحل الأخرى بالنسبة لأطفال التوحدي ومن هنا تناولت الباحثة هذه الفئة العمرية ١٤ سنة خلال الدراسة الحالية.

#### متغيرات الدراسة:

١ المتغير المستقل: البرنامج.

٢ المتغير التابع: مهارات اللغة الاستقبالية.

#### أدوات الدراسة:

١. مقياس اللغة الاستقبالية (إعداد الباحثة).

٢. برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجيات السلوك البديل للطفل التوحدي (إعداد الباحثة).

٣. استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة).

٤. مقياس جليام التقدير لتشخيص اضطراب التوحدي (ترجمة وتعريب أ.د. عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٠).

٥. مقياس فاينلاندي للسلوك التكيفي (صورة معدلة ومنقحة لمقياس فاينلاندي للنضج الاجتماعي (تعريب وتقنين، بندر بن ناصر العتيبي، ٢٠٠٤).

#### الأساليب الإحصائية:

بغرض التحقق من الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) لأدوات الدراسة المستخدمة بالدراسة الحالية استعانت الباحثة بالأساليب الإحصائية التالية: اختبار مان ويتني (U) للابرامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق المقياس، ومعامل ألفا لحساب ثبات المقياس، والاتساق الداخلي لحساب ثبات المقياس، والتحقق من الفروض الدراسة (المنحى الفردي) لدراسة حالة الواحدة.

#### نتائج الدراسة ومناقشتها:

نستعرض في هذا الفصل نتائج الدراسة ومناقشتها، من حيث عرض فروض الدراسة، مع تقديم تفسير لهذه النتائج ومناقشتها، كما نستعرض أيضاً توصيات الدراسة والبحوث المقترحة، وذلك على النحو التالي:

١ نتائج الفرض الأول: وقد نص هذا الفرض على أنه "توجد فروق بين درجات المقياس القبلي والبعدي على مقياس اللغة الاستقبالية لتصميم البرنامج في اتجاه المقياس البعدي"، جدول (١) الخاص بالوالدين يوضح ذلك:

الأبعاد	الأداء القبلي	الأداء البعدي
الانتباه السمعي	٣	١٢
التواصل البصري	٢	٦
التمييز البصري	٣	٧
التمييز السمعي	٢	٤
الدرجة الكلية	١٠	٢٩

يلاحظ من الجدول السابق أنه توجد فروق بين درجات طفل التوحدي في القياسين القبلي والبعدي لمهارات اللغة الاستقبالية (الانتباه السمعي، التواصل البصري، التمييز السمعي، التمييز البصري، المجموع الكلي لصالح القياس البعدي). كما يلاحظ أن حجم تأثير برنامج باستخدام استراتيجيات تدعيم السلوك البديل في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية (الانتباه السمعي، التواصل البصري، التمييز السمعي، التمييز البصري، المجموع الكلي) لدى طفل التوحدي بلغ على الترتيب (١٢، ٦،

برنامج تدريبي لتنمية اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحدي مثل دراسة كلا من الجارحي (٢٠١٧)، وشقيرى وابوحزمة (٢٠١٩)، Stein. K. Lund، بول يودر واخرون (2015) Pperryman، ونيولايرمان Twyla. Y. (2012) خليفات (٢٠١٦) الوديدة (٢٠١٦)، وكورتين أى فنكر وجان أودار وجينى ار سافران (2018) County E. Vanker, Jandwards, Jenny Rsaffran، وآيات الجندي (٢٠٢١).

٢ من حيث المنهج: اتفقت الدراسات الحالية مع بعض الدراسات السابقة من حيث المنهج وهو منهج الدراسة الواحدة مثل دراسة كلا من اونوركروتا Onar Kart (2011) ودراسة خليفات (٢٠١٦) ودراسة كلا من بارتمان وفريمان Bartman& (2003) Freeman ودراسة جوهن ستون واخرون (2004) Johan Ston, et.al ودراسة غيريال (٢٠١٧).

٣ من حيث الفئة العمرية: قد اختلفت الدراسة الحالية في الفئة العمرية للعينات بينها وبين الدراسات الأخرى حيث بلغ الفئة العمرية للدراسة الحالية ١٤ سنة وفي معظم الدراسات السابقة كانت المراحل العمرية من (٣-١٢) سنة.

#### أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

١. تحديد وبلورة الدراسة الحالية وتحديد أهدافها.
٢. تحديد منهجية البحث المناسبة.
٣. تحديد المقاييس وتحديد ابعادها.
٤. وصياغة فروض البحث الحالي بناء على ما توصلت اليه الدراسات السابقة من نتائج.
٥. تحديد عدد الجلسات ومدة الجلسة والأنشطة بما يتناسب خصائص وعمر الأطفال في الدراسة الحالية.

#### فروض الدراسة:

١. توجد فروق بين درجات القياس القبلي والبعدي على مقياس اللغة الاستقبالية لتقييم البرنامج واتجاه القياس البعدي.
٢. توجد فروق بين درجات القياس البعدي والتتبعي في اتجاه القياس التتبعي.
٣. مدى فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجيات تدعيم السلوك البديل للطفل التوحدي.

#### منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة الحالية منهج التجريبي ذات المنحى الفردي Single Subject Research Designs وذلك للكشف عن فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجيات تدعيم السلوك البديل لدى الطفل التوحدي (دراسة حالة). وتشتمل منهجية البحث ذات المنحى الفردي على دراسة مكثفة للفرد الواحد. ويعتمد تصميم البحث ذات المنحى الفردي على تصميم أ- ب (A- B Ding) حيث (أ) تمثل مرحلة الخط القاعدي وفيها تمثل يتم قياس السلوك قبل البدء بالمعالجة، و(ب) تمثل مرحلة العلاج وفيها يبدأ الباحث بمعالجة السلوك والتحقق من قياس الصدق الداخلي للبرنامج من خلال القياس المتكرر، أى قياس المتغير التابع بشكل متكرر في المراحل التجريبية، والذي يقدم وصفا واضحا للمتغير التابع (اللغة الاستقبالية) ذلك من خلال تقييم الأسبوعي (اللغة الاستقبالية) والذي استمر ٢٤ أسبوعا.

#### عينة الدراسة:

تألفت عينة البحث من طفلة توجد (س) تبلغ من العمر ١٤ سنة وقت إجراء الدراسة وهي تعاني من إعاقة مزدوجة من اضطراب التوحدي والإعاقة الذهنية. وقد تم تشخيصها باضطراب التوحدي من عمر ثلاث سنوات وتعاني من إعاقة ذهنية شديدة حيث يبلغ عمرها الفعلي سنتين وتعاني الطفلة التوحدية من ضعف في التواصل البصري والانتباه وعدم القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي، التواصل غير اللفظي ضعيف ومحدود، فهي تبتسم عندما تكون سعيدة وتصرخ، وتغضب، وتقوم بإيذاء نفسها (عن طريق طرق الرأس على حائط) عندما لا تستطيع الحصول على ما تريد يمكن تدريبها على المهارات الحياتية لكنها تحتاج لإشراف كامل وهي تعيش مع

تدعيم السلوك البديل في برنامج التدريب وأثر ذلك على تنمية اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحد وباستخدام أيضا مجموعة الأنشطة المختلفة في التدريب واستخدام التعزيز (المادى- المعنوي) فقد ساهم في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتواصل مع الآخرين عن طريق الانتباه لاسمها، الإشارة إلى أنواع الحيوانات عند سماع صوت الحيوان أو عند سماع اسمه، الإشارة إلى الأشياء المألوفة في البيئة المحيطة، واستخدام أيضا التقنيات الأخرى مثل (النمذجة، الحث البدني، التشكيل، التسلسل، الواجب المنزلي).

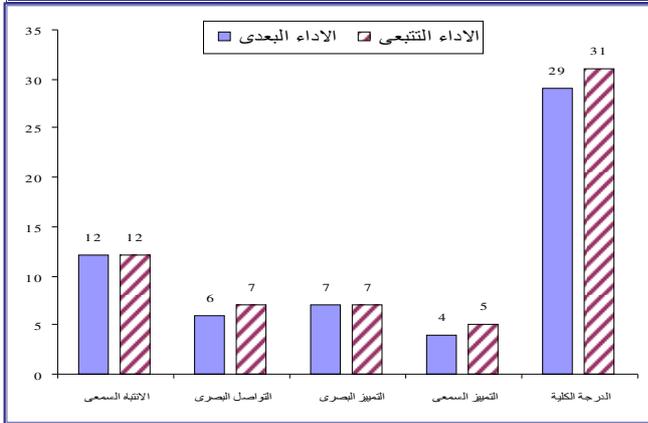
وقد قامت الباحثة بالتعزيز بشكل مستمر ويعتبر التعزيز هو السبب الأساسى في تدعيم السلوك البديل (مهارات اللغة الاستقبالية) وتشعر الطفلة بالرضا والثقة بالنفس ويجعل لها إقبال على التدريب بصورة أكثر إيجابية.

مؤكد أن هؤلاء الأطفال التوحدين يحتاجون إلى تعزيزات فورية ومتكررة وفنية النمذجة والتلقين الجسدى تقدمية كأساليب مناسبة لتعليم كثير من مهارات وخاصة اللغة الاستقبالية وكذلك أسلوب التكرار له دور مهم في تعليم طفل التوحد مهارات وخاصة مهارة اللغة الاستقبالية بالإضافة إلى التقويم المستخدم في نهاية كل جلسة تتأكد من مدى تحقق أهداف الجلسة وكذلك الواجب المنزلى الذى يؤديه الطفل مع أحد أفراد أسرته لضمان تفاعلهم ومشاركاتهم بالبرنامج كمصدر هام في تنمية اللغة الاستقبالية لدى الطفل.

نتائج الفرض الثاني: "توجد فروق بين درجات القياسين البعدي والتبعي على مقياس اللغة الاستقبالية في اتجاه القياس التبعي"، وجدول (٣) يوضح نتائج الفروق بين القياسين البعدي والتبعي (خاص بالوالدين).

جدول (٣) يوضح الفروق بين درجات العينة في الأداء القبلي والأداء البعدي لمقياس الوالدين

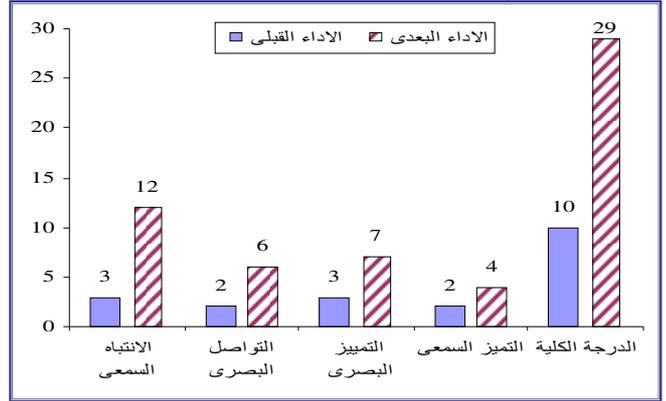
الأداء التبعي	الأداء البعدي	الأبعاد
١٢	١٢	الانتباه السمعي
٧	٦	التواصل البصري
٧	٧	التمييز البصري
٥	٤	التمييز السمعي
٣١	٢٩	الدرجة الكلية



شكل (٣) الأعمدة البيانية في القياسين البعدي والتبعي لمهارات اللغة الاستقبالية (خاص بالطفل) جدول (٤) يوضح الفروق بين درجات العينة في الأداء البعدي والأداء التبعي لمقياس مجال التعرف

الأداء التبعي	الأداء البعدي	المجال
٤	٤	أجزاء الجسم
٣	٣	ملابس
٢	٢	الفواكه
٢	٢	الخضار
٤	٤	حيوانات المزرعة
٢	٢	حيوانات الغابة
٥	٤	أثاث المنزل
٤	٤	أدوات المائدة
٣	٣	وسائل المواصلات
٥	٥	تنفيذ الأوامر
٤	٣	التقليد الحركي
٣٨	٣٦	الدرجة الكلية

(٤، ٧) مجموع الكلى ٢٩، ويوضح الشكل الآتى الأعمدة البيانية لدرجات طفل التوحد جزء خاص بالوالدين في القياسين القبلي والبعدي لمهارات اللغة الاستقبالية ومجموعها الكلى.



شكل (١) الأعمدة البيانية لدرجات طفل التوحد جزء خاص بالوالدين

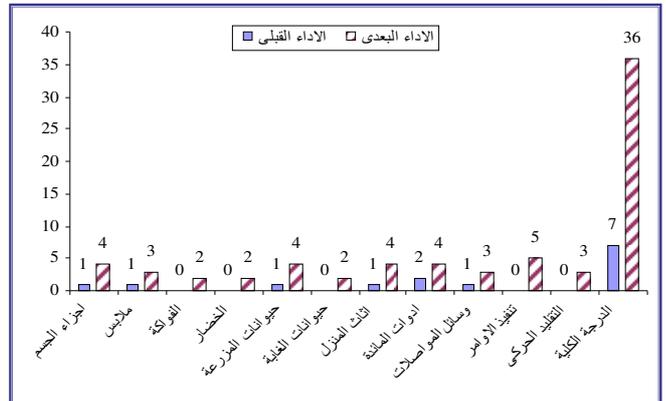
وفيما يلي جدول (٢) الخاص بالطفل.

جدول (٢) يوضح الفروق بين درجات العينة في الأداء القبلي والأداء البعدي لمقياس مجال التعرف

المجال	الأداء القبلي	الأداء البعدي
أجزاء الجسم	١	٤
ملابس	١	٣
الفواكه	٠	٢
الخضار	٠	٢
حيوانات المزرعة	١	٤
حيوانات الغابة	٠	٢
أثاث المنزل	١	٤
أدوات المائدة	٢	٤
وسائل المواصلات	١	٣
تنفيذ الأوامر	٠	٥
التقليد الحركي	٠	٣

يلاحظ من الجدول السابق أنه توجد فروق بين درجات طفل التوحد في القياسين القبلي والبعدي لمهارات اللغة الاستقبالية (التعرف) فهم أوامر التقليد مجموع الكلى لصالح القياس البعدي حيث حصل الطفل على درجة ٧ في مجال التعرف على المقياس القبلي وحصل على ٣٦ في المقياس البعدي، وحصل على درجة صفر في فهم الأوامر وتنفيذها، وعلى درجة ٥ في القياس البعدي.

قد حصل الطفل على صفر في القياس القبلي في مجال التقليد الحركي وحصل على ٣ في المقياس البعدي وقد حصل الطفل على ٧ في المجموع الكلى في القياس القبلي وحصل على درجة ٣٦ في المقياس البعدي. يوضح الشكل الآتى الأعمدة البيانية لدرجات طفل التوحد جزء خاص بالطفل في القياسين القبلي والبعدي لمهارات اللغة الاستقبالية لصالح القياس البعدي، وهذا ما يؤكد الفرض الأول.



شكل (٢) الأعمدة البيانية لدرجات طفل التوحد للقياسين القبلي والبعدي

تفسير وتحليل نتيجة الفرض الأول في ضوء الإطار النظري وأدبيات البحوث والدراسات السابقة، ترجع الباحثة صحة هذا الفرض إلى استخدام استراتيجية

اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحدي. هذه الأرقام تمثل الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل أثناء الجلسات ثم تقوم اسبوعى له، فى الأسبوع الأول نلاحظ فصلة الطفل (٢٧ درجة) بينما فى الأسابيع الأخيرة حصل على (٢٠، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٩) مما يدل على فاعلية برنامج ومدى تحسن مهارة اللغة الاستقبالية لدى الطفل.

صحة الفرض الثالث: قامت الباحثة بتطبيق قبلى وبعدى لمقياس فانيلاندا للسلوك التكيفي ولمقياس جليام لتقدير التوحد حيث حصل الطفل فى مقياس قبلى وبعدى للسلوك التكيفي فى بعد التواصل حيث ارتفعت الدرجة من صفر إلى ٢٥ درجة (درجة الكلية من ٨٨ إلى ٩٥) مقياس التوحدي بالنسبة لأبعاده الثلاثة قد تظهر تحسن واضح وصريح فى المادة الثلاثة للمقياس درجة الكلية على مقياس انخفضت من ١٤٣ مستوى شدة مرتفع جدا إلى ١١٢ مستوى شدة فوق المتوسط وانخفاض السلوكيات النمطية.

وتشير النتائج إلى مدى فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية تدعيم السلوك البديل لطفل التوحد مما أسفر على نتائج أخرى ثانوية، وقد أسفر البرنامج عن نتائج ثانوية أخرى:

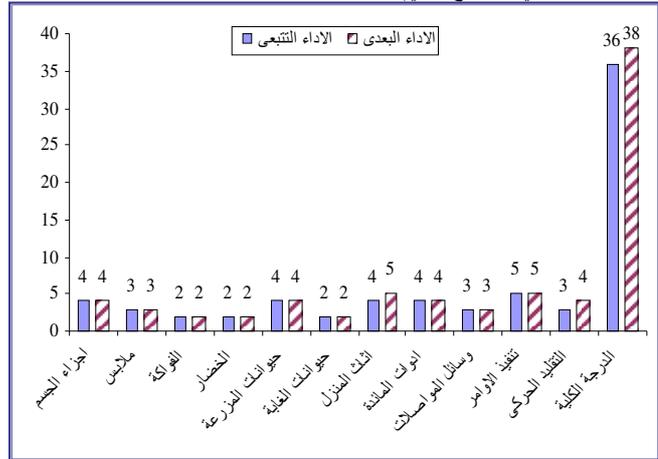
١. تحسن تفاعل الطفل بينها وبين الآخرين.
٢. انخفاض الحركات النمطية.
٣. انخفاض إيذاء الذات- والصراخ المستمر.
٤. ظهور إيماءات وإشارات لدى الطفلة تعبر بها للتواصل مع الآخرين.
٥. فهم الأوامر وكلام الآخرين بدون الإشارة.
٦. ظهور بعض الكلمات مثل أسماء اخواتها، وبعض أسماء الحيوانات مما يدل على تحسن اللغة الاستقبالية أدت إلى تنمية اللغة التعبيرية لدى الطفلة التوحدية.

ومما سبق نجد أن نتائج فروض هذه الدراسة قد اتفقت مع نتائج دراسات كلا من آيات الجندي (٢٠٢٠)، ومحمد (٢٠٢١)، والدوايدة (٢٠١٦)، والخليفات (٢٠١٦)، جارص (٢٠١٧)، شفير، ابوحزمة (٢٠١٩) وتيولا بيريمان وآخرون Twglay, Y. Perryman، ثاين ك، لوند (Stein, K. L Und (2015) وكورث إي فيكر وجان اودار (٢٠١٨) بأن البرامج التدريبية أثبتت فاعليتها لتنمية اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحدي كما اتفقت مع دراسة كل من غبريال (٢٠١٧)، خليفات (٢٠١٦)، الدوايدة (٢٠١٦) بأن استخدام نهج السلوكي باستخدام استراتيجيات تعديل السلوك له أهمية فى تنمية اللغة الاستقبالية من خلال تعزيز السلوك الغير اللفظي وتدعيمه من خلال التعزيز المادى والمعنوى بمساعدة فنيات الأخرى كمنذجة والتشكيل والتسلسل مما أدى إلى تشكيل السلوك المرغوب فيه ثم تدعيم هذا السلوك بتعزيز عند تكراره.

#### توصيات الدراسة:

١. عقد الدورات التدريبية المتخصصة وبصفة دورية للأمهات ومربين الأطفال التوحد من أجل إيضاح أدوارهم الإرشادية والوقائية والتعرف على كيفية التواصل غير اللفظي لديهم.
٢. الاهتمام باستخدام أساليب التعزيز (المادى- المعنوى- الاجتماعي) بمختلف الطرق مما يساعد على التفاعل الإيجابي وتحسن مهارات عند الطفل التوحد وخاصة مهارة التواصل.
٣. توفير الرعاية الصحية والتربوية والنفسية لجميع فئات العمرية من أطفال التوحد وخاصة فى مرحلة المراهقة المبكرة.
٤. ضرورة مراعاة الفروق الفردية والسمات الشخصية فى البرامج المقدمة لفئة أطفال التوحد بشكل خاص ولفئات ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام.
٥. إعداد ورش عمل للعاملين بالتربية الخاصة وأولياء الأمور أطفال التوحد كيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال.
٦. إعداد كوادر مؤهلة للعمل مع أطفال التوحد يتصفون بالصبر والعتاء.

الجدول السابق يوضح الفروق بين القياس البعدي والتبعي فى مهارات اللغة الاستقبالية (خاص بالطفل) ويلاحظ من الجدول أنه توجد فروق بين قياس البعدي والتبعي فى مهارات اللغة الاستقبالية فى اتجاه القياس التبعي (التعرف، الفهم، التقليد الحركي، المجمع الكلي).



شكل (٤) يوضح درجات الطفل التوحد أثناء البرنامج فى فترة ٢٤ أسبوع

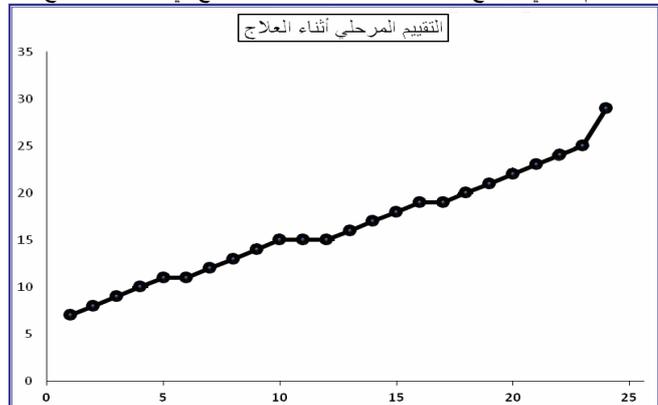
ويوضح الشكل (٤) الأعمدة البيانية فى القياسين البعدي والتبعي لمهارات اللغة الاستقبالية (خاص بالطفل) ويمكن أن يرجع ذلك إلى استمرار أثر أنشطة البرنامج بعد مرور شهر من تطبيقه، حيث لاحظت الباحثة عند تطبيق القياس التبعي على طفله أن هناك استجابة (بالتعرف على أجزاء الوجه، والجسم، وتعرف على مجموعات الضمنية للفاكهة، والخضروات والحيوانات، وسائل مواصلات، من خلال الإشارة عليهم، وتقليد أصواتهم أيضا) تعتبر هذه من النتائج الثانوية للبرنامج (فهم الأمر والاستجابة عليه وتنفيذه- وتقليد الحركي) مما يؤكد استمرارية البرنامج.

الفرض الثالث: "مدى فاعلية برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية السلوك البديل لطفل التوحد"، وللإجابة عن هذا التساؤل تم إعداد برنامج لتنمية اللغة الاستقبالية باستخدام استراتيجية السلوك البديل لطفل التوحد من خلال (دراسة الحالة الواحدة) للطفلة (س) كما هو موضح فى جدول (٤) ثم تقويم اللغة الاستقبالية من خلال التقويم الأسبوعى من قبل الباحثة.

جدول (٥) يوضح التقويم المرحلي أثناء العلاج

الأسبوع ١	٧	الأسبوع ٧	١٢	الأسبوع ١٣	١٦	الأسبوع ١٩	٢١
الأسبوع ٢	٨	الأسبوع ٨	١٣	الأسبوع ١٤	١٧	الأسبوع ٢٠	٢٢
الأسبوع ٣	٩	الأسبوع ٩	١٤	الأسبوع ١٥	١٨	الأسبوع ٢١	٢٣
الأسبوع ٤	١٠	الأسبوع ١٠	١٥	الأسبوع ١٦	١٩	الأسبوع ٢٢	٢٤
الأسبوع ٥	١١	الأسبوع ١١	١٥	الأسبوع ١٧	١٩	الأسبوع ٢٣	٢٥
الأسبوع ٦	١١	الأسبوع ١٢	١٥	الأسبوع ١٨	٢٠	الأسبوع ٢٤	٢٩

الرسم البياني يوضح درجات الطفل التوحد أثناء البرنامج فى فترة ٢٤ أسبوع.



شكل (٥) يوضح درجات الطفل التوحد أثناء البرنامج فى فترة ٢٤ أسبوع

من خلال النتائج الموضحة فى جدول (٥) والرسم البياني شكل (٥) تحسن اللغة الاستقبالية خلال مراحل برنامج التدريبى مما يدل على فاعلية البرنامج فى تنمية

البواقي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، المجلة العربية لعلم النفس، مج ٥، ع ٥، يناير، ٢٠٢٠.

١١. بلطراش، آسية، وعبدالرحمن، أسماء. (٢٠٢١). تنمية التواصل اللغوي للأطفال طيف التوحد بواسطة البرامج التدريبية لتطبيق CAA، A autism، المجلة العلمية للتربية الخاصة، مج ٣، ع ٢٤، يونيو ٢٠٢١.

١٢. بن الجني، ابي الفتح عثمان. (١٣٩٢هـ). الخصائص، ج ١، القاهرة: المكتبة القومية، جمهورية مصر العربية.

١٣. بن حنيش، امينة. (٢٠١٥). التكفل النفسي بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق برنامج تيشي، رسالة دكتوراه جامعة الجزائر.

١٤. بن سعيد، المعيدى وعوض، بن محب. (٢٠٠٨). المؤشرات التشخيصية للذاكرة قصيرة المدى دراسة مقارنة بين أطفال التوحد والتخلف العقلي بمعهد التربية الفكرية، بمحافظة جدة، جامعة أم القرى، كلية التربية قسم علم النفس، جدة، السعودية.

١٥. بن عثمان، اسمهان وحافري، زهية. (٢٠١٩). فعالية التقليدي في تنمية التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تطبيق ايفار لوفاس، جامعة سطيف، الجزائر، مركز جيل البحث العلمي، ع ٥٢، ابريل، ٢٠١٩.

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

١٧. بيومي، لمياء عبد الحميد. (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحدين، رسالة دكتوراه، جامعة قناة السويس، كلية التربية بالعرش، قسم علم النفس، جمهورية مصر العربية، رسالة منشورة موقع الكتروني الجمعية الهولندية للتوحد [www.autism.e.nna](http://www.autism.e.nna).

١٨. الجبلي، سوسن. (٢٠١٥). التوحد الطفولي، دمشق: دار مؤسسة رسلان، سوريا.

١٩. الجدوع، عصام عبدالله. (٢٠١٩). درجة وعي أولياء الأمور القائمين على أطفال التوحد بالمظاهر السلوكية لأطفال التوحدين، في سلطنة عمان، مجلة دراسات للعلوم التربوية، مج ٤٦، ع ٤٤.

٢٠. الجندي، آيات عبدالفتاح. (٢٠٢١). فاعلية استخدام المسرح الغنائي الرحمي في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة بحوث ودراسات الطفولة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بنى سويف، ط ٣، ج ٢، ديسمبر، ١١٤٩-١٠٢٥.

٢١. الخرنوي، محمد سعيد محمد. (٢٠١٠). مقومات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العامة، رسالة ماجستير، أم القرى، كلية التربية، المملكة العربية السعودية.

٢٢. الخطيب، جمال، الحديدي، منى. (٢٠٠٤). برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن.

٢٣. الخطيب، جمال. (٢٠٠٣). تعديل السلوك الانساني، دولة الكويت دار حنين، مكتبه الفلاح ط ١ الكويت.

٢٤. الخولي، هشام عبدالرحمن. (٢٠١١). علم نفس النمو، جامعة بنها كلية لتربية، جمهورية مصر العربية.

٢٥. الخولي، مایسة فوزي. (٢٠٢١). برنامج تدريبي لتحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية للأطفال المضطربين بطيف التوحد، رسالة ماجستير منشورة، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، ع ٦٤، أكتوبر.

٢٦. دلشاد، علي. (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحدين، دراسة شبه تجريبية في المنظمة السورية، مجلة جامعة دمشق، ج ٢٩، ع ١، كلية التربية جامعة دمشق.

٧. ضرورة مشاركة كل أفراد الأسرة مشاركة إيجابية وفعالة في تطبيق البرامج.

#### البحوث المقترحة:

١. فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفكير الإيجابي لدى أمهات أطفال التوحد كمدخل لتحسين التواصل غير اللفظي لديهم.

٢. فاعلية برنامج للتكامل السمعي وأثره على تحسن اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحد.

٣. فاعلية برنامج قائم على التقليد لتطور اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى أطفال التوحد.

٤. فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك وأثر ذلك على التواصل اللغوي لدى أطفال التوحد.

٥. فاعلية برنامج قائم على التكنولوجيا الرقمية وأثر ذلك على التعلم الذاتي لدى مراهقين التوحدين.

٦. فاعلية برنامج للتواصل البصري وتحسن اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى أطفال التوحد.

٧. فاعلية برنامج إرشادي أسرى وأثر ذلك على اللغة الاستقبالية لدى أطفال التوحد.

٨. فاعلية برنامج لتنمية الذاكرة البصرية وأثرها على اللغة الاستقبالية لدى طفل التوحد.

٩. التدخل بصفة عامة (في أي مرحلة من مراحل العمر) يؤدي إلى تحسن في حالات أطفال التوحد وليس فقط التدخل المبكر.

١٠. إجراء المزيد من الدراسات حول استخدام أساليب التواصل البديل مع أطفال التوحد.

#### المصادر والمراجع:

١. ابوساعد، أحمد عبداللطيف. (٢٠١٤). تعديل السلوك الإنشائي في النظرية والتطبيق، عمان: دار المسيرة، الأردن.

٢. ابوسيلم، ضياء يوسف سبع. (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي في ضوء النظرية السلوكية لتنمية مهارات استخدام اللغة الوظيفية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد عى عينة أردانية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية: عمان كلية الدراسات العليا قسم التربية الخاصة، الأردن.

٣. أحمد، كوثر يعقوب. (٢٠١٦). فعالية برنامجين باستخدام النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تنمية مهارة التقليد الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، رسالة ماجستير جامعة الخليج العربي مجلة الطفولة العربية ع ٦٩، مج ١٧، ديسمبر (٢٠١٦).

٤. إسماعيل، يحيى عبدالمنعم. (٢٠١٥). التوحد في فلسفة بن طفيل، كلية أصول الدين والدعوة، قسم العقيدة والفلسفة طنطا، جامعة الأزهر الشريف.

٥. النجادات، حسين متروك، والزريقات، إبراهيم عبدالله. (٢٠١٦). فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية مهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، ج ٤٣، ملحق ١، قسم علم النفس التربوي، جامعة الفصيحة، الأردن.

٦. الإمام، محمد صالح والجولدة، فؤاد عيد. (٢٠١٠). التوحد ونظرية العقل، عمان: دار الثقافة، الأردن.

٧. أمين، سحر سيد. (٢٠١٠). الموسيقى وذوى الاحتياجات الخاصة دراسة عن التوحد، القاهرة: مؤسسة حورس الدولية جمهورية مصر العربية.

٨. باشا، سامي. (٢٠١٩). إدارة باشا للتشخيص السلوكي لمتلازمة التوحد، ط ٢، غزة: دار الشامل للنشر والتوزيع، فلسطين.

٩. البحيري، عبدالقريب أحمد، إمام، محمود محمد. (٢٠١٨). اضطراب طيف التوحد، والدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي، القاهرة: مكتبة الانجلو، جمهورية مصر العربية.

١٠. بخسوخ، حسان. (٢٠٢٠). أهمية العلاج السلوكي لاضطراب التوحد، جامعة أم

٢٧. الرازي، فخر الدين. (١٩٩٠-١٩٩٠). **التفسير الكبير أو مفاتيح الغيب**، ج٢، القاهرة: دار الكتب العلمية، جمهورية مصر العربية.
٢٨. الرحامنة، عزيز أحمد. (٢٠١٩). **فاعلية برنامج ارشادي في خفض مستوى السلوك العدواني لدى أطفال التوحد**، **مجلة البحث العلمي في التربية**، ع٢، جامعية البلقاء التطبيقية، الأردن.
٢٩. الرواشدة، ممدوح موسى أحمد، وعليات، هاني شحاته أحمد. (٢٠١٦). **فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحدين**، **مجلة العلوم التربوية**، ع٢، ج٢، إبريل/ ٢٠١٦.
٣٠. الروايدة، أحمد موسى. (٢٠١٦). **فاعلية برنامج تدريبي لغوي باستخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد**، جامعة الملك بن عبدالعزيز، السعودية قسم التربية الخاصة، **مجلة اتحاد الجامعات العربية لتربية وعلم النفس**، مج١٤، ع٣.
٣١. الروسان، فاروق. (٢٠٠٠). **ط١، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية.**
٣٢. الرويلي، منار، والتل، سهير. (٢٠١٩). **مستوى المشكلات التكامل الحسي لذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر المعلمين وطرق علاجها**، **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، جامعة عمان.
٣٣. الزريقات، إبراهيم عبدالله. (٢٠٢٠). **التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد**، ط١، عمان: دار الفكر، المملكة الأردنية الهاشمية.
٣٤. الزريقات، أحمد إبراهيم. (٢٠٠٠). **التوحد- الخصائص- العلاج**، عمان: دار وائل، الأردن.
٣٥. الزغول، رافع النصير، الزغول، عماد عبدالرحيم، ب. ت. **علم النفس المعرفي**، القاهرة: الشروق.
٣٦. الزنجي، عبدالله. (٢٠١٢). **تنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد من خلال الأنشطة الرياضية**، عمان دار الخليج، الأردن.
٣٧. الزبيد، نواف صالح، وعليات، ايناس محمد، ودباشي خلود أبيب. (٢٠١٨). **فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج باللعب في تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى أطفال (طيف التوحد) الجامعة الهاشمية، كلية الملكة رانيا للطفولة، مجلة العلوم التربوية**، ع٣، ج٤، أكتوبر ٢٠١٨.
٣٨. السرطاوي، عبدالعزيز، وابوحودة، وائل موسى. (٢٠١٤). **اضطرابات التواصل وعلاجها**، ط١، دار الكتب الجامعي، دولة الإمارات العربية المتحدة.
٣٩. سليمان، السيد عبدالحميد، وعبدالله، محمد قاسم. (٢٠١٠). **الدليل التشخيصي للتوحد**، العيادي، ط١، القاهرة: دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية.
٤٠. سهيل، تامر فرج. (٢٠١٥). **التوحد، التعريف، الأسباب، التشخيص، والعلاج**، ط١، الأردن: دار الاقصاء العلمي، الأردن.
٤١. السيد، سيد جارجي. (٢٠١٧). **فاعلية استخدام التواصل التعزيز والبدلية في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**، **مجلة الإرشاد**، ج٢، ع٥٢، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
٤٢. شاش، سهير محمد سلامة. (٢٠٠١). **اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفعلية**، القاهرة: دار القاهرة، جمهورية مصر العربية.
٤٣. الشخصي، عبدالعزيز. (٢٠٢٠). **تعديل السلوك، المبادئ- المتطلبات- الاستراتيجيات**، جامعة عين شمس، كلية التربية الخاصة، جمهورية مصر العربية.
٤٤. الشرفاوي، محمود عبدالرحمن عيسى. (٢٠١٨). **التوحد وسائل علاجه**، القاهرة: دار العلم والايمن، جمهورية مصر العربية.
٤٥. الشرفاوي، محمود عبدالرحمن عيسى. (٢٠١٦). **الإعاقة العقلية والتوحد**،
- القاهرة، دار العلم والايمن، جمهورية مصر العربية.
٤٦. شريت، أشرف محمد عبدالغني. (٢٠١١). **برنامج العلاج السلوكي للأطفال ذوي النشاط الزائد**، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية، مؤسسة الريادة للنشر.
٤٧. شقير، زينب محمود، ابوحمزة، عيد جلال. (٢٠١٩). **فاعلية برنامج تدريبي أسرى من خلال الدمج الأسرى في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى التوحد**، جامعة طنطا، كلية التربية، جمهورية مصر العربية.
٤٨. الشناوي، عبدالرحمن. (١٩٩٨). **العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته**، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر، جمهورية مصر العربية.
٤٩. الطوخي، أمل كمال احمد. (٢٠٢٢). **برنامج قائم على التكامل الحسي لخفض السلوك النمطي وأثره على تحسين مستوى اللغة الاستقبالية لدى أطفال التوحد رسالة ماجستير**، جامعة المنيا، كلية التربية للطفولة المبكرة، قسم العلوم النفسية، جمهورية مصر العربية.
٥٠. عامر، طارق. (٢٠٠٨). **الطفل التوحد**، عمان: اليازوري، الأردن.
٥١. العبادي، رائد خليل. (٢٠٠٦). **التوحد**، ط١، ع مان: مكتبة المجتمع العربي، الأردن.
٥٢. العبد، محمد. (٢٠١٠). **العبارة والإشارة دراسة في نظرية الاتصال**، ط٤، القاهرة: مكتبة الادب.
٥٣. عبدالنور، رمضان. (١٤١٧هـ - ١٩٩٧). **المدخل إلى علم اللغة ومناهج البحث اللغوي**، ط٣، القاهرة: مكتبة الخانجي، جمهورية مصر العربية.
٥٤. عبدالجواد، ميرفت عزمي والمصري، أماني عزت. (٢٠١٨). **فاعلية برنامج تدريبي مبنى على أسلوب التعليم اللطيف في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الطالبات ذوات الإعاقات الفكرية القابلات للتعلم بمدارس الخرج، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية.**
٥٥. عبدالرحمن، محمد السيد، وحسن، منى خليفة علي، ب. ت. **العلاج السلوكي المكثف والمبكر لطفل التوحد**، دليل الآباء والمتخصصين، القاهرة: دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية.
٥٦. عبدالرحمن، محمد السيد والشناوي، محمد محروس. (٢٠١٠). **العلاج السلوكي الحديث، أسسه وتطبيقاته**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، جمهورية مصر العربية.
٥٧. عبدالعظيم، حمدي عبدالله. (٢٠١٣). **برامج تعديل السلوك مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية**، ط١، القاهرة: أولاد الشيخ للتراث، جمهورية مصر العربية.
٥٨. عبدالعظيم، حسن وعواد، عصام نمر، شاش، سهير محمد سلام. (٢٠١٣). **تعديل السلوك دليل علمي وعملي للآباء والمربين والعاملين مع الأشخاص العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة**، عمان: المازوري، الأردن.
٥٩. العنوم، عدنان يوسف. (٢٠١٢). **علم النفس المعرفي (النظرية والتطبيق)**، ط٣، عمان: دار المسيرة، الأردن.
٦٠. العطار، ليلى محمد. (٢٠١٤). **دور الموسيقى فعلاج أطفال التوحد**، القاهرة: المكتبة الجامعي الحديث، جمهورية مصر العربية.
٦١. عطية، نوال محمد. (١٩٩٥). **علم النفس اللغوي**، القاهرة: الأكاديمية، جمهورية مصر العربية.
٦٢. عكاشة، أحمد وعكاشة، طارق. (٢٠١٥). **الطب النفسي المعاصر**، ط١٧، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، جمهورية مصر العربية.
٦٣. عليوات، محمد عدنان. (٢٠١٨). **الأطفال التوحديون**، عمان: اليازوري، الأردن.
٦٤. عمر، أحمد مختار. (١٤٢٢هـ - ٢٠٠٢). **أنا واللغة والمجتمع**، ط١، القاهرة: عالم الكتب، جمهورية مصر العربية.

٦٥. عمر، رانيا فاروق عبدالحافظ. (٢٠١٠). فاعلية برنامج لتنمية بعض مهارات اللغوية لعينة من الأطفال الذكور المودعين بمؤسسات الإيواء (٥-٦) سنوات باستخدام مسرح الطفل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.
٦٦. عيد، محمود. (٢٠١٨). تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء معايير التشخيص الحديثة (DSM-V) وقائع مؤتمر كلية العلوم التربوية في الوطن العربي، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج ٤٥، ع ٣٤.
٦٧. غبريال، ايريني سمير. (٢٠١٧). فاعلية برنامج لدعم السلوك الإيجابي لخفض سلوكيات التحدي لدى الطفل التوحدي المعاق ذهنياً، دراسة حالة، بحث منشور، مجلة دراسات النفسية دورية علمية سيكولوجية، مج ٢٧، ع ٣٤، يوليو ٢٠١٧، ٤٦٧-٥٠٥.
٦٨. غزال، عبدالفتاح علي. (٢٠١٢). سيكولوجية الإعاقات النظرية والبرامج العلاجية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، جمهورية مصر العربية.
٦٩. الغزالي، سعيد كمال عبدالحمد. (٢٠١٨). فاعلية التدريب على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية بعض المهارات الحياتية والثقة بالنفس لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب التوحد، مجلة العلوم والتربية، ج ٦، ع ٢.
٧٠. غنيم، محمد صبري. (٢٠١٨). فاعلية استخدام مهارات الأمن والسلامة لتنمية السلوكيات غير اللغوية لدى عينة من أطفال التوحد، جامعة أسيوط، كلية التربية، مج ٣٤، ع ٢، فبراير ٢٠١٨.
٧١. غنيم، نهلة محمد سليمان علي. (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي قائم على المشغولات اليدوية لتنمية الكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال، رسالة ماجستير، غير منشور، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية للأطفال، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
٧٢. فاضل، ريماء مالك. (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق. قسم التربية الخاصة.
٧٣. فتحي، شاهيناز عبدالوهاب. (٢٠١٤). دراسة تشخيصية مقارنة للأطفال الذاتيين وذوي متلازمة داون باستخدام نظرية العقل، رسالة ماجستير، معهد دراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.
٧٤. فرج، عثمان لبيب. (٢٠٠٢). الإعاقاة الذهنية في مرحلة الطفولة، القاهرة: المجلس الأعلى للطفولة والتنمية.
٧٥. الفرماوي، حمدي علي. (٢٠١١). معالجة اللغة واضطرابات التخاطب والأسس النفسية والعصبية، ج ١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، جمهورية مصر العربية.
٧٦. الفسفوس، عدنان أحمد. (٢٠١١). المرجع البسيط في أساليب تعديل السلوك، ط ١، أطفال الخليج ذو الاحتياجات الخاصة.
٧٧. الفضل شهاب الدين، السيد محمود الألوسي البغدادي. (١٤٢٢هـ - ٢٠٠١). روح المعاني في تفسير القرآن العظيم، والسبع المثاني، بيروت: دار الكتب العلمية، لبنان.
٧٨. قاسم، أنس محمد أحمد. (٢٠١١). مقدمة في سيكولوجية اللغة، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب، جمهورية مصر العربية.
٧٩. القرطبي، لأبي عبدالله محمد بن الأنصاري. (١٤١٦هـ - ١٩٩٦). الجامع لأحكام القرآن، ج ١، ط ٢، القاهرة: دار الحديث، جمهورية مصر العربية.
٨٠. قطامي، نايفة. (٢٠٠٨). تطور اللغة والتفكير لدى الطفل، القاهرة: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، جمهورية مصر العربية.
٨١. قطب، نرمين بنت عبدالرحمن بكر. (٢٠١٢). برنامج إرشادي إلكتروني في تطوير وتصميم الخطة التربوية الفردية من قبل أمهات التوحد في مرحلة التدخل المبكر وأثر ذلك على أداء الطفل، رسالة دكتوراه، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
٨٢. القمش، مصطفى فوزي. (٢٠١٠). اضطرابات التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية، عمان: دار المسيرة، الأردن.
٨٣. كرم، الدين، ليلي. (١٩٩٨). الحصيلة اللغوية المنطوقة لطفل ما قبل المدرسة من عام ٦ سنوات سلسلة الدراسات العلمية المؤسسة المتخصصة، ع ١١، مايو، الجمعية الكويتية لتقديم الطفولة العربية.
٨٤. كرم الدين، ليلي. (٢٠٠٤). اللغة عند طفل ما قبل المدرسة نموها السليم وتمييزها، القاهرة: دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية.
٨٥. كولين تيريل، تيرى سينتجر. (٢٠١٣). التوحد وفرط الحركة وخلل القراءة والأداء. (مارك عبود، مترجم). الرياض، ط ١، المملكة العربية السعودية.
٨٦. مجيد، سوسن شاكر. (٢٠١٠). التوحد، أسبابه، وخصائصه، تشخيصه، علاجه، جامعة بغداد: ديون للطباعة والنشر والتوزيع، العراق.
٨٧. محفوظ، عبدالرؤف إسماعيل. (٢٠٠٦). أثر برنامج تدريبي لغوي لمهارات اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية جامعة الملك عبدالعزيز، كلية المعلمين بمحافظة جدة، مجلة أطفال الخليج، مركز دراسات وبحوث المعوقين، موقع الإلكتروني [www.gu.FKlinds](http://www.gu.FKlinds).
٨٨. محمد، سوسن عاطف سالم. (٢٠٢١). فاعلية برنامج للتكامل الحسي في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، رسالة ماجستير، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، قسم التربية الخاصة.
٨٩. محمد، سيد عبدالعظيم، وعبدالصمد، فضل إبراهيم وابوالنور، محمد، عبدالتواب. (٢٠١٠). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها، القاهرة: دار الفكر العربي، جمهورية مصر العربية.
٩٠. محمد، عادل عبدالله. (٢٠٢٠). الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية، جمهورية مصر العربية.
٩١. محمد، عادل عبدالله. (٢٠٢١). إعداد برامج التدخل في التربية الخاصة، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية، جمهورية مصر العربية.
٩٢. محمد، عادل عبدالله، والفندي، فريح عويد. (٢٠٢٠). استخدام أنشطة لتكامل الحس للحد من أعراض اضطراب المعالجة الحسية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة العربية للتربية النوعية، ج ٤، ع ١٣، يوليو ٢٠٢٠.
٩٣. محمد، عادل عبدالله. (٢٠٢١). تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد دليل الأخصائين والمعلمين والمربين، الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية، جمهورية مصر العربية.
٩٤. محمد، هند محمد سعد. (٢٠١٤). فاعلية برنامج تأهيل تخاطبي للأطفال ضعاف السمع من (٣-٥) سنوات باستخدام مسرح العرائس، رسالة ماجستير، غير منشور، كلية دراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية، جامعة عين شمس.
٩٥. المشرفي، انشراح. (٢٠٠٨). الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية، مؤسسة الريادة للنشر، جمهورية مصر العربية.
٩٦. مشهور، ميرفت محمد عبده أحمد. (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي لتنمية مهارات الاجتماعية لدى أطفال ذوي التوحد، ابوظبي، دولة الإمارات العربية المتحدة، دراسة حالة، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج ٤٧، ع ٣.
٩٧. المصدر، إيمان جمال سالم. (٢٠١٥). فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوك أطفال التوحد، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة، فلسطين.
٩٨. مصطفى، أسامة فاروق. (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والافتعالية، عمان: دار مسيرة، الأردن.
٩٩. مصطفى، أسامة فاروق. (٢٠١٥). اضطراب التواصل بين النظرية والتطبيق، عمان دار المسيرة، الأردن.

118. Boesch, M., Taber- Doughty, T. Wendt, O. Smalts, S. (2015). Using behavioural approach to decrease self- injurious behavior in an adolescent with severe autism: a data- based case study *Education and Treatment of children*, 38(3). 305- 328.
119. Chelsea, L. Daniela, P. Skwere& Helen. (2020). Comparing the pragmatic speech of children of minimally verbal and verbally fluent individuals with Autism spectrum disorder. *Flusbery journal of autism and develop.*
120. Courten, E. Venker, Janedwards, Jenny. R. Saffran, Susane Ellisweisme. (2018). Thinking A head: incremental language processing is Associated with Receptive language abilities in preschoolers with Autism spectrum disorder. *Journal of* (2019) 49: 1011- 1023.
121. David, G. A Maral, A. (2017). Examining the causes of Autism copyright and Lincens. M. *PMC*.
122. Essay, P. (2015). Autism from to learning info: 2137 words (9 pages) essay publishe: istt jan (2015) in psychology. <https://www.ukessay.com/essays/psychology/autism.fromtheories.to.learning.psychology.essey.php>.
123. Fergus Mrray. (2019). **Meand, Monotropism Aunified Theory of autism.**
124. Fletcher, Watson, S. at.e1. (2014). Theory of Mind cognition, *Journal of autism and Developmental Disorders*. 24(21) 129- 154.
125. Gessic. A, Wrich. (2019). **The multiplehits theory of autism explained.**
126. Giordano, A. C. (2009). **Couses and Risks for Autism Nova: Science publishe chapter III Gastropds as an Animal Model For studing Autism.**
127. Grespi, B. J. Thiselton, D. L. (2011). **Comparative immunogenetics of autism and schizophthenia.** volume 10, Issue 7 First publishe: 7 June. 2011.
128. Hana, Furara. (2019). **The extreme malebrain.**
129. Happe& Watson. (1999). **Autism, an introduction to psycho logical theory By Frances Happe,** SUF lechr Watson edition(1) stedition first publishe 1994. Ebook published 20 June 1999. Pa. b. Location London imprint. psychology press. <https://do.org/10.9324/>.
130. Maria Francisca Mora Les, chamarrita Farkaso, Eleanor Aristotelous. Angus MacBeth. (2020). **The mpacto Fcontextual Maternal and prenatal factors on Receptive language child psychiatry& Hum an Develo Oment.** (2021) 52: 1106- 1117.
131. Stevenno, Moldin, ph. (2006). **Standing Austism from basic angeles California John. R. Rubenstein M. D. Ph.D University of cali fornia san francisce, California san francisca, California.**
132. wong, Dmoybery M. M Bishop, Maley, A. (2006). Profiles of executive function in parents and siblings of in dividua is with autism spectrum disorders, cenes, *Brain*, published 31- October- 2006.
133. Younon, A. I., Palme, A. A, Smithfctdman, H. K& Lee, J. M. (2003). Bioinformatic analysis of autism positional condidete, genes.
١٠٠. مصطفى، أسامة فاروق. (٢٠١٧). **تعديل وبناء السلوك الإنساني للعاديين وذوى الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة الأنجلوى المصرية، جمهورية مصر العربية.**
١٠١. مصطفى، جيهان أحمد. (٢٠٠٨). **التوحد، مجلة الابتسامة، ع٢٨٠، شهر يونيو ٢٠٠٨، كتاب اليوم سلسلة طبية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.**
١٠٢. مصطفى، كحل، وعبدالحفيظ، شلابي. (٢٠١٩). **اللغة والتواصل الأسرى مقاربات الاتصال الفعال، اضطراب اللغة الهوية والثقافة، تكنولوجيا الاتصال، القاهرة: دار التعليم الجامعى، جمهورية مصر العربية.**
١٠٣. مصطفى، أسامة فاروق، والشربيني، السيد كامل. (٢٠١١). **التوحد والأسباب- التشخيص- العلاج، عمان، دار المسيرة، الأردن.**
١٠٤. ملك، دعاء عيد. (٢٠٢٠). **مدى استخدام تعبيرات الوجه وحركات الرأس فى التواصل لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، دولة الكويت، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، ع٥، ٥٥، ايناير ٢٠٢٠.**
١٠٥. مليجي، أمال عبدالمصعب، ب. ت. **اضطرابات التواصل وعلاجها، القاهرة: مكتبة الأنجلوى المصرية.**
١٠٦. مليكة، لويس كامل. (١٩٩٠). **العلاج السلوكى وتعديل السلوك، ط١، الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.**
١٠٧. المهيري، عوشة أحمد. (٢٠١٩). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية التربية، مجلة العلوم التربوية النفسية، ج٢٠، ع٣، سبتمبر ٢٠١٩.**
١٠٨. ناصر، أشواق صبري، والتميمي، رافد صباح. (٢٠١٧). **الوهم الشاذ لدى أطفال التوحد، بحث علمى وزارة التعليم العالى والبحث العلمى جامعة ديالى، بغداد، العراق.**
١٠٩. النحاس، محمد محمود. (٢٠٠٦). **سيكولوجية التخاطب لذوى الاحتياجات الخاصة، ط١، القاهرة: مكتبة الأنجلوى المصرية، جمهورية مصر العربية.**
١١٠. النحافى، فوزية محمود. (٢٠٠٧). **استراتيجيات فى برامج تنمية اللغة والإبداع لطفل ما قبل المدرسة، القاهرة: دار الكتب الحديثة، جمهورية مصر العربية.**
١١١. يوسف، جمعة السيد. (١٩٩٠). **سيكولوجية اللغة والمرضى العقلي، القاهرة: عالم المعرفة، جمهورية مصر العربية.**
112. Alessla, C. Clordano and Violaa, Lombardi. (2009). **Nova couses and risks for autism lomedical book, New York, Copy Right (2009) by nove, Science, publisher, inc.**
113. Amg, Morin. (2021). **Behavior, Modification Techniques- very well family. coml what- is behavior modification.**
114. Arielkarden. (2014). **Brief Epot: Anon cousneure deactivation and function connectivity Duxing Reaeptive language in Autism spectrum Disorder: A funtion. mr: study. J. Autism. Dev Distord.** 2015. 1905,1 914, do. 10:10077 s1101803-014023.
115. baron& choen. (2008). **The british psychological society theories of the autistic mind,** 112- 116. <http://www.psychologist.org/uk/volum-11.edition.2theories.outistic.mind.17/11/2021>.
116. Bartmen, S. Freeman, N. (2003). **Teaching language toa Two- year-old with Autism, Journal on Developmental Disabilities vol. 10. No.**
117. Belen, R. Car, M. Berenguer. (2020). **Theary of mind front psycho/17/septen- ber /2020/** <https://www.doi.org.10.33389/fpsyvy.2020.156740>.

- reng Hand Book, copyright 2016 by. ABC Raphae ABC- clorm, LLc. Library of congress.
154. Ruchelle, Fernardes. (2021). Parenting firstcy. Com/artic/es/use/Ful and effective. **Behavior. modifecat on technigues for kids/** Friday July. 15.2022.
155. Sarah- cocchimiglio. (2022). **Behavior Modification**. <https://www.Betterhelp.com/advice/behavior/what-is-behavior-mdification. psychology-definiton-techn-gues.application>.
156. Silberman, S. Neurtolvibes: **The Legacy. Of autism and the Future of heurodiversity penguin-** Prizant, B. M& Fielas- Megert(2015) uniquely human: Adifferent. Autism, simon and schust. (national. a ut- isni- imple mentiation. team.
157. Simon Baron, Choens, **He Extrem Male Brain Autism**.
158. Springe **Science- Business Media**. Llc. part of springer nature 2018.
159. Stein, K., Lund (2015). Selection- Based Imitation Atool skill in the Development of Receptive language in children with Autism. **The Behavior Analyst today** Volum e. 5 Lssue No. 1.
160. Susanne. (2019). **Sensorg Troubles may giels Key\c\u es to autism eorigins**, November- 2019. <http://www.goole.com/vr/sa=1&url .Spectramnews.org2%feetares/2of.autism2%Fpsig>.
161. **Teaching Receptive language to children with Autism: Aselective overview, The Behavior and Yst. to Day** Volume4, Issue No. 4. for more in for more in for mution or place on ad, contact: Joe cautilli viae. mail/at jcautilli@ectckids.com or by phone at. 20.
162. Trinazamora, Eliza, K. Harle, Shulamit. (2014). **How Sex of children with Autism Spectrum Disorder and Access treat mentse rvices Relates to parental stress**. <https://www.hindawi.com/journals/aurt/2014-172/4/?Sour. goolesutm-medium>.
163. Twgla, Y. perman. Alices. carter. Daniel, S. Messinger, Wendyl, stone Andrada, E. Lvanescu. paul, J. (2012). Brief Reportiparental chold. Directed speech children with Autism symptom tology Springer Science Busines Madia New York, 2012: **Autism Disord** (2013) 43: 1983- 1987).
164. Vincet. L.& Jennifer. (2018). Behav Anal Desighing Receptive language pro, Programs January 2015 Research in: **Autism Spectrum Disorders** 1v(9). p. 2 20- 222.
165. Zirling, M. Ander son. D. (2003) **Molecular dissection of the amy gdela and its relovan ceto outism**, Wille Yoline.
166. <http://onlinebrary.wlley.com/do/10.11/yb.12773>.
167. <http://www.autismspeaks.org/medica/conditions.associated.autis. 1/ 7/ 2022>.
168. <http://www.hichd.gov/health/topics/autism/condition/fo/treatme nt>.
169. <http://www.effectiveheal/thcare.Ahrq.gov/products/autism/update .com symer>.
170. <http://www.autism.sience.foun.detion.org/what- is.autismpreamen.options>.
171. <https://www.autism.speaks.org/autism-diaghosis-criter.la.dsm>.
- Using biological databases and computational gene network prediction, Genes, **Brain and behavior**, volume 2, Issue5. First October 2003.
134. Egitim. Danis Manligive. (2011). **Artastr math iletisim Hizmetleri Tie- Lta. Sti**.
135. [http://basiss/autism/thearies-autism. 27/ 11/ 2021- 11:37- \(2015\)](http://basiss/autism/thearies-autism. 27/ 11/ 2021- 11:37- (2015)).
136. <http://Link.springer.com.contentl. 10.1007/Bra33917>.
137. <http://www.psychologu.today.com/usbasics/autism/thearies/autis m/ thesocial.motratis.hyp.thesis>.
138. <http://www.thepsychologist.bps.org.uk\vo\ame-32/ayust, 2019>. and. **Monotropish unifed- theory- autism**.
139. <https://www.do.org/10.10071s10803-018-37781>.
140. <https://doi-org/10.1007/s/0578-020-o/og-5>.
141. <https://www.link.springer.com/article2020>.
142. Januarg. (2015). Researchin: **Autism Spectrum Disorders**, 1v(9). p. 220- 222.
143. Jossey, Boss, Johnwiley& Sons. (2009). **Early in terention Games, Fun, Joy Falways**, Published by Josses- Bass Awiley mprint 989 Fracisco, CA991031147/<http://www.josses.bass.com>.
144. Kazdoba, T. M.& Tleach, P. (2001). **Genes, Branand Bhoivior** volume (5) Issue First published: 25- sptember- 2001 <https/www/ onlinebrary.wiley.Com I do 110.111>.
145. Kenndra, Cherry. (2021). **Behavior therapy very well mind**. com/wha. is. Behavior al-therapy. 2022/ 512.
146. Laura Crow& Linda LeBlanc. (2013) Teaching Receptive language skills Recommen dations for Instr actors Laura crow& Linda **Behavior Analysis in practice** volume6, p.56- 75.
147. Lillian V., Pelios, L. V.& Suchar Zewski (2004). **Teaching Receptive languageto children with Autism: A selective over**, view. <http:// dx.doi.org/10/0371.ho/00/23>.
148. Lillian V. Pelios& Amg suchar Zewski Bancv of tneuro Health (n. a).
149. Meltze, L. (2018). **Execative Faction in education from theory to practice** Gui/ford publication classroom Gui ford publication classroom Gull for press. <http://www.social/thinkin.com>.
150. Miguel Ange, Romeo Munguia, at.el. (2013). **Review Article theory of Mind Deficitvsus Faulty Procedural Men Mory in Autisme Spectrum Disorder** Santa catav in tlahuac Df Mexico 14 February. 2013.
151. Ohur Kurt. (2011). Acomparision of discrete trial teaching with and without Gestaresl sighs in teaching Receptive language skills to children with Autism. Karamve by gulamade Egitim Bilimleri Educational Sciences: **Theory& Practice**. 11(3).
152. Paul Yoder, Linda, R. Watson, Warren Lambert. (2014) Value- Added predictors of Expressive and Receptive language Grow thin. InItially Nonverbal preschool lers with Autism spectram disorders **Jautism Dev Disord**. (2015) 45: 1254- 1270 Do 10. 1007/s/0803- 014- 2286.
153. Raphael, Bernier, et- al. (2016) Autism spectrum Disoroers, arefe

172. <http://cd-gov/ncbddd/autism/screening/htm/2/28-2021>.
173. <http://www.thepsychologist.bps.org.Uk/volume32/ahust.2014/meandmonotroplisme.unified.thearg-autism>.
174. <http://raisingchildren.Let.au/preschoolersidevelopment/language.developmen/languag3-4years>.
175. <http://onlinebrary.wiley.com/doi/10.111/yb.12773>.
176. <http://thepsychologist.bps.orguk/volume31/usgst.2019/meandmonotroplisme-unified.thearyautism>.