



مجلة علوم

ذوى الاحتياجات الخاصة

برنامج تدريبي لتنمية السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوى
اضطراب طيف التوحد

**Social skills amongr intergrated and non integrated autistics
childerns**

إعداد /

أ.د. / عادل محمد صادق

أستاذ و رئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية
جامعة أسوان

أ.د. / غادة محمد عبد الغفار

أستاذ علم النفس المعرفي
كلية الآداب
جامعة بنى سويف

د / نجلاء فتحي شوقي

مدرس اضطرابات اللغة و التخاطب
بكلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة بنى سويف

عائشة الشاذلي سيف الدين

باحث ماجستير بقسم اضطراب التوحد
بكلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة
جامعة بنى سويف

المستخلص:

استهدف البحث التعرف علي فعالية برنامج تدريبي في تنمية السلوك اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية (4)أطفال ، ومجموعة ضابطة (4) من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتراوح اعمارهم من(4-7) سنوات بمتوسط العمر (5.5)، وتكونت أدوات الدراسة من (البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)،مقياس السلوك اللفظي)، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأطفال في السلوك اللفظي لدي أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في السلوك اللفظي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللفظي.

الكلمات المفتاحية:

السلوك اللفظي - أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



Abstract:

The research aimed to identify the effectiveness of a training program in developing verbal behavior in children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of an experimental group (4) children, and a control group (4) with autism spectrum disorder, ranging in age from (4-7) years with an average age of (5.5). The study tools consisted of (the training program (prepared by the researcher), the verbal behavior scale). The results showed that there were statistically significant differences between the average scores of children in verbal behavior among members of the experimental group between the pre- and post-measurements in favor of the post-measurement, and there were statistically significant differences between the average scores of members of the two groups (experimental and control) in verbal behavior and the absence of statistically significant differences between the average scores of members of the experimental group in the post- and follow-up measurements of verbal behavior.

Keywords:

Verbal behavior - children with autism spectrum disorder.

أولاً: مقدمة الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي شامل يؤثر علي جوانب النمو المختلفة وتظهر أعراض هذا الاضطراب خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، ويمثل قصور عام في مهارات التفاعل الاجتماعي، والأنشطة والسلوكيات النمطية المتكررة، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي واضطرابات حسية مختلفة ومتنوعة (علي، 2023، 33) .

كما ان التوحد حسب الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات الذهنية DSM IV، هو اضطراب يغزو النمو ويؤدي إلى انفصال مرضي عن الواقع يتزامن مع انطواء على الذات، لكن وجود عدد من الأفراد ذوي اضطراب التوحد يملكون حياة اجتماعية شبه عادية أدى لنشوء مفهوم يأخذ مؤشرات أخرى غير المؤشر الطبي بالاعتبار. ويشمل تعبير "يغزو النمو" زملة اسبرجر syndrome d,Asperger، زملة ريت Syndrome de Rett، اضطراب التفكك في الطفولة disintegrative de L , enfance Le trouble واضطراب النمو غير المحدد (كريستين نصار، جانيت يونس، 2009).

ويصف هشام الخولي (2008) الطفل التوحدي بأنه ضعيف الانتباه وخاصة الانتباه المشترك، حيث يبدو الطفل وكأنه أصم فهو لا يعير الآخرين أي اهتمام أو انتباه، ولا يعير الأصوات أي اهتمام أو انتباه، وتظهر عليه في كثير من الأحيان علامات اللامبالاة السمعية على الرغم بأنه ليس بأصم ولا ضعيف السمع، بل على العكس من ذلك (كما ورد في: علا عبدالباقي ابراهيم، 2011، 19).

مما يؤثر علي السلوك اللفظي وغير اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد لذا وجدت الباحثة أن السلوك اللفظي هو المنهج التحليل التطبيقي للغة فمن خلاله يتم التدريب علي جميع المهارات ومنها المهارات اللغوية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والاضطرابات النمائية المتعلقة به ويتم التعامل مع اللغة كسلوك يمكن تشكيله وتعزيزه فلم يعد يقتصر الاهتمام بما يقوله الطفل ، ولكن يشمل استخدامات اللغة ويعتبر مجال السلوك اللفظي جديداً نسبياً ويساعد نهج السلوك اللفظي علي التقليل من نوبات الغضب والسلوك المشكل والاضطرابات في التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال

ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال معرفة ما يحبه الطفل واستخدامه كمعزز لتدعيم السلوكيات المرغوبة (Barbera, 2007, 19-21).

ثانياً مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة الدراسة من عمل الباحثة في مدرسة التربية الفكرية فمن خلال عملها مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وجدت انهم لديهم مشكلة في التواصل اللفظي وايضاً من خلال عملها في مركز التخاطب وجدت قصور واضح في السلوك اللفظي مع هؤلاء الأطفال .

يعاني مشكلة السلوك اللفظي وعدم فهم سلوك الطفل وتوظيف السلوك اللفظي لفهم متطلباته فنجد أن أطفال اضطراب التوحد لا يرفعون ذراعهم لأبائهم كإشارة في رغبتهم أن يحملوا كما أنهم لا يستجيبون بأصوات الابتسام أو توقع الفرحة أو التهليل عندما يلتقطهم أو يحملهم آبائهم أو إذا ابتسم لهم الآخرون أو قام بعمل أصوات أو ضوضاء مثل أقرانهم كما أنهم يفشلون في الاستجابات للإشارات اللفظية وغير اللفظية من قبل آبائهم مما يجعلهم غير قادرين على اكتساب المهارات (عثمان فراج 54:2003).

ومن هنا تظهر مشكلة الدراسة وهي متمثلة في الاجابة على الأسئلة الاتية:

ما مدي فعالية برنامج تدريبي لتنمية السلوك اللفظي لدى أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

ما مدي استمرار فعالية برنامج لتنمية السلوك اللفظي لدى أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

ثالثاً: أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية الى تحقيق الاهداف التالية:

1 - التعرف علي مدي فاعلية برنامج لتنمية السلوك اللفظي لدى أطفال اضطراب التوحد.

2 - التأكد من مدي استمرارية فاعلية البرنامج بعد مرور شهرين من التطبيق .

رابعاً : أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

1. إلقاء الضوء على الدراسات التي تناولت اضطراب التوحد.
2. إلقاء الضوء على أهمية برامج تنمية السلوك اللفظي لدى أطفال اضطراب التوحد مما يخفف من العبء النفسي للأسرة والتعرف على الوسائل والاساليب التي تساعد في التواصل معهم.
3. الاسهام فى فى زيادة المعلومات والحقائق والمشكلات التي يعانى منها أطفال اضطراب التوحد.

الأهمية التطبيقية:

1. تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على السلوك اللفظي ليندمجوا بشكل فعال مع اسرهم.
2. تقديم توصيات لأولياء أمور أطفال اضطراب التوحد والاختصاصيين والمعلمين بخصوص تحسين السلوك اللفظي ومساعدة القائمين على تعليم وتأهيل وتدريب أطفال اضطراب التوحد على خلق بيئات تعليمية جديدة تعمل على تحسين هذه المهارات مما يؤدي الى تحسين النمو اللفظي واللغوى بشكل عام.
3. قد يسهم البرنامج عند تطبيقه والاستعانه به فى مواجهة التاخر اللغوى ووضع الخطط المناسبة لهؤلاء الأطفال.
4. يمكن ان تسهم النتائج الدراسة فى معرفة احتياجات النفسية والتربوية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد.

مصطلحات البحث الإجرائية:

البرنامج التدريبي لتنمية السلوك اللفظي:

عبارة عن مجموعة من الجلسات قائمة على اسس علمية لتقديم الخدمات المباشرة وغير المباشرة فرديا لجميع أطفال عينة الدراسة من أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال تحليل سلوك اللغة

ومعرفة نقاط القوة والاحتياج لدى الطفل وما يستطيع القيام به من وظائف لفظية وما يحتاج التدريب عليه بشكل منظم ودقيق.

أطفال اضطراب طيف التوحد:

أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات كيفية في التفاعل الاجتماعي ، والتواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي ووجود أنماط محدودة ومتكررة ونمطية من السلوك والاهتمامات والأنشطة .

السلوك اللفظي:

ويصف نهج السلوك اللفظي VB وفقا لتحليل سكنر B.f.Skinner في عام 1957 اللغة التعبيرية الى مجموعة من العناصر اللفظية المحددة وفقاً لوظيفة اللغة وليس شكل اللغة، فعندما تقول كلمة سيارة هل تعتقد أن كل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سوف تعرف الكلمة وتستخدمها بشكل مناسب فغالبا لا يحدث ذلك، ولذلك نبدأ في تحليل السلوك اللفظي من خلال النظر في وظائف الكلمة حسنا لدينا كلمة واحدة "سيارة" ولكنها قد تكون لها وظائف مختلفة فقد ترى السيارة أو تسمع صوتها فتقول سيارة فهنا كلمة "السيارة" وظيفتها التسمية، فقد تريد اللعب بالسيارة اللعبة فتقول "السيارة" فهنا كلمة "السيارة" وظيفتها الطلب وقد تسمع شخص ما يقول سيارة فتقوم بكتابة كلمه "السيارة" هنا كتابه كلمة سياره سلوك لفظي، وقد تسمع شخص ما يقول سياره فتقول كلمة "السيار" هنا كلمة "السيارة" وظيفتها التقليد اللفظي وهكذا ومن هنا فالكلمة الوحيدة قد يكون لها استخدامات ومعاني مختلفة ووظائف عديدة حسب المواقف المختلفة(محمد رضا، 50، 2020).

الإطار النظري للبحث:

المحور الأول : التوحد

تعريف اضطراب التوحد:

تشير الجمعية الأمريكية للتوحد في تعريفها لاضطراب لتوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون نتيجة لاضطرابات نيورولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظي أو غير لفظي وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائماً للأشياء أكثر من الإستجابة للأشخاص ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم، وداًماً يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة..(Scheuermann,&Jowebber;2002, 52).

وهو عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي، وغير اللفظي واللعب التخيلي والابداعي، وهو اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب، واستخدام وقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء، والملائمة التخيلية (أحمد فهمي السحيمي، 2011، ص: 13).

أما (كولمان A , Colman) فيصف التوحد بأنه أحد الاضطرابات الارتقائية العامة التي تتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل كما أنها تتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط المحدودة مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر (هالة الجرواني & سمية جميل، 2013، ص: 13).

ويتفق كل من عادل عبد الله (2003) وهشام الخولي (2004) في أن اضطراب التوحد: "هو اضطراب نمائي منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب التوافق، ويعاني هؤلاء الأطفال التوحديون من اضطرابات سلوكية تتمثل في نمطية الحركة، وأيضاً اضطرابات في اللغة " (محمود الشرقاوي، 2018، ص37).

وتشير الجمعية الأمريكية للتوحد في تعريفها للتوحد أنه نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون نتيجة لاضطرابات نيورولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظي أو غير لفظي وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائماً للأشياء أكثر من الاستجابة للأشخاص ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم، ودائماً يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (محمود الشراوي، 2018، ص: 34).

وتعرف الجمعية البريطانية الوطنية للأطفال التوحديين التوحد على أنه: اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكياً وأن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل الطفل إلى سن 30 شهراً من العمر ويتضمن اضطراباً في سرعة أو تتابع النمو واضطراباً حسيًا في الاستجابة للمثيرات و اضطراباً في الكلام واللغة والسعة المعرفية واضطراباً في التعلق والأنتماء للأشياء والموضوعات والناس والأحداث.

يتضمن تعريف الجمعية الوطنية في المملكة المتحدة للأطفال التوحديين خصائص وصفات الفرد التوحدى بالأعراض التالية:

اضطراب في سرعة النمو ومراحله.

اضطراب في الكلام واللغة والتمييز المعرفي.

اضطراب بل وعجز في الاستجابة للمثيرات الحسية.

اضطراب في التعلق المناسب بالأشخاص والأحداث والموضوعات(نايف الزارع، ويحيي عبيدات، 2016، ص: 33).

• اضطراب التوحد و الطبعة الرابعة المعدلة (DSMIV-TR,2000) :

يعتبر الدليل التشخيصي الرابع مرحلة مهمة في تشخيص الأمراض والاضطرابات النفسية والذي كان أكثر دقة مما قبله من المراجع والأدلة العلمية خاصة مع اضطراب التوحد.

حيث تضمنت الطبعة الرابعة المعدلة من هذا الدليل شمول اضطراب التوحد كفتة مستقلة ضمن مظلة ما يعرف باسم الإضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorders (PDD) إلى جانب أربعة اضطرابات أخرى تتقاطع معه في بعض الأعراض السلوكية

((DSM.2000 TR-IV ولعل الآلية التي عرض فيها اضطراب التوحد في هذه الطبعة قد لاقت قبولاً واسعاً في الميدان لما لها من خصوصية توضيحية شاملة لجملة الأعراض السلوكية التي تميز اضطراب التوحد عن غيره من الفئات الأخرى ضمن نفس المظلة المقترحة. كما وأن هذه الطبعة قد وضحت جملة المعايير التشخيصية التي يجب الإستناد إليها عند تشخيص اضطراب التوحد (محمد الجابري، 2014، ص: 4-5).

وتشير إليه الطبعة الرابعة المعدلة للدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية (DSMIV-TR,2000) التابع لجمعية علماء النفس الأمريكية بأنه قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية هي: التفاعل الاجتماعي، والقدرة على التواصل (بنوعيه اللفظي وغير اللفظي)، وجملة من الأنماط السلوكية و الإهتمامات و الأنشطة المحدودة و التكرارية و النمطية" و التي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر. (نائل أخرس، وآخرون، 2013، ص: 15).

تعريف التوحد طبقاً للدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSMIV-TR,2013) :

لعل التطورات الحديثة التي طرأت على آلية فهمنا لفئات التي تتدرج ضمن مسمى الاضطرابات النمائية الشاملة (PDD) و التي وردت في الطبعة الرابعة المعدلة للدليل بالغ الأثر في أحداث تغيير جوهري في هذه الفئة. ولعل من الأمثلة على ذلك هو الاتفاق بأن

متلازمة ريت لم تعد اضطرابا معرفا سلوكيا (كغيرها من باقي الفئات) وأن ما قد أصبحت اضطرابا معرفا جينيا نظراً لتوصل العلماء للجين الذي يسبب حدوثها (MeCP2)، لذا فإن الطبعة الخامسة قد استتنت هذه المتلازمة كواحدة من فئات اضطراب طيف التوحد. (Machado, Caye, Frick, & Rohde, 2013;P: 1–22)

يشير إليه الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية -DSM 2013,5 اضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما: عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط الأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاث مستويات على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي والمهني. (نائل عبدالرحمن أخرس، ومحمود أمين نصر وآخرون، 2013، ص: 23).

من خلال التعريفات السابقة تبين للباحث ما يلي:

1. أن الإصابة باضطراب التوحد يكون خلال مرحلة الطفولة المبكرة من عمر الطفل.
2. اتفاق معجم التعريفات على أن الطفل التوحدي يكون لديه نزعات أن سحابية انطوائية شديدة من الواقع المحيط به وينشغل بذاته أكثر من العالم الخارجي مما يؤدي إلى صعوبة في العلاقات الاجتماعية بينه وبين الآخرين.
3. اتفقت معظم التعريفات على اختلاف درجات اضطراب طيف التوحد منها البسيطة والمتوسطة والشديدة.
4. وجود فروق بين الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع والخامس من حيث عدد الأبعاد النمائية من ثلاث مجالات إلى مجالين فقط .
5. اتفقت الكثير من التعريفات على أهم المؤشرات والدلالات التي يتم من خلالها تشخيص التوحد ومنها: الانتباه - عدم القدرة على التواصل البصري- ومشكلات في اللعب صعوبة في

فهم مشاعر الآخرين - وعدم القدرة على تكوين الصداقات والاحتفاظ بها-بالإضافة إلى الخلل في المعالجة الحسية.

6. النمطية من السمات الظاهرة عند أطفال اضطراب التوحد.

7. في الطبعة الخامسة للدليل الإحصائي تستخدم الآن مسمى جديد هو اضطراب طيف التوحد (ASD) والذي يجمع ما كان يعرف سابقا باضطراب التوحد (AD)، (ومتلازمة أسبرجر (Syndrome Asperger)، واضطراب التكك الطفولي (CDD)، والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (NOS PDD) ضمن مسمى واحد على شكل متصلة تختلف مكوناتها باختلاف عدد و شدة الأعراض وخرجت متلازمة ريت من كونها اضطراب نمائي واصبحت متلازمة جينية.

المحور الثاني: السلوك اللفظي :

يصف نهج السلوك اللفظي VB وفقا لتحليل سكنر B.f.Skinner في عام 1957 اللغة التعبيرية الى مجموعة من العناصر اللفظية المحددة وفقاً لوظيفة اللغة وليس شكل اللغة، فعندما نقول كلمة سيارة هل تعتقد أن كل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سوف تعرف الكلمة وتستخدمها بشكل مناسب فغالبا لا يحدث ذلك، ولذلك نبدأ في تحليل السلوك اللفظي من خلال النظر في وظائف الكلمة حسنا لدينا كلمة واحدة "سيارة" ولكنها قد تكون لها وظائف مختلفة فقد ترى السيارة أو تسمع صوتها فنقول سيارة فهنا كلمة "السيارة" وظيفتها التسمية، فقد تريد اللعب بالسيارة اللعبة فنقول "السيارة" فهنا كلمة "السيارة" وظيفتها الطلب وقد تسمع شخص ما يقول سيارة فتقوم بكتابة كلمه "السيارة" هنا كتابه كلمة سياره سلوك لفظي، وقد تسمع شخص ما يقول سياره فنقول كلمة "السيار" هنا كلمة "السيارة" وظيفتها التقليد اللفظي وهكذا ومن هنا فالكلمة الوحيدة قد يكون لها استخدامات ومعاني مختلفة ووظائف عديدة حسب المواقف المختلفة(محمد رضا،50،2020).

في العقدين الأخيرين أصبح هناك اهتماما بالغًا بالسلوك اللفظي (verbal behavior) وهو المصطلح الذي وضعه العالم سكينر عام ١٩٥٧ ، للمنى السلوكي للغة حيث ركز Skinner

على جميع الوظائف المحتملة للغة خلال التدريس والتعلم، حيث أشارت الأبحاث والدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد إذا تم تعليمهم استخدام كلمة بطريقة واحدة، فليس من الضروري أن يكونوا قادرين على تعميم استخدام هذه الكلمة لأغراض أخرى (بوتوت، 2018، 188).

ويرى سكينر (187-1957، 188)) أن كلمة واحدة تستخدم للتعبير عن أكثر من هدف، فكلمة "عصير" قد تستخدم "لطلب العصير" أو "لوصف العصير" ولكننا لا نتوقع أن يكون الطفل قادرا على تحديد وظيفة هذه الكلمة، وهنا تأتي أهمية التدريب على كل عامل لفظي حتى يستطيع الطفل الاستخدام الوظيفي للغة، وبالتالي يبرز أهمية السلوك اللفظي في مقابل الطرق التقليدية في تعلم اللغة.

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

العوامل اللفظية الأساسية المكونة للسلوك اللفظي:

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

السلوك اللفظي والدوافع:

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

وفي هذا الصدد يقوم الطفل بالربط بين الدوافع النفسية لديه برغبته القوية للحصول على الحلوى فيقول حلوى ومع ذلك إذا قدم للطفل في مرة من المرات وعاء الحلوى بأكمله وتناول العديد منها، فبالنتالي سوف تقل الدوافع النفسية لديه التي تساعد على إنتاج الاستجابة اللفظية الشرطية "الطلب" وتقل قيمتها "الحلوى" بالنسبة له فلن يبادر بطلبها (محمد رضا، 54، 2018).

عناصر السلوك اللفظي :

1. الطلب (Mand) :

وقد عرف سكرن الطلب على أنه سلوك لفظي يحدث عندما تعزز الاستجابة بواسطة نوع النتيجة (Castellani, 2004).

وبحسب الدراسات الكمية المتوفرة في الأدب النظري المتعلق بالسلوك اللفظي (Sautter&Leblance,2006) تمت دراسة الطلب من جانب تحفيز العملية نفسها أو استثارة الدافعية للطلب، كما تمت دراسة مهاره الطلب في الكثير من المواضيع والمجالات كذلك على سبيل المثال في دراسته (Saudberg,Loeb,Hale&Eignheer,2002) تحدثت عن إمكانية تعليم ذوي الإعاقة طلب الأشياء من الآخرين عن طريق تحفيز عملية الطلب واستثارة الدافعية،

وفي دراسة (Invagvarson,Hollobaugh,2010) أظهرت النتائج أن مهارة الطلب تؤدي إلى اكتساب أنواع أخرى من مهارات السلوك اللفظي مثل مهارة التسمية والمحادثة وكذلك أساليب جديدة للطلب مثل الكتابة، كما أضافت دراسة (Lechago,Carr,Grow&Almason,2010) أن الأفراد الذين يتم تعليمهم الطلب بناء على دافع معين يمكنهم ممارسة الطلب تحت مواقف تحفيزية أخرى دون الحاجة للمزيد من التدريب على الطلب وفي دراسة (Hagopian,Fisher,Sullivan,Acquisto&Leblanc,1998) وجدت أن التدريب على الطلب يمكن أن يقلل من المشكلة السلوكية لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد.

ويمكن تعليم الطفل التوحدي على مهارة الطلب من خلال الكلام ، أو لغة الإشارة أو تبادل الصور. وهناك أشكال مختلفة من الطلب يمكن تعليمها للطفل كطلب المعززات ، وطلب الراحة ، وطلب المساعدة ، والتعبير عن الطلب بنعم أو / لا ، وطلب المعلومات (Barbera,2007)

والأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي يتعلمون بسرعة استبدال الطلب من خلال البكاء بالطلب من خلال الكلمات أو أي شكل من أشكال التواصل، فالطلب يجعل الطفل يتحكم بمفرده للحصول على الأشياء ويبدأ بتطوير كلا من دور المتحدث والمتكلم الضروريان لتطوير المهارات اللفظية (Carr,Miguel.2013)

2. التسمية (اللباقة):

تعد مهاره التسمية Tact شكلاً من أشكال السلوك اللفظي تأخذ الاستجابة عليه شكلاً أكثر ضبطاً تحديداً من خلال تقديم مثير غير لفظي مسبق مثل شيء ما أو فعل ما أو علاقة أو مادة وهكذا ويطلب من الطفل تسميته وكلما زادت المثيرات القبلية المطلوبة من الطفل وتسميتها كلما زادت ذخيره التسمية لديهم (Machael,2004).

توصلت الدراسات التي أجريت على مهارة التسمية لعدة نتائج منها دراسة كلا من لبلانس وساتر، وميقول، وبترسدوتير، وكارر، وميشيل (Leblanc&Sautter(2007، Meguel,PetturSudottir,Carr&Micheal(2008) أنه من الممكن استخدام مهارة التسمية لتعليم سلوكيات لفظية وغير لفظية جديدة من خلال محفزات غير محددة وفي دراسته وايوتا وهل افاد من خلال التدريب على مهارة التسمية يمكن تطوير مهاره الطلب التي لم يتم التدريب عليها أصلاً بالإضافة إلى دراسة (Williams,Carnerero,Perez-Gonzalez(2006)من الممكن تعليم الأطفال لذوي اضطراب التوحد مهارة تسمية ما يقوم به الآخريين من أفعال من خلال محفزات غير محددة ،

يقوم الفرد بتسمية الأشياء الموجودة في البيئة التي يدركها عن طريق الحواس ، يراه ، يشمه ، يتذوقه. يقول الطفل "سيارة قديمة "

هذه المهارة أساسية في الحياة اليومية والأكاديمية. حيث يتعلم الفرد ، الأشياء ، الأفعال ، الصفات. هذه المهارة ممكن تكون بسيطة أو معقدة ، بسيطة كتسمية شيء واحد "هذه سيارة". أو أكثر تعقيداً كتسمية "هذه سيارة حمراء كبيرة بجانب السيارة الزرقاء الصغيرة". التسمية ، مهمة جداً ، جوي ، الفرد بالتعبير عن انفعالاته وعن الألم الذي يحيط به.

3. الصدى (صدى):

يقوم الفرد بإقامة الكلمات عند سماعها وقد تكون عبارات ، عند القيام بالتسمية ، الفرد على فرصة عام (مدح أو انتباه). هذه المهارة أساسية لتعلم التعرف على الأشياء مثل تعليم طفل اسم حيوان

جديد ، تقول الأم "هذا فيل" ، يعيد الطفل "فيل" تردّ الأم "صح ممتاز". بعد أن يتعلّم الطفل سوف يستطيع أن يُسمّي الفيل بمفرده ، وابتدائه ، وكذلك تحسين النطق ومخارج الحروف لدى الطفل .

الحوار (التداخل اللفظي) :

ومهارة المحادثة (Interverbal) هي سلوك لفظي يحدث كاستجابة لسلوك لفظي آخر ، ويتضمن التصنيف (Categorization) ومعرفة المتضادات (Antonyms) ، ملء الفراغ وإكمال نص يبدأ به المعلم فمثلاً يقول: (المعلم الطفل أنت تنام في.....) ، ويتوقع من الطفل إنهاء أو ملء الفراغ بكلمة "سرير" أيضاً تتضمن مهارة المحادثة الإجابة عن الأسئلة وطلب المزيد من المعلومات وإجراء الحوار (Carr, Miguel, 2013) .

وهناك ترابط قوي بين المهارات اللفظية الثلاث، فمثلاً قد يستخدم الشخص نفس الكلمة وتحسب كطلب أو تسمية أو محادثة، على سبيل المثال الطفل يستطيع أن يقول "ماما" عندما يرى أمه (تسمية) أو يقول "ماما" عندما يريد أمه (طلب)، أو يقول "ماما" عندما يسمع شخصاً آخر يقول "بابا" (محادثة) ، ويميز سكرن بين مهارة الطلبة ومهارة التسمية ومهارة المحادثة ، من خلال التحكم بنفس الكلمة عن طريق المثيرات القبليّة والمعززات البعدية الناتجة عنها، لذا لا بد من تقييم هذه المهارات بشكل فردي، ويتم تدريب الأطفال على المهارات اللفظية السابقة بعدة أساليب وطرق مع مراعاة التنويع للمثيرات اللغوية وتقديم أكبر قدر من الكلمات المتنوعة ذات الفائدة الوظيفية للطفل، ويشكل التحليل الوظيفي للسلوك اللفظي العنصر المهم في برامج التقييم والتدخل والتي تصمم لتطوير مهارات اللغة (بتوت ، 2015-2017).

يطرح سؤالاً يقوم فيه الفرد بالحوار مع الآخرين عن طريق الإجابة عن الأسئلة أو الأسئلة الأخرى وتسمية الأطفال، هذه المهارة مهمة جداً في الحياة اليومية ، حين يقوم الشخص بالاستفسار عن غرض ما أو معلومة يخلّق عليه ، وكذلك المهارة المهمة ضمن المهارات الأكاديمية ، فعندما

المعلمة المعلمة عن عواصم البلدان في حصة الجغرافيا ، أو حصة الرياضيات "كم ٥ + ٥"؟
فيُجيب الطلاب "١٠"

مثال يوضح أن هذه الكلمة من الممكن أن تكون بناءً على بناءً على الموقف.

1. الطلب : الطفل لم يأكل منذ فترة فيقوم بالطلب "أريد بطاطس" يحصل على البطاطس.
2. التسمية : تعرض المعلمة صورة بطاطس فيقول الطفل "بطاطس" المعلمة تقول "ممتاز".
3. الصدى : تقول المعلمة "بطاطس" يعيد الطفل الكلمة "بطاطس" تردّ المعلمة تقول "ممتاز".
4. الحوار : طفل يسأل زميله ما هي أكلتُك المفضلة؟، يجيب "بطاطس" يرد عليه "وأنا أيضًا".
5. النص : نصّ مكتوب "بطاطس". يقرأه الطفل "بطاطس" تقول المعلمة "ممتاز".
6. الكتابة : المعلمة بلفظ الكلمة "بطاطس" يكتب الطفل كلمة "بطاطس".

البرامج المبنية على نظرية السلوك اللفظي

كان من أوائل البرامج التي استخدمت نظرية سكرن لتحليل السلوك اللفظ هي The Parsons Language Sample، كان العالم سبرادلن (1963) Spradlin هو أول رائد في استخدام هذه النظرية وتبعه عدد من العلماء في ذلك، وفما يلي، بعض هذه البرامج:

برنامج ايبلز The Assessment of Basic Language and Learning Skills(ABLLS-R

يعتبر هذا البرنامج من برامج التدخل المبكر، ويقدم نظام تتبعي للأطفال من ذوي اضطراب التوحد، فيعتمد على تحليل المهام لتحقيق التواصل الناجح من خلال مهارات الحياة اليومية، و يحتوي هذا البرنامج على 25 مهارة أساسية للأطفال من ذوي اضطراب التوحد، وتطبيق هذه المهارات بشكل متداخل عن طريق خطة فردية لكل طفل. و يحتوي هذا البرنامج على مجالات: المشاركة و التعاون، الأداء البصري، اللغة الإستقبالية، فهم الكلام، التقليد الحركي، المهارات الحركية الكبرى، والمهارات الحركية الصغرى، التقليد الصوتي ، الطلب، المحادثة والحوار، التسمية،

القواعد اللغوية والنحو، اللعب والمرح، التفاعل الاجتماعي إتباع التعليمات، إتباع روتين الفصل، مهارات إرتداء الملابس، مهارات تناول الطعام، مهارات الإعتماد على الذات، النظافة الشخصية، ومهارات أكاديمية منها: مهارات القراءة، الرياضيات، الكتابة، التهجئة (Thompson, 2011).

برنامج نظام التواصل من خلبل الصور Communication Picture Exchange (System (PECS

وقد أُعد هذا النظام من خلبل كلب من فروست وبوندي (Frost, & Bondy, 1984) ويعتبر من أنظمة تطوير التواصل اللغوي لفظ والمتعمد على الصور، حيث يعتمد هذا البرنامج على المهارات البصرية، لذلك يستخدم غالبًا مع الأطفال من ذوي اضطراب التوحد، حيث يساعد الأطفال على الطلب، أو أداء نشاط يرغبه من خلبل إعطاء البطاقة التواصلية للآخر. و يعتمد هذا البرنامج على التعلم بالتدرج لمساعدة الطفل في إتقان هذا البرنامج، وغالبًا ما يتم تعليم الطفل لهذا البرنامج في مرحلة التدخل المبكر (Vicker, 2011).

برنامج Verbal Behavior Milestones Assessment Program (VB-Mapp) and Placement

يقوم هذا البرنامج على تحليل السلوك التطبيقي للأطفال من ذوي اضطراب التوحد، عن طرق جلسات علاجية فردية مكثفة، تقدم للأطفال في عمر التدخل المبكر، و تكون البرنامج من 171 هدف تدريبي مقدمة في قوائم تدريبية، وتم تقسيم هذه الأهداف إلى ثلاثة مستويات عمرية و يركز البرنامج ف مجالاته على كلاً من: مهارات الانتباه من خلال: الجلوس المستقل، التواصل البصري، مهارة التقليد وقسمها إلى قسمين: الحركات الدقيقة و الكبيرة، التريديد، الطلب، التسمية، مهارات اللغة التعبيرية، مهارات اللغة الاستقبالية، المهارات ما قبل أكاديمية : المقابلة وإكمال الأنشطة بشكل

مستقل، الاستمرارية، المهارات الأكاديمية (القراءة، الكتابة، الرياضيات) مهارات اللعب، والمهارات
الإجتماعية)(Sundberg,2011)

دراسات وبحوث سابقة

1. دراسة . Stock, R., Mirenda, P., & Smith, I. M. (2013). بعنوان "مقارنة بين السلوك اللفظي
المجتمعي وبرامج علاج الاستجابة المحورية للأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد"،
قارن هذا البحث نتائج برنامج جماعي مجتمعي قائم على نهج السلوك اللفظي للتدخل المبكر
(Sundberg and Michael ، 2006 ، Sautter and LeBlanc ، 2001) بنتائج برنامج يعتمد
على علاج الاستجابة المحورية (Bryson et al. ، 2007 ، Koegel and Koegel ، 2006). تمت
مطابقة أربعة عشر طفلاً في سن ما قبل المدرسة يعانون من اضطراب طيف التوحد في كل برنامج من
خلال العمر الزمني الأساسي والنتيجة المعرفية. أجريت التقييمات في بدء العلاج بعد 12 شهراً لقياس
اللغة المعرفية والاستقبالية والتعبيرية ومهارات السلوك التكيفي ، بالإضافة إلى السلوك المشكل وضغوط
الأبوة. أظهرت النتائج لكلا المجموعتين تغيرات ذات دلالة إحصائية في الدرجات المعرفية ، ومكافئات
عمر اللغة الاستقبالية والتعبيرية ، ودرجات السلوك المشكل. لم يتم العثور على نتائج مهمة سواء
بالنسبة للسلوك التكيفي أو درجات الإجهاد الأبوي. كانت التغييرات في درجات السلوك المعرفي والتكيفي
مماثلة لتلك التي تم الإبلاغ عنها في الدراسات المنشورة لبرامج تحليل السلوك التطبيقي ذات الكثافة
المماثلة. يتم توفير قيود الدراسة والتوصيات للبحث في المستقبل. على الرغم من الحاجة إلى إجراء
بحث إضافي لفحص الفعالية طويلة المدى للبرامج التي تم فحصها في هذه الدراسة .
2. دراسة . Mason, L. L., & Andrews, A. (2014). بعنوان " تعليم السلوك اللفظي القائم على
الإحالة للأطفال المصابين بالتوحد" في هذه الدراسة ، نقتح تدخلاً تحليلياً للسلوك بهدف شامل يتمثل
في إنشاء تحكم متعدد على السلوك اللفظي من خلال تكييف المحفزات المرجعية.
تؤكد التعليمات المستندة إلى الإحالة على تدريس الطبقة الفعالة على أهداف محددة يتم إنشاء التحكم
المتعدد من خلال تقارب السلوك اللفظي حول المرجع، يتم قياس التقدم من حيث نسبة التحكم في
التحفيز، يلغي اتخاذ القرار التعسفي.

3. دراسة روان عيد روس (2016) بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي للتدخل المبكر يعتمد على السلوك اللفظي في تنمية مهارات الاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد في المملكة العربية السعودية" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي للتدخل المبكر يعتمد على السلوك اللفظي في تنمية مهارات الاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد في المملكة العربية السعودية. تكونت عينة الدراسة من 12 طفلاً مصاباً بالتوحد، تتراوح أعمارهم بين 4-6 سنوات، والذين تم تحديدهم على أنهم يعانون من متوسط درجات التوحد وأقل من المتوسط وفقاً لمقياس تصنيف جيليام للتوحد. تم اختيار العينة عن قصد من مركز التنمية البشرية بالرياض. استخدمت الدراسة الأدوات التالية بعد التحقق من صحتها وموثوقيتها من قبل الباحث: تصنيف المعلم لمقياس الانتباه المشترك للأطفال المصابين بالتوحد (عيسى، 2008). نسخة مترجمة من نموذج تقييم اللغة السلوكية (Sundberg) (BLAF)، (1998)؛ وبرنامج رؤى للطفل التوحد القائم على نظرية السلوك اللفظي. ونُفذت في مركز التنمية البشرية بالرياض عام 2016. اتبعت الدراسة منهجاً كمياً شبه تجريبي للإجابة على تساؤلاتها. أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الرتب للقياسات القبليه والبعديه للعينة تبعاً لتصنيف المعلم لمقياس الانتباه المشترك للطفل المصاب بالتوحد وحسب استمارة تقييم اللغة السلوكية لصالح القياس البعدي. ومع ذلك، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الرتبة للوظيفة وقياسات المتابعة للعينة وفقاً لتصنيف المعلم لمقياس الانتباه للأطفال المصابين بالتوحد ونموذج تقييم اللغة السلوكية نتيجة لتأثير البرنامج.

4. دراسة هالة فؤاد عيسى (2023) بعنوان "مهارات السلوك اللفظي وعلاقتها بالتفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين مهارات السلوك اللفظي والتفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بشقيه الوصفي والمقارن، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (32) طفل وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين (4: 8) سنوات، واستخدمت الباحثة مقياس تقييم وتحديد معايير السلوك اللفظي (VB-MAPP) (إعداد/ مارك ساندبرج، 2018) و(ترجمة/ الباحثة)، وذلك لقياس مهارات السلوك اللفظي، ومقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات

الخاصة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، 2017) وذلك لقياس التفاعل الاجتماعي. واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية ارتباط بيرسون والمتوسط، والانحراف المعياري. وأسفرت نتائج البحث عن:

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

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

5. دراسة أميرة سالم ثابت الفرخ (2023) بعنوان "فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (B.A.A) لتنمية التواصل اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" هدف الدراسة إلى تنمية التواصل اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي، وتكونت عينة البحث من مجموعة واحدة قوامها (10) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، بعمر زمني من (4) إلى (6) سنوات، واشتملت أدوات البحث على: مقياس اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ "Raven" (إعداد وتقنين/ عماد أحمد حسن على 2016) ومقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد- تعريب وتقنين (عادل عبد الله) (2006)، و(مقياس تقدير التواصل اللفظي/ إعداد محمد شحاته سليمان) (2014)، وبرنامج استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (إعداد الباحثة)، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على القياسين القبلي والبعيد في اتجاه القياس البعيد بعد تطبيق البرنامج على مقياس التواصل اللفظي، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال على القياسين البعدي والتبقي على مقياس التواصل اللفظي، وهذا يدل على استمرار أثر فاعلية البرنامج المستخدم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد مرور (60) يومًا من القياس البعدي.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

وفى ضوء العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة فروض البحث الحالي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس السلوك اللفظي في القياس القبلي؟.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في قياس المتابعة. بعد شهر من انتهاء تطبيق القياس البعدي لصالح القياس التتبعي

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة علي المنهج شبه التجريبي للتحقيق من فاعلية البرنامج التدريبي (المتغير المستقل) لتنمية السلوك اللفظي (المتغير التابع) لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث قامت بتقسيم عينة البحث الي مجموعتين متساويتين من حيث العدد ومتجانستين. احد هما تجريبية تعرضت للبرنامج التدريبي والاخري ضابطة لم تتعرض للبرنامج.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (8) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت اعمارهم الزمنية (4-7) ودرجة التوحد علي مقياس جيليام (55-70) وهو بسيط من حيث الشدة وفقاً (DSM-5) وانحراف معياري (0.836) بمتوسط عمري (5-6) وتم تقسيم الي مجموعتين علي النحو التالي مجموعة تجريبية تضم (4) أطفال ومجموعة ضابطة تضم (4) أطفال وقد اجريت الدراسة الاستطلاعية علي عينة قوامها (30) وذلك للتحقق من الكفاء السيكومينزية لأدوات الدراسة

قامت الباحثة اجراء التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج وذلك باستخدام اختبار مان ويتي Mann – Whitney test للتحقق من تكافؤ المجموعتين في كل من:
من حيث العمر الزمني:-

قامت الباحثة تكافؤ العمر الزمني لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.

جدول (1)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب العمر الزمني لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

اسم المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
تجريبية	4	4	16	6	-0.185	0.561 غير دالة
ضابطة	4	5	20			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z المحسوبة بلغت (0.581) ، مما يشير الي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب العمر الزمني لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.
2- من حيث مستوى الذكاء : قامت الباحثة بتطبيق مقياس للذكاء الصورة الخامسة علي أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة ، ثم قارنت بينهما باستخدام اختبار مان ويتي.

جدول (2)

دلالة الفروق متوسطي رتب درجات بين الافراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس
بينية للذكاء .

اسم المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
تجريبية	4	5.63	22.5	3.5	-1.31	0.289

غير دالة			13.5	3.38	4	ضابطة
----------	--	--	------	------	---	-------

يتضح من الجدول السابق ان قيمة Z المحسوبة بلغت (1.31) ، مما يشير الي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين والضابطة علي مقياس بينية للذكاء .

3- دلالة الفروق بين متوسط رتب الافراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة السلوك اللفظي علي قائمة التقييم اللغوي والسلوكي

أدوات البحث :

1- قائمة التقييم اللغوي والسلوكي (The BLAF) (The Behavioral Language)

المكون	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
الدرجة الكلية (السلوك اللفظي)	تجريبية	4	5.63	22.5	3.5	-1.34	0.180 غير دالة
	ضابطة	4	3.38	13.5			

BY Sundberg & Partington(1998) (Assessment From

(محمد رضا، 2020، 165)

يستخدم هذه القائمة في تقديم السلوك اللفظي لدي الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد تتكون من (12) مهارة لدي الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد حيث يندرج تحت كل مهارة (5) بنود كل مهارة تقيم اسبوعياً بـ (نعم) أو (لا) وتتراوح الدرجة ما بين (1-2) علي كل عبارة من عبارات القائمة وتأخذ كل منهما درجة بشكل يومي من خلال تحديد الاهداف(هدفين أو ثلاثة) نقوم بأدراج مستوي التقدم في المهارة بشكل يومي من خلال استمارة التحقق الاسبوعية وتدوين في سجل الطفل.

2- أدوات ولعب بسيطة تستخدم هذه الاشياء لتسهيل الحصول علي الاستجابة من الطفل وتشمل بعض المعززات المادية والعينية مثل (بعض الاطعمة- مكعبات- كوب- سيارة- مجسم لحذاء- كرة- مجسم لجسم الانسان وبعض اجزاءه- مجموعة من الصور لبعض الادوات اليومية والملابس- الاطعمة)

العمر الزمني الذي يشمله القائمة:

القائمة تم تقنينها علي الأطفال من عمر (4-7) سنوات. وعددهم (30) طفل وطفلة

طريقة تطبيق القائمة والتصحيح يتم التطبيق القائمة من قبل اخصائي النطق كالتالي بند من البنود القائمة (72) امامه مربع يتم وضع علامة (صح) اذا انجز الطفل الهدف وعلامة (خطأ) اذا لم ينجز الطفل الهدف ونبدأ بتطبيقها بتحديد نقطة البداية في أول جلسة وهي تحدد بالنسبة للأطفال ذوي الاطراب طيف التوحد للوقوف علي مستوي الطفل في السلوك اللفظي امام الي ان نصل الي نهاية القائمة ويتم احتساب الدرجة الخام بطرح الدرجات الخطأ من إجمال عدد البنود التي تم اختيارها والناتج يمثل درجة الطفل في السلوك اللفظي القبلي ثم نتابع كل اسبوع مدي تقدم الطفل في المهارات بشكل اسبوعي ثم في نهاية البرنامج نقوم بإعادة تطبيق القائمة لحساب الدرجات الخام التي حصل عليها الطفل في النهاية لحساب مدي تقدم الطفل في السلوك اللفظي (البعدي).

وقامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية لقائمة قائمة التقييم اللغوي والسلوكي

The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg &

Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية

- استخدام طريقة ألف - كورنباخ، وطريقة إعادة تطبيق : لحساب ثبات القائمة ثم استخدام طريقة ألف - كورنباخ.

- معامل ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة (ألف لكرونباخ)، وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (0.871) وهو معامل مرتفع. ويتضح لنا ان جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، مما يجعلنا نثق في ثبات القائمة.

- الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split Half Method:

تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وتطبيق معادلة تصحيح الطول لسبيرمان براون، وطريقة جتمان، والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (4)

قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون - جتمان)

الأبعاد	طريقة سبيرمان براون	طريقة جتمان
السلوك اللفظي	0.632	0.633

يتضح من الجدول (4) أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون وطريقة جتمان هو معامل ثبات مرتفع.

- الاتساق الداخلي

ولحساب الاتساق الداخلي للمقياس تم حساب قيمة (ر) بين درجة كل بند والدرجة الكلية، وتراوح القيم بين (0.652-0.819) وهي قيم الدالة عند (0.01).

- صدق المقياس:

-صدق البنود: تم حساب صدق البنود قائمة التقييم اللغوي والسلوكي

The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية عن طريق حساب معاملات

الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس

- بالنسبة لصدق بنود قائمة التقييم اللغوي والسلوكي

The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية وهو موضوع بالجدول

التالي

معاملات اتساق بنود قائمة التقييم اللغوي والسلوكي

The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998)

معامل الارتباط دال احصائياً عند مستوي (0.01)

م	معامل ارتباط البنود بالدرجة الكلية للقائمة	درج م	معامل ارتباط البنود بالدرجة الكلية للقائمة	درج م	معامل ارتباط البنود بالدرجة الكلية للقائمة	درج م	معامل ارتباط البنود بالدرجة الكلية للقائمة	درج م
1	**0.674	19	**0.639	37	**0.500	55	**0.475	
2	**0.633	20	**0.875	38	**0.685	56	**0.632	
3	**0.624	21	**0.698	39	**0.712	57	**0.478	
4	**0.624	22	**0.572	40	**0.774	58	**0.685	
5	**0.565	23	**0.686	41	**0.634	59	**0659	

**0.403	60	**0.509	42	**0.526	24	**0.686	6
**0.423	61	**0.569	43	**0.418	25	**0.527	7
**0.784	62	**0.507	44	**0.754	26	**0.562	8
**0.478	63	**0.746	45	**0.528	27	**0.647	9
**0.856	64	**0.528	46	**0.715	28	**0.476	10
**0.707	65	**0.638	47	**0.895	29	**0.46	11
**0.586	66	**0.748	48	**0.674	30	**0.563	12
**0.445	67	**0.875	49	**0.623	31	**0.641	13
**0.758	68	**0.568	50	**0.745	32	**0.752	14
**0.856	69	**0.478	51	**0.885	33	**0.618	15
**0.662	70	**0.522	52	**0.569	34	**0.523	16
**0.746	71	**0.478	53	**0.748	35	**0.452	17
**0.522	72	**0.585	54	**0.458	36	**0.635	18

** معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.01)

ويتضح من جدول (5) ما يلي:

جميع معاملات الارتباط لبنود قائمة التقييم اللغوي والسلوكي

The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية دالة احصائياً مما يدل علي صدقه الداخلي.

ومن ثم قائمة التقييم اللغوي والسلوكي The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية ككل تتميز بالصدق الداخلي مما يجعلنا نثق باستخدام هذه القائمة مع عينة الدراسة الحالية. البرنامج التدريبي المستخدم (اعداد الباحثة)

اجراءات البرنامج :

الهدف العام :

يتحدد الهدف العام للبرنامج في تنمية السلوك اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الاهداف الفرعية للبرنامج:

مع نهاية الجلسات يكون كل طفل قادر علي ان:

- 1 التعاون مع الكبار : هل من السهل العمل مع الطفل؟
- 2 الطالب يطلب الطفل احتياجاته
- 3 التقييد الحركي: هل يستطيع الطفل ان يقلد الحركات الجسمية
- 4 اللعب الكلامي : هل يصدر الطفل بعض الأصوات والكلمات بتلقائية؟
- 5 التقليد اللفظي: هل يقلد الطفل الاصوات والكلمات عند الطلب
- 6 مطابقة النموذج : هل يطابق الطفل العناصر والصور والتصاميم بشكل صحيح
- 7 اللغة الاستقبالية: هل يختار الطفل الاشياء ويفهم التعليمات ويتبع الإرشادات؟
- 8 التسمية: هل يحدد ويسمي الطفل الأشياء أو الأفعال؟
- 9 الاختيار وفق الوظيفة والسمة والفئة: هل يختار الطفل الاشياء وفقاً للوظيفة والسمة والفئة؟

10 ما حول الألفاظ (مهارات المحادثة) : هل يجيب الطفل علي الاسئلة المختلفة؟

11 الحروف والارقام : هل يتعرف الطفل علي الحروف والارقام أو قراءة الكلمات المكتوبة؟

12 التفاعل الاجتماعي : هل يبادر الطفل بالتواصل والتفاعل الاجتماعي مع الاخرين؟

اهمية البرنامج والحاجة اليه :

من خلال اطلاع الباحثة علي الاطر النظرية وبعض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية تبين اهمية التدريب علي السلوك اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد، مما يساعدهم علي التواصل الاجتماعي والاندماج أكثر في بيئتهم والحصول علي ابسط احتياجاتهم.

الفنيات المستخدمة في البرنامج :

يهدف البرنامج الحالي الي تنمية السلوك اللفظي لأطفال اضطراب طيف التوحد وعلي ذلك يمكن الاعتماد علي فنيات النظرية السلوكية عند تنفيذ البرنامج وهذه الفنيات ما يلي:

1- التعزيز :

استخدمت الباحثة التعزيز المادي والمعنوي ، حيث قدمت الباحثة بعض الاشياء المفضلة للطفل عند اعطائه الاستجابة المطلوبة، والتي تم وضعها علي قوائم خاصة بكل طفل عند لقاء ولي الامر واخذ البيانات اللازمة عن كل طفل ، حيث يعطي التعزيز الطفل الثقة بالنفس وتشجيع الطفل علي تكرار الهدف.

2- النمذجة:

حيث يقوموا الأطفال بملاحظة الباحثة والقيام بتقليدها سواء تقليد طريقة النطق او السلوك المراد تعلمه وبذلك تساعد الباحثة الطفل علي التعلم بخطوات سهلة وبسيطة وغير معقدة وتختلف النماذج المعروضة علي الطفل سواء من خلال فيديوهات وكروت مصورة

3- التكرار :

تقوم الباحثة بتكرار النشاط أكثر من مرة أن لزم الامر حتي يتقن الطفل المهارة المطلوب اكتسابها حيث ان التكرار له تأثير ايجابي في ثبات المعلومة.

4- الحث اللفظي والجسدي:

ان يتمكن الطفل من تعريف نفسه في ثلاث جمل موضحاً بها (أسمه - سنه - عنوانه).

5- التغذية الراجعة:

عن طريق اعادة السلوك وتكرارها بعد ان يتمكن الطفل بها لتصحيح استجابته الغير صحيحة واعطاءه تعليمات حتي يصل الي الاستجابات الصحيحة.

6- الواجب المنزلي:

عن طريق تكليف الأطفال بواجبات منزلية بهدف تعميم ما تم تدريب الطفل عليه ونقل اثره الي المنزل ومشاركة ولي الامر في الانشطة التدريبية الخاصة بالبرنامج.

مراحل البرنامج:

1- المرحلة التمهيديّة: وتكونت من (2) جلسة هدفت الي التعارف بين الأطفال والباحثة والتواصل مع اولياء الامور ، وشرح البرنامج التدريبي لهم: ومن ثم تطبيق الاختبار القبلي.

2- المرحلة التنفيذية : تكونت من (30) جلسة هدفت كل منها الي تدريب الأطفال علي الاهداف الاجزائية للبرنامج.

3- المرحلة التقييمية أو الختامية: تكونت من (4) جلسات وتضمنت اعادة التدريب علي نقاط الضعف الخاصة بكل طفل ، ومن ثم تطبيق الاختبار البعدي.

الاساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة الاساليب لتقنين وإعداد أدوات الدراسة علاوة علي استخدامها لإثبات صحة أو عدم صحة فروض الدراسة وإيجاد ثبات وصدق المقاييس ، ونتائج الدراسة بالاستعانة ببرامج الحزم

الإحصائية SSPSS المستخدمة في العلوم الاجتماعية، ومن أهم هذه الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- اختبار مان- ويتني Mann – Whitney Test لحساب الفرق بين متوسطي رتب الدرجات المستقلة.
- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcox on Signed Ranks Test لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.
- معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (r prb) Matched – Paris Rank biserial correlation لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع).

نتائج البحث:

اختبار صحة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول علي انه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين (التجريبية والضابطة) على مقياس السلوك اللفظي في القياس القبلي لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية لدي أفراد المجموعة التجريبية بين القياسن القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ". وتم اختبار صحة هذا الفرض باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- اختبار ويلكوسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon Signed Ranks Test وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطي نفس رتب المجموعة بعد تطبيق البرنامج علي مقياس قائمة التقييم اللغوي والسلوكي The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية ومعامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (MPRBC) لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع). والجدول (6) يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (6)

- دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية في قائمة التقييم اللغوي والسلوكي The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

السلوك اللفظي	نوع القياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة	حجم التأثير	مستوي التأثير
الدرجة الكلية	قبلي/بعدي	-	0	0	0	-2.01	0.05	0.96	قوي جداً
		+	4	2.5	10				
		=	0						
			4						

مستوي الدلالة عند (0.05) = 1.96

مستوي الدلالة عند (0.01) = 2.58

الإشارة السالبة عندما يكون: البعدي > القبلي

الإشارة الموجبة عندما يكون: البعدي < القبلي

صفرية عندما يكون: البعدي = القبلي

من الجدول (1) ما يلي:

وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى 0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية علي ابعاد القائمة في كل من القياسين القبلي والبعدي علي ابعاد قائمة التقييم اللغوي والسلوكي The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية لصالح قياس البعدي اي ان متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي

اعلي بدلالة احصائية من نظيره في القياس القبلي لدي أطفال اضطراب طيف التوحد وتشير قيمة معامل الارتباط الثنائي لرتب الازواج المرتبطة (r_{prb}) التي تساوي (0.96) الي وجود تأثير قوي جداً لـ(البرنامج التدريبي) في ارتفاع مستوى السلوك اللفظي لدي أطفال اضطراب طيف التوحد

(جدول 7)

نسبة تحسن أطفال المجموعة التجريبية في السلوك اللفظي بعد تعرضهم للبرنامج

الأطفال (العينة التجريبية)	الدرجة الدرجة	الدرجة الكلية
الطفل الأول	الدرجة القصوى	72
	القياس القبلي	30
	القياس البعدي	42
	النسبة المئوية للتحسين	16.9%
الطفل الثاني	القياس القبلي	31
	القياس البعدي	43
	النسبة المئوية للتحسين	16.9%
	القياس القبلي	29
الطفل الثالث	القياس البعدي	41
	النسبة المئوية للتحسين	16.9%
	القياس القبلي	28
	القياس البعدي	40
الطفل الرابع	النسبة المئوية للتحسين	16.9%

مناقشة نتائج الفرض الاول: اشارت النتائج الي وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية علي مقياس قائمة التقييم اللغوي والسلوكي The Behavioral Language Assessment From The BLAF BY Sundberg & Partington(1998) لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي. ويمكن تفسير ذلك في ضوء الأثر الإيجابي للبرنامج التدريبي المستخدم الذي تعرض له أطفال المجموعة التجريبية بما يتضمنه من اجراءات واستراتيجيات وفنيات أدت الي حدوث تحسن في مستوى السلوك اللفظي وتتفق هذه النتيجة مع معظم النتائج السابقة التي اشارت الي تحسن السلوك اللفظي لدي الأطفال بعد تطبيق اجراءات التدريبية ومن هذه الدراسة دراسة (اميرة سالم.2023)

اختبار صحة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي انه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في قائمة السلوك اللفظي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية وللتحقق من صحة هذا الفرض

قامت الباحثة باستخدام:

- اخبار مان - ويتني Mann - Whitney Test لدي عينتين مستقلتين وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية(أ) وبين متوسطي رتب أفراد المجموعة الضابطة (ب) في قائمة (السلوك اللفظي) بعد تطبيق البرنامج.
 - معامل الارتباط الثنائي للرتب Rank biserial correlation لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع)
- والجدول (8) يوضح نتائج هذا الفرض.

جدول(8)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الافراد اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية والضابطة في قائمة (السلوك اللفظي) بعد تطبيق البرنامج

السلوك اللفظي	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوي الدلالة	حجم التأثير	مستوي التأثير
الدرجة الكلية	تجريبية	4	6.5	26	-2.32	0.01	0.99	قوي جدا
	ضابطة	4	2.5	10					

مستوي الدلالة عند $(0.05) = 1.96$

مستوي الدلالة عند $(0.01) = 2.58$

يتضح من الجدول (9) ما يلي:

وجود فروق دالة احصائياً (عند مستوى 0.01) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد قائمة السلوك اللفظي لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية. اي ان متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في مستوى قائمة السلوك اللفظي في القياس البعدي أعلى بدلالة إحصائية من نظيره بالمجموعة الضابطة لدي أطفال اضطراب طيف التوحد مما يدل علي ارتفاع السلوك اللفظي وتشير قيمة معامل الارتباط الثنائي للرتب (r_{prb}) التي تساوي (0.99) الي وجود تأثير قوي جداً علي مستوى السلوك اللفظي بالمجموعة التجريبية وبالمقارنة بالمجموعة الضابطة وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.

اختبار صحة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث علي انه لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي والتتبعي) علي قائمة السلوك اللفظي وللتحقق من صحة هذا الغرض قامت الباحثة باستخدام:

- اختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon Signed Ranks Test وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ومتوسطات رتب نفس المجموعة في القياس التتبعي علي قائمة السلوك اللفظي فكانت النتائج كما بالجدول (9)

جدول (9)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في قائمة السلوك اللفظي في القياسيين البعدي والتتبعي لدي أطفال اضطراب طيف التوحد

السلوك اللفظي	نوع القياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوي الدلالة
الدرجة الكلية	بعدي/	-	0	0	0	-1.34	غير دالة
	تتبعي	+	2	1.5	3		
	=	=	2				
	المجموع		4				

مستوي الدلالة عند (0.05) = 1.96

مستوي الدلالة عند (0.01) = 2.58

الإشارة السالبة عندما يكون: البعدي > القبلي

الإشارة الموجبة عندما يكون: البعدي < القبلي

صفرية عندما يكون: البعدي = القبلي

من الجدول (1) ما يلي:

عدم وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى 0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية علي ابعاد القائمة في كل من القياسيين القبلي والبعدي علي ابعاد قائمة التقييم اللغوي والسلوكي The Behavioral Language Assessment From (1998) The BLAF BY Sundberg & Partington لأطفال اضطراب طيف التوحد بالدراسة الحالية

وتشير هذه النتائج الي استمرار اثر فعالية البرنامج وأحداثه تغيرات إيجابية مستمرة في التواصل اللفظي للأطفال بعد فترة المتابعة والتي استغرقت شهرين تقريباً ومن جهة اخري جاءت نتائج هذه الفروق لتدعم استمرار فعالية البرامج التدريبية في تحسين التواصل اللفظي لدي عينة من الأطفال

ذوي اضطراب طيف التوحد وتعزو هذه النتائج الي نجاح البرنامج المستخدم في نقل الخبرات والمهارات والانشطة والتدريبات التي عايشها أطفال العينة وتعايشوا معها اثناء تطبيق البرنامج الي مواقف الحياة حيث تكشف النتائج بوضوح نقل الاثر الإيجابي للممارسة التجريبية التي شاركوا فيها
توصيات البحث:

- 1- ضرورة مراعاة الفروق الفردية في البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتنفيذها لتحقيق الرعاية اللازمة لكل طفل علي حدة
- 2- التوصية بتنفيذ برامج تنمية التواصل اللفظي علي عينات من الإعاقات المختلفة
- 3- دعوة القائمين علي المؤسسات التربوية والتعليمية في مجال اضطراب طيف التوحد الي الاستعانة بالبرنامج المقترح في تنمية التواصل اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
- 4- اشراك الاهل في اعداد وتنفيذ هذه البرامج

بحوث مقترحة:

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن اقتراح بعض المشكلات والتساؤلات التي قد تكون موضوعاً لبحوث اخري في هذا المجال:

- 1- المشكلات المتعلقة بالسلوك اللفظي والغير لفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
- 2- فاعلية برنامج قائم علي الوسائط المتعددة لتنمية السلوك اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
- 3- فاعلية برنامج تدريبي قائم علي العلاج باللعب في تنمية السلوك اللفظي وغير اللفظي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المراجع

- إبراهيم العثمان، إيهاب البيلاوي، لمياء جميل عبد الله. (2014). مدخل إلى اضطرابات التوحد. ط 8. دار الزهراء للنشر والتوزيع. الرياض.
- إبراهيم عبد الفتاح الغنيمي. (2010). "استخدام القصص الاجتماعية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الأوتيزم"، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها.
- إبراهيم عبد الله محمد كندي. (2020). فاعلية التعلم من الأقران في تحسين التحصيل الدراسي والدافعية لتعلم مادة العلوم لدى تلاميذ الصف التاسع بدولة الكويت. 5 (17) ، 202-252.
- إبراهيم عبدالفتاح الغنيمي. (2010). استخدام القصص الاجتماعي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الأوتيزم، رسالة دكتوراه. كلية التربية. جامعة بنها.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (2004). التوحد: الخصائص والعلاج. عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (2016) : التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. ط2. دار وائل للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
- ابن منظور، أبي الفضل مجال الدين. (1998). لسان العرب"، دار المعارف، تونس.
- أحمد عباس عبدالله. (2000). إشكالية التشخيص في اضطراب التوحد، ندوة الإعاقات النمائية جامعة الخليج العربي. البحرين.
- أحمد فهمي السحيمي (2011). تشخيص وعلاج الطفل التوحدي والطفل العنيف. دار السحاب للنشر والتوزيع. القاهرة.
- أسامة فاروق مصطفى. (2016). فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفي لتنمية الحركات العضلية الدقيقة في خفض السلوكيات التكرارية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة، 5 (17) ، 202-252.



أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني. (2011). سمات التوحد. دار المسيرة للنشر والتوزيع. القاهرة.

أسماء محمد عيد، هبة زيدان سيد. (2016). برنامج لإكساب مهارات الحس التقديري للأطفال الروضة المدمجين بمؤسسات رياض الأطفال وأثره على التخيل. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 73 (2)، 93-128.

آمال عبدالسميع باظة (2006). علم النفس الكلينيكي، بحوث وقراءات في الصحة النفسية. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

أماندا بوتوت. (2017). اضطراب التوحد الأسس، والخصائص، والاستراتيجيات الفاعلة (ترجمة غالب الحياي). دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان.

أمل محمد حسونة، إيناس السيد سادات البصال. مني محمد إبراهيم مصطفى. (2021). برنامج قائم على استخدام الخرائط الذهنية الإلكترونية لإكساب معلمات رياض الأطفال مهارات التفاعل الإيجابي مع الأطفال المدمجين. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد، 20 (1)، 1.

أميرة سالم ثابت الفرخ. (2023). فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (BAA) لتنمية التواصل اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الطفولة، 43(1)، 710-743.

أميرة فؤاد سليمان. (2022). التأهيل المهني للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مبادئ صناعة الحلبي (نموذج مقترح لبرنامج تأهيل مهني للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة). مجلة التراث والتصميم.

أمين على الكويتي (2012). الحركات النمطية وعلاقتها بالاضطرابات الحسية لدى الأطفال التوحيديين بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

إنشراح إبراهيم المشرفي. (2016). التربية الحركية لطفل الروضة. جامعة أم القرى. مكة.

ايمن خليف الزبون.(2013).التوجهات الحديثة في التربية الخاصة قضايا ومشكلات. دار الفكر ناشرون وموزعون. عمان.

بطرس حافظ بطرس. (2013). إعاقات النمو الشاملة،. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
جمال خلف المقابلة. (2016).اضطراب طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية. دار يافا العلمية.عمان.

حسن علي سلامه، شعيب جمال محمد صالح &محمود جابر محمود عبد الغني،. (2020). برنامج مقترح باستخدام النمذجة بالفيديو لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية للدراسات العليا بسوهاج، 4 (4) ، 379-438.

حناش زكريا. (2009). علم نفس الطفل والمراهق.الحراش.الجزائر.

حنان موسى عمان، حسن علي سيد. (2020).التدخل المبكر لنموذج دنفر (Denver) لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد الافتراضي. , (135) **AI-Adab Journal**, 2 .221-242.

خالدة فوزي محمد موسى, & يحيى حسين القطاونة. (2022). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في نابلس. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 13 (39).

رحاب الصاعدي (2012). "الفروق في أداء الوظائف التنفيذية بين الأطفال التوحديين ذوي الأداء المرتفع والأطفال المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة في المملكة العربية السعودية"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

رحاب الله السيد محمد السيد (2011). برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتعديل بعض السلوكيات النمطية لدى الطفل الاجتراري. رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

رندة المومني (2011)، بناء برنامج في التعزيز الرمزي وقياس أثره في تحسين مهارات التفاعل والتواصل لدى عينة من أطفال التوحد. رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا،



عمان، الأردن.

روان عيد روس عبد الله البار. (2016). فاعلية برنامج تدريبي للتدخل المبكر يعتمد على السلوك اللفظي في تنمية مهارات الاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد في المملكة العربية السعودية. ماجستير في التربية. جامعة الإمارات.

زكريا أحمد الشربيني. (2004). طفل خاص بين الإعاقات والمتلازمات (تعريف وتشخيص). دار الفكر العربي. القاهرة.

زكريا أحمد الشربيني. (2008). طفل خاص بين الإعاقات والمتلازمات. دار الفكر العربي. القاهرة.

زينب محمود شقير (2007). اضطراب التوحد. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.

سليمان عبدالواحد يوسف. (2010). سيكولوجية التوحد "الأوتيزم" الطفل الذاتوى بين الرعاية والتجنب. المكتبة العصرية. القاهرة.

سمية طه جميل، هالة ابراهيم الجرواني. (2013). الطفل التوحيدي. دار المعرفة الجامعية. القاهرة.

سناء نجاتي شاشية، صباح حمدان العنيزات. (2019). مستوى معرفة الإداريين والمدرسين والمتدربين بمجالات المعايير الدولية للتأهيل المهني: دراسة تطبيقية في مراكز التأهيل المهني الاردنية لذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية.

سهام رياض الخفش. (2007). الأطفال التوحيديون: دليل إرشادي للوالدين والمعلمين. دار يافا. عمان. الأردن.

سهى أحمد أمين نصر. (2002)، التواصل اللغوي للطفل التوحيدي، التشخيص، البرامج العلاجية. دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان.

سوسن شاكر مجيد. (2007). التوحد: أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه. ديونو للطباعة والنشر. عمان.

السيد سعد الخميسى (2014). طبيعة الوظائف التنفيذية لدى الأشخاص التوحيديين وطرق

قياسها: كتاب الملخصات العلمية. المستجدات في أبحاث الإعاقة من النظرية إلى التطبيق. المؤتمر الدولي الرابع للإعاقة والتأهيل. الرياض.

السيد كامل الشربيني منصور. (2013). فعالية فنيتي التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر ومقاطعة الاستجابة وإعادة توجيهها في خفض حدة بعض السلوكيات التكرارية والمقيدة وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين. مجلة التربية الخاصة، 2 (5) ، 50-127

شيماء الجعفر (2013). "العلاقة بين مكونات الوظائف التنفيذية وأبعاد نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

طه عبدالعظيم حسين. (2008). إستراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. دار الجامعة الجديدة للنشر. الإسكندرية.

عادل عبد الله محمد. (2003). الأطفال التوحديين دراسات تشخيصية وبرامجية. دار الرشاد. القاهرة.

عادل عبد الله محمد. (2003). جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين، وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقلياً. دار الرشاد. القاهرة.

عادل عبدالله محمد (2005)، مقياس الطفل التوحدي. ط3. دار الرشاد. القاهرة.

عادل عبدالله محمد. (2015). أساليب تشخيص وتقييم اضطراب التوحد. دار الزهراء. الرياض.

عبد الرحمن العيسوي. (2005). الإنطواء النفسي و الاجتماعي: الطفل الذاتوى. دار النهضة العربية. بيروت، لبنان.

عبدالرحمن سيد سليمان. (2002). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة الجزء الأول ذوي الحاجات الخاصة المفهوم والفئات. مكتبة زهراء الشرق. القاهرة.

عبدالعزیز السيد الشخص. (2013). مقياس تشخيص اضطراب التوحد الأطفال (دليل المقياس). مكتبة الأنجلو. القاهرة.



عبدالله عيد جديع العجمي (2014). "الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحيديين في دولة الكويت"، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

عبير كمال عثمان. (2007). فعالية استخدام إستراتيجية تعليم الأقران في تنمية الأداءات المهنية لدى طلاب شعبه الملابس الجاهزه، بحث غير منشور للحصول على درجة الماجستير، كلية التربية. جامعة حلوان.

عزة الغامدي. (2003). "العلاج السلوكي لمظاهر العجز في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد". رسالة دكتوراه، كلية التربية بالرياض، الرياض، السعودية.

عزيزة عيسي. (2006). الأداء الذهني والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس العادية، (Doctoral dissertation)، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة الجزائر2.

علا عبدالباقي إبراهيم. (2011). اضطراب التوحد "الأوتيزم". عالم الكتاب. القاهرة.

علاء الدين أحمد كفاي. (2001). تشخيص الاضطراب الاجتراري، مجلة علم النفس، ع 59، يوليو - أغسطس - سبتمبر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

عمر محمد نقرش. (2016). فاعلية المسرح العلاجي في مناهضة العنف المجتمعي. مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، 22 (1).

فاطمة سعيد محمد القمش. (2014). "فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة سبرجر والتوحيديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع"، رسالة دكتوراه. كلية تربية. جامعة عين شمس.

فكري لطيف متولي. (2018). موسوعة اضطراب طيف التوحد (دراسة نقدية). المركز العربي للنشر والتوزيع. مصر.

فوزية عبدالله الجلامدة (2013). اضطراب التوحد في ضوء النظريات (المفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة). دار الزهراء للنشر والتوزيع. الرياض.

- فوزية عبدالله الجلامدة (2015). قياس وتشخيص اضطرابات طيف التوحد في ضوء المعايير التشخيصية الواردة في DSM-4/DSM-5. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
- كريستين نصار، جانيت يونس. (2009). التوحد. المطبوعات للتوزيع والنشر. بيروت.
- لمياء عبد الحميد بيومي. (2020). فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم. مجلة الطفولة و التربية، 43 (4) ، 392-333.
- ماجد السيد عمارة (2005). إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق. مكتبة زهراء الشرق. القاهرة.
- محمد أحمد خطاب. (2005). سيكولوجية الطفل التوحدي. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
- محمد رضا السيد محمد. (2018). السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد - الذاتية. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- محمد رضا السيد محمد. (2020). تحليل السلوك اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد الكتاب الثاني. مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة.
- محمد سعفان، عطية محمد & أمنية هارون. (2021). فعالية برنامج للتعليم العلاجي قائم على الاستراتيجيات الذاكرية في تنمية المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم. مجلة التربية الخاصة، 10 (35) ، 142-81.
- محمد عبد الرازق هويدي. (2000). طيف اضطراب التوحد. ندوة الإعاقات النمائية. جامعة الخليج العربي. البحرين.
- محمد فوزي وآمال أبو عيشة. (2013). معوقات جودة الحياة الاسرية. الملتقى الوطني الثاني حول "الاتصال وجودة الحياة في الاسرة". كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مباح ورقلة.
- محمود عبدالرحمن الشرقاوي. (2018). التوحد ووسائل علاجه.. دارالعلم والإيمان للنشر والتوزيع. دسوق.

مريم المطيري (2012). "مدى انتشار الاضطرابات الحسية والحركية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأشخاص التوحديين في دولة الكويت، رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

منى خليفة حسن (2004). فعالية التدخل المبكر المكثف في تحسين السلوك التكيفي للأطفال التوحديين باستخدام التحليل التطبيقي للسلوك. مجلة كلية التربية بالزقازيق، المجلد 38، (47)، ص 188-266.

نايف الزارع (2003) : قائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC-Saudi Version) (الصورة السعودية.

نايف عابدالزارع، ويحيي فوزي عبيدات. (2016). الطلاب ذوو اضطراب طيف التوحد ممارسات التدريس الفعالة. ط2. دار الفكر. عمان. الأردن.

نجاح رمضان محرز (2004). "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتوافق الطفل الاجتماعي في رياض الأطفال"، رساله دكتوراه (غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

هالة فؤاد أحمد عنتر عيسى. (2023). مهارات السلوك اللفظي وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية بالمنصورة، 121(4)، 2087-2118.

هبه عبدالعزيز خميس. (2021). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. مجلة القراءة والمعرفة، 21 (236) ، 397-353.

هشام عبد الرحمن الخولي. (2004).فاعلية برنامج علاجي لتحسين حالة الأطفال ذوي الأوتيزم، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مج5، ع66، ص 571-5561-58.

هنادي حسين آل هادي القحطاني. (2013). مستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغى المصحوب بإعاقة فكري المدمجين في مدارس الدمج وأقرانهم غير المدمجين (دراسة مقارنة). مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 1 (1) ، 223-251.

وفاء الشامي (2004) : خفايا التوحد ج1، الجمعية الفيصلية الخيرية النسائية: جدة، المملكة

العربية السعودية.

وفيق صفوت مختار. (2018). __أطفال التوحد الأوتيزم. أطلس للنشر والإنتاج
الإعلامي. القاهرة.

المراجع الأجنبية

American Psychiatric Associatio (2000). Diagnostic and mental disorder. (5thed.). Text revision (DSM- IV-TR). (On-line). <http://www.autismsociety>.

American Psychiatric Association. (2013). Clinical-Rated Severity of Autism Spectrum

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.

American Psychiatric Association. (2015). Neurodevelopmental disorders: DSM-5® selections. American Psychiatric Pub.

Analysis Journal of Speech and Language Pathology. Vol 5(2) 166-199

Anderson, P.J. (2008). Towards a developmental model of executive function. In. Anderson, v., jaco frontal lobes A lifespan Persective. New York. USA, Taylor & Francis Group.

Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co

Beall, P. M., Moody, E. J., McIntosh, D. N., Hepburn, S. L., & Reed, C. L. (2008). Rapid facial reactions to emotional facial expressions in typically developing children and children with autism spectrum disorder. Journal of experimental child psychology, 101 (3) , 206-223.

Beall, P. M., Moody, E. J., McIntosh, D. N., Hepburn, S. L., & Reed, C. L. (2008). Rapid facial reactions to emotional facial expressions in typically developing children and children with autism spectrum disorder. Journal of experimental child psychology, 101 (3) , 206-223.

Beeger, S., Koot, H.M., Rieffe, C., Terwogt, M.M., & Stegge, H. (2008). Emotional competence in children with autism: Diagnostic criteria and empirical evidence. Developmental Review, 28, 342-369. doi: 10.1016/j.dr.2007.09.001.

Berggren, S., Fletcher-Watson, S., Milenkovic, N., Marschik, P.B., Bolte, S., & Johnson, U. (2018). Emotion recognition training in autism spectrum disorder: A systematic review of challenges related to generalizability. Developmental Neurorehabilitation, 21 (3) , 141-154. doi: 10.1080/17518423.2017.1305004.

Bons, D., van den Broek, E., Scheepers, F., Herpers, P., Rommelse, N., & Buitelaar, J. K. (2013). Motor, emotional, and cognitive empathy in children and adolescents with autism spectrum disorder and conduct disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 41 (3) , 425-443.

Boyd, B; McBee, M; Holtzclaw, T; Baranek, G & Bodfish, J. (2009). Relationships among repetitive behaviors, sensory features, and executive functions in high functioning autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 959–966.

Brown, N. (2000). The Relationship between Context and Sensory Processing Patterns In Children With Autism. Unpublished Masters thesis, University of Kansas, Lawrence.

Cappadocia, M.C., & Weiss, J.A. (2011). Review of social skills training groups for youth with Asperger syndrome and high functioning autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5 (1) , 70-78. doi: 10.1016/j.rasd.2010.04.001.

Carr, Staci E. (2014). Quality of life in emerging adults with autism spectrum disorder. PH.D. Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia.

Carrington, S. J., Kent, R. G., Maljaars, J., Le Couteur, A., Gould, J., Wing, L.,... & Leekam, S. R. (2014). DSM-5 autism spectrum disorder: In search of essential behaviours for diagnosis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8 (6) , 701-715.

Cassidy, S., Ropar, D., Mitchell, P., & Chapman, P. (2014). Can adults with autism spectrum disorders infer what happened to someone from their emotional response?. *Autism Research*, 7 (1) , 112-123.

Chiang, Hsu-Min; Wineman, Immanuel (2014). Factors associated with quality of life in individuals with autism spectrum disorders: A review of literature. *Research in Autism Spectrum Disorders*. Vol. 8. pp. 974–986

Chu, H. C., Tsai, W. W. J., Liao, M. J., & Chen, Y. M. (2018). Facial emotion recognition with transition detection for students with high-functioning autism in adaptive e-learning. *Soft Computing*, 22 (9) , 2973-2999.

communication-system-or-pecs-223321

Conroy, M. A., Asmus, J. M., Sellers, J. A. & Ladwig, C. N. (2008). The use of an antecedent-based intervention to decrease stereotypic behavior in a general education classroom: A case study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20, 223- 230.

Delahaye, Jennifer; Kovacs, Erica; Sikora, Darryn; Hall, Trevor A.; Orlich, Felice; Clemons, Traci E.; Weerd, Emma van der; Glick, Laura; Kuhlthau, Karen (2014). The relationship between Health-Related Quality of Life and sleep problems in children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*. Vol. 8. pp. 292–303.

Donohue, S. E., Darling, E. F., & Mitroff, S. R. (2012). Links between multisensory processing and autism. *Experimental brain research*, 222 (4) , 377-387.

Dueñas, A. D., Plavnick, J. B., & Bak, M. Y. (2019). Effects of joint video modeling on unscripted play behavior of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 49 (1) , 236-247.

Edwards, J., Jeffrey, S., May, T., Rinehart, N. J., & Barnett, L. M. (2017). Does playing a sports active video game improve object control skills of children with autism spectrum disorder?. *Journal of sport and health science*, 6 (1) , 17-24.

Esch, Barbara E.; LaLonde, Kate B.; Esch, John WThe (2010). *Applied Behavior*

Evers, K., Steyaert, J., Noens, I., & Wagemans, J. (2015). Reduced recognition of dynamic facial emotional expressions and emotion-specific response bias in children with an autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 45 (6) , 1774-1784.

Fink, E., de Rosnay, M., Wierda, M., Koot, H. M., & Begeer, S. (2014). Brief report: accuracy and response time for the recognition of facial emotions in a large sample of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 44 (9) ,

from: <http://www.autismsupportnetwork.com/resources/autism-what-pictureexchange->

Hsiao, Yun-Ju (2013). Parental stress, family- professional partnerships, and family quality of life: families of children with autism spectrum disorder. PHD. Department of Educational and Clinical Studies College of Education, The Graduate College, University of Nevada, Las Vegas.

individuals with autism: An interview with the experts. *Behavior Analysis*

Mason, L. L., & Andrews, A. (2014). Referent-based verbal behavior instruction for children with autism. *Behavior Analysis in Practice*, 7, 107-111.

PECS?" Autism Support Network. Retrieved

program: The VB-MAPP. Concord, CA: AVB Press.

Retrieved From: <http://dx.doi.org/10.1037/h0100270>

Stock, R., Miranda, P., & Smith, I. M. (2013). Comparison of community-based verbal behavior and pivotal response treatment programs for young



children with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, 7(9), 1168-1181.

Sundberg, M. L. (2008). Verbal behavior milestones assessment and placement

Sundberg, M. L. (2010). Questions on verbal behavior and its application to

Thompson, Travis. (2011). Individualized Autism Interventions for Young Children.

Today, 11, 196-205.