

استخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة البراجماتية لدى الأطفال الذاتيين

Using Play Activities To Improve The Pragmatic Language Skills Among Autistic Children

أحمد صلاح محمد بيومي محسن¹، تحت إشراف: أ.د/ سناء محمد سليمان²، د/ رباب عبد المنعم سيف³

¹ باحث ماجستير - قسم علم النفس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية - جامعة عين شمس

² أستاذ علم النفس التعليمي - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية - جامعة عين شمس

³ مدرس علم النفس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية - جامعة عين شمس

المستخلص:

هدف البحث: إلى استخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة البرجماتية لدى الأطفال الذاتويين، وتكونت مجموعة البحث التجريبية من (10) أطفال من الذاتويين وتم اختيارها ممن تنطبق عليهم الشروط. وتراوح أعمارهم من (6:9) سنوات، وتراوح معدل ذكائهم ما بين (55 - 70) على ذكاء المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن Raven (تعديل وتقنين/ عماد أحمد، 2016). وتم مراعاة التجانس لأفراد المجموعة التجريبية من حيث: (العمر، النوع، والذكاء، والمرحلة التعليمية، والمستوى الثقافي، وكذلك مستوى الذاتية واللغة البرجماتية واشتملت أدوات البحث: (اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن Raven (تعديل وتقنين/ عماد أحمد، 2016) - مقياس تشخيص اضطراب اللغة البرجماتية (إعداد الباحث) - مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد إيهاب الببلاوي، 2013) - مقياس تقييم الذاتية الطفولي كارز إعداد أسكوبلر وآخرين (1980)، تعريب وتقنين/ هدى أمين (2004) - استمارة المستوى الثقافي والاجتماعي للأسرة إعداد / عبد الله عادل راغب شراب (2013). توصلت نتائج البحث إلى فاعلية استخدام أنشطة اللعب في تحسين مهارات اللغة البرجماتية لدى الأطفال الذاتويين واستمرار الفاعلية حتى القياس التتبعي بعد فترة شهرين من انتهاء البرنامج.

الكلمات المفتاحية: أنشطة اللعب - اللغة البرجماتية - الأطفال الذاتويين.

Abstract:

The aim of the research: To use play activities to improve pragmatic language skills in autistic children. The experimental group consisted of (10) autistic children, selected from those who met the criteria. Their ages ranged from (6-9) years, and their IQs ranged from (55-70) on the Raven Colored Progressive Matrices (modified and standardized by Imad Ahmed, 2016). Homogeneity was taken into account for the experimental group members in terms of (age, gender, intelligence, educational stage, cultural level, as well as the level of autism and pragmatic language. The research tools included: (Raven's Colored Progressive Matrices Test (modified and standardized by Imad Ahmed, 2016) - Pragmatic Language Disorder Diagnosis Scale (prepared by the researcher) - Pictorial Speech Efficiency Scale (prepared by Ihab El-Beblawi, 2013) - Childhood Autism Assessment Scale (CARS) prepared by Scobler et al. (1980), Arabized and standardized by Hoda Amin (2004) - Family Cultural and Social Level Form prepared by Abdullah Adel Ragheb Shurab (2013). The research results showed the effectiveness of using play activities in improving pragmatic language skills in autistic children, and the effectiveness continued until the follow-up measurement two months after the end of the program.

Keywords: Play Activities - Pragmatic Language - Autistic Children.

مقدمة

للغة أهمية كبيرة لدى البشر، فاللغة تستخدم في شتى مناحي الحياة فهي تستخدم للتواصل مع الآخرين، وفي التفكير والتعليم والترفيه والتعبير عن المشاعر والانفعالات في المواقف الاجتماعية والتأثير في الآخرين، وتشكيل اتجاهاتهم وآرائهم، كما تستخدم اللغة في تبادل المعلومات والمعارف والخبرات والرسائل، ونقل الخبرة بين الأفراد والجماعات والمجتمعات والحفاظ عليها (آمال عبد السميع باظة، 2003).

ويعتبر التأخر اللغوي من أهم المشكلات التي يعاني منها عدد كبير من الأطفال، والذي يتمثل في اضطراب فهم رموز اللغة، أو التعبير عنها في مختلف المواقف الحياتية، الأمر الذي يترتب عليه الكثير من الآثار السلبية في حاضر الطفل ومستقبله، فضلاً عن الأثر السلبي في الجوانب الاجتماعية والسلوكية والنفسية (حمدي محمد ياسين، هيام صابر شاهين، عماد الدين فاو، 2014).

وهناك تركيز من قبل الباحثين على نمو مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية للذاتويين، فهي تشكل المكونات الأساسية لنمو اللغة والتي تسهل من عملية التواصل، إلا أن هناك مظهراً لغوياً مهماً قد تغاضى عن دراسته العديد من الباحثين، وهو مهارات اللغة البراجماتية. فعلى الرغم من ضرورة امتلاك الذاتويين لحصيلة من المفردات اللغوية بالإضافة إلى تمتعهم بمهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية في عملية التواصل، فإنه من الضروري جداً أن يمتلك هؤلاء الأطفال القدرة على توظيف هذه الأدوات اللغوية بفعالية في مواقف التفاعل الاجتماعي مع رفاقهم، وهذا ما يعبر عنه باللغة البراجماتية الاجتماعية، والتي تشير إلى قدرة الفرد على استخدام المهارات اللغوية بشكل يتلاءم مع السياق الاجتماعي (Goberis et al، 2012).

ويعد اللعب من أهم وسائل تنمية التواصل لدى الطفل الذاتي، حيث إن اللعب من أهم الأنشطة التلقائية اليومية في حياة الطفل نظراً لما له من بساطة وتلقائية تنمي خبرات الطفل وقدراته وانفعالاته ومهاراته المتنامية، فاللعب رحلة اكتشاف تدريجية للعالم المحيط بالطفل يعيشه بواقعه وبخياله، يندمج مع عناصره وأدواته ويستجيب لرموزه ومعانيه، فإدراك العالم المحيط والتمكن منه والتواصل فيه كقيل بأن يجعل اللعب نشاطاً يشبع الحاجة.

ويقترح العديد من الخبراء العلاج باللعب للأطفال الذين شخصوا بالذاتوية، إذ من الممكن أن يسهم العلاج باللعب في تحسين مهاراتهم الاجتماعية والعاطفية، كما يمكن أن يساعدهم هذا النوع من العلاج على التفكير بطرق مختلفة، وهذا بدوره سيؤدي إلى تطور لغتهم ويزيد من مهارات التواصل لديهم (Enee Ali، 2020).

ومن هنا جاءت الحاجة إلى الدراسة الحالية وهي التحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة البراجماتية لدى الأطفال الذاتويين.

أولاً: مشكلة البحث وأسئلته

تعد فئة الأطفال الذاتويين فئة غير متجانسة في خصائصها، فقد يكون لطفلين ذاتويين التصنيف والتشخيص ذاته إلا أن خصائصهم تختلف، ومن أبرز الخصائص التي تظهر على الأفراد الذاتويين منذ الصغر عجز في التفاعل مع الوالدين وعدم قدرة على التنبؤ بالانفعالات المناسبة، فهم يفتقرون للكلام المفهوم ذي المعنى الواضح مع تبدل المشاعر، وقد ينصرف اهتمامهم أحياناً إلى الحيوانات أو أشياء غير إنسانية، ويتميزون بالتقلب الوجداني (الضحك - البكاء) دون سبب واضح، والغياب العاطفي (سواء محمد سليمان، 2020).

وهذا يشير إلى أن خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة بغض النظر عن شدة الاضطراب.

وأكد كل من (خالدة فوزي محمد موسى، يحيى حسين القطاونة، 2022) في دراستهما بعنوان (فعالية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد)، هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية، لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في نابلس، تكونت العينة من (16) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (4 - 8) سنوات، قسموا إلى: مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، تكونت كل منهما من (8) أطفال، واعتمدت الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية، وبرنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب، وأثبتت نتائجها فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والضبط الذاتي، والاستجابات الانفعالية.

فيما أكد (رضا خيرى رمضان، 2015) في دراسته بعنوان (برنامج تدريبي تخاطبي لعلاج اضطراب اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد)، هدفت إلى إعداد برنامج لعلاج اضطراب اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأكدت الدراسة ضرورة استخدام الأنشطة الهادفة لعلاج اللغة الراجماتية للذاتوين، مثل: أنشطة اللعب، والقصص الاجتماعية، والنمذجة، والتقليد وغيرها، على عينة قوامها (7) أطفال أعمارهم (6-9) سنوات، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي التخاطبي في علاج اضطراب

فالأفراد الذين يعانون من اضطراب الذاتوية يدركون جميع ما حولهم من الآثار السلبية التي تركها سلوكهم في الآخرين، وذلك لعدم قراءة الدلالات الاجتماعية، بسبب انخفاض في كل من الإدراك - النمو المعرفي - اللغة - النمو الاجتماعي لديهم (لهان، وكوفامن، وبويل، 2013).

وقد جاءت توصيات الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين متغيرات الدراسة الحالية، الحاجة إلى مزيد من البحث والاهتمام وذلك لكونها لم تحظ بالقدر الكافي من البحث والدراسة في حدود اطلاع الباحث، إلى جانب تزايد الاهتمام باضطرابات اللغة الراجماتية لدى الذاتوين، ربما لغموض هذا الاضطراب وتشابهه مع أعراض الذاتوية، مما دعا العديد من الأخصائيين التربويين في مجال علم النفس والتربية الخاصة لتحديد معالمه.

وأفاد (محمد حمدان محمد، 2020) في دراسته بعنوان (خصائص اللعب الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات)، هدفت إلى تنمية خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وربطها بالبيئة والمجتمع وأثرها في علاقتهم مع أقرانهم وطرق التواصل بينهم وبين أفراد المجتمع، وتكونت عينة الدراسة من (64) طفلاً وطفلة، منهم (39) طفلاً و(25) طفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدم الباحث في دراسته مقياس استبانة مهارات اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة إلى أن خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كان منخفضاً على جميع أبعاد استبانة خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر شدة اضطراب طيف التوحد في جميع أبعاد مهارات اللعب،

اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (مرتفعي الأداء).

وأفادت (ندا طه عبد المحسن عثمان، 2018) في دراستها التي هدفت إلى تحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، إلى فعالية البرنامج في تحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين (ذوي الأداء الوظيفي المرتفع).

وأكدت (مي خالد سلطان ، 2023) في دراستها بعنوان (الفروق بين الجنسين في اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد). هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الفروق بين الجنسين لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة الراجماتية، وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلاً وطفلة من الذكور والإناث، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، واستخدم مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد: عبد العزيز السيد الشخص، 2013) لتحديد المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على جميع أبعاد مقياس اضطراب اللغة الراجماتية حيث كانت جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً.

وأفاد (سامح أحمد محمود طلبية ، 2025) في دراسته بعنوان (اضطراب اللغة الراجماتية وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين) هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اضطراب اللغة الراجماتية والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبتة لطبيعة البحث، وتكونت عينة البحث من (٢٠) طفلاً وطفلة من الأطفال

ذوي اضطراب طيف التوحد (١٠) من الإناث، و(١٠) من الذكور وتراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات، ولتحقيق تلك الأهداف استخدم الباحث الأدوات الآتية، اختبار المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة إعداد (سهير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس، ٢٠٢٣)، ومقياس تشخيص اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد (عبد العزيز الشخص وآخرين، 2015)، ومقياس جيليام الإصدار الثالث (تعريب عادل عبد الله، 2020)، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المهارات الاجتماعية، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة الراجماتية لصالح الذكور وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث البداية غير الملائمة للحديث.

وفي ضوء ما سبق من الدراسات التي أكدت أهمية تحسين مهارات اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين، وأكدت أيضاً دور أنشطة اللعب كمحور اهتمام في تحسين الأداء لدى الذاتويين في شتى مجالاتهم، جاءت الدراسة الحالية التي تجمع بين المتغيرات الثلاثة (أنشطة اللعب - مهارات اللغة الراجماتية - الذاتويين) لكي تكون عوناً ومساعداً للتعامل الجيد مع الأطفال الذاتويين ومساعدتهم للتغلب على بعض مشكلاتهم.

ويمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:
ما فعالية برنامج تدريبي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة الراجماتية (العلاقات الاجتماعية - التواصل غير اللفظي - سياق الحديث - الانتباه - التواصل مع الآخرين) لدى الأطفال الذاتويين؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

- 1- هل تختلف مهارات اللغة الراجماتية لدى أفراد العينة التجريبية من الذاتويين، باستخدام برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب باختلاف القياسين القبلي والبعدي؟
- 2- هل تختلف مهارات اللغة الراجماتية لدى أفراد العينة التجريبية من الذاتويين، باستخدام برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب باختلاف القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج؟

ثانياً: أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة الراجماتية لدى الذاتويين.

ثالثاً: أهمية البحث:

أ - الأهمية النظرية:

- الإسهام في زيادة المعلومات والحقائق والتطبيقات حول أنشطة اللعب للذاتويين.
- توفير مزيد من المعلومات والحقائق عن مهارات اللغة الراجماتية للذاتويين.
- تزويد المكتبات المصرية والعربية بإحدى الدراسات التي تؤكد أهمية أنشطة اللعب للذاتويين وتحسين مهارات اللغة الراجماتية لدى هؤلاء الأطفال حيث ندرة الدراسات المصرية والعربية في حدود اطلاع الباحثة التي تناولت هذا الموضوع.

ب - الأهمية التطبيقية:

- تحسين مهارات اللغة الراجماتية للأطفال الذاتويين في ضوء السياق الاجتماعي من خلال تشخيص مهارات اللغة الراجماتية.
- تزويد المؤسسات التربوية ببرنامج يعتمد على أنشطة اللعب يتم إعداده على أساس علمي دقيق

- من شأنه أن يساهم في تحسين مهارات اللغة الراجماتية للأطفال الذاتويين.
- ما تسفر عنه الدراسة من نتائج يمكن أن يساعد على تعميق وفهم مهارات اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين، وأهمية أنشطة اللعب لديهم.
- يمكن الاستفادة العلمية من نتائج الدراسة وما تتناوله من متغيرات مرتبطة بهذا الموضوع، وما توفره من أدوات قياس وتدريب في دراسات مستقبلية.
- قد تقيد الدراسة الأطفال الذاتويين في تحسين مهارات اللغة الراجماتية (العلاقات الاجتماعية - التواصل غير اللفظي - سياق الحديث - الانتباه - التواصل مع الآخرين في التعليم والمحافظة على استمرار تطور اللغة لديهم).
- قد تقيد الدراسة المعلمين من خلال إسهامها في زيادة رصد المعلومات والحقائق عن الأطفال الذاتويين ليستفيد منها المعلمون في طرق العلاج والتأهيل والتدريس.
- قد تقيد الدراسة المؤسسات التأهيلية من خلال تلبية احتياجات المؤسسات التأهيلية نحو استخدام أنشطة اللعب في تحسين مهارات اللغة الراجماتية (العلاقات الاجتماعية - التواصل غير اللفظي - سياق الحديث - الانتباه - التواصل مع الآخرين) لدى الأطفال الذاتويين.
- تزويد المكتبة العربية بمقياس (مهارات اللغة الراجماتية) لدى الأطفال الذاتويين مما يعد إضافة علمية قد تساعد العاملين والمتخصصين من الدارسين في مجال ذوي الاحتياجات.

رابعاً: مفاهيم البحث:

الذاتوية Autism:

تبنى الباحث هذا التعريف الإجرائي من (Hung ly Margolis, 142-163, 2025) حيث يعرفه الباحث إجرائياً بأنه اضطراب عصبي نمائي يتميز بضعف

التواصل اللغوي، والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات المتكررة، والمنطقية.

اللغة الراجماتية pragmatic language:

تبنى الباحث تعريفه الإجرائي من (سواء محمد سليمان، 2020) عن اضطرابات التخاطب والتواصل للأطفال الذاتويين، حيث يعرفه الباحث إجرائياً بأنه قصور في الاستخدام الفعلي للغة في المواقف الاجتماعية وكذلك استخدامها في التواصل مع الآخرين، وقصور في مهارات المحادثة، وتبادلية ومبادأة الحديث، والتواصل البصري، والتواصل غير اللفظي، كما تتضمن الإخفاق في استخدام اللغة في السياق الاجتماعي؛ لأن الطفل قد يستخدم الكلمات في مواقف أو سياقات لا تناسبها تلك الكلمات أو العبارات، كما تتضمن جوانب القصور التفسير الحرفي للغة، واستخدام تعليقات غير ملائمة اجتماعياً، واستخدام لغة نمطية أو خاصة بالطفل نفسه.

أنشطة اللعب Play activities:

تبنى الباحث تعريفه الإجرائي من (Ragini Durgapalli Park , 2025) حيث أكدت أن أنشطة اللعب جزء أساسي من عملية التعلم والتطور لدى الأطفال الذاتويين وذلك من خلال اللعب التظاهري، واستخدام الألعاب التعليمية والمشاركة في سيناريوهات لعب الأدوار، حيث يعرفه الباحث إجرائياً بأنه الاستخدام الأمثل للألعاب التعليمية التي تناسب الأطفال الذاتويين من خلالها يمكن للأطفال الذاتويين تجربة الكلمات والعبارات في بيئة هادئة ويحفز خيالهم ويشجعهم على استخدام اللغة بالطريقة السليمة.

خامساً: محددات البحث

تنقسم محددات البحث إلى محددات مكانية وزمنية، وموضوعية، وبشرية يمكن إيجازها في الآتي:

- 1- محددات مكانية: تتمثل في إحدى المؤسسات الحكومية العاملة في مجال التربية الخاصة وهي فصول الإعاقات النمائية بمدرسة التربية الفكرية بعرب جهيئة - محافظة القليوبية.

- 2- محددات زمنية: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2024م - 2025م.

- 3- محددات موضوعية: الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي باستخدام أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين.
- 4- محددات بشرية: تكونت عينة الدراسة الحالية على النحو التالي:

- أ- مجموعة الخصائص السيكومترية تكونت من (30) طفلاً من الذاتويين حيث استعان بها الباحث لاستخراج مجموعة البحث التجريبية، من مدرسة التربية الفكرية بعرب جهيئة محافظة القليوبية إدارة شبين القناطر التعليمية.
- ب- مجموعة البحث التجريبية وقوامها (10) أطفال من الذاتويين تم اختيارها ممن تنطبق عليهم الشروط. وتتراوح أعمارهم من 6: 9 سنوات، ويتراوح معدل ذكائهم ما بين (55 - 70) على ذكاء المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن Raven تعديل وتقنين/ عماد أحمد، 2016).

سادساً: الإطار النظري

أولاً: الأطفال الذاتويين Autism

مفهوم الذاتوية:

كلمتا الذاتوية Autisme والذاتوي Autistique مشتقتان من الأصل اليوناني Autos وتعني النفس، تطبق بشكل استثنائي على اضطراب تطوري، تعود إلى أصل كلمة Autos إغريقية تعني أوتوس (Autism)، وأن الكلمة الأجنبية وهي "الذات" "النفس" "وأنها حالة اضطراب عقلي يصيب الأطفال، حيث يلاحظ عليهم عدم الميل إلى غيرهم من الأطفال بشكل طبيعي، وتميزهم بالاضطراب السلوكي الاجتماعي، والانفعالي، والذهني كما يعانون من عدم القدرة على الانتماء للآخرين حسياً أو لغوياً، ولديهم اضطراب في الإدراك مما يؤدي إلى عدم الفهم أو القدرة على التواصل أو التعلم أو المشاركة في النشاطات التعليمية. (Bloch et al.1999.p109)

مسميات الذاتية

الذاتوية:

لأن أطفال التوحد يتجهون نحو الذات ويعيشون حياتهم الخاصة وليس لديهم أي تفاعل اجتماعي مع الآخرين. وسمي بالاضطراب لأنه اضطراب نمائي يصيب الدماغ فيؤثر في التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوكيات الحركية لدى الطفل. (خالد عياش، 2017، ص 46) أهمية دراسة الذاتية:

ترجع أهمية دراسة الذاتية إلى دراسة مرحلة نمائية مهمة من حياة الطفل، لا نعرف عنها الكثير، كما أن هذا الاضطراب يتداخل مع كثير من الاضطرابات الأخرى، كما يجب أن نأخذ في الاعتبار العلاقة الدائرية بين العوامل العضوية والبيئية. فالطفل يولد بميول اجترارية قد يستغل أمه لتعامله، وبالتالي معاملة خاصة ومميزة عن باقي أخوته، مما قد ينمي فيه ظواهر المرض (طارق عامر، 2008، ص 27).

نسبة انتشار الذاتية:

منظمة الصحة العالمية (WHO) تشير إلى أن الذاتية تؤثر في حوالي 1 من كل 100 طفل حول العالم. مع ذلك، هذه النسبة قد تختلف بين البلدان بسبب اختلاف المعايير التشخيصية وتوافر الخدمات الصحية. الولايات المتحدة: في الولايات المتحدة، مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) يُقدّر أن 1 من كل 36 طفل يُشخصون بالذاتوية، بناءً على بيانات عام 2023.

مصر: لا توجد إحصاءات دقيقة وحديثة حول نسبة انتشار الذاتية في مصر، ولكن يُعتقد أن النسبة تتراوح بين 1-2% من الأطفال، مما يتماشى مع المعدلات العالمية. جهود التشخيص والوعي في مصر لا تزال بحاجة إلى تعزيز للوصول إلى تقديرات أكثر دقة يصاحب بالذاتوية ما بين 2-5 أطفال في كل 10000 ولادة سنوياً. (1) نسبة الانتشار بين الذكور تكون أكثر من الإناث بواقع 4 أولاد مقابل بنت واحدة (عادل عبد الله ، 2019).

جدول رقم (1) يوضح نسبة انتشار الذاتية (ASD) في بعض المناطق استناداً إلى المراجع المتاحة:

المنطقة	نسبة الانتشار (تقدير)	المصدر
العالم	1 من كل 100 طفل	منظمة الصحة العالمية (WHO)
الولايات المتحدة	1 من كل 36 طفل	مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)
مصر	1-2% تقديرياً	جمعية التوحد المصرية، منظمة الصحة العالمية

أنواع الذاتية

تقسم الذاتية على النحو التالي وفق شدتها:

النوع الأول: يكون مستواه أخف وقد تكون الأعراض التي يعاني منها الطفل الذاتي بسيطة فلا تظهر في

العلاقات والعمل والمدرسة، ويتميز أطفال هذا النوع بأنهم يكتبون ويقرؤون وقد يتحدثون ويقومون بإدارة شئونهم المعيشية دون الحاجة للمساعدة الكبيرة. ولكن من أهم سمات هذا النوع الشذوذ اللغوي والحساسية

العاطفية ومشكلات في التفاعل الاجتماعي والتركيز على الذات.

النوع الثاني: هو الذي يحتاج فيه الطفل الذاتوي لتقديم سبل الدعم له، مثل معالجة مشكلة النطق وتدريبه على عدد من المهارات الاجتماعية.

النوع الثالث: يعتبر من أخطر الأنواع على الإطلاق، فقد يحتاج فيه الطفل الذاتوي لمستويات كبيرة من الدعم، ويتطلب الأمر مساعد متفرغ له، وعلاج تكثيفي في مجموعة أخرى من الحالات المرضية (محمد علي كامل، 2003).

الاتصال واللغة للطفل الذاتوي

إن الاتصال واللغة هما من أهم المشكلات الرئيسية التي يتسم بها الطفل الذاتوي، وحينما نتكلم عن الاتصال عند الطفل الذاتوي نواجه صعوبة كبيرة في وصف وتعميم هذا الاتصال، لذلك نجد الكثير من الطرق التي يستطيع بها الطفل الذاتوي الاتصال بالآخرين والأطفال الذاتويين يعانون بشكل واضح ولملموس من مشكلات في التواصل، سواء كان هؤلاء الأشخاص يتواصلون لفظياً أو غير لفظي، فلغتهم تعد خصوصية وغريبة لا يفهمها إلا من يألّفونهم... مثل الأب والأم والمربية. ويعتبر الاتصال هو العنصر المكمل للأحداث اليومية، فمن خلاله يتبادل الناس الأفكار والمعلومات والمشاعر ويحققون أهدافهم (إيمان فؤاد الكاشف ، 2020).

سابعا: النظريات المفسرة للذاتوية:

تعتبر عن الذاتوية بمصطلح الإعاقة الغامضة؛ وذلك لعدم وجود سبب حقيقي وواضح يمكن أن يفسره حتى الآن. لهذا نجد أن هناك العديد من الفرضيات التي حاولت تفسير هذا الاضطراب، وهي تعكس الخلفية الطبية أو التربوية للأخصائيين العاملين في هذا المجال، ولعل أهم هذه الفرضيات وتعتبر هذه الفرضية هي الأولى في تفسيرها حيث النظرية النفسية

:Psychological theory

انتشرت في خمسينيات وستينيات القرن الماضي، فقد قدم كانر أن الوالدين وخصوصاً الأم يتحملان المسؤولية عن إصابة طفلهما بالذاتوية لعدم إحاطته بما يكفي من دفاء وحنان، وهذا ما يترتب عليه إحداث اضطراب في العلاقة الانفعالية بينه وبين أمه وما لها من آثار سلبية في النمو اللغوي باعتباره وسيلة للتفاعل مع الآخرين (الشيخ ذيب، 2022، ص 57).

نظرية الانسحاب:

ظهرت هذه النظرية خلال فترة الستينيات حيث تشير إلى أن أطفال الذاتوية يتجنبون التفاعل الاجتماعي مع الآخرين نتيجة وجود عتبات ضيقة أو حساسية مفرطة في النظام العصبي لا يسمح بتكوين ارتباط عاطفي أو استخدام الحواس، لذا فإنهم نتيجة الفشل المتكرر يلجؤون إلى الانسحاب والانتواء على الذات، مما يقلل من فرص تعلم السلوكيات المناسبة واكتساب خبرات ومعارف الأشخاص الآخرين (غانم، 2013، ص 44-55).

3- النظرية البيئية:

- يحاول أصحاب هذه النظرية فهم الذاتوية كاضطرابات ناجمة عن عوامل خارجية تسبب حدوث مشكلات في الدماغ مؤثرة بذلك في سلوك الفرد.

- وتتطوي تحت هذه النظرية العديد من النظريات كنظرية ظروف الحمل والولادة، ونظرية الفيروسات والتطعيم، ونظرية الخلل في التمثيل الأيضي، ونظرية التعرض للمواد الكيميائية السامة، وفيما يلي شرح مبسط عن هذه الفرضيات:

أ- إن الحالات التي قد تصيب الدماغ قبل أو بعد أو في أثناء الولادة وإصابة الأم ببعض الأمراض المعدية وتعرضها للزيف، أو تناولها لبعض الكحول، أو التدخين في مرحلة الحمل، أو كالحصبة الألمانية تعرض الطفل لنقص الأوكسجين في أثناء الولادة. (نصر، 2002، ص 55).

ب - التسمم بالرصاص والزئبق والمواد الكيميائية السامة يمكن أن يكون أحد أسباب الذاتوية. (Hamilton et.al,2023).

النظرية البيولوجية:

لقد ظهرت العديد من الدراسات والأبحاث التي حاولت تفسير الذاتوية من ناحية بيولوجية ومن أهم الشواهد التي استندت عليها هذه النظرية هي:

أ- نسبة انتشار الذاتوية متساوية تقريباً في جميع الثقافات والطبقات الاجتماعية، بالإضافة إلى توافقها مع الكثير من الإعاقات والاضطرابات العصبية، مثل: التخلف العقلي والصرع وصعوبات التعلم (Brasic ,2016, p 44).

ب - أشارت العديد من الدراسات أن الأطفال الذاتويين لديهم شذوذ في التخطيط الكهربائي للدماغ، حيث أشارت دراستان إلى وجود إثارة عالية للموجة المنخفضة عند الأطفال الذاتويين وقد يصل هذا الشذوذ إلى من (50 إلى 80) % لديهم (إبراهيم الزريقات، 2004، ص 77).

ج - وجود تراجع في عدد خلايا بوركينج (الخلايا العصبية الموجودة في المخ) لدى عدد من الأطفال.

ثانياً: مهارات اللغة الراجماتية

:Pragmatic Language skills

مفهوم (اللغة الراجماتية - اضطراب اللغة الراجماتية).

أ- تعريف اللغة الراجماتية pragmatic language

تعتبر اللغة الراجماتية أحد أساليب التواصل الأساسية التي تمكن الأفراد من استخدام وتوظيف اللغة المنطوقة واللغة المكتوبة بشكل ملائم وفعال في المواقف الاجتماعية، وتشمل اللغة الراجماتية استخدام وتوظيف اللغة في عملية التواصل بصور متعددة، كما تتضمن استخدام القواعد التي تضبط المحادثات، واستخدام أساليب التحدث المتنوعة. ويبدأ النمو الراجماتي بما

يحدث من تفاعل مبكر بين الطفل والقائمين على رعايته، ويستمر هذا التطور ويمتد مع نمو الطفل، كما تنمو اللغة الراجماتية بشكل سريع في مرحلة الطفولة المبكرة، ويتم تطويرها ونموها من خلال تفاعل الأقران والكبار مع الطفل. أما تأخر اللغة الراجماتية في سنوات ما قبل المراهقة فقد يسفر عن صعوبات شديدة في النواحي الأكاديمية والاجتماعية، وأماكن العمل، وذلك عند دخول الطفل في مرحلة المراهقة (1995 Baker).

تناولت المفاهيم القديمة للغة الراجماتية استخدام اللغة في السياق، لتشمل الجوانب اللفظية، وما وراء اللغة، وغير اللفظية، في حين توسعت التعريفات الحديثة إلى الوظائف التواصلية للغة، لتشمل السلوك الذي يتضمن الجوانب الاجتماعية، والتفاعلية، والتواصلية. ويعكس هذا التوسع فهم الترابط بين كل من اللغة الراجماتية والمهارات الاجتماعية والفهم التفاعلي (Speyer, & Joosten, Munro, Cordier, Parsons,2017).

ب- تعريف اضطراب اللغة الراجماتية pragmatic language

لقد استخدمت عدة مصطلحات للإشارة إلى اضطراب اللغة الراجماتية، منها الزملة الراجماتية الدلالية بدون الذاتوية Semantic-pragmatic Syndrome Without Autism، وزملة القصور الراجماتي الدلالي Semantic-pragmatic Deficit Syndrome، والاضطراب الراجماتي الدلالي . Semantic pragmatic Disorder وعلى الرغم من أن مصطلح (زملة)(Syndrome) شائع الاستخدام في البحوث الإكلينيكية؛ فإن الباحثين يفضلون استخدام (اضطراب)(Disorder) بدلاً من مصطلح (زملة)(Syndrome) في مجال اللغة الراجماتية، حيث يرون أن اضطراب اللغة الراجماتية عبارة عن مجموعة من السلوكيات المرتبطة بشكل غير ثابت والتي تقع تحت مظلة الذاتوية، ولتجنب الخلاف حول استخدام أي من

من المعرفة المسبقة عن الموضوع الذي يتحدث عنه وبالتالي تخرج الجُمْل أو العبارات تبعاً لهذا الافتراض.

ث- الاستدلال Inferences:

يشير الاستدلال الراجماتية إلى القدرة على فهم حقيقة المقصود من خلال الحديث، فالأطفال يظهرون استخدام معرفتهم السابقة وتوقعاتهم عند استنتاج المعلومات من الحديث اللفظي الشفهي، كما أن هذه العملية تمكن المستمع والقارئ من استخلاص المعنى الفعلي المقصود وليس المعنى الحرفي الذي يتم التعبير عنه في الحديث، فعلى سبيل المثال عندما يقول شخص ما أنا غضبان جداً وهأكل نفسي، ففي هذا المثال لا يقصد الشخص بشكل حرفي بأنه سوف يأكل نفسه ولكن يعبر عن غضبه الشديد جداً.

ج- التماسك المركزي central Coherence:

ويقصد به الترابط المنطقي لتعبير ما وربطه لتعبير آخر يسبقه.

ويتضمن هذا الترابط ما يلي:

1. كيف يتم الربط داخل الجملة وخارجها بالجُمْل الأخرى باتفاق الضمير في العدد والجنس على من يعود عليه، وكفاءة إسناد الضمير إلى الاسم أو الفعل أو الظرف.
2. كيف يتم المضمون والبعد العميق الذي لا يظهر لفظياً على البناء السطحي للجملة.

ثالثاً: أنشطة اللعب play activities

عرض كثير من الباحثين لتعريف اللعب حيث جاءت هذه التعريفات على اختلافها ذات سمات مشتركة تتركز في النشاط والدافعية وسنعرض جانباً كبيراً منها يكفي لإعطاء صورة واضحة عن هذا المظهر من مظاهر نشاط الطفل.

- 1- سنبداً بالتعريف الذي يعرضه قاموس التربية لمؤلفه (Good) يعرف جود اللعب أنه (نشاط موجه directed) أو غير موجه (free) يقوم به

المصطلحات السابقة، تم الاتفاق على استخدام مصطلح المشكلات الدلالية الراجماتية Semantic-pragmatic Impairments؛ وذلك ليشير إلى جميع الحالات التي لم تشخص على أنها ذاتوية تعاني من قصور ملحوظ في الأداء الراجماتي (الدلالي) (Brook&Bowler,1992).

مهارات اللغة الراجماتية:

يستعرض كل من (Adams 2002)؛ و Sarwat (37- 16:2005)؛ و (Anter 2008:7-13) مهارات اللغة الراجماتية على النحو التالي:

أ- أخذ الدور Turn- Taking:

تنمو مهارات أخذ الدور في سن مبكرة في أثناء الشهور الأولى من عمر الطفل، ويشارك الولدان مع أطفالهم في أنشطة قد تعتبر البداية المبكرة لمهارات أخذ الدور، ففي البداية تكون مهارة أخذ الدور نشاطاً غير لفظي يتضمن النظرة، والابتسام، وتعبيرات الوجه، ثم بعد ذلك يتطور هذا الأمر ليركز على توقيت انتقال الحديث للطرف الآخر وتبادلته.

ب- مبادرة الحديث وتغييره Initiating Conversational Exchange:

إن القدرة على مبادرة الحديث وتغييره) سواء من خلال طرح التساؤلات، والتعليق على شيء ما) تتضمن مهارات لغوية ومعرفية واجتماعية. فالطفل يجب أن يكون لديه الرغبة في مبادرة الحديث بشكل تلقائي، على أن تكون لديه القدرة على مبادرة الحديث وفقاً لاحتياجات المستمع ومتطلبات الموقف الذي يتم فيه الحوار.

ت- الافتراض presupposition:

يشير الافتراض في اللغة الراجماتية إلى أنه افتراض يقوم به المتحدث عند نطق جُمْلَة معينة، والذي يتم من خلاله إضفاء معنى على أقوال أو أفعال أو أفكار المتحدث؛ حيث يفترض المتحدث أن المستمع لديه درجة

ج- يخضع لقواعد أو قوانين معينة أو إلى اتفاقات أو أعراف تتخطى القواعد المتبعة وتحل محلها بصورة مؤقتة.

د- إيهامي (Fictional) أو خيالي أي أن اللاعب يدرك تماماً أن الأمر لا يعدو كونه بديلاً للواقع ومختلفاً عن الحياة اليومية الحقيقية.

ولا شك أن اللعب يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتربية، بل هو كما قال (روسو): أسلوب الطبيعة في التربية ووسيلتها لإعداد الكائن الحي للعمل الجدي في المستقبل.

7- كما يؤكد (رضا خيري عبد العزيز، 2015) أن اللعب إحدى الوسائل التي من خلالها يتم إحلال سلوكيات مرغوب فيها بدلا من السلوكيات النمطية التي تعود عليها الطفل، كما أنه يساعد على عمليات الاتصال والتحسين والانتباه.

8- وأشارت (مريم عزيز حنا، 2017) أن اللعب سلوك يقوم به الأطفال دون غاية مسبقة، وهو أحد الأساليب الحيوية والضرورية التي يعبر بها الطفل عن نفسه، ويفهم به العالم من حوله.

أنشطة اللعب وأهميتها في حياة الأطفال وتعلمهم

يعتبر اللعب عاملاً مهماً جداً في عملية تطوير الأطفال وتعلمهم، فاستعمال الأطفال لحواسهم مثل الشم واللمس والتذوق يعني أنهم اكتسبوا معرفة شخصية، هذه المعرفة التي لا يمكن أن تضاهيها المعرفة المجردة التي قد تأتي للأطفال من خلال السرد والتعليم. فاللعب يعطيهم فرصة كي يستوعبوا عالمهم ويطوروا أنفسهم ويكتشفوا الآخرين ويطوروا علاقات شخصية مع المحيطين بهم، ويعطيهم فرصة تقليد الآخرين (محمد يوسف صوالحة، 2011).

اللعب والذاتوية:

ذكرت ماريان سولوك ولون جميلتوف (Silok, Marianne & Gammelloft, Lone 2007: 11-12) أنه عندما نتحدث عن اللعب فنحن نركز في المقام الأول على اللعب الاجتماعي الذي يركز على التفاعل بين الطفل والبيئة، وهذا يمثل صعوبة بالنسبة للطفل التوحدي؛ ولذلك نستخدم اللعب مع أقرانهم سواء

الأطفال من أجل تحقيق المتعة والتسلية ويستغله الكبار عادة ليسهم في تنمية سلوكهم وشخصياتهم بأبعادها المختلفة العقلية والجسمية والوجدانية (Good, 1970)

2- ويكمل تعريف جود للعب تعريف شابلن له (chaplin, 1970) في قاموس علم النفس وهو (نشاط يمارسه الناس أفراداً أو جماعات بقصد الاستمتاع ودون أي دافع آخر).

3- يعرف عدس ومصلح (1980 ص68) اللعب في كتابهما (رياض الأطفال) على أنه: (استغلال طاقة الجسم الحركية في جلب المتعة النفسية للفرد ولا يتم اللعب دون طاقة ذهنية أيضاً).

4- تعرف كاترين تايلور (1967) اللعب على أنه: (أنفاس الحياة بالنسبة للطفل أنه حياته وليس مجرد طريقة لتمضية الوقت وإشغال الذات فاللعب للطفل هو كالتربية والاستكشاف والتعبير الذاتي والترويج والعمل للكبار).

5- يعرف بياجه اللعب على أنه: (عملية تمثل (Assimilation) تعمل على تحويل المعلومات الواردة لتلائم حاجات الفرد، فاللعب والتقليد والمحاكاة جزء لا يتجزأ من عملية النماء العقلي والذكاء).

6- وقد أشار الكاتب الفرنسي كيلوا (Caiolas) إلى سمات للعب في كتابه (الألعاب والناس) (1958 Caillois) ومن هذه السمات:

آ- اللعب مستقل (Separate) ويجري في حدود زمان ومكان محددين ومتفق عليهما.

ب- اللعب غير أكيد (Uncertain) أي لا يمكن التنبؤ بخط سيره وتقدمه أو نتائجه وتترك حرية ومدى ممارسة الحيلة والدهاء فيه لمهارة اللاعبين وخبراتهم.

وإذا ما ظهر فهو يبدو جامداً أو نمطياً في طبيعته (أميرة حسن , 2009: 47).

فوائد اللعب **Play Benefils**:

(1) فوائد جسمية **Physical Benefits**:

اللعب جزء لا يتجزأ من حياة الطفل حيث يلعب دوراً هاماً في نمو الطفل، ونمو عضلاته، فهو بمثابة تمرين لكل أعضاء جسمه (عبير فوزي , 1999: 42).

ويشير محمد الصوالحة (2004: 165 - 166) إلى أن اللعب نشاط حركي يساعد في تنمية العضلات ويقوى الجسم، ويصرف الطاقة الزائدة عن الجسم، ويرى الباحثون والعلماء أن هبوط مستوى اللياقة البدنية وهزال الجسم وترهله وتشوّهاته هي بعض نتائج عدم ممارسة اللعب لدى الطفل، والجدير بالذكر أن اللعب يحقق للطفل حالة من التوازن والتكامل بين وظائفه الجسمية والحركية والانفعالية والعقلية، مما ينعكس إيجابياً على التفكير والقدرة على حل المشكلات والنمو النفسي.

(2) فوائد اجتماعية **Social Benefits**:

اللعب مجال خصب لتوسيع دائرة معارف الطفل الاجتماعية، وإكسابه الخبرات التي تؤهله للتعامل مع الآخرين وتعليمه الضوابط التي تنظم العلاقات بالآخرين، فهو يسهم بشكل إيجابي في النمو الاجتماعي للطفل (محمد عبد الحميد , 1999: 52).

واللعب يعد نشاطاً له جاذبيته الخاصة للمتخلفين عقلياً لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع والرضاء والسعادة، ومن ثم يمكن أن يكون وسيطاً ممتازاً لتعليمهم الكثير من المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعياً في جو ممتع ومحبيب إلى النفس، وأنشطة اللعب قيمتها الإيجابية من حيث التفرغ أو التنفيس الانفعالي، والتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية، وإكساب المتخلفين عقلياً بعض المهارات التي تمكنهم من شغل وقت فراغهم والاندماج مع الآخرين، وتنمية اعتبارهم لذواتهم وثقتهم بأنفسهم مما يؤدي إلى تحسين

كانوا أطفالاً ذاتوين أو أطفالاً لديهم صعوبات تعلم أخوانهم، واللعب هنا هو القدرة على التمتع والاستفادة مع أقرانهم ويتم اللعب في إطار منظم يعطي للأطفال فرصة لرؤية الآخرين، والقيام بالمبادرة للتفاعل معهم والاتصال بهم، ويجب أن تركز الألعاب المستخدمة على الأدوات العملية والبصرية واللعب الجماعي الذي يُساعد في تكوين وعي اجتماعي، ويجب مشاركة الأطفال في جدول الأعمال لتكوين فهم مشترك، لماذا يقومون بالعمل معاً؟ ومساعدتهم في تكوين دوافع وأفكار خاصة، كما نجد أن التعريف الواضح للأطفال الذاتوين بحدود كل من الجانب المادي والمجرد يُساعدهم على التركيز على بعضهم البعض، وأن يستجيبوا بالطريقة المناسبة للجو الاجتماعي، ولا بد أن نزود الأطفال بمكان مناسب للعب والتعليمات الخاصة بكل لعبة، ولا بد أن الألعاب تعدل بشكل مستمر.

كما يتسم اللعب عند الأطفال الذاتوين بقصور واضح في اللعب التظاهري التخيلي، فنحن نلاحظ تأثر كل مراحل اللعب عند هؤلاء الأطفال (وظيفي، تظاهري، رمزي)، وربما يرجع ذلك للتشخيص المتأخر لهم على أنهم ذاتوين، فالطفل الذاتوي في مرحلة مبكرة يرفض الألعاب الاجتماعية البسيطة... إلخ، ويرجع هوبسون (Hobson, 1993) هذه الصعوبات إلى المشكلات في إقامة علاقة مع الآخرين، ولكن بعض التدخلات الإجبارية يمكن أن تطور من العلاقات بين الشخصية، وتشير بعض الدراسات التجريبية عن قدرات اللعب عند الذاتوين إلى أن اللعب الحسي الحركي هو النمط الغالب على لعب هؤلاء الأطفال، كما يرى بعض الباحثين أن هؤلاء الأطفال يحاولون استكشاف العالم من حولهم بطريقة غريبة جداً وهذا ما يؤثر فيما بعد في انخراطهم في اللعب التظاهري، وهذا ربما يعكس سيطرة اللعب الحسي الحركي، ومن أكثر مشكلات اللعب ظهوراً لدى هؤلاء الأطفال أنه لا ينمو لديهم اللعب الرمزي بطريقة تلقائية، ونادراً ما نلاحظه لدى هؤلاء الأطفال

صحتهم النفسية (عبد المطلب القريطي , 2005 : 252).

(3) فوائد عقلية معرفية & Intellectual Cognitive Benefits

يسهم اللعب في إكساب المعاني والمفاهيم من خلال اللعب بالأشياء والأدوات، وهو من وجهة النظر المعرفية يساعد على الانتقال من اللعب بالأشياء (اللعب الحسي الحركي) إلى التفكير بالأشياء (اللعب الرمزي) فالطفل في أثناء اللعب يقوم بتكرار الأفعال واستدعاء صور ذهنية ويتصور ويتذكر ويفكر، فضلاً عن قيامه بالمهارات اللغوية والحركية والاجتماعية في أثناء اللعب، وهو الأمر الذي أكدته بياجيه وبعض المفكرين التربويين (محمد الخزاعلة وآخرين، 2011: 49).

(4) فوائد تربوية Educational Benefits

يجمع كثير من الباحثين على الفوائد التربوية للعب، والتي تتمثل في الآتي:

1. قد تستخدم بعض الألعاب في توصيل المعلومات البسيطة للطفل ميسرة وسهلة.
2. يعطي اللعب الفرصة للطفل للتجريب ويساعده على التعلم.
3. يساعد اللعب الطفل في التوصيل والتعبير مما يساعد في عملية التعليم.
4. يساعد اللعب في تعلم الطرق المختلفة لحل المشكلات.
5. يعتبر اللعب وسيلة جيدة من وسائل التعليم، وأنه يمكن أن يعتبر نشاطاً تعليمياً ووسيطاً تربوياً إذا ما خضع لأهداف محددة وفي إطار خبرات منظمة، فالانتباه والتعليل والتركيز والتحليل والتركيب والتصنيف والمقارنة كل هذا يجعل من اللعب مدخلاً وظيفياً للتعليم الفعال.
6. اللعب يكسب الطفل معارف جديدة، ويتمثل ذلك في العلاقات السببية التي يكتشفها الطفل بين الفعل ورد

الفعل، أو بين ما يقوم به وما يترتب عليه من نتائج.

7. يساعد اللعب الطفل على التركيز والانتباه.
8. يساعد اللعب في تنمية الثروة اللغوية لدى الطفل؛ مما يساعد في التحصيل الأكاديمي.
9. يساعد اللعب الطفل على فهم ما يشرح له في إطار من اللعب (سيد التهامي , 2005 : 84 - 85).

(5) فوائد علاجية Remedial Benefits

يرى سعيد العزة (2001) أننا يمكن أيضاً أن نستخدم العلاج باللعب مع الأطفال المعوقين عقلياً أو فكرياً، ويمكن أن يتم هذا التدخل العلاجي إما بشكل فردي أو بشكل جماعي، فإذا كانت مشكلات الفرد المعوق عقلياً أو فكرياً من النوع الذي ترتبط بالتكيف الاجتماعي فإنه يفضل استخدام النمط الجماعي، في حين إذا كانت تلك المشكلات من النوع الذي يتصف بالاضطراب الانفعالي فيفضل استخدام النمط الفردي. ويمكن من خلال العلاج باللعب الحد من سلوك غير مرغوب اجتماعياً، أو اكتساب الطفل سلوك مرغوب، أو حتى تنمية مهارة معينة لديه. ولذلك يجب أن تتوفر للعلاج باللعب غرفة.

(6) فوائد تشخيصية Diagnostic Benefits

إن عملية الإرشاد باللعب تقيد في تعليم الأطفال وفي تشخيص مشكلاتهم، وبالتالي تقديم العلاج المناسب لاضطراباتهم السلوكية. ويعتبر "لعب الأدوار" أحد الأساليب الهامة التي يتم استخدامها في عملية الإرشاد باللعب، حيث إن الطفل وهو يقوم بذلك يعبر عن مشاعره ومشكلاته، وبالتالي يمكن التعرف عما لديه من مشكلات ومكبوتات، ويمكن التفكير في طرائق معالجتها من خلال لعب الأدوار أيضاً.

كما يشخص اللعب حالات بسيطة من مشكلات التعلم والمشكلات السلوكية البسيطة وربما يعالج بعضها تلقائياً، وفي أثناء عملية التشخيص، أي أن التشخيص بهذا المستوى يأخذ طابعاً علاجياً تعليمياً وإرشادياً،

ويعالج الطفل من خلال اللعب، ومن خلال ما يكتشفه من هذه المشكلات.

النظريات المفسرة للعب:

شغلت ظاهرة اللعب عند الأطفال كثيرًا من العلماء والباحثين في مختلف العصور، وعلى مر الأزمنة ومع تطور الاهتمام باللعب وتنوع أساليبه وأدواته ظهرت العديد من النظريات الفلسفية والسيكولوجية التي حاولت تفسير اللعب عند الأطفال (فاضل حنا، ١٩٩٩:٧٣)

ومن أهم هذه النظريات: نظرية الطاقة الزائدة: نادى بهذه النظرية كل من فريدريك شيلر وهربرت سبنسر وتذهب النظرية إلى أن وظيفة اللعب هي التخلص من الطاقة الزائدة لدى الطفل، والذي ليس في حاجة إليها، وأن اللعب هو تعبير عن تراكم الطاقة الزائدة، فمعدل النمو عند الأطفال عال، ولكنه لا يستنفد كل ما يتولد لديهم من الطاقة فيدفعهم فائض الطاقة إلى اللعب (هدى القناوي، ١٩٩٥:١١).

النظرية التلخيصية: وضع هذه النظرية ستانلي هول بعد تأثره بنظريات دارون، ويقول بأن لعب الأطفال إنما هو تلخيص لضروب نشاطات الحياة المختلفة التي مر بها الجنس البشري عبر القرون، فألعاب القفز والتسلق والعدو تشير إلى حياة الإنسان الأول، فاللعب يعود أصلاً إلى الدوافع الموروثة عند الطفل من أجداده الأوائل التي تتمثل في السلوك البدائي لأجدادنا في أثناء الأحقاب الأولى للتطور العقلي (عبد الحكيم السلوم).

أنشطة اللعب لدى الأطفال الذاتوين

تؤثر الذاتية في قدرة الأطفال على اللعب، فتراهم يفضلون البقاء وحدهم، ويلعبون بألعاب معينة بالطريقة ذاتها دون غيرها، وفي الحقيقة يعد التأخر في القدرة على اللعب التخيلي الإبداعي- تخيل الطفل لنفسه وتمثيله وكأنه شخص آخر، كتخيل نفسه طياراً، أو استخدام الأشياء وكأنها أشياء أخرى، كتخيل الملعقة ميكروفيئاً- إحدى السمات التشخيصية للذاتوية (Avril Brereton, 2020).

على الرغم من أن اللعب للأطفال المصابين بالذاتوية قد يبدو وكأنهم يقومون بعمل ما غير ممتع لهم في البداية، فإنه يعد طريقة للطفل للتعبير عن نفسه، كما أنه يساعد الطفل على التواصل مع الآخرين. ويجب الإشارة إلى أنه يمكن تعليم الطفل مهارات اللعب، والتقليل من عزلته، وجعله يستمتع باللعب، وينمي مهاراته خصوصاً في حالات التدخل المبكر (Maria Masters, 2019).

أهمية اللعب للأطفال الذاتوين

يشكل اللعب جزءاً حياً من ذاكرتنا الطفولية حيث ذكريات رفاق الطفولة واللعب وتسلق الأشجار والأحصنة الخشبية التي ربما لا تغدو أكثر من غصن شجرة، ومن المحزن حقاً أن نتخيل أن هناك أطفالاً لم يمرؤ بهذه المرحلة الجميلة من العمر ولم يقضوا وقتاً جميلاً مع رفاقهم أو على الأقل لم يمرؤ بها بالطريقة الطبيعية (Gmitrova&Gmitrov, 2013).

إن معظم الأطفال الذاتوين يقضون حياتهم بعيداً عن الناس وعن الأطفال الذين يماثلونهم في السن ويلعبون بطريقة نمطية فيها الكثير من الاستثارة الذاتية بدون هدف وظيفي، فقد يقضون ساعات في رص الألعاب بطريقة منظمة جداً تبعاً للون أو النوع أو يقضون الوقت محدقين بالضوء في لعبة موسيقية، وحتى نعلم أهمية اللعب لهؤلاء الأطفال علينا أن نعرف السبب الذي يقف وراء عدم قدرة هؤلاء الأطفال على اللعب بطريقة عادية (Miller&Almon, 2009).

إن تطور مهارة اللغة لدى هؤلاء الأطفال لا تتم بالطريقة التي يتم بها تطور مهارات رفاقهم، ومع الزمن تتسع الفجوة بينهم في هذا الجانب مما يدفعهم إلى العزلة، وهناك سبب آخر وهو أنهم يفتقرون إلى مهارات التواصل الاجتماعي والتي بدورها تتأثر بالتأخر اللغوي.

إن أهمية تعليم هؤلاء الأطفال مهارة اللعب تكمن في تمكينهم من اكتساب مهارات تؤهلهم للتواصل مع أقرانهم وتمكنهم من تكوين صداقات والشعور بالانتماء لمجموعة.

فوائد الألعاب التعليمية للأطفال الذاتوين (عادل جاسب شبيب، 2018، ص 245).

- 1- تعزيز التعلم: تساعد الألعاب التعليمية الأطفال المصابين بالتوحد على فهم المفاهيم الجديدة وتعلم مهارات جديدة بطريقة ممتعة وتفاعلية.
- 2- تحسين التواصل: تشجع هذه الألعاب على استخدام اللغة وتطوير مهارات التواصل من خلال اللعب الجماعي والتفاعل مع الآخرين.
- 3- تنمية المهارات الاجتماعية: توفر فرصاً للأطفال للتفاعل مع أقرانهم وتعلم كيفية العمل ضمن فريق، مما يساعد في تطوير مهاراتهم الاجتماعية.
- 4- تعزيز التركيز والانتباه: تساعد الألعاب التعليمية في تحسين قدرة الأطفال على التركيز والانتباه لفترات أطول، مما يعزز قدرتهم على التعلم.
- 5- تطوير مهارات حل المشكلات: تقدم تحديات تحتاج إلى التفكير والتخطيط، مما يساعد الأطفال على تطوير قدراتهم في حل المشكلات.
- 6- تعزيز الثقة بالنفس: من خلال تحقيق الإنجازات والنجاح في الألعاب، يمكن للأطفال تعزيز ثقتهم بأنفسهم وقدراتهم.

سابعاً: الدراسات السابقة

المحور الأول: دراسات تناولت أنشطة اللعب لدى الذاتوين وبعض المتغيرات:

دراسة (Kelly et al., 2002)

بعنوان (مدى فعالية برنامج العلاج باللعب على التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي للأطفال التوحد)، هدفت الدراسة إلى استخدام العلاج باللعب غير الموجه وبرنامج علاجي باللعب يجعل الطفل محور اهتمام اللعبة، وتضمنت الدراسة عينه قوامها (3) أطفال من أعمار بين (5-7) سنوات، واستخدم الباحث مقياس جودار للذكاء واستمارة تقدير التوحد من إعداد الباحث، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج العلاجي باستخدام اللعب

غير الموجه لتنمية التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي.

دراسة (مريم عزيز حليم، 2017)

بعنوان (فعالية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تنمية التكامل الحسي وخفض الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال التوحيدين)، هدفت إلى تطبيق برنامج باستخدام أنشطة اللعب لتنمية التكامل الحسي للذاتوين على عينة من (7 أطفال) تراوحت أعمارهم بين (6-10) سنوات، وأثبت البرنامج فعاليته في تنمية التكامل الحسي وخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحيدين.

دراسة (محمد حمدان محمد، 2020)

بعنوان (خصائص اللعب الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات)، هدفت إلى تنمية خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وربطها بالبيئة والمجتمع وأثرها في علاقتهم مع أقرانهم وطرق التواصل بينهم وبين أفراد المجتمع، وتكونت عينة الدراسة من (64) طفلاً وطفلة، منهم (39) طفلاً و(25) طفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدم الباحث في دراسته مقياس استبانة مهارات اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة إلى أن خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كان منخفضاً على جميع أبعاد استبانة خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر شدة اضطراب طيف التوحد في جميع أبعاد مهارات اللعب، وهذا يشير إلى أن خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهة بغض النظر عن شدة الاضطراب.

دراسة (خالدة فوزي محمد موسى، يحيى حسين القطاونة، 2022)

بعنوان (فعالية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من

أطفال اضطراب طيف التوحد)، هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية، لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في نابلس، تكونت العينة من (16) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (4 - 8) سنوات، قسموا إلى: مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، تكونت كل منهما من (8) أطفال، واعتمدت الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية، وبرنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب، وأثبتت نتائجها فعالية البرنامج في تنمية مهارات التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والضبط الذاتي، والاستجابات الانفعالية.

المحور الثاني: دراسات تناولت اللغة الراجماتية لدى الذاتوين وبعض المتغيرات:

دراسة (رضا خيري عبد العزيز، 2015)

بعنوان (برنامج تدريبي تخاطبي لعلاج اضطراب اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد)، هدفت إلى إعداد برنامج لعلاج اضطراب اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأكدت الدراسة ضرورة استخدام الأنشطة الهادفة لعلاج اللغة الراجماتية للذاتوين، مثل: أنشطة اللعب، والقصص الاجتماعية، والنمذجة، والتقليد وغيرها، على عينة قوامها (7) أعمارهم (6-9) سنوات أطفال، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي التخاطبي في علاج اضطراب اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (مرتفعي الأداء).

دراسة (دعاء محمد إبراهيم شلتوت، 2021).

بعنوان (اللغة الراجماتية وعلاقتها بالتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع)، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اللغة الراجماتية، والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، هذا بالإضافة

إلى التحقق من الفروق في اللغة الراجماتية، والتواصل الاجتماعي تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث). وبلغ عدد المشاركين في الدراسة (200) من الأطفال ضعاف السمع، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (9-12) عاماً، ممن يعانون من فقد سمعي يتراوح من (41 - 70) ديسيبل. ولجمع البيانات، تم إعداد مقياسي اللغة الراجماتية، والتواصل الاجتماعي. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة، وموجبة بين اللغة الراجماتية، والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، كما أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في اللغة الراجماتية، والتواصل الاجتماعي في ضوء متغير النوع لصالح عينة الإناث.

دراسة (Sophie Carruthers, Lauren, 2021, Taylor et al).

بعنوان (مقارنة الملفات اللغوية للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مع الأطفال ذوي النمو الطبيعي والأطفال المصابين بالذاتوية)، تم إجراء تقييم منهجي للدراسات التجريبية حول اللغة الراجماتية لدى الأطفال. وبالمقارنة مع أقرانهم من ذوي النمو الطبيعي، كان لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ضعف لغوي أكثر براجماتية، وخاصة في مجالات مثل البدء غير المناسب، والافتراض المسبق، والخطاب الاجتماعي، وتماسك السرد، وفقاً لدراسة أجريت على 34 بحثاً شملت 2845 طفلاً. وعلى الرغم من أن درجة الضعف الراجماتي المرتبط باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه تختلف عن تلك المرتبطة بالذاتوية، فإنه لا يمكن تفسير هذه التحديات من خلال القدرات اللغوية العامة وحدها. تشير النتائج إلى ضرورة العلاجات القائمة على الأدلة والتي تستهدف تعزيز القدرات اللغوية الراجماتية للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

(دراسة محمد جودة زكي , 2023)

بعنوان (برنامج تدريبي يساعد الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على اكتساب مهارات اللغة الراجماتية). ولتحقيق هدف البحث استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي. وتكونت عينة الدراسة من 10 أطفال مصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من مركز خطوة للاحتياجات الخاصة، ومركز هبة الله لعلاج النطق بمحافظة بني سويف. وتم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من 5 أطفال ومجموعة ضابطة مكونة من 5 أطفال. تراوحت أعمار الأطفال بين 9 و12 عامًا وكان معدل ذكائهم يتراوح بين 90 و110، أما الأدوات التي استخدمها الباحث فهي مقياس استخدام اللغة الاجتماعية للأطفال (إعداد عادل عبد الله، 2022)، ومقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل (عبد الرقيب البحيري، مصطفى الحديبي، 2021)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الطبعة الخامسة)، والذي تم توقيده بواسطة محمود أبو النيل وآخرين، 2011. وقد أظهرت نتائج الدراسة مدى نجاح أسلوب التدريب في مساعدة الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على اكتساب مهارات اللغة الراجماتية.

(دراسة مي خالد سلطان , 2023)

بعنوان (الفروق بين الجنسين في اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد). هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الجنسين لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة الراجماتية، وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلاً وطفلة من الذكور والإناث، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، واستخدم مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد: عبد العزيز السيد الشخص، 2013) لتحديد المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأطفال ذوي

اضطراب طيف التوحد على جميع أبعاد مقياس اضطراب اللغة الراجماتية حيث كانت جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً.

(دراسة سامح أحمد محمود طلبية , 2025)

بعنوان (اضطراب اللغة الراجماتية وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين) هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اضطراب اللغة الراجماتية والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة البحث، وتكونت عينة البحث من (٢٠) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (١٠) من الإناث، و(١٠) من الذكور وتراوحت أعمارهم بين (4-6) سنوات، ولتحقيق تلك الأهداف استخدم الباحث الأدوات الآتية: اختبار المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة إعداد (سهير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس، ٢٠٢٣)، ومقياس تشخيص اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد (عبد العزيز الشخص وآخرين، 2015)، ومقياس جيليام الإصدار الثالث (تعريب عادل عبد الله، 2020)، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المهارات الاجتماعية، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب اللغة الراجماتية لصالح الذكور، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال الذكور والإناث ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث البداية غير الملائمة للحديث.

المحور الثالث: دراسات تناولت أنشطة اللعب واللغة الراجماتية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة:

(دراسة Ingersoll et al, 2005)

بعنوان (فاعلية العلاج اللغوي القائم على المدخل النمائي والمدخل الراجماتية الاجتماعي في تحسين السلوك الاجتماعي)، هدفت إلى زيادة معدل انتقاء الكلام

باستخدام القصص الاجتماعية (إعداد تهاني عثمان منيب، ورضا خيرى، وأسفرت نتائج الدراسة عن علاج اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

دراسة (آية هشام جاد، 2021)

بعنوان (برنامج قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطرابات اللغة الراجماتية لدى أطفال ADHD)، هدفت إلى فحص اضطرابات اللغة الراجماتية لدى أطفال اضطراب الحركة وتششت الانتباه، كما أكدت أهمية اللعب في حياة هؤلاء الأطفال، وتكونت العينة من (10) أطفال من حضانة فيوتشر بالأميرية، واستخدمت في برنامجها النمذجة / لعب الأدوار / والمحاكاة، وأسفرت نتائجها عن تحسن الأداء للغة الراجماتية لدى هؤلاء الأطفال.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

من حيث المنهج:

اتفقت معظم الدراسات في تحديد منهج الدراسة المستخدم، حيث استخدم الكثير المنهج التجريبي الذي يعتمد على استخدام مجموعة تجريبية واحدة، وهذه الدراسات (رضا خيرى عبد العزيز، 2015- مريم عزيز حليم، 2017- فاطمة السيد عبد المقصود، 2020- آية هشام جاد، 2021). وتتفق الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة حيث تعتمد على المنهج التجريبي للمجموعة الواحدة نظراً لطبيعة العينة.

من حيث الأهداف:

اتفقت بعض الدراسات في أهدافها بينما اختلف البعض الآخر منها، حيث ركزت بعض الدراسات على دور أنشطة اللعب لدى الذاتوين، ودورها في تنمية جوانب القصور لديهم. وقد لاحظ الباحث أن الدراسات السابقة هدفها الرئيسي تنمية اللغة وجوانبها لدى الذاتوين، وسوف يكمل الباحث المسيرة البحثية بالاطلاع والاستفادة من البرامج المستخدمة في الدراسات سائلة

لاضطراب طيف التوحد على عينة من (3) أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (2.6 - 3.10) سنة، واعتمدت على (المقابلات التشخيصية المعدلة للتوحد - مقياس التفاعل الطبيعي بين الأطفال والأمهات - دليل تشخيص الاضطرابات النفسية النسخة الرابعة المنقحة)، وأسفرت نتائجها عن تأثير المدخل النمائي والمدخل الراجماتي الاجتماعي في تحسين السلوك الاجتماعي وزيادة معدل انتقاء الكلام لاضطراب طيف التوحد.

دراسة (Most et al., 2010)

بعنوان (تقصي بروفيل اللغة الراجماتية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وعلاجها باللعب) وتكونت عينة الدراسة من (24) طفل تراوحت أعمارهم (5-12) سنة، وهدفت الدراسة إلى خفض مستوى المرونة المتعلقة باستخدام التراكيب اللغوية وقصور نظرية العقل وعلاج مشكلاتهم باستخدام أنشطة اللعب، واستخدمت الدراسة البروتوكول الراجماتي الذي أعده (Kirchner & Prutting, 1987)، وأسفرت النتائج عن ارتفاع مستوى الإدراك السمعي للغة الراجماتية المنطوقة.

دراسة (فاطمة السيد عبد المقصود، 2020)

بعنوان (برنامج باستخدام القصص الاجتماعية لعلاج اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة)، هدفت إلى علاج اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال برنامج أعدته لذلك، حيث تكونت العينة من مجموعة قوامها عشرة أطفال (7 ذكور، 3 إناث) من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (7 - 10) سنة بمتوسط عمرى 8.4 وانحراف معياري 1.35 وتتراوح معاملات ذكائهم ما بين (55-70)، واعتمدت في دراستها على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة - مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة - مقياس اضطراب اللغة الراجماتية - مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة - مقياس السلوك التكيفي للأطفال - برنامج

فروض الدراسة

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض كما يلي:

1. تتحسن درجات مقياس مهارات اللغة الراجماتية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية من الذاتوين، باستخدام البرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب، من القياس البعدي عنه في القياس القبلي.

2. لا تختلف درجات مقياس مهارات اللغة الراجماتية لدى أفراد المجموعة التجريبية من الذاتوين باستخدام البرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب باختلاف القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

ثامنا: منهج البحث وإجراءاته:

أولاً: منهج البحث

اعتمد البحث الراهن على المنهج التجريبي، حيث قام الباحث بتطبيق البرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب (كمغير مستقل) على أفراد المجموعة التجريبية، بهدف التعرف على مدى فعاليته في تنمية مهارات اللغة الراجماتية (كمغير تابع) وقد استخدم الباحث القياس القبلي لقياس درجة مهارات اللغة الراجماتية لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، ثم تم تطبيق البرنامج التدريبي، وبعد الانتهاء منه أُجري القياس البعدي لقياس مدى التحسن الناتج عن المعالجة التجريبية، بالإضافة إلى إجراء قياس تتبعي بعد شهرين من انتهاء البرنامج، وذلك لقياس مدى استمرارية أثر البرنامج التدريبي.

وقد حرص الباحث على ضبط بعض المتغيرات الدخيلة التي قد تؤثر في النتائج، مثل البيئة الاجتماعية والدعم الأسري وخصائص الأفراد، بقدر الإمكان، لضمان دقة النتائج وصدقها.

ثانياً: مجتمع البحث

الذكر، وعمل دراسة تتناول المتغيرات التالية: (أنشطة اللعب - مهارات اللغة الراجماتية - الأطفال الذاتوين).

من حيث عينة الدراسة:

تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات التي تم عرضها لتتضمن جميع مراحل الطفولة لدى الأطفال حيث تراوحت أعمار الأطفال ما بين (5-12) عاماً، كما تراوح حجم العينات ما بين طفلين إلى 16 طفلاً بالنسبة لعينة الذاتوين.

من حيث النتائج:

اتفقت نتائج جميع الدراسات السابقة على فعالية البرامج المستخدمة في تحسين مهارات اللغة الراجماتية وخفض اضطراباتها وتحسين التفاعل الاجتماعي وخفض الاضطرابات السلوكية، منها نتائج دراسة (مريم عزيز حليم، 2017 - رضا خيرى عبد العزيز، 2015 - خالدة فوزي محمد موسى، يحيى حسين القطاونة، 2022)

من حيث الأدوات:

تنوعت الأدوات التي تم استخدامها لقياس المتغيرات في الدراسات السابقة، فمنها ما كان منشوراً ومنها ما تم تصميمه من قبل الباحثين.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

يمكن إجمال أوجه الاستفادة في عدة نقاط:

- اختيار متغيرات الدراسة.
- صياغة مشكلة الدراسة الحالية.
- تحديد المنهج الملائم لعينة الدراسة.
- تحديد عينة الدراسة وأعمارها.
- الاطلاع على بعض الأدوات ذات الصلة بالموضوع والاختيار منها.
- بناء أداة لقياس اللغة الراجماتية للأطفال الذاتوين.
- صياغة فروض الدراسة.

- الأداة الخامسة: استمارة المستوى الثقافي والاجتماعي للأسرة إعداد / عبد الله عادل راغب شراب (2013)

ثامنا: مقياس تشخيص اضطراب اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين (إعداد الباحث).

على الرغم من توافر بعض المقاييس المرتبطة باللغة الراجماتية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فإن الباحث قد قام بتطوير مقياس لتشخيص اللغة الراجماتية للأطفال الذاتويين، وهذا يحسن من التدخلات العلاجية والتربوية والوقوف على نقاط الضعف لديهم؛ مما يساعد على عمل برامج علاجية فعالة Rutter et al., 2003; Gilliam & Miller, 2006).

خطوات إعداد مقياس اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين:

1- الاطلاع على الإطار النظري المتعلق باللغة الراجماتية. حيث تم استقراء التراث النظري، والاطلاع على الأطر النظرية المرتبطة باللغة الراجماتية، أمكن التعرف على مفهوم اللغة الراجماتية وأبعادها والنماذج المفسرة لها واستراتيجيات اللغة الراجماتية، والأسباب والعوامل الكامنة وراء صعوبات اللغة الراجماتية؛ مما يساعد على استخلاص التعريف الإجرائي للغة الراجماتية والوقوف على مكوناته.

2- الاطلاع على بعض المقاييس السابقة التي تقيس اللغة الراجماتية للأطفال الذاتويين.

قام الباحث بالاطلاع على بعض المقاييس السابقة التي تقيس مدى تحسين اللغة الراجماتية للأطفال الذاتويين بهدف الوقوف على النواحي الفنية لبناء المقياس من جهة، ومن جهة أخرى للتعرف على أهم أبعاد اللغة الراجماتية التي تناولتها هذه المقاييس. والجدول التالي يوضح مقاييس اللغة الراجماتية التي تم الاطلاع عليها:

تكون مجتمع البحث من الأطفال الذاتويين من مدرسة التربية الفكرية بعرب جهيئة محافظة القليوبية إدارة شبين القناطر التعليمية، وقد تم اختيارهم وفقا لمجموعه من الأسس.

ثالثا: عينة البحث

1. مجموعة الخصائص السيكمترية تكونت من (30) طفلاً من الذاتويين، حيث استعان بها الباحث لاستخراج مجموعة البحث التجريبية من مدرسة التربية الفكرية بعرب جهيئة محافظة القليوبية إدارة شبين القناطر التعليمية.
2. مجموعة البحث التجريبية وقوامها (10) أطفال من الذاتويين، ويتم اختيارها ممن تنطبق عليهم الشروط. وتتراوح أعمارهم من 6: 9 سنوات، ويتراوح معدل ذكائهم ما بين (55 - 70) على ذكاء المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن Raven (تعديل وتقنين/ عماد أحمد، 2016).

مع مراعاة التكافؤ بين أفراد المجموعة من حيث (العمر، النوع، والذكاء، والمرحلة التعليمية، والمستوى الثقافي والاجتماعي).

تاسعا: أدوات البحث:

لتحقيق أهداف البحث ومحاولة الإجابة عن أسئلته، والتحقق من صحة الفروض استعان الباحث بالأدوات التالية:

- الأداة الأولى: اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن Raven (تعديل وتقنين/ عماد أحمد، 2016).
- الأداة الثانية: مقياس تشخيص اضطراب اللغة الراجماتية (إعداد الباحث).
- الأداة الثالثة: مقياس كفاءة النطق المصور (إعداد إيهاب الببلاوي، 2013)
- الأداة الرابعة: مقياس تقييم الذاتية الطفولي كارز إعداد أسكولر وآخرين (1980)، تعريب وتقنين/هدى أمين (2004).

جدول (2) مقاييس اللغة البراجماتية التي تم الاطلاع عليها

م	اسم المقياس	المعد	السنة	المرحلة العمرية	أبعاد ومكونات المقياس	عدد العبارات
1	Pragmatic Language Skills (Inventory) (PLSI)	جيفري ب. بريسكو (Jeffrey P. Piers)	2000	(7-5) سنوات	1- الملاءمة السياقية 2- التفاعل الاجتماعي 3- قدرات التفاعل	(45) عبارة
2	Children's Communication Checklist	دوروثي بيشوب (Dorothy Bishop)	1998، وتم تحديثه لاحقاً في نسخة جديدة عام 2003	(9-6) سنوات	1- التفاعل الاجتماعي 2- الاستخدام البراجماتي للغة 3- إدارة الحوار	(70) عبارة

تابع جدول (2) مقاييس اللغة البراجماتية التي تم الاطلاع عليها

م	اسم المقياس	المعد	السنة	المرحلة العمرية	أبعاد ومكونات المقياس	عدد العبارات
3	Assessment of Pragmatic Language and Social Communication (Skills) (APLSCS)	كارل كيرشين.	2003	(12-9) سنة	1- التواصل اللفظي وغير اللفظي: يقيس القدرة على استخدام التواصل اللفظي (الكلام) وغير اللفظي (مثل الإشارات والتواصل الاجتماعي: يقيس مهارات التفاعل الاجتماعي مثل بدء الحوار وإنهائه.	(44) عبارة
4	Social Language Development Test	Proshardet godes krosen	2008	الابتدائية	1. استخلاص استنتاجات. 2. تفسير مشاهد مصورة. 3. كيفية حل المشكلات مع أقرانهم. 4. تطوير الأسئلة.	(52) عبارة
5	مقياس تشخيص اللغة البراجماتية للأطفال	عبد العزيز الشخص	2015	12-6 سنة	1. البداية غير الملائمة للحديث 2. ضعف التماسك المركزي 3. اللغة النمطية 4. قصور استخدام السياق الحواري 5. عدم الألفة في أثناء الحديث	(65) عبارة
6	مقياس اللغة البراجماتية للأطفال الذاتوين	أسامة بطانية	2022	(10-5) سنوات	1- العلاقات الاجتماعية 2- الاهتمامات، والتواصل غير اللفظي. 3- الانتباه، وسباق الحديث. 4- التواصل مع الآخرين	(36) عبارة

تعقيب على المقاييس السابقة لصعوبات التنظيم الانفعالي:

- أن معظم هذه المقاييس تتعامل مع عينات ومراحل عمرية مختلفة عن عينة الدراسة الراهنة، باستثناء مقياس Assessment of Pragmatic Language and Social Communication Skills (APLSCS) إعداد (كارل كيرشين، 2003).
- أن بعض هذه المقاييس قام الباحثون بتطبيقها في مجتمعات تختلف ثقافتها ومعاييرها عن ثقافة المجتمع المصري، والذي يهتم به الباحث في دراسته الراهنة.
- أن المقاييس التي طبقت على عينة مماثلة لعينة الدراسة الحالية هي مقاييس أجنبية تم تقنينها وتعديلها بما يتناسب مع البيئة والثقافة العربية.
- في حدود إطلاع الباحث لم يجد مقياسًا لتحسين اللغة الراجماتية تم إعداده خصيصًا للأطفال الذاتويين من المصريين بما يتناسب مع الأوضاع والظروف الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع المصري والتحدث بنفس اللغة العامية.
- بعض عبارات المقاييس التي تم الاطلاع عليها تحتاج لتعديل صياغتها لكي تتناسب مع عينة الدراسة الحالية.
- وقد استفاد الباحث من هذه المقاييس والدراسات السابقة في تحديد المؤشرات الرئيسية التي يمكن الاعتماد عليها في تصميم المقياس؛ وبناء على

ذلك تم التوصل إلى أربعة أبعاد رئيسية للغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين، والتي تتمثل في (العلاقات الاجتماعية - الاهتمامات - التواصل غير اللفظي - سياق الحديث)، وهي الأبعاد التي حددها الباحث لبناء المقياس الحالي.

أبعاد مقياس تشخيص اضطراب اللغة الراجماتية للأطفال الذاتويين:

البُعد الأول: العلاقات الاجتماعية.

البُعد الثاني: الاهتمامات.

البُعد الثالث: التواصل غير اللفظي.

البُعد الرابع: سياق الحديث

البُعد الخامس: عدم اللفة في أثناء المحادثة.

3- إجراء الدراسة الاستطلاعية:

أجري الباحث دراسة استطلاعية من خلال إجراء عدد من المقابلات الشخصية مع أولياء الأمور، للتعرف على مظاهر اللغة الراجماتية من وجهة نظر الوالدين، كما أعد الباحث استمارة استطلاع رأى لعدد (10) أخصائيين بمدرسة التربية الفكرية بعرب جهيئة محافظة القليوبية إدارة شبين القناطر التعليمية، وذلك بهدف تحديد المشكلات المرتبطة باللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين التي يلاحظها الأخصائيون.

وقد كشفت الدراسة الاستطلاعية عن عدة أشكال للغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين، وتم تحليل استجابات العينة الاستطلاعية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (3) آراء الأخصائيين حول أشكال اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين

م	العبارات	التكرار	النسبة المئوية
1	يستخدم تعبيرات وجه مناسبة للتعبير عن مشاعره	10	100%
2	ينظر إلى عيني المتحدث في أثناء الحديث	10	100%
3	"يستخدم إشارات اليد مثل الإشارة للطلب أو الوداع	10	100%
4	يُظهر فهمًا للإشارات غير اللفظية من الآخرين (كالابتسامة أو العيوس)	9	90%
5	نادرًا ما يغير نبرة صوته لتناسب مع مشاعره أو الموقف	9	90%
6	يُظهر تفاعلًا جسديًا أو بصريًا في أثناء الحديث مع الآخرين.	9	90%

يتضح من الجدول السابق:

ترواحت النسبة المئوية لآراء الأخصائيين حول أشكال اللغة البرجماتية لدى الأطفال الذاتوين ما بين (90%): 100%)، وبناء على آراء السادة الأخصائيين توصل الباحث إلى أهم أشكال ومظاهر اللغة البرجماتية لدى الأطفال الذاتوين.

4- صياغة بنود المقياس:

من الخطوات السابقة استطاع الباحث أن يعد المقياس في صورته الأولية حيث يتكون المقياس في صورته الأولية من (38) عبارة مقسمة إلى (4) أبعاد وهي: البعد الأول العلاقات الاجتماعية: ويتضمن هذا البعد (9) عبارات، والبعد الثاني وهو الاهتمامات: ويتضمن (12) عبارة، والبعد الثالث وهو التواصل غير اللفظي: ويشتمل على (7) عبارات، والبعد الرابع وهو سياق الحديث: ويتضمن (10) عبارات. وقد قام الباحث بوضع تعريف إجرائي لكل بعد، ثم قام بصياغة مجموعة العبارات الخاصة بكل بعد، والتي يمكن من خلالها قياس هذا البعد، وقد راعى الباحث في صياغته للعبارات ارتباطها بالتعريف الإجرائي في صورة مبسطة وسهلة وذات لغوي مفهومة واضحة مع تحديد المعنى بدقة، موضحه كالتالي:

أ- البعد الأول: العلاقات الاجتماعية:

ويعرفه الباحث إجرائياً: "هو رد فعل الطفل الذاتوي بقدرته على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتتمثل في صعوبات في بناء علاقات متبادلة، وتبادل المشاعر، وفهم السياق الاجتماعي، إضافة إلى ضعف في استخدام التواصل غير اللفظي كالتواصل البصري وتعبيرات الوجه للطفل الذاتوي، وتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطفل الذاتوي على أبعاد مقياس اللغة البرجماتية" والعبارات التي تدل عليه هي من (1-9).

ب- البعد الثاني: الاهتمامات:

ويعرفه الباحث إجرائياً: "هو نمط من السلوكيات المتكررة والمقيدة تتمثل في التركيز المفرط أو الانشغال المستمر

بموضوعات أو أنشطة محددة، غالباً ما تكون غير مألوفة أو شديدة التخصص، وتفتقر إلى المرونة أو التنوع قاصداً منه إظهار مشاعره في صورة عدوان لفظي أو غير لفظي". والعبارات التي تدل عليه هي من (10-21).

ج- البعد الثالث: التواصل غير اللفظي:

ويعرفه الباحث إجرائياً: أنه "مجموعة من الإشارات والتعبير عن حالته التي يستخدمها الطفل الذاتوي لنقل المعلومات والمشاعر والأفكار إلى الآخرين دون الاعتماد على اللغة المنطوقة، ويشمل الإيماءات، تعبيرات الوجه، حركة الجسد، نظرات العين، نبذة الصوت، والمسافات الشخصية. ويُعد هذا النوع من التواصل جزءاً أساسياً من التفاعل الاجتماعي، ووسيلة لفهم الرسائل العاطفية والاجتماعية". والعبارات التي تدل عليه هي من (22-28).

د- البعد الرابع: سياق الحديث:

ويعرفه الباحث إجرائياً: "مجموعة العناصر اللغوية والاجتماعية والمكانية والزمنية التي تحيط بالحديث أو التفاعل اللفظي، وتؤثر في كيفية فهم الرسائل المنطوقة أو غير المنطوقة، وفي اختيار المتحدث لألفاظه ونبذة صوته وطريقة تعبيره". والعبارات التي تدل عليه هي من (29-38).

آراء الخبراء: حيث تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين أساتذة الجامعة تخصص الصحة النفسية وعلم النفس.

أجرى الباحث بعض التعديلات لتحقيق السلامة لجميع عبارات المقياس وارتباطها بالمعنى المراد قياسه، آخذاً في الاعتبار توجيهات السادة المشرفين والزملاء المختصين والأدبيات النظرية التي تم الاطلاع عليها والتي خصت الصياغة والحذف والإضافة لبعض العبارات غير المناسبة، ويوضح جدول (4) العبارات التي تم تعديلها والعبارات المحذوفة.

جدول (4) العبارات التي تم تعديلها والعبارات المحذوفة لمقياس اللغة البرجماتية

م	العبرة قبل التعديل	العبرة بعد التعديل	العبارات المحذوفة
5	يصرح بتهديدات واضحة بالعنف تجاه الآخرين.	يعبر بتهديدات واضحة بالعنف تجاه الآخرين.	يسهل استنثارته.
8	تحطيم الأشياء وتمزيق الملابس في أثناء الغضب.	يحطم أدواته حين يغضب.	يفقد أعصابه لأنفه الأسباب.
14	يسيء للآخرين عندما يغضب.	يشتم الآخرين عندما يغضب.	يصفق بيده بدون سبب.
24	يتحدى الكبار ويرفض الانصياع لأوامرهم.	يرفض الانصياع لأفكار الآخرين.	يتعامل بتسلط مع الآخرين.
26	يحب مخالفة الآخرين في الرأي.	يخالف الآخرين في الرأي.	يعبر عن عدم رغبته للقيام بنشاط لا يريده.
29	يزعج الآخرين.	حركات مستمرة غير هادفة.	

(5) وضع تعليمات المقياس:

1. يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع من يقوم بتطبيق المقياس، حتى ينعكس ذلك على صدقه في الإجابة.
2. يجب على القائم بتطبيق المقياس توضيح أنه ليس هناك زمن محدد للإجابة، كما أن الإجابة ستحاط بسرية تامة.
3. يتم التطبيق بطريقة فردية.
4. لا يترك أي بند بدون الإجابة عنه؛ لمراعاة دقة القياس.

(6) طريقة تقدير الدرجة على المقياس:

تم صياغة عبارات المقياس بحيث تكون الإجابة عنها وفقاً لثلاثة مستويات وهي: (يحدث دائماً - يحدث أحياناً - لا يحدث) ويسير تقدير الدرجات على العبارات الإيجابية على النحو التالي: (3، 2، 1) بينما يتم تقدير الدرجات على العبارات السلبية على النحو التالي: (1، 2، 3) وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (32- 96) وتشير الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى ارتفاع مستوى اللغة البرجماتية، بينما تشير الدرجة المنخفضة على هذا المقياس إلى انخفاض مستوى اللغة البرجماتية.

(7) الكفاءة السيكمترية لمقياس اللغة البرجماتية

للأطفال الذاتوين:

أ. الاتساق الداخلي:

لحساب المؤشر على كفاءة التجانس الداخلي للمقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (30) طفلاً من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب الاتساق الداخلي بثلاث طرق، وهي كما يلي:

1. معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبند الذي تنتمي إليه.
 2. معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.
 3. معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بند والدرجة الكلية للمقياس.
- والجداول (5)، (6)، (7) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (5) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن = 30)

العلاقات الاجتماعية		الاهتمامات		التواصل غير اللفظي		سياق الحديث	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.52	10	0.48	22	0.59	29	0.76
2	0.79	11	0.67	23	0.68	30	0.76
3	0.82	12	0.66	24	0.69	31	0.52
4	0.72	13	0.76	25	0.65	32	0.55
5	0.70	14	0.62	26	0.56	33	0.73
6	0.67	15	0.69	27	0.72	34	0.60
7	0.70	16	0.75	28	0.77	35	0.65
8	0.58	17	0.76			36	0.80
9	0.45	18	0.68			37	0.64
		19	0.50			38	0.72
		20	0.73				
		21	0.70				

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (0.05) = 0.361 (0.01) = 0.463

يتضح من جدول (5) ما يلي:
 تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (0.45: 0.82)،
 وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً، مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد.

جدول (6) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن = 30)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.47	31	0.41	21	0.41	11	0.54	1
0.45	32	0.49	22	0.52	12	0.68	2
0.61	33	0.60	23	0.45	13	0.75	3
0.48	34	0.61	24	0.57	14	0.53	4
0.48	35	0.55	25	0.74	15	0.53	5
0.56	36	0.47	26	0.52	16	0.51	6
0.57	37	0.69	27	0.70	17	0.57	7
0.46	38	0.58	28	0.64	18	0.55	8
		0.52	29	0.51	19	0.54	9
		0.47	30	0.49	20	0.54	10

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى $0.361 = (0.05)$ $0.463 = (0.01)$

يتضح من جدول (4) ما يلي:

تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل موقف والدرجة الكلية للمقياس ما بين (0.41: 0.75) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً، مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد.

جدول (7) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = 30)

معامل الارتباط	المقياس
0.87	العلاقات الاجتماعية
0.80	الاهتمامات
0.86	التواصل غير اللفظي
0.76	سياق الحديث

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى $0.361 = (0.05)$ $0.463 = (0.01)$

يتضح من الجدول (7) ما يلي:

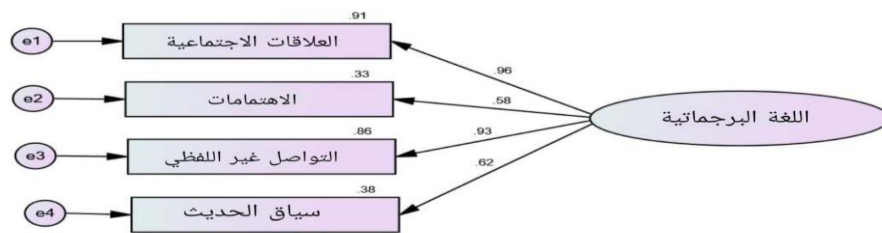
معاملات ارتباط دالة إحصائياً، مما يشير إلى التجانس الداخلي للمقياس. تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (0.76: 0.87)، وهي

ب- الصدق:

صدق التحليل العاملي التوكيدي:

تم التحقق من الصدق العاملي باستخدام التحليل العاملي التوكيدي Maximum بطريقة الاحتمال الأقصى Confirmatory factor analysis (CFA) بطريقة الاحتمال الأقصى Maximum likelihood التي أسفرت عن تشبع جميع العوامل على عامل واحد،

وكانت قيمة كا2 تساوي 0.0 بدرجات حرية 0.0، ومستوى دلالة يساوي 0.01، وذلك يؤكد وجود مطابقة جيدة للبيانات مع النموذج المقترح، وهو أربعة عوامل، وكانت معاملات مساراتها على الترتيب: (0.96، 0.58، 0.93، 0.62)، شكل (1).



شكل رقم (1) صدق التحليل العاملي لمقياس اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين

جدول (8) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لأربعة متغيرات مشاهدة (نموذج العامل الكامن الواحد) في "مقياس اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين"

أبعاد المقياس	معاملات المسار	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيمة "ت" ودلالاتها الإحصائية
العلاقات الاجتماعية	0.96	0.60	**6.65
الاهتمامات	0.58	0.70	**3.32
التواصل غير اللفظي	0.93	0.49	**6.33
سياق الحديث	0.62	0.84	**3.62

** عند مستوى دلالة (0.01)

ج. الثبات:

لحساب ثبات المقياس استخدم الباحث طريقتين، وهي كما يلي:

1. التطبيق وإعادة التطبيق:

لحساب ثبات المقياس استخدم الباحث طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث

يوضح جدول (8) نتائج التحليل العاملي التوكيدي التي تؤكد صدق العوامل الأربعة في مقياس اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين، وأن أكثر المتغيرات المشاهدة تشبعاً بالعامل الكامن هو عامل "العلاقات الاجتماعية"، حيث بلغ معامل صدقه (0.96)، ومن ثم يمكن تفسير (96 %) من التباين الكلي في المتغير الكامن (اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتويين).

قوامها (30) طفلاً، ثم قامت بإعادة التطبيق على نفس التطبيقين، ثم قامت بحساب معامل الارتباط بين العينه بفاصل زمني مدته خمسة عشر يوماً بين التطبيقين، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (9) معامل الثبات بين التطبيق الأول والثاني لمقياس اللغة البرجماتية لدى الأطفال الذاتوين (ن = 30)

أبعاد المقياس	معامل الارتباط
العلاقات الاجتماعية	0.78
الاهتمامات	0.80
التواصل غير اللفظي	0.78
سياق الحديث	0.84
الدرجة الكلية	0.87

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى $0.361 = (0.05)$ $0.463 = (0.01)$

2. معامل ألفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة معامل ألفا لكرونباخ، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (30) طفلاً، والجدول التالي يوضح ذلك:

يتضح من جدول (9):

. تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس ما بين $(0.78: 0.84)$ ، كما بلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس (0.87) ، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

جدول (10) معامل الثبات بطريقة ألفا لكرونباخ لمقياس اللغة البرجماتية لدى الأطفال الذاتوين (ن = 30)

أبعاد المقياس	معامل ألفا
العلاقات الاجتماعية	0.77
الاهتمامات	0.75
التواصل غير اللفظي	0.76
سياق الحديث	0.78
الدرجة الكلية	0.86

يتضح من جدول (10):

(0.86) ، وهي معاملات دالة إحصائياً، مما يشير إلى ثبات المقياس.

. تراوحت معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين $0.75: 0.78$ ، كما بلغ معامل ألفا للدرجة الكلية للمقياس

عاشرا: خطوات البحث

اتبع الباحث الخطوات الآتية:

- الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والبحوث والدراسات السابقة العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية. القيام بدراسة استطلاعية على مجموعة من الأطفال الذاتوين
- إعداد مقياس اللغة الراجماتية للأطفال الذاتوين.
- اختيار مجموعة نهائية من الأطفال الذاتوين، وعمل التجانس اللازم بين أفراد مجموعة الدراسة التجريبية.
- تصميم برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب لتحسين مهارات اللغة الراجماتية لدى الأطفال الذاتوين.
- تطبيق البرنامج التدريبي على مجموعة الدراسة التجريبية.
- إجراء القياس البعدي لمجموعة الدراسة التجريبية.
- إجراء القياس التتبعي على مجموعة الدراسة التجريبية بعد مرور شهرين من القياس البعدي.
- إعادة تطبيق مقياس اللغة الراجماتية للأطفال الذاتوين لمجموعة الدراسة التجريبية بعد انتهاء فترة المتابعة.

- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لخصائص العينة لاستخلاص النتائج.
- تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
- تقديم التوصيات بناء على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة.
- اقتراح مجموع من البحوث بناء على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة.

حادي عشر: الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث.

المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - معامل ألفا كرونباخ - ويلكوكسون اللابارومتريّة.

ثاني عشر: نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

1- نتائج الفرض الأول ومناقشتها

ينص الفرض الأول على أنه:

تتحسن مهارات اللغة الراجماتية الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية من الذاتوين، باستخدام البرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب، من القياس البعدي عنه في القياس القبلي.

دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس اللغة الراجماتية ويلكوكسون اللابارومتريّة (ن = 10)

(جدول 11) دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس اللغة البرجماتية ويلكوكسون اللابارومترية (ن = 10)

أبعاد المقياس	المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
البعد الأول: العلاقات الاجتماعية	قبلي	16.00	2.05	السالبة	0	0.00	0.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية	0.89
	بعدي	23.80	4.47	الموجبة	10	5.50	55.00			
				المتعادلة	0					
				الإجمالي	10					
البعد الثاني: الاهتمامات	قبلي	17.80	3.65	السالبة	0	0.00	0.00	**2.67	0.01 في اتجاه التجريبية	0.81
	بعدي	26.60	3.10	الموجبة	9	5.00	45.00			
				المتعادلة	1					
				الإجمالي	10					
البعد الثالث: التواصل غير اللفظي	قبلي	15.20	2.82	السالبة	0	0.00	0.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية	0.89
	بعدي	22.40	5.02	الموجبة	10	5.50	55.00			
				المتعادلة	0					
				الإجمالي	10					

تابع (جدول 11) دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس اللغة البرجماتية ويلكوكسون اللابارومترية (ن = 10)

أبعاد المقياس	المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
البعد الرابع: سياق الحديث	قبلي	17.80	3.65	السالبة	0	0.00	0.00	**2.67	0.01 في اتجاه التجريبية	0.81
	بعدي	26.60	3.10	الموجبة	9	5.00	45.00			
				المتعادلة	1					
				الإجمالي	10					
الدرجة الكلية	قبلي	49.00	6.53	السالبة	0	0.00	0.00	**2.81	0.01 في اتجاه التجريبية	0.89
	بعدي	72.80	7.11	الموجبة	10	5.50	55.00			
				المتعادلة	0					
				الإجمالي	10					

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة 1.96 = (0.05) 2.58 = (0.01)

** دال عند مستوى (0.01)

* دال عند مستوى (0.05)

. وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس اللغة البراجماتية، كما تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (0.89: 0.81) مما يشير إلى تأثير البرنامج المقترح في تحسين مهارات اللغة البراجماتية لدى الأطفال الذاتويين عينة البحث.

جدول (12) نسبة التحسن المئوية للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس اللغة البراجماتية (ن = 10)

المتغيرات	متوسط التطبيق القبلي	متوسط التطبيق البعدي	نسبة التحسن %
العلاقات الاجتماعية	16.00	23.80	48.75%
الاهتمامات	17.80	26.60	49.44%
التواصل غير اللفظي	15.20	22.40	47.37%
سياق الحديث	17.80	26.60	49.44%
الدرجة الكلية	49.00	72.80	48.57%

الأطفال العاديين. يمكن استخدام اللعب التوجيهي لخلق بيئة تعليمية منظمة تساعدهم على تطوير مهاراتهم.

استخدام الألعاب الموجهة: مثل الألعاب التعليمية التي تتطلب من الطفل اتباع خطوات معينة، أو الألعاب التي تشجع على الإبداع وتنمية الخيال، يمكن أن تكون مفيدة جدًا.

كما يشير الشكل البياني إلى الفارق الواضح بين القياس القبلي والبعدي؛ حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين القياسين القبلي والبعدي للأطفال العينة لجميع أبعاد مقياس مهارات اللغة البراجماتية والدرجة الكلية.

وانتقلت نتائج جميع الدراسات السابقة على فعالية البرامج المستخدمة في تحسين مهارات اللغة البراجماتية وخفض اضطراباتها وتحسين التفاعل الاجتماعي وخفض الاضطرابات السلوكية، منها نتائج دراسة (مريم عزيز حليم، 2017 - رضا خيرى عبد العزيز، 2015 - خالدة فوزي محمد موسى، يحيى حسين القطاونة،

(2022)

يتضح من جدول (12) ما يلي:

- تراوحت نسبة التحسن المئوية للمجموعة قيد البحث في مقياس اللغة البراجماتية للطفل الذاتوي ما بين (47.37% : 49.44%)، مما يدل على إيجابية البرنامج المقترح في تحسين اللغة البراجماتية للطفل الذاتوي عينة البحث.

يتضح من جدولي (11) و (12) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية في جميع أبعاد مقياس مهارات اللغة البراجماتية للطفل الذاتوي لصالح القياس البعدي؛ حيث إنَّ المتوسط الحسابي للقياس البعدي أكبر من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في البعدين؛ ممَّا يشير إلى تنمية اللغة البراجماتية للأطفال الذاتوية ولأفراد العينة، وهذا يُعد مؤشرًا على فاعلية جلسات البرنامج الذي اعتمد بشكل كبير على مجموعة من الأنشطة والأدوات المحببة للطفل، والتوجيه من خلال اللعب قد يتطلب الأطفال الذاتويون إشرافًا وتوجيهًا أكبر من

القائم على أنشطة اللعب باختلاف القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها
ينص الفرض الثاني على أنه:

لا تختلف مهارات اللغة الراجماتية لدى أفراد المجموعة التجريبية من الذاتوين باستخدام البرنامج التدريبي

جدول (13) دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس مهارات اللغة الراجماتية بطريقة ويلكوسون اللابارومتريّة (ن = 10)

المتغيرات	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
العلاقات الاجتماعية	بعدي	23.80	4.47	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	23.70	4.42	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الاهتمامات	بعدي	26.60	3.10	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	26.50	3.10	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
التواصل غير اللفظي	بعدي	22.40	5.02	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	22.30	5.01	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
سياق الحديث	بعدي	26.60	3.10	السالبة	1	1.00	1.00	1.00	0.32 غير دال
	تتبعي	26.50	3.10	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	9				
				الإجمالي	10				
الدرجة الكلية	بعدي	72.80	7.11	السالبة	3	2.00	6.00	1.73	0.08 غير دال
	تتبعي	72.50	7.29	الموجبة	0	0.00	0.00		
				المتعادلة	7				
				الإجمالي	10				

2.58 = (0.01)

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة 1.96 = (0.05)

** دال عند مستوى (0.01)

* دال عند مستوى (0.05)

يتضح من جدول (13) ما يلي:

وجود فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية قيد البحث في مقياس اللغة البراجماتية (العلاقات الاجتماعية - الاهتمامات - التواصل غير اللفظي - سياق الحديث) للطفل الذاتوي، مما يشير إلى استمرارية تأثير البرنامج القائم في تحسين اللغة البراجماتية (العلاقات الاجتماعية - الاهتمامات - التواصل غير اللفظي - سياق الحديث) للطفل الذاتوي عينة البحث.

يتضح من جدول (13) أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد هي قيم غير دالة؛ مما يشير إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يُعد مؤشراً على استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في أبعاد مقياس اللغة البراجماتية والدرجة الكلية لدى أفراد **مجموعة الدراسة التجريبية**.

يعزو الباحث تلك النتيجة إلى أنه على الرغم من وجود فروق بين القياس البعدي **لمجموعة الدراسة التجريبية**، فإنه لا يظهر فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، أي أن البرنامج القائم على تنمية المرونة المعرفية حافظ على معدل ما حققه من تحسن، وأن تأثير البرنامج ما زال مستمراً حتى بعد الانتهاء من تطبيقه بفارق زمني شهرين بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج وثبات أثر البرنامج وعدم نسيانه أو تراجع الطفل لنسبة القصور في أبعاد اللغة البراجماتية التي كانت لديه سابقاً قبل تطبيق البرنامج الحالي إلى تأثير البرنامج في تنمية اللغة البراجماتية لدى الطفل الذاتوي، والإطار النظري الذي تم فيه مراعاة خصائص أطفال الذاتوية عينة الدراسة، واستخدم الباحث بيئة معدة جيداً وخالية تماماً من المشتتات، ومواقف وخبرات متنوعة بالإضافة إلى الوسائل التعليمية الجذابة والشائقة والتي تتناسب مع أهداف كل جلسة على حدة، كما استخدم الباحث أنواعاً مختلفة من الفنيات من المعززات تعمل على زيادة دافعية الطفل في أثناء الجلسة وسرعة استجابته للمثيرات، منها: المعززات

المادية، مثل: الشيبسي والحلوى، ومعززات معنوية، مثل: التصفيق وكلمة شاطر وغيرها.

وحرص الباحث في البرنامج المقترح على تنمية للمهارات اللغة البراجماتية بكافة الوسائل والأساليب العلمية التي تبعد طفل الذاتوية عن الجمود الفكري، وتتيح الفرصة لديه لتغيير زوايا تفكيره من حين لآخر، وتساعد على تقبل وجهات النظر المختلفة والمتعارضة مع وجهة نظره الخاصة، وكل هذا قد ينعكس بدوره على نجاحه في حياته.

وهذا ما أكدته دراسة سهير إبراهيم (2022) حيث أشارت أهم نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي الوظائف التنفيذية والمهارات المعرفية في كل من القياسين البعدي والتتبعي، ودراسة مريم عبد الله رشيد (2018)، حيث أشارت أهم نتائجها إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتوية في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق إجراءات البرنامج، ودراسة صفاء بحيري وميرفت أبو العينين (2018)، حيث أشارت أهم نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأفراد ب **مجموعة الدراسة التجريبية** في القياسين البعدي والتتبعي، مما يعني استمرار التحسن لدى أفراد **مجموعة الدراسة التجريبية** حتى فترة المتابعة.

ثانياً: توصيات الدراسة:

6- برنامج تدريبي باستخدام الألعاب الجسدية واللغوية

لتحسين مهارات البراجماتية لدى الأطفال الذاتويين.

7- دور اللعب الجماعي في تطوير مهارات اللغة

البراجماتية في الفصول الدراسية للأطفال الذاتويين.

من خلال نتائج الدراسة تمكن الباحث من وضع بعض التوصيات التي قد يؤدي الالتزام بها إلى تحقيق تقدم ملموس مع الأطفال الذاتويين، ومن أهم هذه التوصيات:

1. تنمية الوعي الثقافي لدى أولياء الأمور باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي باعتبارها طريقه لتبسيط التعامل مع الأطفال الذاتويين وتدريبهم.

2. عقد ندوات لتوعية أولياء أمور الأطفال الذاتويين بأهمية المرونة المعرفية والوظائف التنفيذية بشكل عام لدى أطفالهم وكيفية استخدام استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في التقليل من سلوكيات التحدي لدى الأطفال الذاتويين.

3. أهمية اشتراك الوالدين في تطبيق جلسات البرنامج التدريبي المقدمة لأطفالهم الذاتويين في المنزل، لتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

4. تقديم البرامج التدريبية؛ لتحسين مهارات الانتباه والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.

5. ضرورة الاهتمام بالأنشطة المفضلة لدى الأطفال الذاتويين واستخدام ذلك في تحسين حالتهم.

ثالثاً: بحوث مقترحة:

في ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسة الحالية، يمكن إجراء البحوث التالية مستقبلاً:

1- فعالية برنامج تدريبي لتحسين قدرة الأطفال الذاتويين على التفاعل في المواقف الاجتماعية.

2- تأثير اللعب التعاوني في البراجماتية اللغوية لدى الأطفال الذاتويين.

3- استخدام الألعاب الرقمية في تعزيز البراجماتية لدى الأطفال الذاتويين.

4- اللعب بالمواد الحسية وأثره في تطوير البراجماتية لدى الأطفال الذاتويين.

5- العلاقة بين الأنشطة الحركية واللغوية وتطور البراجماتية عند الأطفال الذاتويين.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

11. إبراهيم الزريقات. (2005). اضطراب الكلام واللغة التشخيص والعلاج. عمان: دار الفكر.
12. أميرة بخش. (2000). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال التوحديين. مجلة العلوم التربوية، جامعة قطر. ص 129 - 158.
13. -بوشير، ج. (2010). الطيف التوحدي. (د. يوسف لطيفة، د. عبير القدسي، د. يوسف بركات، د. نزار أبازيد. مترجم). دمشق: المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر.
14. -بولتون، ب. وكوهين، س. (2000). حقائق عن التوحد. (عبد الله الحمدان، مترجم). الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
15. جيمس دانيال كوفمان. (2008). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم". مقدمة في التربية الخاصة. ترجمة عادل محمد. دار الفكر. (عمان).
16. جبر، خولة. (2007). فاعلية بناء مقياس تشخيصي لحالات التوحد على عينة سورية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
17. ججاج، روز. (2005). تقييم دور مراكز التوحد في تلبية احتياجات الأطفال التوحديين من وجهة نظر المعلمين والمشرفين في هذه المراكز. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
18. جراندن، ت. (1995). الشروق قصة شقيقة لطفلة توحدية. (د. فؤاد العمر، مترجم). الكويت: مركز الكويت للتوحد.
19. جوستين، س. (2003). التوحد أسبرجر، حل لغز العلاقة. (محمد العجلان، حسام العوض، مترجم). ط1. الرياض: فهرسة مكتبة الملك الوطنية.
20. حمدي محمد ياسين، هيام صابر شاهين، عماد الدين فاو. (2014). تنمية اللغة وخفض عيوب النطق وتحسين مهارات الوعي الفونولوجي للأطفال المتأخرين لغوياً. (دراسة عربية). مجلة كلية التربية جامعة بنها. (القليوبية - مصر).
1. إبراهيم محمود بدر. (2004). الطفل التوحدي: تشخيص وعلاج. مكتبة الأنجلو المصرية. (القاهرة - مصر).
2. السيد خالد عبد الرزاق. (2001). فاعلية استخدام أنواع مختلفة من اللعب في تعديل اضطرابات السلوك لدى طفل الروضة. مجلة الطفولة والتنمية. (القاهرة - مصر).
3. آمال عبد السميع باظة. (2003). سيكولوجية غير العاديين (نوي الاحتياجات الخاصة). مكتبة الأنجلو المصرية. (القاهرة - مصر).
4. آية هشام جاد. (2021). برنامج قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطرابات اللغة الراجماتية لدى أطفال ADHD. (رسالة دكتوراة). كلية التربية للطفولة المبكرة بجامعة القاهرة. (القاهرة-مصر).
5. إبراهيم، عبد الستار، الدخيل، عبد العزيز، وإبراهيم، رضوان. (1993). العلاج السلوكي للطفل: أساليبه ونماذج من حالاته، مجلة عالم المعرفة، العدد 180، الكويت.
7. أمل منصور علي الأحمد، (د. ت.). سيكولوجية اللعب. دمشق: منشورات جامعة دمشق، مركز التعليم المفتوح.
8. -إمام قزاز. (2007). بناء مقياس لتشخيص السلوك التوحدي والتحقق من فاعليته في عينة أردنية من حالات التوحد والإعاقة العقلية والعاديين. رسالة دكتوراة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.
9. إيهاب الببلاوي. (2006). اضطرابات التواصل. الرياض: مكتبة دار الزهراء.
10. أسامة الجراح البطانية. (2007). علم نفس الطفل غير العادي. الأردن: دار المسيرة.

21. حليلة، شذا. (2012). دراسة انتشار اضطراب التوحد في محافظتي (دمشق وريف دمشق)، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية. المجلد (34)، العدد (6)، اللاذقية، سوريا.
22. محمد زياد حمدان. (2001). التوحد لدى الأطفال اضطراباته وتشخيصه وعلاجه. ط1. دمشق: دار التربية الحديثة.
23. حمصي، أنطون. (2003). أصول البحث العلمي. دمشق: منشورات جامعة دمشق.
24. فاضل حنا. (1999). اللعب عند الأطفال. دمشق: دار المشرق المغرب.
25. خالدة فوزي محمد موسى، يحيى حسين القطاونة. (2022). فعالية برنامج تدريبي مستند إلى استراتيجية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد. (مقال). مجلة جامعة القدس. (القدس-فلسطين).
26. رشدي أحمد طعيمة. (2004). المهارات اللغوية: مستوياتها وصعوباتها. دار الفكر العربي. (عمان).
27. رضا خيرى عبد العزيز. (2015). برنامج تدريبي تخاطبي لعلاج اضطراب اللغة الراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي للتوحد. (رسالة دكتوراة). كلية التربية جامعة عين شمس. (القاهرة - مصر).
28. سامح أحمد محمود. (2025). اضطراب اللغة الراجماتية وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (رسالة ماجستير). كلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة القاهرة. (القاهرة-مصر).
29. سناء محمد سليمان. (2020). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة "الجزء الثاني". عالم الكتب. (القاهرة-مصر).
30. سهير كامل أحمد. (1998). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مركز الإسكندرية للكتاب. (الإسكندرية - مصر).
31. سهى أحمد أمين. (2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحد. دار الفكر. (عمان).
32. سوسن شاكر مجيد. (2010). التوحد: (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه). ديونو للطباعة والنشر. (عمان - الأردن).
33. شهيرة محمد يونس. (2024). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين التواصل اللفظي وخفض اضطراب اللغة الراجماتية لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (رسالة ماجستير). كلية التربية جامعة عين شمس. (القاهرة-مصر).
34. عبد الرحمن سيد سليمان. (2004). اضطرابات التوحد. مكتبة زهراء الشرق. (القاهرة - مصر).
35. عبد اللطيف محمد خليفة. (2006). مقياس الدافعية للإنجاز. دار الغرب للطباعة والنشر والتوزيع. (القاهرة - مصر).
36. عبد المطلب أمين القريطي. (2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفكر العربي. (القاهرة - مصر).
37. عثمان لبيب فراج. (2002). الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة. المجلس العربي للطفولة والتنمية. (القاهرة - مصر).
38. غانا حسن. (2014). فاعلية استخدام استراتيجيات بصرية في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على التفاعل الاجتماعي لديهم. رسالة دكتوراة، كلية التربية: جامعة دمشق.
39. خالد عبد الله. (2004). فاعلية التصحيح الزائد والتعزيز التفاضلي في خفض السلوك النمطي والإيذاء الذاتي لدى عينة من الأطفال التوحيديين. أطروحة دكتوراة، جامعة عمان للدراسات العليا، الأردن.

40. محمد قاسم عبد الله. (2001). الطفل التوحدي أو الذاتوي. دمشق: دار الفكر.
41. -عربي، وضاح. (2007). معرفة معلمي الأطفال التوحديين في الجمهورية العربية السورية بأساليب تعديل السلوك. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
42. شريف عزام. (2004). التأهيل التخاطبي وأثره على ذكاء ولغة الأطفال متأخري النمو اللغوي. رسالة دكتوراة غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.
43. محمد يونس علي. (2004). مقدمة في علمي الدلالة والتخاطب. ط1. بيروت: دار الكتب الجديدة المتحدة.
44. أحمد فراج علي. (2010). الخصائص التشخيصية للتأخر اللغوي لدى عينة من الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.
45. دلشاد علي. (2012). فاعلية برنامج تدريبي لتطوير مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من أطفال التوحد، أطروحة دكتوراة، كلية التربية، جامعة دمشق.
46. ماجد السيد عمارة. (2005). إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
47. رامي العماوي. (2007). فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيتش لتنمية مهارات التواصل للمراهقين الذين يعانون من التوحد. كلية الدراسات العليا، جامعة عمان، الأردن.
48. عميرة، موسى، والناطور، ياسر. (2012). مقدمة في اضطرابات التواصل. عمان: دار الفكر.
49. شوقي غانم. (2013). تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في اللاذقية وطرطوس - سورية. رسالة ماجستير، الجامعة العربية والألمانية للعلوم
- والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، قسم التربية وعلم النفس.
50. عزة الغامدي. (2003). العلاج السلوكي لمظاهر العجز في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من أطفال التوحد. رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة الرياض، السعودية.
51. مجدي غزال. (2007). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
52. -فاروق الروسان أحمد. (1996). أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة. دار الفكر. (عمان - الأردن).
53. فاروق صادق محمد. (2010). اللغة والتواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. دار رواء. (القاهرة - مصر).
54. فاطمة السيد عبد المقصود. (2020). برنامج باستخدام القصص الاجتماعية لعلاج اضطراب اللغة البرجماتية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. (رسالة ماجستير). كلية التربية جامعة عين شمس. (القاهرة-مصر).
55. محمد علي كامل. (2003). الأوتيزم (التوحد) الإعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج. مركز الإسكندرية (الإسكندرية - مصر).
56. محمد الفوزان بن أحمد بن عبد العزيز. (2003). كتاب التوحد (المفهوم - التعلم - التدريب) مرشد إلى المهنيين والوالدين. دار 3 عالم الكتب. (الرياض- السعودية).
57. -مريم عزيز حليم. (2017). فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تنمية التكامل الحسي لدى أطفال التوحد. (رسالة ماجستير). جامعة عين شمس. (القاهرة - مصر).

58. مصطفى أحمد صادق، السيد سعد الخميسي. (1998). دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد. (مقال). كلية المعلمين جامعة جدة. (جدة-السعودية).
59. منى رأفت محمد. (2016). فعالية برنامج تدريبي باستخدام اللعب وأثره في خفض مستوى القلق لدى الطفل التوحد. (رسالة ماجستير). كلية التربية جامعة المنصورة. (المنصورة-مصر).
60. محمد خطاب. (2005) سيكولوجية الطفل التوحد. عمان: دار الثقافة.
61. محمد خطاب، أحمد محمود. (2004). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحيدين. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، مصر.
62. وليد سعد خليفة. (2008). كيف يتعلم المخ التوحد. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
63. ياسر خليل. (2005). أثر برنامج لغوي علاجي في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية. رسالة دكتوراة، جامعة عمان، الأردن.
64. ندا طه عبد المحسن. (2018). برنامج لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة الراجماتية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد. (رسالة ماجستير). كلية التربية جامعة عين شمس. (القاهرة-مصر).
65. ندى ناصر. (2007). حكيبي بأسلوب دليل التواصل بين الأهل والطفل الذي يعاني من التوحد. لبنان: الجمعية اللبنانية للأوتيزم.

pragmatic and social communication problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47*(3), 233–244

6. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
7. Barkley, R. A. (2000). *Taking charge of ADHD: The complete authoritative guide for parents*. New York: Guilford Publications.
8. Bergen et al. (2009). Play and social interaction in middle child hood, Beverlie Dietze, Diane Kashin, 2011, page 5, Pearson Prentice Hall.
9. Bondy, A., & Frost, L. (1994). *The Delaware Autistic program*. Handel man–9 Eds) preschool education programs for children with autism.
10. Boucher, J., Mayes, A., & Bigham, S. (2007). *Memory language and–10 intellectual ability in low function autism*. UK: Cambridge University press..
11. Brasic, J. (2006). *Pervasive developmental disorders*. Autism medicine from–11 web MD, No. 03.
12. Brnier, R., & Gerants, J. (2010). *Autism spectrum disorder a Reference–11Hand book*, Cotemporary world issues. ABC–CLIO.
13. Buman, M., & Kemper, T. (2005). *The Neurobiology of Autism*. (2nd Ed–12 Library of congress).

ثانيا: المراجع الأجنبية

1. Adams, C., Lloyd, J., Aldred, C., & Baxendale, J. (2006). Exploring the effects of communication intervention for developmental pragmatic language impairments, a signal, generation study, *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(1), 41–65.
2. Adams, C. (2013). Pragmatic language impairment. In F. R. Volkmar (Eds.), *encyclopedia of autism spectrum disorders* (pp. 2320–2325). New York, NY: Springer.
3. Adams, C., & Lloyd, J. (2007). The effects of speech and language therapy intervention on children with pragmatic language impairments in mainstream school, *British Journal of Special Education*, 34(4), 226–233.
4. Arosio, F., Foppolo, F., Pagliarini, E., Perugini, M., & Guasti, M. T. (2017). Semantic and pragmatic abilities can be spared in Italian children with SLI: *Language Learning and Development*, 13(4), 418–429.
5. ,Adams, C., Lockton, E., Freed, J., Gaile, J., Earl, G., McBean K., & Law, J. (2012) *The social communication intervention project: A randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school–age children who have*

- focus on generalized teaching within the school setting. *Psychological in the schools*, 44(7), P 701– 715.
21. Cumine, V., Dunlop, J., & Steven, G. (2010). *Autism in the early years a practical guide*. (2nd Ed.). Taylor and Francis Group.
 22. Cumine, v., Dunlope, j., & Ctevenson. G. (2010). *Autism in the early year second editions*. London and new York: Routtedgetaylor and francis group.
 23. Davies,S.,& Witte, R (2000). Self-management and peer-monitoring within a group contingency to decrease uncontrolled verbalizations of children with attentiondeficit /hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools*, 37(2),135–147.
 24. Densmore, A. (2007). *Helping children with Autism become more social*. Library of congress cataloging in publishing Data.
 25. Domsch, C. (2003). *Parental Educational Level, Language characteristics and children who late to talk*. London: allyn and bacon.
 26. Egisti, I., Marchen, A., Schuh ,J., & Kelly, E. (2011). *Language Acquisition in Autism Spectrum Disorders A developmental review*. *Research in Autism Spectrum Disorder* (5). P 681– 69
 27. Egisti, I., & Benetto, L. (2007). *Beyond pragmatics Marphosythctic development*
 14. Buman, M., & Kemper, Th. (2005). *The neurobiology of Autism*. The John Hopkins University Press..
 15. Campeble, M., Locasicio, J., Choroco, M., Spencer, E., Malone, R Kafantaris, V. (1990). *Abnormal movement in Autistic children psycholopharmacology Bulletin*. Vol. (26). P 260–266.
 16. Carbon, v. (2013). *Teaching eye contact to children with Autism. A conceptual analysis and single case study education and treatment of children*. Vol(36) . No. 2.
 17. Cardon, T.A., & Wilox, M., (2010). *Prompting Imitation in young children with autism: A comparision of reciprocal imitation training and video modelling*. *Journal of Autism and developmental disorders*, Published online 10 August, 2010. www.springerlink.com.
 18. Carper, R., Courchesne, R., & Chisum, H. (1997). *frontal lobe volume correlates with hyperplasia of cerebella vermin in young Autistic patients*. *Society of neuroscience Abstract*.23,1624.
 19. Cohen, S. (1998). *Treating autism: what we know, don't know, and can do to help young children with autism and related disorder*. England: University of California Dress, Ltd
 20. Cowan, R., Allen, K. (2007). *Using naturalistic procedures to enhance learning in individuals with Autism. A*

34. Gillberg, c. (1992). Autism and Autistic like condition: subclasses among disorders of empathy. Journal of child psychology and psychiatric. (33) 813.
35. disorders of empathy. Journal of child psychology and psychiatric. (33) 813.
36. Gleason, J. (1997). The development of language. (8th Ed). London: Allyn and bacon.
37. Graft, A. (2000). Communication for individuals with Autism. Journal of Autism and other developmental disability. 13(2), P 124–132.
38. Grandin, T. (2000). My experience with visual thinking sensory problems and communication difficulties.
39. Greshman, F., Beeb, F., & Macmillan, D. (1990). A selective review of treatment for children with Autism: Description and methodological consideration. School psychology review. Vol. (28), P 559– 576.
40. Hamilton, A., Rachel, M., & Frith, U. (2007). Imitation and action understanding in autistic spectrum disorders: How valid is the hypothesis of a deficit in the error neuron system. Neuron psychological. Vol. (45), P 1859.1868–
41. Hung-ly-Margolis, 142–163,. (2025). The Psychology of Language from Data to Theory. (2th Ed.). Psychology Press.
42. Horovitz, M. (2010). Communication Deficits in babies and infants with autism and pervasive developmental in Autism. Journal of Autism and developmental disorders. Vol. (37) (P 1007–1022.
28. Ellis, R. (2009). Communication skills step ladders to success for the professional. (2nd Ed.). Bristol UK: Intellect books.
29. Esman, A. (1983). Psychology tic play therapy. In Schaefer & conner (ED Hand book of Play therapy (11–20), New York: John, Wiely.
30. Fenste, E.C, Krantz, D.J., & Mcclanmahan, L.E. (2001). Identical teaching Anot discretral teaching procedures. In Making difference a behavioral intervention for autism. P 75– 82. Autism, tex. Pro –Ed.
31. First 100 day kit. (2008). www. Autismspeaks.com. Fitzpartick, M. (2009). Defeating Autism. London: Rout ledge
32. Folge, P. (2013). Essentials of communication science and disorders Canada:Cengage learning.
33. Ganz, J., Simpson, R., Corbin, New & som, J. (2008). The impact of the picture Exchange communication system on requesting and speech development in preschoolers with autism spectrum disorders and similar characteristics. Research in Autism spectrum disorder. Vol. (2), P 157– 159.

49. Jones, G., Jordan, R., & Morgan, H. (2001). All about Autistic spectrum disorder, The Foundation for people with learning disabilities, Published by the mental health foundation. London.
50. Jordan, R. (1999). Autistic spectrum disorders. London: Davifulton publishers.
51. Kalek, D. (2008). The effectiveness of family center in early intervention program for parents of children with developmental delays. PHD. prepared in university.
52. Karrby, G. (1990). Children conception of their own play. Early child developmental and care. Vol. (58), P 81-85.
53. Lash, E., & Mccoy, P. (2010). Play and autism. WV Autism Training center at Marshall University.
54. Laukka, P., Nerberg, D., Forseel, M., & Karlsson, L. (2011). Expression of affect in spontaneous speech. Acoustic correlates and automatic detection of irritation and resignation. journal of speech and language. No. (25). P 84-104.
55. Leaf, R., & Mceachin, J., (1990). A working progress: Behavior management strategies and curriculum for intensive behavioral treatment for Autism. New York: DRL Books.
- disorder- not otherwise specified (PDDNOS). Unpublished Master's Thesis. The Department of psychology . University of Florida.
43. Ivory, J., & Mccollum, J. (1999). Effects of social play in inclusive setting Journal of special education. 32 (4), P 238- 245.
44. James, K., Dennia, C., & Russowalter, P. (2008). Effective practice for children with Autism. New York: Oxford university.
45. Johnson, Ch., & Mscch, M. (2007). Identification and evaluation of children with Autism spectrum disorders. American Academy of Paediatrics. Council of children with disabilities.
46. Johnson, CH., Myers, S., & the council of children with disabilities. (2007) Identification and evaluation of children with autism spectrum disorder .American Academy of Paediatrics.
47. Johnson, S., Evans, E., & Joanne, P. (2004). The use of visual support in traching children with Autism Spectrum Disorders to initiate interactions. London: Pawel company.
48. Jones, G., Jordan, R., & Morgan, H. (2001). All about Autistic spectrum disorders, The foundation for people with learning disabilities. London: published by the Mental Health Foundation.

- children with Autistic disorder. Difference between receptive and expressive.
64. Goberis et al, (2012). The missing link in language development of deaf and hard of hearing children: Pragmatic language development. *Semin speech lang* 2012; 33(04): 97–309. University london. England.
65. Geurts, H.M., Verte, S., Oosterlaan, J., Roeyers, H., Hartman, C.A., Mulder, E.J., ... & Sergeant, J.A. (2004). Can the Children's Communication Checklist differentiate between children with autism, children with ADHD, and normal controls?. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(8), 1437–1453.
66. Joshua Rosenthal, Niloo dardashti,, Availability for NY, NJ, CT, PA, FL. (2020). *Manhattan psychology group pc. children & adolescents with sociol (pragmatic) Communication disorder.* University New York.
67. Leonard, M.A., Milich, R., & Lorch, E.P. (2011). The role of pragmatic language use in mediating the relation between hyperactivity and inattention and social skills problems. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 54, 567–579.
56. Lee, M., Ruiz, C., Graham, A., Court, J., Jaros, E., Derry, R., Iverso, D Bauman, M., & Derry, E. (2002). Nicotinic receptor to abnormalis in the cerebella cortex in Autism brain. *Vol.(15)*, P 1483–1495.
57. Lindsley, O.R. (1996). *The Four operant freedoms the behavioral Analyst* . *Vol.(19)*, P 199–210.
58. Lone, G., & Mcgee, J. (2001). *Educating children with autism committeon educational interventions for children with Autism.* Washington, DC: National Academy.
59. Luis, A., & Williams, G. (2006). *Comprehensive program for teaching skills to children with Autism.* New York: University of Oviedo and Applied behavioural consultant services.
60. Magnusen, CH. (2005). *Teaching children with Autism and related spectrum disorder.* Jessica Kingsley Publisher.
61. Martin, I., & McDonald, S. (2004). *Humouring Autism and Asperger syndrome.* *Journal of Autism developmental.* 34 (5), P 521–531.
62. Matson, J. (2009). *Applied behavior analysis for children with Autism spectrum disorders.* library of congress.
63. Mayljars, J., Noens, I., & Scholte, E., (2012). *Language in low function*

- Predictors of Communication Development in Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36 (8), 993–1005.
71. Zachor, D., Roberts, A., Hodgins, J., Isaacs, J., & Merrick, J. (2006). Effects of Long-Term Psychostimulant Medication on Growth of Children with ADHD. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 27 (2), 162–174.
68. Nye & Murza. (2013). *Pragmatic Language Intervention for Adults With Asperger Syndrome or High-Functioning Autism: A Feasibility Study*. University of Florida, U.S.A
69. Simmons, E. S., Paul, R., & Volkmar, F. (2014). Assessing pragmatic language in autism spectrum disorder: The Yale in vivo pragmatic protocol. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 57(6), 2162–2173.
70. Toth, K., Munson, J., Meltzoff, A., & Geraldine, D. (2013). *Early*