

أهمية البرنامج التدريبي Teacch في اكتساب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الاتصال اللفظي عن طريق تطوير مهارة التقليد

The importance of the Teacch training program in acquiring verbal communication for a child with autism spectrum disorder by developing the skill of imitation

سيد نوال

جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)

Nawel.sid@ummo.dz

ربيع كريمة*

جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر).

rabiakarima35@yahoo.fr

تاريخ القبول : 2025/06/30

تاريخ الاستلام: 2025/02/10

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى أهمية البرنامج التدريبي في اكتساب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الاتصال اللفظي عن طريق تطوير مهارة التقليد، علما بأن التوحد يعتبر من الاضطرابات المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي كما تعيق أيضا نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة والافتقار إلى مهارة التقليد. ونظرا للأهمية التي تكتسبها هذه المهارة في اكتساب الاتصال اللفظي عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، قمنا بتطبيق هذا البرنامج على حالة تعاني من توحد متوسط، بعدما تم تشخيصها عن طريق مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS في المركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا لتيجلابين في ولاية بومرداس لمدة ثلاثة أشهر، وعند إعادة تقييم الحالة بعد تطبيق البرنامج، لاحظنا بان هناك تحسن في مهارة التواصل اللفظي عن طريق تطوير مهارة التقليد.

الكلمات المفتاحية: التوحد؛ التقليد؛ التواصل اللفظي؛ برنامج TEACCH.

Abstract:

The current study aims to reveal the importance of the training program in acquiring verbal communication by developing the skill of imitation in children with autism spectrum disorder, knowing that autism is considered one of the complex disorders that affect children and hinders their social, verbal and non-verbal communication, as well as their imaginative activity, mutual social interactions and lack of imitation skill. Given the importance of this skill in acquiring verbal communication in children with autism spectrum disorder, we applied this program to a case suffering from moderate autism, after it was diagnosed by the Childhood Autism Rating Scale CARS at the Psycho-Pedagogical Center for the Mentally Handicapped in Tijelabine in Boumerdes for a period of three months, and when re-evaluating the case after applying the program, we noticed that there was an improvement in the skill of verbal communication by developing the skill of imitation.

Keywords: Autism; Imitation; Verbal Communication; TEACCH Program

مقدمة:

تعد ظاهرة الإعاقة من الظواهر المألوفة مع مرور العصور، إذ لا يكاد المجتمع يخل ومنها، وهي من القضايا المهمة التي نواجهها في حياتنا اليومية. ويعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية غموضاً لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية، وكذلك غرابة أنماط سلوكه غير التكيفي. فه وحالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد، إضافة إلى عجزه في مهارته الاجتماعية وقصور في تواصله اللفظي. وتعد اضطرابات التواصل اللغوي من بين الاضطرابات المركزية والأساسية التي تؤثر سلباً على مظاهر نم والطفل الطبيعي وتفاعله الاجتماعي، وتشمل كل من اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي، (نصر، 2002، ص 30) التي تعود إلى أسباب محورية، تتسبب في القصور والضعف في اختزان المهارات اللغوية والتي يمكن تنميتها عن طريق تنمية مهارة التقليد والتي تعتبر المهارة الأولية التي تؤهل الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على اكتساب اللغة والتواصل.

ولأجل الحد من هذه الاضطرابات، تم تصميم العديد من البرامج التربوية، التي صممت لكي تتناسب مع احتياجات كل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، كاضطراب طيف التوحد الذي يعتبر موضوع هذه الدراسة. حيث يعتبر البرنامج التدريبي **(Teacch) Traitement et éducation des enfants autistes atteint de troubles de la communication apparenté** الذي أسسه أريك شوبلر وآخرون Eric shopler من البرامج الأساسية التي تساعد الطفل على الاندماج والتأهيل من خلال التدريب على تنمية مهارات الحياة اليومية والمعرفية لديه، لأن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يعاني من قصور في جميع النواحي وبمجرد أن يخضع لبرامج تدريبية، يظهر عليه تغيير في السلوك، العناية بالذات، الاستقلالية، التركيز الانتباه، التقليد والتواصل اللفظي. لذا يجب أن يكون التدخل في سن مبكرة لأن الطفل يتمتع بالليونة العصبية التي تسمح له باكتساب تلك المهارات.

والتوحد هو أحد الاضطرابات التي تم التعرف عليها في النصف الأول من القرن العشرين، إذ عرف لأول مرة على يد الطبيب الأمريكي لي وكانر (Leo Kanner 1943) ويظهر هذا الاضطراب لدى واحد من بين كل 150 مولود على الأقل أو أكثر، بناء على دراسات مسحية واسعة المدى في الولايات المتحدة، وانكلترا. وأكثر الدراسات الإحصائية عن التوحد أثبتت أنه يحدث بمعدل (1/1 260/500) حالة ولادة. كما أعلنت الجمعية الأمريكية للتوحد (1999) أن إعاقة التوحد تحدث بنسبة (1/500) من الأطفال بما يعادل (20/10000). ويتوقف التفاوت في النسب ما بين منطقة إلى أخرى أو دراسة إلى أخرى،

حسب طبيعة الأدوات التشخيصية المستخدمة والعمر الذي يتم فيه تشخيص الحالة. ونسبة الإصابة به تصل إلى (1-4) فيما بين الذكور والإناث (زيدان، 2004، 124) أي أن الذكور ذوي التوحد أكثر من الإناث.

إشكالية الدراسة:

يواجه جميع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ضعفاً وقصوراً واضحاً في استخدام السلوكيات غير اللفظية في التواصل مع الآخرين وفهم المعايير والقيم والقواعد، نتيجة الصعوبات في الانتباه والتركيز والتقليد والفهم وقصور في المهارات الخاصة بالحياة اليومية، فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يعاني من الصعوبات في إقامة علاقات مع الآخرين وفي التفاعل والتواصل معهم، والتي تعتبر من المهارات الأساسية واللازمة في عملية النمو واكتساب الكثير من المعلومات في البيئة المحيطة به، التي تؤهله على الاندماج والتواصل معهم عن طريق اللغة. وقد أكدت دراسة (Gasman، 2001) أن الضعف في التواصل البصري والانتباه والتركيز لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر على فهم الأسئلة أو متابعة التعليمات اللفظية الطويلة أو حتى البسيطة في أحيان كثيرة، وكذلك على الجوانب الاجتماعية المرتبطة بلغة الفهم، حيث يصبح غير قادر على دمج الكلمات مع الإيماءات لفهم الأوضاع الاجتماعية، إضافة إلى ذلك، يؤثر الضعف في إدخال المعلومات الآتية من الخارج وعلى معالجتها بطريقة صحيحة.

كما يعتبر القصور الذي يعاني منه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في أي مجال من مجالات النمو، خطراً يؤثر على كافة الجوانب الأخرى لدى الطفل ويستدعي تقديم كافة أشكال الرعاية والخدمات العلاجية والتربوية اللازمة لدمجه في المجتمع، فقد تم التأكيد على أهمية البرامج التدريبية التي تقدم للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال التدريبات التي تساعد الطفل على اكتساب المهارات المعرفية، كالتقليد والتواصل اللغوي وغيرها من المهارات الأساسية. وللتقليد علاقة وطيدة في عملية التواصل، لأنها الوسيلة التي ينسخ من خلالها الأفراد سلوك شخص آخر وطريقة طبيعية لتعلم أطفال ذوي التوحد النم والنموذجي. ويعتبر التقليد ميلاً واستعداداً فطرياً يولد به الطفل، فبدون المحاكاة لن يتعلم الطفل التفاعل الاجتماعي مع المحيطين به (karken، 2014، 1) والشامي، (2003).

ويكتسي التواصل أهمية بالغة في قيام العلاقات المادية والمعرفية بين الأفراد والجماعات، وه ممارسة ضرورية في قطاعات متعددة، حيث تقوم بين أطرافه المختلفة، تبادل المعرفة. وتعد عملية الاتصال عن طريق الحديث واللغة أمراً معقداً عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إلا أنها

طبيعية عند الأطفال العاديين. وينم والاتصال (التواصل) عند الطفل قبل اللغة عن طريق البكاء والمنغاة والابتسامات والحركات الجسدية، فهي تشمل المعرفة، التفكير والسمع كما تعني استبدال المعلومات ومعالجتها وإعادة إرسالها. (قنديل، 2005، ص52). وعلى هذا الأساس، أكدت الكثير من الاتجاهات على أهمية بناء برامج تربوية لهذه الفئة من الأطفال لمساعدتهم على تنمية قدراتهم المعرفية وتنشيط المثيرات الحسية لديهم، وعلى سبيل المثال نذكر برنامج التبادل بالصور PECS، برنامج التدريب على التكامل الحسي، برنامج صان رايز Sun Rise، برنامج ABA، برنامج Teacch للضبط المعرفي والتدريب على الحياة اليومية والذي يعتبر موضوع هذه الدراسة، حيث يعتبر من بين البرنامج التدريبية الشائعة والمعمول بها في المراكز الخاصة والعامة، لأنه يهتم بجوانب مختلفة وعديدة في جميع الميادين. ويقدم هذا البرنامج تكفلاً شاملاً للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد للتغلب على صعوبات التواصل التي تعاني منها هذه الفئة من الأطفال. وتعد عملية التدخل المبكر ضرورية جداً، عن طريق تهيئة بيئة مناسبة ليتعلم فيها الطفل مهارات التواصل التلقائي والتواصل البصري والإشارة والإيماءات الجسدية.

وقد أثبتت دراسات هادوين والآخرين، أن تدريب الأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد والتي تتراوح أعمارهم بين (4-9) سنوات وله تأثير واضح على هؤلاء الأطفال في عملية التواصل مع الآخرين وكذلك تدريبهم على كيفية التعبير على مشاعرهم وانفعالاتهم بأكثر (نصرسي، 2002، ص12). كما يعتمد هذا البرنامج في التقييم على مقياس تقدير التوحد الطفولي C.A.R.S ويركز هذا البرنامج أيضاً على مواطن القوة بدلاً من التركيز على مواطن القصور وهذا ما يحفزهم على العطاء الأوفر.

ونظراً لأهمية هذا الموضوع، أي موضوع التوحد، أردنا من خلال هذا البحث تبيان مدى أهمية البرنامج التدريبي Teacch في تنمية التواصل اللفظي عند الطفل التوحدي عن طريق اكتساب مهارة التقليد.

ومنه جاءت فرضيات الدراسة كما يلي:

يعتبر البرنامج التدريبي Teacch من بين البرامج التدريبية الهامة التي يستعملها المهنيون والأخصائيون في الميدان، لأنه يحتك بطريقة مباشرة بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ويقوم بالتركيز على مواطن القوة في تطوير مهارات التواصل اللفظي عن طريق اكتساب مهارة التقليد لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

أهداف الدراسة:

- تتحدد قيمة أي عمل بقيمة أهدافه وتمثل أهداف هذه الدراسة فيما يلي:
- تعميق المعرفة والتجربة الميدانية من خلال التعامل مع حالات تعاني من اضطراب طيف التوحد.
- خلق وتوفير البيئة الملائمة ليتعلم فيها الطفل مهارات تؤهله لاكتساب مهارة التواصل اللفظي عن طريق تطوير مهارة التقليد، التي تعتبر المهارة الأولى التي يبدأ فيها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بتعلمها.
- التحقق من مدى استمرارية فعالية البرنامج التدريبي Teacch من خلال التقييم التبعي خلال كل ثلاثة أشهر.
- التحقق من مدى فعالية البرنامج التدريبي Teacch في تحسين مهارات التواصل عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أنها تسعى لدراسة أهمية البرنامج التدريبي Teacch في اكتساب التواصل اللغوي عن طريق تطوير مهارات التقليد عند الطفل التوحدي.

1- تعريف التوحد:

وصف الطبيب النمساوي لي وكانر Leo Kanner في عام 1943 اضطراب التوحد على أنه متلازمة أ ومجموعة غريبة من السلوكيات، بعد أن قام بدراسة مجموعة من الأفراد اللذين يتراوح ذكاءهم بين الطبيعي والشبه الطبيعي، حيث ركز في دراسته على المشاكل التواصلية والاجتماعية لديهم ووصفهم على أنهم أطفالاً منعزلون ولا يتواصلون إلا بعبارات متكررة، ووصفهم أيضاً على أنهم مفتونون بالجمادات ولا يتحملون التغيير في الروتين. (حازم رهوان ال اسماعيل، 2011-2012، ص 54، 19).

كما تم تعريفه في DSM-V (النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية) على أنه:

أ) - وجود عجز دائم في القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي بحيث يتجلى هذا العجز في المجالات الآتية:

- وجود عجز في القدرة على التبادل العاطفي الاجتماعي، مما يعكس وجود نهج اجتماعي غير طبيعي. ويتجلى هذا العجز في عدم القدرة على إجراء محادثة واستعمال اللغة الاستقبالية والتعبيرية

ونقص المبادرة على الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية، مما يضعف القدرة على المشاركة في الاهتمامات والانفعالات والعواطف.

- صعوبات في استخدام سلوكيات التواصل غير اللفظي في التفاعل الاجتماعي، بحيث يعاني من ضعف في استخدام التواصل اللفظي وانعدام تام لتعابير الوجه والتواصل اللفظي، كما يظهرون تواصل بصري وحركات جسمية غير طبيعية، وعجز في فهم واستخدام الإيماءات الجسدية.

- صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها، بحيث يتجلى ذلك في صعوبة تغيير السلوك ليتلاءم مع المواقف الاجتماعية المختلفة، إضافة إلى غياب واضح للاهتمام بالآخرين ووجود صعوبات في القدرة على مشاركة الآخرين اللعب التخيلي وبناء صداقات.

(ب) نمط محدود ومتكرر للسلوكيات والاهتمامات والأنشطة والتي تتجلى في مجالين على الأقل في

المجالات التالية:

- حركات نمطية متكررة واستخدامات غريبة للأشياء واللغة (مثل تكرار الكلام، آلية التصرفات وفي استخدام الأشياء ووصفها أو تدويرها، واستخدام طبقة صوت واحدة أثناء الحديث كالمصاداة وتكرار عبارات غريبة).

- المقاومة الشديدة للتغيير والتمسك المفرط بالروتين أو وبتقوس معينة في عدد من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية (مثال الانزعاج الشديد، وردود الفعل القوية تجاه التغيرات البسيطة، وصعوبة في التأقلم مع المواقف الجديدة، وطابع نمطي وثابت للتفكير والسلوك).

- اهتمامات ثابتة ومحدودة للغاية وه أمر طبيعي ومحدودة للغاية وه وأمر غير طبيعي من حيث الشدة والتركيز (مثال، التعلق الشديد أو اهتمام كبير بأشياء غريبة غير عادية).

- خلل في استقبال المثيرات الحسية البيئية وتتمثل في فرط أو نقص في ردود الفعل تجاه المدخلات الحسية أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية للبيئة (مثل اللامبالاة تجاه الألم، أو درجة الحرارة، حساسية زائدة تجاه مواد معينة)

(ج) ظهور هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة، ولكن لا تظهر بشكل كامل حتى تتجاوز المتطلبات الاجتماعية حدودها الدنيا.

(د) تؤدي هذه الأعراض إلى قيود إكلينيكية على المستوى الاجتماعي والاهتمامات والنشاطات الأخرى

في الحياة اليومية.

هذه الاضطرابات لا يمكن تفسيرها بنقص الذكاء أو تأخر في النم والعام (درويش، 2015، ص 31-29)

ونستخلص مما سبق أن اضطرابات التوحد ما هي إلا نوع من أنواع الاضطرابات الارتقائية المعقدة، التي تظل متزامنة مع الطفل، منذ ظهورها، مدى حياته حيث تؤثر على جميع جوانب نموه، وتبعده عن النم والطبيعي. ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل، سواء كان تواصل لفظي أو وغير لفظي وأيضاً على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأفراد المصابين بالتوحد، ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويفقد الاتصال والاستفادة ممن حوله سواء أشخاصاً، أو خبرات أو تجارب يمر بها وهذا النوع من الاضطرابات لا شفاء منه وقد يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر (Michael D، 1993، p.10).

1.1. تشخيص التوحد:

تتم عملية تشخيص الأفراد المصابين بالتوحد من قبل فريق من المختصين، بحيث يشمل برامج النم والجسمية والحسية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية لكي يتم تحديد جوانب القصور والضعف بالدقة مما يساعد على تقديم خدمات علاجية وتأهيلية للارتقاء بالطفل وتنميته في جميع نواحي النم وفي الوقت نفسه بحيث لا يتم الاهتمام بناحية دون الأخرى، ويتفق الباحثون على ضرورة التقييم الكامل والتشخيص التكاملية بحيث يعطي التشخيص التكاملية النواحي والجوانب التكوينية والصحية النفسية والأسرية والاجتماعية والتربوية التعليمية وبذلك يكون التشخيص كاملاً وشاملاً لكل مظاهر اضطرابات التوحد.

2.1 أدوات التشخيص:

تعد عملية التشخيص من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، وخاصة في الدول العربية حيث يقل عدد الأشخاص المهنيين بطريقة علمية لتشخيص التوحد، مما يؤدي إلى وجود أخطاء في التشخيص أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة، حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة له (عبد اللطيف مهدي زمام، ص 54).

ولقد تم تحديد الأدوات والوسائل المستخدمة في تشخيص التوحد على النحو التالي:

1. المقابلة التشخيصية المتضمنة لأسئلة تتناول الخصائص الشخصية للفرد ومقابلة أخرى للتمييز بين التوحد والتخلف العقلي وإعاقات اللغة.

2. المقاييس السلوكية والمقاييس التي تستخدم اللعب والتي أثبتت كفاءة كبيرة في التفريق بين

الأوتيزم وفئات التخلف العقلي ومن هذه المقاييس:

- أ. مقياس فايلاند للسلوك التكيفي.
- ب. مقياس الشخصية للأطفال.
3. مقياس لتقدير التأثيرات السلوكية العلاجية لمرضى التوحد من خلال قياس النشاط المركب والاجتماعي والوجداني واللغة والاستجابات الحسية.
4. جدارة الملاحظة التشخيصية للأطفال المصابين بالتوحد.
5. استمارة فرز حالات التوحد في مجال التخطيط التعليمي وتتضمن المجالات الآتية:
 - تسجيل وتحليل عناصر الصوت والكلام واللغة التي تصدر عن الطفل.
 - تقييم قدرات التفاعل الاجتماعي بين الطفل والكبار.
 - تقييم الاحتياجات التعليمية في المجال اللغوي.
 - تقييم القدرة على الاتصال.
 - تقدير القابلية للتعليم وسرعة اكتساب الخبرات
 - مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS (فراج، 1992، إمام: 1999).

II . التقليد:

إن لدى الطفل السوي قدرات وإمكانيات فطرية على تعلم كيف يتصرف باستقلالية وكيف يحصل وإبرادته على التفاعل الاجتماعي، وهذا طبعاً يظهر من خلال تعامله مع أفراد محيطه في حياته اليومية، أما الطفل التوحدي فيجد صعوبة في الوصول إلى الاستقلالية والتخلص من التبعية. وما يصعب عليه ذلك هو والحصول إرادياً على التفاعل الاجتماعي وهذا راجع إلى وجود خلل واضح في العديد من القدرات والمهارات من بينها التقليد.

إن للتقليد أهمية في حياة الطفل ونظراً لكون هذه الأهمية كبيرة فإنها أثارت اهتمام الكثير من الباحثين والعلماء في علم النفس العام وعلم النفس المرضي. والتقليد هو وميل واستعداد فطري يولد به الطفل فيدفعه إلى المحاكاة. وعن طريق التقليد يكتسب الطفل الكثير من المهارات والقيم والتقاليد. وه من المهارات الهامة واللازمة في نم والطفل وتعلمه، فبدون محاكاة لن يتعلم الطفل التفاعل الاجتماعي مع المحيطين.

ويستخدم الطفل التقليد للحصول على المعلومات من العالم المحيط به، فالتقليد هو وأحد الأشكال الرئيسية للاتصال الإنساني، والطفل لا يتعلم التقليد ولكنه يكون عنده غريزة فطرية، فيبدأ التقليد مبكراً مع عمر الطفل ليكون هو والوسيلة غير اللفظية في الكثير من المعلومات من البيئة المحيطة به،

لتساعده على تشكيل سلوكه، ويبدأ الطفل في النصف الثاني من السنة الأولى تقليد أفعال الآخرين، ففي هذه الفترة يستغل الآباء هذه القدرة الفطرية للأبناء ويقومون بتعليمهم أبسط الأفعال الاجتماعية مثل التلويح باليد والكلمة لتدل على مع السلامة – أ وأريد الأكل. وغيرها من الأفعال الاجتماعية المبسطة ومن ثم، يبدأ الطفل في اكتساب العديد من الأفعال وتكوين صورة ذهنية عنها والاحتفاظ بها واستدعائها في الأوقات المناسبة وتتطور مهارة التقليد مع تطور نم والطفل، لذا يجب استغلال ميل وتطور مهارة التقليد والمحاكاة عند الاطفال وتعليمهم الكثير من المهارات والمعلومات الممكنة والملائمة لإمكانياتهم وقدراتهم (وفاء الشامي ;ص228-229).

ويعد التقليد من الأمور الهامة التي تكشف عن بعض حالات الطفل التوحدي الذي يواجه اضطرابات في القدرة على التقليد، ففي نهاية السنة الأولى يفشل الطفل التوحدي في إظهار تطور طبيعي للتقليد مثل الإشارة باليد التي تدل على أبسط الإشارات (مع السلامة) التي يظهرها الطفل في مثل هذا السن. والطفل التوحدي كما أكدت الدراسات، يعاني من عجز ملحوظ في القدرة على المحاكاة والإشارات والتعبيرات الصوتية والأفعال الاجتماعية (Sigman، M.u.1984، p. p. 231.244) وأوضحت الدراسات أيضا أن الأطفال المصابين بالتوحد يظهرون عجزا على التقليد، فمثلا لاحظ Dawson، A، (p84) أن الأطفال المصابين بالتوحد في السن ما قبل المدرسة كانوا يتصرفون في مستوى يعادل مستوى الرضع المقابل ل 1 الى 6 أشهر.

III . التواصل اللفظي وغير اللفظي:

يستخدم مصطلح التواصل للإشارة إلى عملية التفاعل بين الأفراد، والتي تهدف إلى تبادل المعلومات والأفكار والتعبير عن الحاجات والرغبات والتواصل الذي لا يحدث بدون مرسل للمعلومات ومستقبل لها. وقد يكون التواصل لفظيا من خلال الإيماءات أو الصور أو واللغة المكتوبة أو ولغة الإشارة أو أي طرق أخرى. وهكذا فالتواصل لا يتطلب بالضرورة استخدام الكلمات المنطوقة، فالطفل يبكي وتستجيب له أمه وتلبي حاجاته ويتسم الأب لطفه عندما يفعل سلوكا حسنا فيدرك الطفل أن سلوكه حظي بالقبول (الخطيب والحديدي، 2005).

III . 1 . التواصل والتوحد:

يعتبر الاتصال واللغة من بين المشكلات الأساسية التي يتسم بها الطفل المصاب بالتوحد لأنه لا يستطيع اكتساب الكثير من المفاهيم الأساسية التي تساعده على الاتصال والتعامل مع الآخرين ويفتقد القدرة على استخدام أشكال الاتصال بطريقة سليمة.

- مشاكل اللغة عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

يواجه العديد من الأطفال المصابين بالتوحد مشاكل وصعوبات في الاتصال ويفتقدون القدرة على استخدام اللغة بطريقة صحيحة ليتواصلوا بها مع من حولهم وأن هؤلاء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يفتقرون إلى اللغة بأشكالها وأيضاً قواعد اللغة وهذا ما يؤثر على سلوكهم الاتصالي اتجاه المجتمع ومن أهم هذه المشاكل الاتصال اللفظي وغير اللفظي التي تظهر عليهم بوضوح والتي تتمثل كالتالي:

1- اللغة التعبيرية:

يستخدم بعض الأطفال صوامت وتراكيب ومقاطع قليلة، كما يظهر بعضهم تأخراً وقصور كلياً في تطوير اللغة المنطوقة ويظهرون الصم والبكم لبعض الكلمات ويظهر بعضهم لغة نمطية ومتكررة يقوم بها الطفل كأصوات وكلمات أو مفردات أو جمل.

1-1- المصاداة:

وهي حالة كلامية تتميز بتريديد اللاإرادي لما يقوله الآخرين من كلمات أو مقاطع بصورة تبدو كأن لها صدى لهم وهي نوعين، المصاداة الفورية والمصاداة المتأخرة للكلام (عيسى، 2014 'ص 28).

1-2- قلب الضمائر وعكسها:

وهي من المظاهر الشائعة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حيث يشير الطفل ذوي التوحد للآخرين بضمير (أنا وإلى نفسه (هي، هو، هم) (البلوى، 2010 ص 71)

1-3- المهارة الحوارية:

الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لا يمكنه الكلام على شكل محادثة، وتشير أردنت Ardent إلى مبادئ عامة، يجب وضعها في عين الاعتبار عند تنمية اللغة عند التوحد وهي:

* فهم اللغة يسبق تنمية التعبير.

* اللغة لا تقتصر فقط على الكلام ومن ثم يجب تنميتها في جميع أشكالها (نفس المرجع، ص 72، 73).

2- اللغة الاستقبالية:

تعد اللغة الاستقبالية أفضل من اللغة التعبيرية لدى الأطفال التوحدين ولكن على الرغم من ذلك يعاني معظم الأطفال من مشكلات في اللغة الاستقبالية وهي تشمل صعوبات في فهم لغة الآخرين وعدم فهم الأسئلة أو متابعة التعليم اللفظية أو وحتى البسيطة في كثير من الأحيان، أو يفهمون اللغة في سياق خاص، ويفهمون اللغة بحرفين (اب والسعود، 2009، ص 60). ونستنتج من خلال ما تطرقنا إليه أن عملية التواصل اللغوي تعتمد على مهارة التقليد لأن هذا الأخير يعتمد على التقليد

اللفظي في إعطاء التعليمات والفهم والاستجابة ويطلب من الطفل تقليد أو إعادة ما يقوله الأخصائي لان تعليم الطفل مهارات التقليد مثلا تقليد صوت الحيوانات ينمي لديه مهارات السلوك اللفظي ويساعده على تحسين اللغة وهذا عن طريق البرامج التدريبية المتكررة والمتواصلة والمكيفة حسب نسبة الإصابة واحتياجات كل طفل.

IV-برنامج Teacch:

ان الكثير من الاهتمامات التربوية الحديثة أكدت على أهمية بناء برامج تربوية لأطفال ذوي التوحد لمساعدتهم على تنمية قدراتهم المعرفية وتنشيط المثيرات الحسية لديهم، ومن خلال الاطلاع على البرامج المقدمة لأطفال التوحد نجد أنها تتعدد وتختلف فيما بينها انطلاقا من النظريات المفسرة للتوحد، والمعروف أن اختيار البرنامج العلاجي المناسب للتوحد يؤدي إلى خفض السلوكيات غير التكيفية ويساهم في التخفيف من الأعراض التوحدية ومن هذه البرامج برنامج الضبط المعرفي والتدريب على المهارات الحياة اليومية الذي أسسه اريك شوبلر Eric Shopler في جامعة كارولينا وه ومنتشر في معظم دول العالم ويهدف إلى مساعدة الأطفال ليصبحوا أكثر استقلالية من خلال تنمية مهارات التواصل والقدرة على اتخاذ القرار ويركز على مهارات تواصل مناسبة، واستقلالية الشخصية ويهتم بالأطفال من عمر السنتين حتى الرشد.

والتعليم المنظم عملية متكاملة للتدخل العلاجي لأطفال التوحد، يركز على جعل البيئة من حول الطفل واضحة ومفهومة ويمكنه التنبؤ بالخطوات التي ستحصل خلال أيامه العادية وتضعه في مواقف غير مشتتة، وهذا يقلل من المشاكل السلوكية للطفل ويدفعه نح والمزيد من الاستقلالية. فالبرنامج يهتم بالتقليل من المشكلات السلوكية وتكييف البيئة التعليمية وتنمية السلوك الاجتماعي المناسب ويتم استخدام استراتيجيات تعديل السلوك مثل: التعزيز وتحليل المهمة.

وقد أشارت الكثير من الدراسات إلى أن النتائج كانت جيدة مما أدى إلى تقدم الأطفال وتحسينهم، وتتسم البيئة التعليمية لبرنامج Teacch بطابع مميز، فهي مليئة بمعينات ودلائل بصرية مثل: الصور والكلمات المكتوبة والمواد، بهدف تمكين الطفل من التكيف مع البيئة التعليمية

IV. 1 مهارة التقليد حسب البرنامج التدريبي Teacch:

يعتبر التقليد الركيزة الأساسية في التعليم والتعلم، فالطفل يتعلم عن طريق عملية النمذجة وكما نعلم فالطفل التوحدي يفتقر إلى تلك المهارة الأولية وبدون اكتسابها وإتقانها فه ولا يتعلم الكلام أ والمهارات الأولية لاستخدام الأشياء كالأكل والشرب أو التعرف على الأشياء بالإشارة إليها وتسميتها، وبالتالي لا يتعلم الكلام والكثير من الأطفال التوحديين يجدون صعوبات في عملية التقليد لذلك

يتوجب على المختصين بناء برامج تدريبية لتطوير هذه المهارة لديهم.. ويعتمد التقليد أساساً على التكرار السهل والمباشر كالنطق والإشارة. أما تقليد السلوكيات الدقيقة والمركبة فهي تأتي بالتدريب، مع الوقت والاستمرارية في العمل دون انقطاع.

ويعتمد التقليد على التمرينات الموجهة للاكتساب قدرات تستعمل في الحياة اليومية مثلاً، فالكلام يعتمد على حركات الشفتين واللسان ونعتمد في كل التمرينات التدريبية المقدمة للطفل أساليب تحفيزية سواء كانت مادية أو ومعنوية. (عبد الفتاح، 2011، ص 238).

والطفل التوحدي المعتاد لا يقوم بتقليد الآخرين، وهذا يعتبر احد أسباب تأخر اللغة عنده سواء كان تطور اللغة أو التواصل الاجتماعي، حيث أن الوسيلة التي يستخدمها الأطفال العاديون في التعلم هي تقليد الآخرين، ولهذا أكد العديد من المختصين على أن هناك خلل في نم ومهارة التقليد لدى الطفل التوحدي بصورة مطابقة مع المراحل النمائية مع الطفل العادي، وبالتالي فه يصبح غير قادر على اكتساب العديد من المهارات التي يكتسبها أقرانه من العاديين ولكن هناك جانب آخر للخلل في عملية التقليد وه التقليد الذي يصل إلى مرحلة الإتقان، فنجد أن طفل التوحد يقلد أفلام الكرتون في الحركات وحتى اللغة والتقليد هنا يقترب كثيراً من حد الكمال والتطابق التام في حين يعجز عن تقليد الإشارة البسيطة مثل باي باي (حسام اب وزيد، موقع كلامي،).

فقد بينت بعض الدراسات أن أطفال التوحد يواجهون صعوبة في مهارة التقليد بشكل عام في حين كانت الصعوبة بارزة لديهم في التقليد الإيمائي لحركات الجسم (Soorya، all، 2003) كما أنهم يعانون من عجز ملحوظ في القدرة على التقليد والإشارات والتعبيرات الصوتية والأفعال الاجتماعية ويعانون في ضعف في مهارات التقليد الحركي.

الجانب النظري:

لكل بحث علمي منهجية وخطة خاصة يتقيد بها لإنجاز دراسة ما، باعتماد خطوات سليمة للوصول إلى تحليل موضوعي سليم وصحيح والوصول إلى نتيجة متعلقة بإشكالية البحث والمتمثلة في دراستنا هذه في: مدى أهمية البرنامج التدريبي Teacch في اكتساب التواصل اللغوي عن طريق تطوير مهارة التقليد.

منهج الدراسة:

المنهج المستعمل ه والمنهج شبه التجريبي الذي يهدف إلى دراسة أسباب الظواهر بمعالجة مستوى بعض المتغيرات المستقلة ثم قياس النتيجة لتقييم العلاقات بين السبب والنتيجة.

حدود الدراسة:

1- الحدود المكانية: لقد تم إجراء الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي لتيجلابين لولاية بومرداس.

2- الحدود الزمانية: أجريت الدراسة خلال السنة 2022/2021 ودامت الدراسة ثلاثة أشهر أي من شهر ديسمبر 2021 إلى شهر مارس 2022.

عينة الدراسة:

تم اختيار الحالة بطريقة قصدية وفق الشروط المحددة، لتفي غرض الدراسة. حيث قمنا باختيار الحالة بعد ما تم تشخيصها من طرف الفريق المتعدد التخصصات، بهدف تطبيق برنامج تدريبي فردي وفق احتياجات هذه الحالة مع مراعاة العمر العقلي ونسبة الإصابة.

تقديم الحالة:

يتعلق الأمر بالطفل (ض - خ) الذي يبلغ من العمر 5 سنوات ويحتل المرتبة الثانية بين أخوه الأكبر وأخته وينتمي إلى عائلة ذات مستوى اقتصادي متوسط. فاللام مأكثة في البيت والأب متقاعد ومستواه التعليمي نهائي. تم تشخيصه الطبي في المستشفى العقلي لدريد حسين على أنه يعاني من اضطراب طيف التوحد مع استبعاد كل الاضطرابات المزدوجة كالتأخر العقلي، الصرع، فرط النشاط الحركي والإعاقة السمعية. فالطفل (ض. خ) يعاني من اضطراب طيف التوحد بدرجة متوسطة، فه وطفل لديه صعوبات في التقليد ويعاني من القولية النمطية والتواصل اللغوي منعدم لديه، في حين أنه طفل مستقر وبإمكانه التجاوب مع التعليمات الموجهة إليه.

ولقد تم إعادة تشخيصه عن طريق مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) الذي اعده كل من SHOPLER ET REICHLER 1988 والذي يتضمن بيانات أولية حول الطفل.

ويعتبر هذا المقياس من أكثر المقاييس استخداما وانتشارا في مجال التوحد. وصمم هذا المقياس بهدف التعرف على الأطفال المصابين بطيف التوحد والتفريق بينهم وبين الإعاقات النمائية الأخرى. الانتماء والتفاعل مع الآخرين.

سيرورة العمل التدريبي:

تم اختيار 5 أنشطة متسلسلة بنود التقليد من البرنامج Teacch والتي لها علاقة مباشرة مع التواصل اللفظي والتي تعتبر جد هامة في التدريب على التواصل اللفظي وغير اللفظي.

• الجلسة الأولى.

مدتها: نصف ساعة.

التمرين 1: تقليد الضرب

الهدف: استعمال الوسائل

الوسائل المستعملة: الملعقة والإناء

الإجراء: يجلس الفاحص مقابل الطفل، ويقوم بتحريك الملعقة في المجال البصري لشد انتباهه ويقوم بخطوتين: يطرق الملعقة فوق وداخل الإناء بوتيرة معينة والخطوة الثانية يغير في الوتيرة. يطلب من الطفل تقليد التمارين عدة مرات مع القيام بعملية التعزيز الايجابي ويكرر التمارين حتى يكتسب المهارة.

• الجلسة الثانية:

مدتها: نصف ساعة.

التمرين 2: بداية التقليد الصوتي.

الهدف: تقليد سلسلة من الأصوات.

الإجراء: يُصدر الفاحص أصوات، ثم يطلب من الطفل تقليد الأصوات والاستجابة مع التعزيز المستمر إن تكتسب المهارة.

• الجلسة الثالثة:

مدتها: نصف ساعة.

التمرين 3: تقليد الأصوات

الهدف: تشجيع التقليد الصوتي وإعطاء المقاربة الصوتية مع الفعل الحركي. الإجراء: الجلوس على الكرسي مع أخذ الطفل فوق الركبتين، ثم يهز أربع مرات (يوم بومبوموم) بعدها يمسك ويؤرج به إلى الأرض ويرجع إلى الحجر مع ترديد كلمة (بلوف) وبعد إعادة هذه الهيئة عدة مرات يغير معه طريقة العمل وبعدها نلاحظ هل يعبر عن صوت يشبه (بلوف) مع لمس الشفتين. يكرر التمارين إن لم يستجيب الطفل حتى يتكلم مع الإلحاح بعمليات تعزيزية.

• الجلسة الرابعة:

مدتها: نصف ساعة.

التمرين 4: تقليد حركات صوتية.

الهدف: تشجيع التقليد الصوتي وزيادة التركيز البصري تجاه الأشخاص الآخرين.

الإجراء: نقوم باختيار أحد النشاطات المكتوبة أسفله، لنبين للطفل ما يجب أن يفعله مع المساعدة التدريجية على التقليد، بتوجيه يده حتى يتمكن الطفل من التعبير عن الصوت ويكرر معه حتى الاستجابة الكلية مع التعزيز الايجابي.

مثال عن النشاطات:

- 1- وضع السبابة على الشفتين وقول (الشوت)
- 2- ضرب برفق على الفم والقول (واواوا).
- 3- ضم الشفتين مثل القبل (كأننا نقبل).

• الجلسة الخامسة:

التمرين 5: تقليد أصوات الحيوانات.

الهدف: تحسين النطق، الانتباه لحركات الفم وتقليدها.
الغرض: تقليد الأصوات التي تصدرها الحيوانات الأليفة.
الأدوات: لعب الحيوانات او الصور.

الإجراء: يجلس الطفل أمام الطاولة مقابل الأخصائي وتوضع الأدوات فوق الطاولة جانبا، ثم نأخذ اللعبة ونريها للطفل مع إصدار صوت الحيوانات والتأكد أن الطفل يراقب حركات الفم ويجب أن نبالغ في إصدار ونطق الصوت ليتمكن الطفل من الاستيعاب، ونبين بوضوح حركات الفم، ونأخذ يده لتلمس الفم. عند تكرارنا للصوت نعطيه الحيوان ونشجعه على تقليدنا بالمعززات الايجابية كالحيوانات المناسبة، الكلب، القط، البقرة، الدجاجة.

عرض وتحليل نتائج الانشطة:

لقد تم تطبيق تقنية التقليد لمدة ثلاثة أشهر، بمعدل 10 جلسات مقررّة. والنشاط التدريبي كان لمدة 30 دقيقة لكل جلسة، وتعلق بالنشاطات الخاصة بالتقليد وذات صلة مباشرة بالتواصل اللفظي وغير اللفظي وتم اختيار خمسة أنشطة والتي تمثلت فيما يلي:

- 1- تقليد الضرب.
- 2- بداية التقليد الصوتي.
- 3- تقليد الأصوات.
- 4- تقليد حركات صوتية.
- 5- تقليد أصوات الحيوانات.

وانطلاقاً من النتائج المتحصل عليها، ومن خلال المحاولات والعمل التدريبي المسطر والذي يهدف إلى تطوير مهارة التقليد والتي تمكن الطفل من التقليد وإنتاج الأصوات، كانت النتائج المتحصل عليها كالآتي:

- بالنسبة للتمارين الخاصة بمهارة التقليد والتي تعتمد على تقليد الضرب، قمنا بتجهيز القاعة بالأدوات اللازمة، وإخلاءها من كل المشتتات التي تعيق وتشتت انتباه الطفل وبعدها أحضرنا ملعقة وإناء وقمنا بتمهيد أمام المجال البصري للطفل بحيث قمنا بتحريك الملعقة في الإناء مع طرقها لشد انتباهه وبعدها أعطينا التعليمات بإعادة التمارين بدون مساعدة، ولكن الطفل أخفق وفي الجلسة الثانية كررنا التمارين وكانت الاستجابة نوعاً ما صحيحة وبرمجت الجلسة الثالثة لنفس التمارين وكانت الاستجابة كلية.

- في التمرين الثاني الخاص ببداية التقليد الصوتي، أحضرنا الطفل إلى غرفة التدريب مع مراعاة الشروط اللازمة لحسن سيرورة ونجاح الجلسة، ثم بدأنا بإصدار أصوات مثل (با' ما' بابا' ماما) وبما أن الحالة تعاني من القولية النمطية المتكررة (Echolalie) كان هدفنا تعزيز وتشجيع الحالة على التقليد، فكانت الاستجابة فورية وكلية من المحاولة الأولى.

- فيما يتعلق بالتمرين الثالث الخاص بإصدار صوت مع حركة، فالطفل لم يستجب بالرغم من الإلحاح والعمليات التعزيزية، فتمثلت الصعوبة أولاً في فهم التعليمات مما أدى إلى إخفاق الطفل في التقليد وعند إعادة التمرين في ثلاثة جلسات كانت النتيجة ايجابية نوعاً ما.

- فيما يتعلق بالتمرين الرابع الخاص بتقليد الحركات الصوتية، أين قمنا بوضع السبابة على الشفتين والقول كلمة (الشوت) بحيث اعطينا التعليمات للطفل حول ما يجب أن يفعله مع المساعدة التدريجية على التقليد بتوجيه يده إلى فمه حتى يتمكن من التعبير عن الصوت. وكررنا معه التمرين حتى تمكن من الاستجابة الكلية مع التعزيز الإيجابي وركزنا في هذه الجلسة على زيادة التركيز البصري. حيث أنجز التمرين من الجلسة الأولى.

- وفي الجلسة الأخيرة الخاصة بتقليد أصوات الحيوانات، أحضرنا الحالة أمامنا ووضعنا فوق الطاولة الأدوات الممثلة في الحيوانات وهي: الكلب والقط والبقرة والدجاجة. وأخذنا اللعبة وأريناها للطفل مع إصدار صوت الحيوان مع التأكد أن الطفل يراقب حركات فمنا. وبالغنا في إصدار الصوت ليتمكن الطفل من الاستيعاب وإيضاح حركات الفم وأخذنا يده لتلمس فمنا عند تكرارنا للصوت. ثم أعطينا الحيوان وشجعناه على تقليدنا بالمعززات الإيجابية فاستجاب الطفل للتقليد في الجلسة الأولى.

تحليل النتائج:

أسفرت النتائج فيما يتعلق بالحالة المدروسة على ما يلي:

بالرغم من إخفاقها في الجلستين الأولى عند التمرين الأول، إلا أنها تمكنت في المحاولة الثالثة من التقليد، وهذا ما لاحظناه في التمارين الأخرى. ومنه استنتجنا أن الطفل يتمتع بالذاكرة البصرية القوية والقدرة العالية على الانتباه، بالدليل أنه قام بإنجاز التمارين الأخرى واكتساب بعض الكلمات خلال مدة التدريب على مهارة التقليد المخصصة، لتفي بغرض الدراسة والتي دامت ثلاثة أشهر، بحيث أصبح يقلد الأصوات ويسمي اللعبة ويقوم بالحركة وعليه فإن النتائج كانت إيجابية.

الاستنتاج العام:

على ضوء الدراسة الميدانية وأنشطة البرنامج المستوحاة من البرنامج التدريبي لاريكشوبلر Teacch والاختبارات التي تم تطبيقها في الميدان، تحصلنا على معلومات ومجموعة من البيانات، ساعدتنا في تشخيص الحالة وتحديد درجتها عن طريق مقياس تقدير السلوك الطفولي .CARS.

كان التكفل بالحالة مبكراً وبصفة دائمة، وهذا ما أهل الحالة على اكتساب بعض المهارات كالاستقلالية والاستقرار المكاني وبعض المهارات المعرفية ولكنها تفتقر إلى التواصل اللفظي بغض النظر على القولية التكرارية. وكان التقليد من أهم المراحل الأولية للإنتاج اللغوي. وبما أن العلاقة بينهما وطيدة فعليه تمكنت الحالة من إصدار الأصوات التي تعتبر مميزة من ميزات التواصل اللفظي وغير اللفظي عن طريق اكتساب مهارة التقليد.

ويعتبر البرنامج التدريبي Teacch من بين البرامج التدريبية الهامة التي يستعملها المهنيون والأخصائيون في الميدان، لأنه يحثك بطريقة مباشرة بالأطفال المصابين بطيف التوحد ويقوم بالتركيز على مواطن القوة في تطوير مهارات التواصل اللفظي عن طريق التقليد لدى الطفل المصاب بطيف التوحد وبالتالي يمكننا الجزم على أن الفرضية قد تحققت من خلال النتائج المتوصل إليها.

خاتمة:

ان الطفل التوحدي يختلف عن الأطفال العادين في جميع الميادين، وخاصة تلك التي تتعلق بالمهارات المعرفية كالتواصل اللفظي والانتباه والإدراك كما يفتقر إلى عملية التقليد التي تعتبر من الأولويات التي يجب تطويرها عند الطفل ليتمكن من اكتساب المهارات الأساسية التي يحتاجها في حياته اليومية. فعن طريق النمذجة على سبيل المثال، يتمكن الطفل من إدراك الأشياء التي تحيط به والانتباه إليها، وبالتالي يتواصل بصرياً مع الأخصائي الذي يعمل على إخراج الطفل من القوقعة التي

يتواجد فيها وهذا عن طريق البرامج التدريبية التي صممت لهذا الغرض. ومن بينها البرنامج الذي أعده اريك شوبلر والذي يعطي نتائج جيدة في عملية التكفل بذوي التوحد بالنسبة لتحسين مستوى الاتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي، عن طريق تطوير مهارة التقليد وبالتالي التحقق من الفرضية وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة، التي تناولت حالة طفل يعاني من توحد متوسط إلى انه من الضروري اللجوء إلى البرامج التدريبية لتحسين القدرات العقلية لدى هذه الشريحة من الأطفال بما يتناسب واحتياجاتهم الخاصة.

قائمة المراجع باللغة العربية:

- اب والسعود(2009):اضطراب التوحد الاوتيزم (اعراضه، اسبابه، طرق علاجه)، ط1، مع برامج تدريبية، عالم الكتب، القاهرة مصر.
- الخطيب جمال، الحديدي منى (2005): استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر، الاردن.
- الخطيب جمال، الحديدي منى: مدخل الى التربية الخاصة، الطبعة الأولى، دار جنين للنشر والتوزيع عمان، الاردن.
- الزارع نايف بن عابد بن ابراهيم: قائمة التقدير السلوك التوحدى 'مقياس خاص بفئة الوحد مطور على بيئة عربية.
- درويش راشد (2015): نظرية العقل لدى الأطفال العاديين وأطفال التوحد، رسالة ماجستير منشورة، جامعة دمشق كلية التربية.
- سهى احمد نصر (2002): الاتصال اللغوي للطفل التوحدى، التشخيص والبرامج العلاجية، دار الفكر، ط1، عمان، الأردن.
- عبد المنعم الحنفي (1995): الموسوعة النفسية في حياتنا اليومية، مكتبة مدبولي، القاهرة، ط1.
- عثمان لبيب فراج (1992): الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، القاهرة، المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- الشامي وفاء(2004): خفايا التوحد، أشكاله وأسبابه وتشخيصه، ط1، جدة، مركز جدة للتوحد.
- المراجع باللغة الاجنبية:

- Karken ،D ،2014: communication Repairstrategies and problembehavior of childrenwithautism interaction. journal of disabilitydevelopment and education
- Dawson S 2008: Autismspectrumdisorders. encyclopedia of infant and earlychildhooddevelopement.
- Gasman 2001: psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et de l'adulte.
- Haldwin ،J ،Barron-coheen ،S ،Howline ،P and Hill ،K 1999:doesteachingtheory of mind ،have an effect on the hability to develop conversations in chidrenwithautism. journal of autismdisorders. -Leo Kanner 1943:autisticdisturbence off effective contact nervouschildren ،vol1
- Siegle ،B 2003: helpingchildrenwithautismlearn ،treatmentapproaches for parents and professionnals for parents oxford universityprocess.
- sigmanMichael ،2001: l'enfant autiste et son développement ،edition. Retz ،Paris France.
- waltz ،mitzi 1999: developpementsdisorders: finding diagnostics and getting help. oreilly and association in