وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة د. مولاي الطاهر _ سعيدة _

كلية العلوم الإجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

شعبة علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي.

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي بعنوان:

تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة

دراسة عيادية لثلاث حالات بولاية سعيدة.

من إعداد الطالب :

عماري حمزة.

تحت إشراف:

أ.د.توهامي سفيان.

السنة الجامعية: 2025/2024

شكر وعرفان

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيد الخلق أجمعين أحمده عز وجل أن منَّ علي ووفقني لإنهاء هذه المذكرة أما بعد :

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف "**أ.د.توهامي سفيان**" على ما قدمه لي من حسن التأطير و التوجيه والذي لم يبخل علينا في تقديم النصيحة والتوجيه سعيا منه إلى تقديم العمل على أحسن وجه فكان نعم المشرف والموجه لي طيلة إجراء هذه الدراسة، كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر و الإمتنان لكل الأساتذة الذين قدموا لي المساعدة و الإرشاد خاصة " أ.**د.مصطفى لكحل** " و إلى اللجنة المناقشة على تواضعها وقبولها مناقشة هذا البحث المتواضع.

إلى من رافقتني دعواته في كل درب أبي رحمه الله وأسكنه فسيح جناته وجعله من الفردوس الأعلى، كما أتقدم بكل الشكر والإمتنان إلى أمي وقرة عيني حفظها الله لوجودها بجانبي دائما ودعمها المستمر لي.

تحية شكر وإحترام لكل من قدم لنا يد المساعدة إبتداءا من رئيسة الجمعية "عرابي فتيحة" والأخصائية النفسانية "مريم " على حسن الإستقبال و التوجيه و إلى حالات الدراسة الذين أتاحوا لي فرصة العمل معهم.

خالص الحب والتقدير إلى جميع أفراد عائلاتنا وأصدقائنا الأوفياء "خلف خليفة _ بغداد عبد الهادي"، فنسأل الله بمنه أن يرزقهم من الجنة أعلاها، ومن القلوب أتقاها، ومن الأعمال أعلاها وأتقاها.

ولكم مني جميعا خالص الشكر والتقدير وجزاكم الله كل خير.

الإهداء

الحمد لله سبحانه و تعالى الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى إنجاز هذا العمل ونحمده حمدا كثيرا مباركا على توفيقه لنا.

اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضى ولك الحمد على كل حال.

أحمد الله عز وجل على توفيقه لي في مشواري الدراسي وأهدي هذا العمل المتواضع إلى:

روح أبي:

إلى من علمني أن الحياة كفاح والعلم سلاح إلى روح أبي الغالي، نم قرير العين مرتاح حبك للعلم ووصاياك في ذاكراتي لن تنزاح، فأنت المثل الأعلى في حياتي لك مني كل الحب والرحمة وخالص الدعوات، مهما قلت عنك فلن أوفيك حقك عليك رحمة من الله بقدر حبي وشوقي لك.

أمي الغالية:

أنت البسمة والصفاء لك مني كل الوفاء أنت الجنة ونبع الحنان أنت التي بحضنها أرتاح أنت السرور وبهجة الأفراح، أعلم أن الكلمات لا تساوي شيء أمام التضحيات التي قدمتها لي والتي مهما حاولت أن أرد لها الجميل لا يساوي ثمن ما فعلته من أجلي يا من كنت أبا وسندا لي يا حبيبتي يا أمي.

إخوتي:

إلى من زاحوني سفينة الحياة إلى من ضمدوا الجراح إلى من قاسموني كأس الأفراح، إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي متمني أن ينال عملي هذا الرضى والقبول.

*** حمزة ***

ملخص الدراسة:

تندرج الدراسة تحت موضوع " تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة " بحيث تهدف هذه الدراسة إلى معرفة شدة الإصابة بإضطراب طيف التوحد وتعزيز قدرة الطفل التوحدي على إستخدام اللغة في السياقات الإجتماعية المختلفة بشكل وظيفي وفعال، حيث تبلورت الإشكالية كالآتي:

كيف يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة ؟

وكإجابة مؤقتة تم صياغة الفرضية على النحو التالي :

يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة من خلال تطبيق أداة علاجية.

وللتأكد من الفرضية تم الإعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة وذلك لثلاث أطفال من جنسين مختلفين كلهم بعمر العشر سنوات تصنيف درجة خفيفة على مستوى جمعية الإرادة للتوحد بسعيدة، وإستعنا خلاله بمجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة العيادية لمعرفة تاريخ الحالات، الملاحظة العيادية لتحديد نقاط القوة و الضعف الفردية و التعرف على المهارات البراغماتية في السياق الطبيعي إلى جانب تطبيق الأداة العلاجية البراغماتية خلال فترة الدراسة بحيث تتكون من خمسة بنود رئيسية والتي تقيس عدد من الأبعاد التواصلية (القدرة على بدء الحوار والحفاظ على السياق الحديث..) وإستمر تطبيق الأداة لعدة جلسات منظمة.

وفي نهاية الدراسة أظهرت الحالات تحسنا ملحوظا في أغلب بنود إختبار اللغة البراغماتية لدى الأطفال الثلاثة مما يدل على فعالية الأداة المستخدمة في تعزيز المهارات اللغوية التواصلية لديهم.

ولهذا توصي الدراسة بدمج الأدوات المعنية بتنمية المهارات البراغماتية ضمن الخطط التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد درجة خفيفة مع التأكيد على أهمية إشراك الأسرة والمعلمين في العملية التدريبية لتحقيق نتائج أكثر إستدامة وفعالية.

بحيث تم تفسير النتائج المتوصل إليها انطلاقا من الإطار النظري وفرضية الدراسة وعلى ضوء الدراسات السابقة لموضوع الدراسة، وعليه توصي الدراسة بدمج الأدوات المعنية بتنمية المهارات البراغماتية ضمن الخطط التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد درجة خفيفة مع التأكيد على أهمية إشراك الأسرة والمعلمين في العملية التدريبية لتحقيق نتائج أكثر إستدامة وفعالية.

فهرس المحتويات:

المحتويات	الصفحة
شكر و عرفان .	أ
الإهداء.	ب
ملخص الدراسة.	ج
فهرس المحتويات.	د
المقدمة.	2
الفصل الأول : مدخل الدراسة	
1. الدراسات السابقة.	4
2.الإطار النظري للدراسة.	10
3.إشكالية الدراسة.	19
4.فرضية الدراسة.	23
5.التعاريف الإجرائية للدراسة.	23
6.أهداف الدراسة.	24
7.أهمية الدراسة.	24
8.أسباب إختيار الموضوع.	24
الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
I –الدراسة الإستطلاعية.	27
1.مكان الدراسة.	27
2.مدة الدراسة.	27
3.أدوات الدراسة.	27
4.حالات الدراسة.	30
5.نتائج الدراسة الإستطلاعية.	30
II –الدراسة الأساسية	30
1.مكان الدراسة.	30
2.مدة الدراسة.	31
3.حالات الدراسة.	31
4.أدوات الدراسة.	31

الفصل الثالث: عرض و مناقشة نتائج الدراسة.	
عرض محتوى المقابلات.	
تحليل نتائج المقابلات.	
إستنتاج عام.	
مناقشة النتائج في ضوء الفرضية و الدراسات السابقة.	
الخاتمة.	
توصيات و إقتراحات.	
قائمة المراجع.	
قائمة الملاحق.	

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	ملخص مقابلات الحالة إياد.	
02	يوضح ملخص مقابلات الحالة إسمهان.	
03	ملخص مقابلات الحالة آلاء.	
04	نتائج مقياس كارز على الحالة إياد.	
05	نتائج مقياس كارز على الحالة إسمهان.	
06	نتائج مقياس كارز على الحالة آلاء.	
07	درجات تطبيق فنيات الأداة العلاجية حسب البنود للحالات الثلاثة.	

المقدمة

المقدمة:

هنا نحن نضيف لؤلؤة جديدة إلى العقد الجميل من خلال نشر الوعي بالفئات الخاصة لنثري به المكتبة العربية ولتكون عونا للمعلم والمختص ولولي الأمر والباحث في مجال التوحد، وإذا كنا نتحدث عن الأطفال فإننا نعلم بذلك قصر ظاهرة التوحد على الأطفال فكلنا يعلم أن التوحد حالة تمتد مع المرء عبر سنوات حياته كلها وتتطلب إهتمام خاص حتى في مراحل النضج. وعليه فالتوحد حسب دائرة المعارف العامة يعتبر عجز شديد في المقدرة الخاصة بالجهاز العصبي الذي ينتج عنه ضعف واضح في مقدرة الفرد على التعلم وإكتساب المعلومات بحيث يعد من أكثر الإضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه ولوالديه ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه وتظهر أعراضه في الثلاث سنوات الأولى وتتضمن غياب الإتصال الإجتماعي وبغرابة أنماط السلوك ويتميز بالغموض حيث أوضحت الإحصائيات 75 إلى 80% من التوحديين يعانون من تأخر عقلي بدرجات متفاوتة. وأن هذه الفئة لديها مشاكل في إيجاد لغة إتصال سليمة ويتعاملون بها مع العالم الخارجي تتجلى على مستوى إنتاج كلمات وجمل، مهارات الإنتباه والتركيز، ومن بين هذه الصعوبات المهارات البراغماتية للغة والتي تخص إستعمال اللغة في سياقات التواصل ومن خلال التعبير اللفظي وتبادل أطوار الحديث وتؤثر هذه الصعوبة بصورة سلبية على العديد من أبعاد النمو المبكر لدى هؤلاء الأطفال، بحيث يعد هذا منطلق إهتمامنا والذي قمنا بدراستها في المحادثة الواقعية لدى أطفال يعانون من إضطراب طيف التوحد والتي وجدنا بعض الصعوبات تمثلت في مدرسة الدراسات السابقة.

تم تسليط الضوء في دراستنا على بعض مهارات براغماتية اللغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة بحيث تضمنت دراستنا ثلاث فصول تشمل الفصل الأول مدخل الدراسة الذي يحتوي على الدراسات السابقة والإطار النظري للدراسة بعدها إشكالية الدراسة والفرضية ثم التعاريف الإجرائية للدراسة والأهداف إضافة إلى أهمية وأسباب إختيار موضوع الدراسة بينما الفصل الثاني فقد ضم الإجراءات المنهجية للدراسة والذي يندرج ضمن الجانب التطبيقي حيث تناولت فيه حدود الدراسة المكانية والزمنية وأدوات الدراسة مع ذكر العينة المعتمدة ونتائج الدراسة الإستطلاعية أما الفصل الثالث فكان لعرض ومناقشة نتائج الدراسة خاصة بعد تطبيق أداة اللغة بعدها وصفنا إستنتاج عام ثم مناقشة النتائج في ظل الفرضية وأخيرا أنهينا عملنا بخاتمة ومجموعة من التوصيات والإقتراحات.

الفصل الأول :مدخل الدراسة.

1. الدراسات السابقة.
2. الإطار النظري للدراسة.
3. إشكالية الدراسة.
4. فرضية الدراسة.
5. التعاريف الإجرائية للدراسة.
6. أهداف الدراسة.
7. أهمية الدراسة.
8. أسباب إختيار موضوع الدراسة.

1.الدراسات السابقة:

- **الدراسات المحلية:**

1-دراسة رزيقة غربي وطيب تومي بعنوان المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي طيف التوحد 2023:

تناولت هذه الدراسة موضوع المهارات اللغوية لدى الأطفال من ذوي طيف التوحد حيث إعتمدت على منهج إستكشافي لتحقيق أهدافها،تم إختيار عينة عشوائية من أطفال ذوي طيف التوحد الذين يتلقون التدريب في جمعية السعادة وذلك عبر فروعها المنتشرة في ولاية الوادي بالجزائر، شملت العينة 73 فردا كعينة إستطلاعية و43 فردا في عينة أساسية حيث تم تطبيق مقياس CARS وكذلك تم تطبيق شبكة ملاحظة المهارات اللغوية على أفراد العينة، وبعد جمع البيانات تم تنظيمها وتحليلها بإستخدام متوسطات حسابية ونسب مئوية وأظهرت النتائج مايلي:

1. إنخفاض مستوى المهارات اللغوية لدى أطفال ذوي طيف التوحد.
2. إنخفاض مستوى المهارات اللغوية في الأبعاد الستة لشبكة الملاحظة والتي تشمل المساعدة الجسدية للتبادل، التلقائية في الأداء، التمييز بين الصور، بناء الجملة، الاستجابة لسؤال "ماذاتريد".

هذه النتائج تسلط الضوء على الحاجة إلى تطوير برامج تدريبية وتعليمية أكثر فعالية لتحسين المهارات اللغوية لدى هذه الفئة من الأطفال.

2-دراسة شريفي سهام وبوسبته يمينة بعنوان فعالية برنامج تدريبي قائم على نظرية العقل والمهارات الإجتماعية في تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد 2021:

تهدف الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج تدريبي يعتمد على نظرية العقل والمهارات الإجتماعية في تعزيز مهارات اللغة البراغماتية لدى أطفال إضطراب طيف التوحد، تم إستخدام منهج شبه تجريبي بتصميم مجموعتين: تجريبية و ضابطة شملت عينة البحث 14طفلا تتراوح أعمارهم بين خمسة وتسع سنوات جميعهم طيف التوحد، لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير نسخة (children's communicationchecklist2)معدلة من مقياس تواصل الأطفال لتتناسب مع أغراض البحث، كما تم تصميم برنامج تدريبي لتنمية مهارات اللغة البراغماتية تضمن سبعة أبعاد رئيسية: تواصل غير لفظي، إنتباه، لغة نمطية، سياق الحديث، العلاقات الإجتماعية، الإهتمامات والتواصل مع الآخرين. وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قياسين قبلي وبعدي لصالح مجموعة تجريبية على المقياس الكلي لمهارات اللغة البراغماتية مما يشير إلى فعالية البرنامج التدريبي،

كما لوحظت فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد محددة بالإضافة إلى عدم ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين تطبيقين البعدي والتتبعي لدى أفراد مجموعة تجريبية، مما يشير إلى إستمرارية تأثير البرنامج على المدى الطويل.

3-دراسة حمادو مسعودة وجلطي بشير بعنوان مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التواصل الإجتماعي لدى أطفال التوحد 2018:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التواصل الإجتماعي لدى أطفال التوحد، ولتحقيق أهداف البحث تم تطبيق البرنامج المقترح على عينة مختارة بطريقة قصدي لضمان توافر شروط التجربة، تكونت العينة من ستة أطفال خمسة ذكور وأنثى، لتقييم فعالية البرنامج تم إستخدام مقياس مهارات التواصل الإجتماعي الذي أعدته الباحثة وتم تطبيقه على العينة قبل وبعد تنفيذ البرنامج بهدف قياس التغييرات التي طرأت على مهارات التواصل الإجتماعي لدى الأطفال.

بعد جمع البينات تم تحليل النتائج بإستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss، أظهرت النتائج أن هناك تأثيرا إيجابيا للبرنامج التدريبي المقترح على العينة حيث كانت النتائج لصالح التطبيق البعدي وتم مناقشة هذه النتائج بناء على ما ورد في الدراسات السابقة والأبحاث النظرية المتعلقة بهذا الموضوع.

4-دراسة لعجال ياسين بعنوان أثر مهارات الإنتاج والفهم اللغوي على فعالية الإتصال لدى الطفل التوحدي 2016:

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير مهارات الإنتاج والفهم اللغوي على فعالية الإتصال لدى الطفل التوحدي والتي طبقت على مجموعتين من الأطفال المجموعة الضابطة أي أطفال عاديين ومجموعة تجريبية أي أطفال توحديين، شملت كل مجموعة 28 طفلا أعمارهم بين 5-12 سنة وإعتمدت الدراسة على مقياس مصمم خصيصا لتقييم الإنتاج والفهم اللغوي، إضافة إلى أدوات لتشخيص التوحد مثل:-CIM10-DSM5- سلم CARS، أظهرت نتائج الدراسة إلى:

1- وجود فروق إحصائية كبيرة في مهارات الإنتاج وفهم اللغة بين المجموعتين لصالح الأطفال العاديين.
2- وجود علاقة قوية بين إنتاج اللغة وفعالية الإتصال لدى الأطفال التوحديين.

وأخيرا لخصت الدراسة على أن الأطفال التوحديين يعانون من ضعف ملحوظ في التعبير اللغوي وإستخدام الرموز اللغوية بشكل فعال إلى جانب صعوبة أقل في فهم اللغة.

- **الدراسات الأجنبية:**

1-دراسة غانا حسن بعنوان إضطراب اللغة البراغماتية لدى أطفال التوحد وفق بعض المتغيرات 2023:

يهدف هذا البحث إلى دراسة إضطراب اللغة البراغماتية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد مع التركيز على بعض المتغيرات مثل: شدة الإضطراب وعدد سنوات التأهيل،أجريت هذه الدراسة على عينة من 36 طفلا وطفلة من مراكز التوحد في دمشق، لتحقيق أهداف البحث تم إستخدام مقياس خاص لتشخيص اللغة البراغماتية لدى أطفال إضطراب طيف التوحد، الذي أعده عبد العزيز الشخص وآخرون في 2015 بحيث يتضمن المقياس خمسة أبعاد:

1_البداية غير الملائمة للحديث.

2_ ضعف التماسك المركزي.

3_اللغة النمطية.

4 _ قصور إستخدام السياق الحواري أثناء الحديث.

5_ عدم الألفة أثناء المحادثة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:إنتشار إضطراب اللغة البراغماتية لدى العينة كان بمستوى متوسط، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات العينة بناء على عدد سنوات التأهيل، حيث كانت النتائج لصالح الأطفال الذين خضعوا لتأهيل أقل من ثلاث سنوات، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات العينة بناء على شدة الإضطراب حيث لوحظ إرتفاع درجة إضطراب اللغة البراغماتية مع زيادة شدة إضطراب التوحد.

2-دراسة سالي محمد عبد العالي بعنوان فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد 2022:

هدفت الدراسة إلى تقديم تصور مقترح لبرنامج تدريبي يهدف إلى تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال إضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من 14 طفلا وطفلة أعمارهم بين 6-9 سنوات، وتم تنفيذ الدراسة في مؤسسة "نيو واي" لذوي الإحتياجات الخاصة ولتحقيق أهداف الدراسة تم إستخدام عدة أدوات بحثية منها:

مقياس ستانفورد بينيه للذكاء "الصورة الخامسة إعداد صفوت فرج: 2005 " ومقياس المهارات اللغوية من إعداد الباحثة إضافة إلى برنامج تدريبي مصمم خصيصا لتنمية المهارات اللغوية.

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لمقياس المهارات اللغوية وأبعاده الفرعية "اللغة التعبيرية – اللغة الإستقبالية" لصالح القياس البعدي بينمالم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لمقياس المهارات اللغوية والأبعاد الفرعية مما يشير إلى إستمرارية أثر البرنامج التدريبي.

3-دراسة سعدة أحمد الحضيري ونزيهة سليمان بعنوان إضطراب التواصل اللغوي لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة بنغازي 2021:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم مستوى الإتصال اللغوي لدى أطفال التوحد بالإضافة إلى تحليل مستوى كل بعد من أبعاده والتي تشمل: مهارة التقليد -الإنتباه- الفهم والتعرف- التعبير والتسمية، كما تسعى إلى إجراء مقارنة على مستوى الإتصال اللغوي بين أطفال التوحد الملتحقين بالمراكز التعليمية بمختلف أنواعها العامة والخاصة في بنغازي، تم إجراؤها على عينة من أطفال التوحد أعمارهم ما بين سنة وستة سنوات شملت 50 طفل موزعين بالتساوي، ولتحقيق هدف هذه الدراسة إستخدمت إستمارة لجمع البيانات الأولية المتعلقة بالطفل إضافة إلى مقياس تقدير الإتصال اللغوي الذي أعده نصر "2005" لأطفال التوحد ويحتوي 50 موقفا موزعا على خمسة أبعاد لغوية ويمثل كل بعد مهارات الإتصال اللغوي، وتم التحقق من صلاحية المقياس للتأكد من ملائمته للبيئة الليبية.

أظهرت النتائج أن نصف أفراد العينة مستواهم متوسط أو أقل من الإتصال اللغوي بنسبة 51% وكانت نسبة مستويات الإتصال مرتفعة عن أطفال المراكز الخاصة بنسبة 25% في المركز التخصصي لتأهيل أطفال التوحد وكانت مهارة الفهم والتعرف والتسمية هي الأدنى بينما مهارة الإتصال هي الأعلى، أكدت هذه الدراسة على أهمية إشراك الآباء والأمهات في هذه البرامج التدريبية لتعزيز المستوى اللغوي للأطفال التوحديين وتحقيق تطور ملحوظ في قدراتهم التواصلية.

4-دراسة أسامة محمد بطاينة وتسنيم الطوالبة بعنوان أثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن 2020:

سعت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير برنامج تدريبي مصمم لتطوير مهارات اللغة البراغماتية لدى أطفال مصابين بإضطراب طيف التوحد في الأردن، شملت العينة 26 طفلا أعمارهم بين خمسة وعشرة سنوات وزعوا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، لتحقيق أهداف هذه الدراسة صمم مقياسين:أحدهما لتقييم إستخدام مهارات اللغة البراغماتية لدى الأطفال والثاني برنامج تدريبي يركز على تنمية المهارات من خلال ستة محاور أساسية هي: العلاقات الإجتماعية-الإهتمامات-تواصل غير لفظي -الإنتباه-سياق الحديث -التفاعل مع الآخرين.

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية بين نتائج القياس البعدي والقبلي في الآداء العام على مقياس مهارات اللغة البراغماتية مما يعزى إلى فعالية البرنامج التدريبي، كما بينت أيضا النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية في جميع المحاور باستثناء محور سياق الحديث،أما عند مقارنة نتائج التطبيق البعدي والمتابعة للمجموعة التجريبية فلم تلاحظ أي فروق ذات دلالةإحصائية مما يشير إلى إستمرارية تأثير البرنامج التدريبي.

5-دراسة ندى طه عبد المحسن عثمان بعنوان برنامج مقترح لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج إضطراب اللغة البراغماتية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد 2018:

إستهدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج إضطراب اللغة البراغماتية لدى أطفال ذوي طيف التوحد مع التحقق من مدى إستمرارية تأثير البرنامج بعد إنتهائه. شملت العينة 10 أطفال من ذوي إضطراب التوحد سبعة ذكور وثلاث إناث أعمارهم بين 6-9سنوات، وقد تم إختيار العينة من مراكز التربية الخاصة بمحافظة الفيوم.

إعتمدت الدراسة إلى مجموعة أدوات بحثية منها: مقياس تشخيص إضطراب طيف التوحد، إختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافن ومقياس تشخيص إضطراب اللغة البراغماتية، مقياس تشخيص التماسك المركزي للأطفال، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج المقترح في تحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج إضطراب اللغة البراغماتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مما يعكس جدوى البرنامج كأداة تدريبية وعلاجية لهذه الفئة.

التعليق على الدراسات السابقة:

تتشابه دراستنا من خلال أنه:

- تتشارك الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول متغير واحد.

- تم تطبيق الدراسات على عينات من أطفال التوحد مما يعكس تشابه بعض الدراسات في نوع العينة ومجتمع الدراسة.

- الإهتمام بتنمية المهارات البراغماتية مع الإعتماد على بعض الإختبارات لتطوير اللغة والتواصل عند الطفل التوحدي.

وتختلف من خلال حيث أنه:

- لكل دراسة برنامج تدريبي خاص بالطفل التوحدي.
- تعتمد كل دراسة في هدفها على منهج يسمح للطفل التوحدي بالفهم اللغوي والتواصل اللفظي.
- يتميز الطفل التوحدي بفروق فردية من خلال مهارات الإنتاج وفهم اللغة.
- تم تنفيذ الدراسات ضمن بيئات متنوعة للعينات، وتتنوع كذلك أدوات التشخيص من دراسة لأخرى إضافة إلى أنه لا يوجد إتفاق على مقاييس محددة وموحدة لتنمية مهارات اللغة عند الطفل التوحدي.

تتميز الدراسات سواء على المستوى المحلي أو الأجنبي بإستخدام العديد من الوسائل والبرامج لمساعدة الطفل التوحدي في تعزيز التواصل ومهارات الإنتاج، وانطلاقا مما سبق ذكره عملنا سوف يتمركز على جوهر الدراسة الذي يكمن في العمل على تنمية المهارات البراغماتية للغة بصفة خاصة والتطوير من مستوى الإتصال اللغوي لدى أطفال التوحد درجة خفيفة.

2.الإطار النظري للدراسة:

يعتبر الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد من الفئات الأكثر إحتياجا للرعاية خاصة بعد تزايد الإهتمام بالإضطرابات العصبية للسنوات الأخيرة، إذ يعاني الأطفال المصابون بالتوحد من تحديات في النمو تؤثر على تفاعلهم الإجتماعي وسلوكهم مما ينعكس على حياتهم الأسرية والمجتمعية، ومع قلة المتخصصين في مجال صحة الطفل النفسية والإعتماد على ما يكتب في الصحف والمجلات أصبح التوحد شماعة لكل سلوك طبيعي أو غير طبيعي للطفل، وكان أول من أشار إلى هذا الإضطراب هو الطبيب النفسي الأمريكي ليو كانر، وقد كان ذلك الإكتشاف في عام(1943)حيث كان يقوم الدكتور كانر بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هوبكنز بالولايات المتحدة الأمريكية ولفت إهتمامه وجود أنماط من السلوكيات غير العادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقلياً فقد كان ما يمتازون به في سلوكهم عدم الوعي بوجود أشخاص حولهم وعدم إستخدامهم للغة اللفظية في عملية التواصل حيث أطلق عليهم فيما بعد مصطلح التوحد الطفولي المبكر ، حيث لاحظ إستغراقهم المستمر في الإنغلاق الكامل على الذات وعن كل ما حولهم من ظواهر أو أحداث أو أفراد، حتى لو كانت أسرهم التي ينتمون إليها فهم غالباً دائموا الإنطواء والعزلة ولا يتجاوبون مع أي من المثيرات البيئية في المحيط الذي يتعايشون فيه كما لو كانت حواسهم قد توقفت عن ترجمة أي من المثيرات الخارجية إلى أعماقهم وبذلك أصبحوا في حاله إنغلاق تام وبحيث يصبح هنالك فجوة في تكوين أي علاقة (**محمد سعيد الحزنوى:12**).

كما يعد التوحد من بين الإضطرابات النمائية العصبية والذي يتميز بمظاهر مثل: العزلة الإجتماعية وصعوبة التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوكيات المتكررة، وقد يظهر بأشكال متفاوتة تتراوح من الحالات البسيطة إلى الشديدة بحيث تظهر هذه الإضطرابات غالبا في الخمس سنوات الأولى وتستمر في المراهقة وحتى سن الرشد، ويمثل طيف التوحد حالة معقدة تحدث بفعل أسباب كامنة متعددة وتشير الأبحاث إلى وجود صلة بين إضطراب التوحد ونمو الدماغ غير طبيعي، إذ لوحظت إختلافات في البنية العصبية ووظائف الدماغ لدى المصابين به ومن المعروف حاليا هنا كالعشرات من إضطرابات الجينات الفردية على الأقل التي تتسبب في حدوث إضطراب التوحد وأن العديد منها موجود في الخلايا العصبية، وتعد التوحدية من أكثر الإضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا ذلك لأنها تؤثر على الكثير من مظاهر النمو المختلفة فقد تعددت التعريفات وإختلفت على مفهوم إضطراب طيف التوحد، بحيث عرفه عبد العزيز الشخص على أنه نوع من إضطرابات النمو والتطور الشامل ويؤثر على نمو الطفل في مختلف الجوانب خاصة مجالات التفاعل الاجتماعي والأنشطة السلوكية والنمو اللغوي، فيؤدي إلى تأخر في اللغة

والصعوبة في التعبير اللفظي، وعادة ما يعاني الأطفال المصابون بالتوحد من نقص في القدرة على فهم المعاني المجردة للكلمات مما يجعلهم يعتمدون على وسائل غير لفظية في التواصل، كما يتميزون بالإنطواء على أنفسهم وضعف القدرة على تكوين علاقات إجتماعية سليمة إلى جانب غياب الاهتمام بمن حولهم وهو ما يعكس إندماجهم في المجتمع. وعرفه (Gilberg) جيلبر: على أنه حالة سلوكية ناتجة عن مجموعة من العوامل المسببة وغالبا ما يكون مصحوبا من إنخفاض ملحوظ في معدل الذكاء وتتسم بالشذوذ في التفاعل الإجتماعي وإتصال شاذ، عرفته كذلك (lissa) ليسا على أنه نوع من إضطرابات النمو المعقدة والتي تتميز بغياب العلاقات الإجتماعية والإتصال والمحادثة مع وجود سلوكيات منحرفة عن النمو العادي، ويحدث هذا الإضطراب قبل ثلاث سنوات وغالبا ما يصاحب هذا الإضطراب نقص القدرات العقلية بنسب متفاوتة(**سهى أحمد أمين نصر**:**19**).

ونستخلص من تعاريفنا السابقة أن إضطراب التوحد ما هو إلا أحد الإضطرابات النمائية المعقدة التي تصاحب الطفل منذ لحظة ظهوره وتستمر طوال حياته مما يؤثر بشكل كبير على نموه الطبيعي وقدرته على التكيف مع بيئته، هذا الإضطراب يؤثر على مهارات التواصل سواء كان من خلال اللغة المنطوقة أو عبر وسائل غير لفظية مثل: الإيماءات وتعبيرات الوجه ويحد من قدرة المصاب على التفاعل الإجتماعي وتكوين العلاقات مع الآخرين فيصبح لديه صعوبة في إقامة علاقات طبيعية مع والديه وأقرانه ويفضل العزلة ويعاني من محدودية في الإهتمامات فيجعله أقل إستجابة للبيئة المحيطة به، وعلى الرغم من أن التوحد يعد إضطراب مزمن ولا يوجد علاج نهائي له إلا أن التدخل المبكر من خلال البرامج التربوية والعلاجية قد يساعد في قدرات المصاب وتمكينه من تطوير مهاراته الحياتية والإجتماعية إلى حد معين، ويقسم إضطراب طيف التوحد إلى ثلاث درجات من الشدة تعتمد على مستوى الدعم الذي يحتاجه الشخص في مجال التواصل الإجتماعي والسلوكيات النمطية وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM 5 فنجد التوحد الشديد يحتاج إلى دعم كبير والذي يتميز بغياب كامل للغة اللفظية مع إستخدام محدود للكلمات إضافة إلى التعلق الشديد بروتين ثابت مع نوبات غضب عنيفة عند تغييره وتجنب كامل للتواصل البصري والتفاعل الإجتماعي ثم التوحد المتوسط ويحتاج إلى دعم متوسط والذي تكون لديه محاولات غير مناسبة للتفاعل (مقاطعة الحديث، التحدث في مواضيع غير ذات صلة) والفهم الضعيف للإشارات الإجتماعية مع إستخدام نمطي للغة مثل تكرار عبارات من برامج تلفزيونية وأخيرا التوحد الخفيف الذي يحتاج إلى دعم قليل بحيث يتميز بوجود صعوبات خفيفة في التفاعل الإجتماعي ويكون قادر على إستخدام لغة متطورة لكن بأسلوب غير معتاد وصعوبة في تكوين العلاقات الإجتماعية أو الحفاظ عليها، إضافة إلى سلوكيات نمطية خفيفة قد تكون غير واضحة للبعض مع مقاومة خفيفة للتغيير أو الروتين، ونقيس درجة الطفل التوحدي بمقياس تقييم شدة إضطراب طيف التوحد للأطفال كارز CARS والدليل التشخيصي

DSM5، وتتعدد أعراض إضطراب التوحد والسلوكيات التي يظهرها الأطفال ذوي هذا الإضطراب حيث تشمل النواحي النمائية المختلفة : الإجتماعية، المعرفية، اللغوية، الحركية، وتشمل هذه الأعراض ما يلي: القصور في المهارات والعلاقات الإجتماعية من خلال عدم قدرتهم على التواصل مع الآخرين واللجوء إلى تصرفات سلبية تزيد من رفض الآخرين لهم، كذلك القصور اللغوي لديهم من خلال عدم تنمية وتطوير القدرة على الكلام المفيد وتكون لدى هؤلاء الأطفال مشاكل تواصلية جمة، إضافة إلى قصور الأداء الوظيفي والقدرات العقلية من خلال معاناتهم من مشكلات كثيرة تتعلق بالإنتباه خاصة في مواقف التعلم، ويعاني الأطفال ذوي إضطراب التوحد من إضطرابات حسية تشمل عدم القدرة على الإستجابة للمثيرات (السمعية، البصرية، الشمية)، وتكون لديهم حساسية زائدة أو منخفضة لهذه المثيرات مع التأكيد على وجود فروق فردية بينهم في الإستجابة لهذه المثيرات فعلى سبيل المثال: قد يؤدي مثير صوتي لحالة من التوتر لأحد أطفال إضطراب التوحد بينما نجد طفل آخر لا يتأثر بنفس المثير، ومن بين الأعراض كذلك النمطية ومحدودية النشاطات والإهتمامات بحيث تكون مقيدة ومحدودة بشكل كبير وغالبا ما تتكرر هذه الإهتمامات والأنشطة بشكل نمطي(**هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ**: **30**).

يظهر الأطفال المصابون بالتوحد ذو درجة خفيفة مجموعة من السمات التي تؤثر على سلوكهم تواصلهم وحركتهم مع قدرة أفضل على التكيف مقارنة بالحالات الشديدة بحيث يتصفون بعدد من الخصائص الأساسية نذكر منها: الخصائص السلوكية فيها يظهرون الأطفال ذو التوحد الخفيف بعض السلوكيات النمطية مثل: التكرار الحركي أو التمسك بروتين معين لكنها تكون أقل حدة، وقد يعانون صعوبات في التفاعل الإجتماعي مثل صعوبة القراءة، تعبيرات الوجه أو فهم إشارات التواصل غير اللفظي لكنهم قادرون على التعلم والتطور مع الدعم المناسب، أحيانا يظهر لديهم قلق أو خوف من التغيرات المفاجئة أو البيئات غير المألوفة، لكنهم يستطيعون التأقلم تدريجيا. قد يعانون أيضا من فرط أو نقص الحساسية إتجاه المؤثرات البيئية مثل الأصوات أو الأضواء. نجد أيضا الخصائص اللغوية والتي يتميز أطفال هذه الفئة بقدرة لغوية تتفاوت من الجيدة والمحدودة فقد يتمكن بعضهم من التحدث بطلاقة لكن مع صعوبة إستخدام اللغة بشكل مناسب في المواقف الإجتماعية، مثل صعوبة تبادل الأدوار في المحادثة فقد يميلون للحديث حول مواضيع محددة بإهتمام مفرط مع مواجهتهم للتحديات في فهم الإيماءات وتعبيرات الوجه أما الخصائص الحركية فغالبا لا تظهر المشاكل الحركية لدى الأطفال المصابين بالتوحد الخفيف، لكن قد يعانون من بعض الصعوبات الدقيقة مثل التأخر في تنسيق الحركات أو المهارات الحركية الدقيقة(كالكتابة أو إستخدام الأدوات)، بشكل عام يتطور النمو الحركي لديهم بمعدل قريب من الطبيعي مع بعض التأخير البسيط في بعض المهارات، إضافة إلى الخصائص الإجتماعية لهذه الفئة التي تبرز فيها صعوبات في فهم القواعد الإجتماعية

والتفاعل الإجتماعي مثل بدء المحادثات أو الحفاظ عليها. فالتعبير عن المشاعر يكون لديهم محدود ويؤدي إلى سوء الفهم في المواقف الإجتماعية، صعوبات في المشاكة في أوقات المتعة والفرح، صعوبات في إقامة علاقات مع الآخرين كذلك الخصائص الحسية يظهر لدى أطفال إضطراب طيف التوحد إستجابات غير عادية للخبرات الحسية فمثلا قد لا يظهر إستجابة الأصوات العالية والتي تكون خلفه مباشرة لكنه قد يستدير لسماعه صوت من جهة أخرى قد يثير إهتمامه بعض الأصوات مثل قرع الأجراس، وقد يبدو الخلل في الإستجابة للمثيرات الحسية إما بالزيادة أو النقصان فمثلا قد يظهر الطفل ذو إضطراب طيف التوحد الإنزعاج الشديد للضجيج والأصوات العالية أو قد يظهر على الطفل عدم إستجابته للمثيرات الحسية من حوله ويبدو ذلك جليا في عدم الإحساس بالألم(**جمال خلف المقابلة :31**). إضافة إلى الخصائص المعرفية لدى هذه الفئة بحيث يظهرون تباينا في القدرات فقد يمتلك البعض مهارات معرفية متوسطة أو حتى متفوقة في مجالات معينة مثل الذاكرة أو الحساب بينما يعانون صعوبات في المجالات الأخرى تتعلق بالتواصل الإجتماعي وحل المشكلات، فقد يميلون إلى التركيز الشديد على مواضيع أو إهتمامات محددة ويقضون أوقات طويلة في إستكشافها، إضافة إلى صعوبة الطفل في التكيف مع التغييرات أو الخروج من الروتين المعتاد لكنه قادر على تطوير هذه المهارة مع التدريب، فقد يوصف الطفل ذوي إضطراب التوحد بالسعادة طالما لبيت إحتياجاته فورا ولكنه بشكل عام يميل إلى سرعة الغضب و عدم السعادة والبكاء لفترات طويلة (**جمال خلف المقابلة : 31**). من الخصائص الأخرى لكلام الأطفال المتوحدين ولغتهم هو نقص التعميم ويظهر التعميم عندما يستعمل الأطفال الكلمات المدرب عليها أو الجمل في سياقات مناسبة متنوعة ، تغير السلوك ليس ذا معنى إذا إنشغل الأطفال في سلوكات مكتسبة جديدة في ظل حضور المدرب والمثير التدريبي فقط، وتشير الدراسات إلى أن تغير السلوك لا يظهر بشكل طبيعي في نماذج متعددة مثل (العديد من الأشخاص ، مثيرات التدريس والأوضاع) ويعد تعميم مهارات اللغة أمراً صعباً مع الأطفال المتوحدين، خاصية أخرى لكلام الأطفال المتوحدين هي الكلام الرتيب أو الوتيري Monotone Speech لقدحددت هذه الخاصية من الكلام من قبل كانر (Kanner1946) الكلام الرتيب أو الوتيري هو نطق كلمات متعاقبة أو متتالية بدون تغير في طبقة الصوت، خاصية أخرى لكلام الأطفال المتوحدين هي نقص العفوية Lack ofSpontqneity كانر (Kanner1946) وصف عينته بأن لديها نقصاً في تكون الجملة العفوي،كلام الأطفال المتوحدين يوصف بأنه إستجابة التلقين أو السؤال ونادراً ما يتكلمون بدون طلب القيام بذلك(**إبراهيم عبد الله فرج الزريقات:273**). يتمكن الأطفال من تعلم اللغة خلال السنوات الثلاث الأولى من حياتهم رغم صغر سنهم ورغم قصر هذه المدة فإن الطفل يستوعب هذا النظام المعقد من الرموز ليصبح أداة أساسية في حياته تساعده على التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم، ومع ذلك فإن العوامل المؤثرة في هذه العملية لا تزال غير

معروفة بشكل دقيق. حيث يتحدد تأثيرها وفقا للبيئة والسياق الذي يتم فيه تعلم اللغة (**وليد رفيق العياصرة :33**).فهي شكل من أشكال التواصل نتعلم منها إستعمال قوانين معقدة تشكل كلمات وإشارات تولد بدورها عدد غير محدود من جمل ذات معنى (**رفيق العياصرة:22**).لقد توصل الباحثون والعلماء في مجالات علم النفس واللغويات وعلم السكان، إلى أن الطفل يتعلم لغته الأم ويصبح قادرا على فهمها عن طريق عملية معقدة تماما، فعند الحديث عن لغة الأطفال يجب ألا يقتصر الإهتمام على مسألة لغوية تتضمن كلمات وتعابير نحوية وإنما يجب أن ينصب الإهتمام كذلك على مسألة نفسية تتضمن عمليات أخرى مثل الذاكرة البشرية وتخزين المعلومات(**وليد رفيق العياصرة:34**).عند مناقشة تطور اللغة لدى الأطفال لا يمكن إنكار الدور الأساسي الذي تلعبه العمليات العقلية في إكتساب اللغة وفي المراحل الأولى من حياة الطفل تكون إستجاباته للمؤثرات الخارجية محدودة للغاية، مما يجعل من الصعب التغلب على هذا القصور حتى مع تقديم بيئة غنية بالمحفزات اللغوية والإجتماعية. كما أنه بتزويد الطفل بالتفاعلات والمواقف تتطور معرفته ويزداد التطور المعرفي الكلي لديهم وبتزويد هذه الخبرات الغنية فإنه يمكن الوصول بالطفل ومساعدته في تطبيق كثيرا من المهارات مضمونا ونوعيا وتتطور لديه القدرة على التعبير اللغوي واللفظي وأن ذلك لا يتحقق إلا بتزويده بالخبرات والأنشطة اللغوية المختلفة(**يوسف القطامى:429**). وقد لاحظ بعض العلماء وجود علاقة بين إكتساب الطفل للمهارات اللغوية الأساسية وتطور قدراته الحركية في مراحل معينة من عمره وفقا لما أشار إليهLenneberg 1969، ويظهر تأخر النمو الحركي لدى بعض الأطفال إرتباطا بتأخر في تطورهم اللغوي مما يشير إلى أن النضج الحركي قد يكون عاملا مساهما في عملية إكتساب اللغة ومع ذلك لا ينطبق هذا الأمر على جميع الأطفال فهناك تفاوتات فردية بينهم، أما بالنسبة للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد فتختلف مهارات إكتساب اللغة لديهم بحيث يعد غياب الرغبة والدافعية للتواصل من السمات الأساسية التي أشار اليها "ليو كانر " عند وصفه لهذه الفئة، كما أنهم لا يستطيعون إكتساب الكثير من المفاهيم الأساسية التي تساعدهم على الإتصال والتعامل مع الآخرين ويفتقرون إلى قواعد اللغة وأشكالها ومحدودية عدد الكلمات التي يستخدمونها مما يدفعهم إلى إستخدام أنماط تواصلية متكررة وغير مرنة فهم يستخدمون اللغة أكثر من أجل التعبير وأقل من أجل التواصل مع محاوريهم، وهي ظاهرة شائعة بين معظم الأطفال المصابين بالتوحد.(**هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ: 121**).ويظهر إضطراب طيف التوحد من خلال ضعف في التواصل الإجتماعي وتنمية القدرة على التخيل والتمثيل الرمزي ويتفاوت المستوى البراغماتي لدى الأفراد المصابين بهذا الإضطراب تبعا لعدة عوامل منها: العمر، معدل الذكاء، الإعاقات المصاحبة، التشخيص المبكر، التدخل المبكر إضافة إلى دور الأسرة في التعامل مع سلوكيات الطفل، كما أن القدرة البراغماتية تتطلب أكثر من مجرد فهم المعنى الحرفي للكلام بل تتضمن نوعا من العمليات الإستنتاجية للربط بين ما قاله الطفل حرفيا

وما يقصده بالفعل وبالتالي فإن النية الإتصالية وراء الكلام هي ما يميز التواصل البشري (**بوختاش نهى :8**). كما تؤثر البيئة التعليمية المناسبة التي تتكيف مع إحتياجات الطفل على تطوير مهاراته التواصلية والإجتماعية إلى جانب العوامل المؤثرة في تطور اللغة البراغماتية لديهم والتي تنعكس على هذه المهارات.ومن أهم المشكلات الإتصالية التي تظهر بوضوح لدى الطفل التوحدي ترديد الكلام وهو أحد العلامات المميزة للغة عند التوحدي بحيث يظهر أكثر عند الأطفال التوحديين ذوي الكفاءة والقدرات اللغوية المنخفضة وأيضا في المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان والإثارة والتعرض للتغيرات المفاجئة، ويستعملون هذه الطريقة لتوضيح رغباتهم لمن حولهم أو التعبير عن أنفسهم للآخرين إضافة إلى مشكلة عكس الضمائر فدائما ما يخلطون بين الضمائر " أنا – أنت " و يشيرون إلى أنفسهم بالضمير الثالث بدلا من إستخدام الضمير أنا، فبعض العلماء مثل"Fay"إستنتجوا أن الأطفال في الواقع لا يعكسون الضمائر ولكنهم ببساطة يرددون ما سمعوه، كذلك نجد مشكلة الانتباه التي يفشل فيها الأطفال التوحديين ويعانون من قصور في الإنتباه من خلال بعض المؤشرات وهي : عدم الإستجابة عند المناداة بأسمائهم، تدني القدرة على الإشارة للأشياء ،يخفقون في النظر إلى ما يشير إليه الآخرون ويظهرون قصورا في القدرة على إتباع نظرات شخص آخر فالإنتباه عنصر أساسي في الإتصال اللغوي، من بين المشاكل نجد مشكلة الفهم بحيث يكون لديهم تمييز سمعي ضعيف وبالتالي يصبحون غير قادرين على إستخلاص المفاهيم من اللغة غير المسموعة واللغة المسموعة وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم والتعرف وبالتالي على الإتصال اللغوي بينهم و بين الآخرين إضافة إلى معاناتهم من مشكلة التسمية (اللغة الرمزية) بحيث تغيب الدقة في التسمية أو تكون شاذة لدرجة خفيفة ويظهر ذلك في عدم مقدرة هؤلاء الأطفال على تسمية الأشياء أو اللعب بطريقة رمزية، أما مشكلة التقليد عند الطفل التوحدي فهي تؤثر على تقليد الأفعال والأصوات التي حوله لأن التقليد يعد من أهم المهارات اللازمة للإتصال فهو من المراحل الأولى في الإتصال سواء الأسرة بصفة خاصة أو المجتمع بصفة عامة، لديهم أيضا شذوذ الأصوات و الكلمات الملفوظة بحيث أن أصوات هذه الفئة تكون مهزوزة مع تحكم ضعيف في درجة الصوت وينقص أصواتهم التنوع فهؤلاء الأطفال يتتبعون التتابع الطبيعي للنمو بالنسبة لصدور الأصوات لديهم و لكن بطريقة مختلفة وأخيرا النقص في القدرة على تبادل الحديث فالأطفال التوحديين ينقصهم القدرة على تبادل الحديث بمعنى التنسيق بين الحديث الصادر عن الآخرين وعن أنفسهم ويكونون كذلك غير قادرين على الدخول في حديث مرتب لا يعرفون متى يبدؤون في الحديث ومتى يتوقفون عن التحدث من أجل الإستماع للطرف الآخر وغالبا ما يؤدي أسلوبهم في الحوار إلى نقص الاهتمام من الطرف الآخر الموجود معهم وبالتالي يؤثر على إتصالهم بمن حولهم (**سهى أحمد أمين نصر :84**).إن الطفل التوحدي يتعلم قول جمل معقدة بقواعد لغوية صحيحة إلا أن صيغ الأفعال والحروف تأخذ وقتا أطول قبل إتقانها مقارنة مع الطفل غير التوحدي

فقد يطور الطفل التوحدي كلمات خاصة للأشياء قد لا يفهمها غيره ويواجه صعوبة في أن الشيء الواحد قد يكون له أكثر من إسم واحد وأن كلمة واحدة قد يكون لها أكثر من معنى لدى الأطفال التوحديين في غالب الأحيان مهاراتهم في لغة التعبير أفضل من مهاراتهم في فهم اللغة وفي المعظم يفهمون اللغة بشكل حرفي وصارم مما يجعلهم يلتقطون المعنى المباشر للنص ولكن قد يواجهون صعوبة في فهم المعاني المزدوجة أو السخرية أو النكت، بالإضافة إلى ذلك قد يفهمون عبارات معينة في سياقات مختلفة بسبب التحديات التي يواجهونها في تعميم المهارات التي تعلموها وعادة ما يتحسن فهمهم عندما يكونون في بيئة مألوفة (**وفاء علي الشامي**:**245**).

وأوضحت الدراسات الصادرة عن دراسات روترRutter(1968-1983) أن العجز المعرفي لدى الأطفال التوحديين يظهر في العجز اللغوي، صعوبات التعلم، عدم القدرة على التفكير المنطقي، صعوبات الكتابة. وهذا العجز لا يرجع إلى الإصابة بالأوتيزم بل هو المسبب الرئيسي في ظهور عدد من الخصائص الشاذة التي تميز الأفراد التوحديين. كما أن روتر لا يعتبر أن العجز في إستقبال اللغة والإدراك المعرفي الشاذ كاف لتفسير الإصابة بالتوحد بل يفضل إضافة العجز الإجتماعي كعامل ثانوي في العوامل المسببة، وهذا يفسر عدم القدرة على الإستجابة لمثير وجداني أو ذي دلالة إجتماعية والقصور في العمليات المعرفية المتعلقة بالإحساس الكلي(**مصطفى القمش**:**50**).

إن من أبرز خصائص اللغة عند الطفل المصاب بإضطراب التوحد أنه لا ينتبه للصوت الإنساني رغم أن لديه حاسة سمع طبيعية وقد يكون على دراية بالأصوات التي تعير إهتمامه فمثلا ينتبه لصوت ورقة بسكويت يتم فقدها أو صوت علبة شوكولاتة ويكون الفهم عنده ضعيف، ويبدي إهتمام قليل في التفاعل الإجتماعي إلا في حالة إحتياجه شيئا ما فإنه يحاول إيجاد طريقة بسيطة لسد إحتياجه دون مبالغة أو بذل جهد لغوي أو فكري بل قدر الحاجة ويكون تواصله من دافع الحاجة لشيء ما لأكثر فهو غير قادر على قراءة وجوه الآخرين ولا على تكوين جملة كاملة للتعبير عن الأشياء المحيطة به، فالطفل المتوحد يعاني من شذوذ في طريقة الكلام ويكون لديه فشل في إستخدام تعبيرات الوجه وحركات الرأس والإشارات إضافة إلى قصور في الجانب البراغماتي للغة وفي التفاعلية الرمزية (**بلاليط محمد ادريس**: **71**).لقد أشار عدد من الباحثين إلى أن الصعوبات التواصلية التي يعاني منها أطفال التوحد تمثل المشكلة الأساسية في التوحد في حين تمثل الصعوبات السلوكية العناصر الثانوية لهذا الإضطراب بحيث أن المشكلات التي تظهر لدى هذه الفئة في مجال التواصل الإجتماعي تؤدي إلى نتائج سلبية وتؤثر بشكل مباشر على الطفل التوحدي وتؤدي إلى الانسحاب والعزلة هذا ويعتبر مجال للإستخدام اللغويpragmatic والمفرداتsemantics أكثر المجالات اللغوية تأثرا عند الناطقين من المصابين بالتوحد، إن القصور في التواصل الإجتماعي يعتبر من المحاور الأساسية للتوحد والتي ترتبط إرتباطا وثيقا باللغة فلا يطور الأطفال الذين يعانون من

التوحد مهارات سلوكية إجتماعية مناسبة لعمرهم الزمني، بحيث تجدر الإشارة إلى أن هناك ميكانيزمات لعملية التفاعل الإجتماعي(محاكاة، التقمص، الإيحاء، التفسير الإجتماعي) تؤثر سلبيا على الطفل التوحدي وتصبح لديه مشكلة في الإرتباط والتواصل مع الآخرين لهذا فإن النجاح في تعليم الطفل التوحدي درجة خفيفة كيف يتواصل و يتفاهم مع من حوله يعتمد إعتمادا كليا على قدرته الداخلية المعتمدة على مدى إعاقته و لكن بالمساعدة يستطيع الطفل إستعمال ما لديه من مقدرة مهما كانت قليلة ليخطوا إلى الأمام، إن محاولات التدخل العلاجي من خلال وضع أسلوب تدريب أو تعليم لمهارات بديلة لهؤلاء الأطفال تعد بمثابة إمداد هؤلاء بحصيلة لغوية جديدة تساعدهم في تعلم أشكال بديلة للإتصال وأيضاً تساعدهم على تعلم بعض السلوكيات والمهارات الإجتماعية الجديدة التي تعمل على خفض الإضطرابات السلوكية واللغوية الموجودة لدى هؤلاء الأطفال، وهناك الكثير من الدراسات التي أكدت على أهمية وجود برامج علاجية لغوية تعمل على تنمية التواصل اللغوي والتي إهتمت بوضع أنشطة تربوية لتنمي عند هؤلاء الأطفال الإستخدامات المختلفة للغة وتعمل هذه الأنشطة أيضاً على التدريب السمعي المتكامل للطفل ومن ثم يحدث تعديل الأنماط لدى هؤلاء الأطفال. من خلال عرض بعض الدراسات التي أكدت على أهمية وجود برامج علاجية معتمدة على وسائل تعليمية بديلة لتنمي الإتصال لدى هؤلاء الأطفال التوحديين ومن ثم توضح وتؤكد هذه الدراسات على أن الخطوة الأولى في تعلم كيفية تدريس مهارات الإتصال للأطفال التوحديين هي إدراك أن اللحظة التي يريد فيها الطفل التي تكون فيها نافذة الوصول إلى تعلم اللغة سريعة (**سهى أحمد أمين نصر:105**).إن الطفل التوحدي درجة خفيفة يعاني من صعوبة في الجهاز التواصلي التعبيري فمعظم هؤلاء الأطفال بحاجة إلى المساعدة في بداية حياتهم لتحفيز المهارات اللغوية التعبيرية لديهم ومن الواضح أن هناك نسبة كبيرة من الأطفال المتوحدين يبقون دون إتصال مع الآخرين مالم يتم تدريبهم على وسائل الإتصال البديلة الضرورية خلال مراحل نموهم وما يمكن إستنتاجه مما سبق ذكره هو أن التعبير لدى الأطفال المصابين بالتوحد لا يتم بنفس الطريقة مقارنة بالأطفال العاديين ويبقى نموه بطيئاً. لذلك كان لابد من إيجاد وسائل وبدائل تربوية لمعالجة وتحسين مهارات اللغة التعبيرية لدى طفل التوحد حيث أن أنشطة الفهم والكلام تمثل ما نسبته 70% من أنشطة الفرد اللغوية، لذلك فإن دور مناهج التربية الخاصة هي تهيئة البيئة التعليمية للطفل التوحدي و التي تسمح بتعليمه بسرعة مناسبة نوعاً ما مقارنة بسرعة تعلم الطفل العادي مع التركيز على أنشطة تفاعلية و موضوعات تعليمية ترتبط بحياته اليومية و طرق تدريس متنوعة و تكنولوجيا خاصة به ليتمكن من مواجهة القصور الذي تفرضه عليه إعاقة التوحد وعلى نمو قدراته و يعتمد إختيار الفصل المناسب لمستواه وعلى درجة تخلفه في كل قدرة من هذه القدرات عن الطفل العادي عندما يلتحق بالمدرسة أو المركز التعليمي و عما إذا كان يعاني من توحد فقط أم هناك إعاقات مصاحبة للتوحد و تتطلب أساليب تعليمية و

أنشطة فضلاً عن تلك التي تتطلبها إعاقة التوحد كذلك لا بد أن يتضمن برنامج التقييم حصراً توصيفاً دقيقاً للسلوكيات النمطية التي يندمج في القيام بها الطفل التوحدي بشكل متكرر يستنفذ جزءاً كبيراً من وقته و تركيزه ، كذلك تحديداً العدوانية التي تسبب إيذاء له أو للمحيطين به و التقييم لهذه للسلوكيات الشاذة والسلوكيات تؤدي إلى تضمين البرنامج التعليمي جانباً من وسائل و طرق العلاج تلك السلوكيات التي لو أهملت تحول دون فاعلية البرنامج التعليمي و تحقيق أهدافه(**وليد محمود مصطفى:7**).وتوجد طرق مختلفة للتدخل وعلاج مشكلة الإتصال اللغوي لدى هذه الفئة وتنمية هذه المهارة من خلال: إستخدام لوحات الإتصال – زيادة الوعي الشخصي – الحركي – التحدث للطفل وفقا لعمره الزمني – إستخدام الإيماءات الطبيعية لتحسين إشارات الإتصال – تشجيع الإنتاج الصوتي المبكر وتحسين المهارات اللغوية الأكثر تطورا، ومن الأفضل أن يبدأ التدخل مبكرا أثناء سنوات ما قبل الدراسة كما يجب أن يكون البرنامج مخططا و مصمما بطريقة منظمة ويجب أن يستهدف التواصل الوظيفي للوصول إلى خطة علاجية دقيقة ومعمقة من قبل المختص في تقييم وتحسين مهارة اللغة عند الطفل التوحدي خاصة درجة خفيفة وتوفير الجو المناسب له حتى لا يحس بأنه مختلف عن باقي أقرانه وأكثر تكيف مع المجتمع.يواجه هؤلاء الأطفال تأخرا في إكتساب اللغة وصعوبة في التعبير لكن العلاج التخاطبي والتعزيز الإيجابي والتواصل البديل يمكن أن يساعدهم بشكل كبير في تحسين هذه المهارات ويعد دعم الأسرة والبيئة المحيطة عاملا أساسيا في تعزيز قدرات الطفل على التواصل حيث يمكن للمعلمين والأبوين إستخدام أساليب تحفيزية مثل: لعب تفاعلي– التحدث المستمر – القراءة لتشجيع الطفل على التعبير عن نفسه بطرق أكثر فعالية، ومع الإستمرارية والصبر يمكن للطفل تحقيق تقدم ملحوظ في قدرته على التفاعل مما يسهل إندماجه في بناء علاقات إجتماعية ناجحة.

3.إشكالية الدراسة:

إن قدرة الإنسان على صنع الكلمات وصياغة الرموز التي تمثل ظواهر عالمه الخارجي وعالمه الداخلي على السواء هي أهم الخصائص التي تميز الإنسان عن بقية الكائنات، ففي محاولته فهم البيئة التي يعيش فيها وحل ألغازها يصوغ الإنسان أنساقاً رمزية أو لغات يمكنه عن طريقها بناء هذه العملية ونقلها إلى الآخرين، فالكلمات تمد الإنسان بقوالب يصب فيها أفكاره ومفاهيمه وتصوراته مثلما تزوده برموز تعبر عن معتقداته وقيمه. ولكن على العكس من بعض الرموز الأخرى التي لا تتضمن سوى معاني محددة وثابته كالأرقام أو الأعداد مثلاً، فإن الكلمات تحتمل كثيراً من التأويلات التي من شخص لآخر مثلما تختلف بإختلاف الظروف والأوضاع. وهذا هو ما يعطي الكلمات خطورتها وأهميتها في عملية التواصل(**عبد المجيد:1**).

تعتبر اللغة أداة رئيسية وأساسية للتواصل بين الأفراد داخل المجتمع، فهي الوسيلة التي يستخدمها الإنسان للتعبير عن مشاعره ورغباته وإحتياجاته المختلفة، وبإعتبارها ظاهرة إجتماعية فهي تشترك مع غيرها من الظواهر الإجتماعية الأخرى في عملية التفاعل والتطور المستمر، وتنمو اللغة تدريجيا لدى الطفل عبر مراحل متعددة حيث تبدأ منذ الطفولة المبكرة وتتطور بتأثير العوامل البيئية والإجتماعية المحيطة به تدريجيا ويعتمد هذا التطور على عوامل بيولوجية وبيئية مثل: الإستعداد الفطري، التحفيز اللغوي المستمر.ويعرف الباحث "لويس" اللغة على أنها "نظام رمزي صوتي يعبر عن الأفكار والمشاعر عبر وحدات كلامية منظمة"، ويشير في مؤلفه حول تطور الكلام إلى أن اللغة لا توجد إلا في إطار نظام إجتماعي أي أنها ظاهرة جماعية بالأساس، ويركز على الطابع الإجتماعي للغة مؤكدا أن وجودها مرتبط بحياة الجماعة وتفاعلاتها(**عبد المجيد:6**).تبدأ المرحلة الأولى للطفل منذ الولادة إلى 12 شهرا وتسمى بالمرحلة ما قبل اللغوية يبدأ فيها الطفل بالتواصل من خلال البكاء، الإيماءات، ومع مرور الأشهر يبدأ في إصدار الأصوات" مناغاة "والتي تعد الأساس الأولي لإكتساب اللغة ، ثم تأتي مرحلة الكلمات الأولى من" 12 – 18 شهرا " يبدأ فيها الطفل بنطق كلماته الأولى التي تكون غالبا أسماء مألوفة مثل " ماما " وتكون مرتبطة بتجارب الطفل اليومية ثم مرحلة الجملة من كلمتين في الفترة ما بين " 18 – 24 شهرا "يركب فيها الطفل كلمتين لتكوين جمل بسيطة من الكلمات المهمة فقط، بعدها مرحلة الجمل البسيطة من "2 – 3سنوات" في هذه المرحلة تتوسع مفردات الطفل بشكل ملحوظ و يتمكن من تكوين جمل أكثر تعقيدا، إضافة إلى إستخدامه للضمائر وأخيرا مرحلة الجمل المتكاملة والقواعد النحوية تتراوح ما بين" 3 –5 سنوات" يستخدم فيها الطفل القواعد اللغوية بشكل أكثر دقة ويزداد فهمه للمفاهيم المجردة مع القدرة على سرد القصص لكي يصل الطفل إلى مستوى متقدم من التواصل اللغوي. لا بد أن يتفاعل بشكل مستمر مع أفراد مجتمعه حيث يساهم هذا التفاعل في إكتساب المهارات اللغوية وتحسين قدرته على التعبير بوضوح وإن دخول الطفل في دائرة التفاعل اللغوي لا يقتصر فقط على تعلم المفردات وحفظ العبارات بل يمتد ليشمل إستيعاب معانيها العميقة وإستخدامها في

السياقات المناسبة إذ أن العبارات والمفردات لاقيمة لها إذا لم تكن تعكس فهما صحيحا لمعانيها ودلالتها المختلفة.إن إستجابات الطفل الوليد عادة ما تكون محدودة للغاية في بداية حياته مما يجعله عرضة للقصور والتأثير السريع بالبيئة الإجتماعية المحيطة به والتي تعمل على تحفيزه بطرق مختلفة، لهذا علينا أن نتذكر دائماً أن المراحل السابقة تعتبر إتجاهات نمائية عامة وأن الأطفال كأفراد يظهرون قدراً كبيراً من التباين فيما بينهم في نمو اللغة، يؤكد علماء سيكولوجية النمو أن تتابع النمو اللغوي يكون ثابتاً إلى حد كبير بين الأطفال على الرغم من أن معدلات النمو قد تختلف من طفل إلى آخر.وقد لاحظ بعض العلماء وجود إرتباط وثيق بين إكتساب الطفل للمفاهيم اللغوية الأساسية وتطور مهاراته الحركية في مراحل معينة من النمو، فالأطفال الذين يتميزون بتطور حركي طبيعي يميلون إلى تحقيق تقدم في النمو اللغوي و هو ما يعكس تزامن هذين الجانبين من التطور في معظم الحالات ومع ذلك لا يمكن الجزم بأن هذا الأمر ينطبق عل جميع الأطفال حيث توجد فروق فردية بينهم ، فبعض الأطفال قد يظهرون تقدما في الجانب اللغوي دون أن يوازيه تطور مماثل في المهارات الحركية والعكس صحيح لذا فإن قياس تطور الطفل لا ينبغي أن يعتمد على مستوى نضجه الحركي أو اللغوي بمعزل عن العوامل الأخرى المؤثرة.

يعد القصور في المهارات البراغماتية للغة من السمات الأساسية التي تميز الأطفال الذي يعانون من إضطراب طيف التوحد ويظهر هذا القصور بشكل واضح على مختلف الفئات العمرية، حيث يتجلى في صعوبات متباينة تتعلق ببعض الجوانب البراغماتية للغة وتتفاوت حدة هذا العجز تبعا لدرجة التوحد الذي يعاني منه الطفل، وتختلف الخصائص اللغوية والتواصلية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد مما يجعل تصنيفها ضمن مجموعات مختلفة أمرا ضروريا لفهم طبيعة إضطرابهم اللغوي ويمكن تقسيم الأطفال المصابين بالتوحد إلى ثلاث مجموعات رئيسية وفقا لشدة الأعراض اللغوية والتواصلية لديهم، فالمجموعة الأولى خفيفة الدرجة تشمل الأطفال الذين يتمتعون بأقل قدر من المشكلات اللغوية وتظهر لديهم بعض الصعوبات في الجوانب البراغماتية ولكنهم يمتلكون نسبة ذكاء مرتفعة مقارنة بغيرهم مثل: طفل قادر على التحدث بطلاقة ولكن يواجه صعوبة في فهم الإشارات الإجتماعية، أما المجموعة الثانية متوسطة الدرجة فتضم الأطفال الذين يعانون من قصور لغوي متوسط ويواجهون تحديات ملحوظة في إستخدام اللغة ضمن السياقات الإجتماعية المختلفة ويكون تفاعلهم اللغوي محدودا مثل: طفل قادر على التواصل بشكل محدود ولكن يحتاج إلى المساعدة في المهام اليومية، أما المجموعة الثالثة فتشمل الأطفال الذين يعانون من حالات التوحد الشديدة ويكون العجز اللغوي لديهم أكثر وضوحا و تأثيرا على قدرتهم على التواصل مع الآخرين ويتميزون بغياب شبه كامل لمهارات التواصل ومستوى ذكاء منخفض مما يجعل تفاعلهم الإجتماعي جد محدود مثل: طفل غير قادر على التواصل اللفظي ويعتمد على التواصل غير اللفظي أو الأدوات المساعدة(**أسامة:32**).في هذا السياق ركزت بعض الدراسات السابقة على هذا الجانب المهم المتمثل في الجانب

البراغماتي للغة عند الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد كدراسة" أسامة محمد بطاينة" و" تسنيم الطوالية " التي هدفت إلى قياس أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات البراغماتية عند الأطفال ذوي طيف التوحد حيث ركزت على ستة أبعاد وهي العلاقات الإجتماعية، الإهتمامات، التواصل غيراللفظي، الإنتباه،سياق الحديث والتواصل مع الآخرين، فوجدوا فروق دالة إحصائيا لصالح المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على جميع الأبعاد السابق ذكرها بإستثناء بعد سياق الحديث. فالتوحد يعرف على أنه إعاقة تؤثر على الوظائف العصبية ناتجة عن تغيرات هيكلية أو كيميائية في الجهاز العصبي المركزي، ويعد إضطرابا يظهر منذ الولادة حيث يلاحظ الأهل والأقارب خاصة وحتى المحيط أحيانا معاناة الأطفال المصابون به من صعوبات في التواصل مع الآخرين بجميع أشكاله، بالإضافة إلى ضعف أو غياب القدرة على إستخدام اللغة خاصة في مراحل الطفولة المبكرة، كما يتميز هؤلاء الأطفال بسلوك نمطي متكرر ومقاومة واضحة لأي تغييرات في بيئتهم (**أسامة فاروق مصطفى كامل الشربيني: 29**). بحيث يميل الأطفال المصابون بهذا الإضطراب في هذه المرحلة إلى تجنب التواصل البصري أحيانا مع تقبل اللعب والإحتكاك الجسدي بشكل سلبي دون تفاعل إيجابي، ولا يظهرون سلوكيات التعلق الطبيعي حيث لا يبدون قلقين عند إبتعاد الوالدين، كما أنهم لا يخشون الغرباء، و مع بلوغ مرحلة الطفولة المتوسطة يبدأ بعضهم في إظهار مشاعر المودة إتجاه الوالدين وأفراد العائلة على الرغم إستمرار التحديات الإجتماعية مثل صعوبة المشاركة في الألعاب الجماعية أو تكوين الصداقات، ومع ذلك قد يتمكن الأطفال ذوو الحالات الخفيفة من المشاركة في الأنشطة الجماعية بنجاح نسبي، بعدها و مع التقدم في العمر يصبحون أكثر عاطفية وتقاربا مع أسرهم لكن تظل لديهم صعوبات في فهم تعقيدات العلاقات الإجتماعية، حتى الذين يعانون من إعاقة خفيفة قد يواجهون تحديات في بناء الصداقات بسبب ضعف القدرة على فهم إهتمامات الآخرين أو إدراك السخرية والمزاح مما يؤثر سلبا على علاقاتهم(**حمزة الجبالي:41**).إن إضطراب التوحد من بين الإضطرابات النمائية الشاملة التي تؤثر على عملية النمو بشكل عام وعلى التفاعل الإجتماعي والتطور اللغوي بشكل خاص حيث يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح كما يتصفون بالإنطواء على أنفسهم وتبلد المشاعر وضعف التعبير (**د.سهى أحمد أمين نصر :17**).وتشير معظم الدراسات إلى وجود إجماع نسبي حول معدل إنتشار إضطراب التوحد حيث يقدَّر بحوالي 4-5 حالات لكل 10,000 مولود حي مع تفاوت واضح في النسبة بين الجنسين لصالح الذكور بنسبة 1من4. ويعزى التباين الطفيف في نتائج الدراسات إلى عاملين رئيسيين: إختلاف المعايير التشخيصية بسبب عدم وجود أدوات تقييم موحدة تعتمد على مقاييس موضوعية، وإتساع نطاق التشخيص ليشمل حالات تظهر عليها بعض أعراض التوحد دون غيرها، كما تفسَّر الزيادة الملحوظة في نسبة الإنتشار في بعض المجتمعات مقارنةً بغيرها بإعتمادها معايير تشخيصية أكثر مرونةً وشموليةً(**مصطفى نوري القمش:27**).

إن الإنتشار المتزايد لإضطراب طيف التوحد بشكل ملحوظ يعود إلى تأثيره السلبي على مختلف جوانب نمو الطفل بما في ذلك الأداء العام والتواصل اللغوي والتفاعل الإجتماعي وقد حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الإصدار الخامس من دليلها التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية والعقلية الأبعاد الرئيسية لهذا الإضطراب، وأشارت كذلك بعض الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بهذا الإضطراب قد يظهرون سلوكيات سلبية مثل إيذاء الذات، لغة نمطية أو جامدة، نبرة صوت غير عادية، صراخ. ويعتقد أن هذه السلوكيات ترتبط بعدم قدرتهم على التواصل الفعال مع الآخرين(**بن صديق: 13**).

تتفاوت درجة التواصل عند هذه الفئة حيث أصبحت تشكل عجز في إنشاء العلاقات والفهم الخارجي للعالم فالنمو الإجتماعي لدى هذه الفئة لا يوازي النمو العقلي لديهم فيصعب عليهم تحقيق الإستقلالية والإندماج في المجتمع ويواجه الأطفال التوحديون ذوو الدرجة الخفيفة صعوبات في إستخدام اللغة بطريقة إجتماعية وظيفية، رغم إمتلاكهم القدرة على النطق والتواصل اللغوي الأساسي بحيث يعانون من قصور في المهارات البراغماتية للغة والتي تكمن المشكلة هنا في عدم فهمهم للسياقات الإجتماعية، وعدم قدرتهم على تبادل الأدوار في المحادثة أو إستخدام الإشارات مما يؤثر على تكيفهم في بيئاتهم وأسرهم. إن ضعف المهارات اللغوية لدى هذه الفئة يؤثر على التعلم وإكتساب المعرفة خاصة في المدرسة حيث تعتمد معظم الدروس على الفهم اللغوي والإستماع إضافة إلى ضعف القدرة على طلب المساعدة عند الحاجة يؤدي بشكل كبير إلى الشعور بالإحباط ونوبات الغضب فقد لا يستخدمون تعابير الوجه أو لغة الجسد لدعم كلامهم مما يجعل تواصلهم غير طبيعي، ويرى بيترز ميشيل-M Peters (1985)بأن العجز اللغوي لدى الأفراد التوحديين يتمثل في عجز أو قصور في تكوين الجمل بحيث يؤكد على أن هذا العجز ناتج عن وجود خلل في بعض المداخل العصبية والوظيفية لدى الطفل التوحدي ويحدد مصدرين أساسيين لهذا العجز اللغوي هما المصدر الأول: يعتمد على الخلل في إدراك الأفراد المعنى الفطري للمواقف الإجتماعية والعاطفية والمصدر الثاني: يعتمد على الطبيعة الأساسية الإجتماعية للتواصل فأي إضطراب شديد في التعرف على الآخرين كأفراد من النوع نفسه يكون مرتبطاً بحدوث صدمة حادة على كل من تنمية وحفظ اللغة، فعندما يستخدم الطفل التوحدي اللغة فإنه يواجه بصعوبات في المعنى الفطري والمكتسب، وعلى الرغم من أن مشكلات النطق ومشكلات تركيب الكلام تتأثر بشكل غير مباشر بالنمذجة غير المؤثرة فإن مشكلات الأشكال اللفظية والتخطيطية للغة هي جزء من هذا العجز المحدد. ويضيف بيترز أن الإضطرابات الحادة جداً في القدرة على الإستخدام المناسب للمعاني الإجتماعية والعاطفية من المحتمل أن تكون مرتبطة بالإضطرابات الحادة في تكوين وإستخدام المعاني المناسبة في المجالات الأخرى،كما يرى أن المشكلات الأساسية المرتبطة بالعجز الإجتماعي والعاطفي ربما ترتبط بالبناءات الخاصة بالدماغ المتوسط مثل اللوزة والمناطق المرتبطة

وظيفياً، وأن مشكلات الإستخدام اللاإرادي للمعنى ربما تكون مرتبطة بمحور الفص الجبهي (**مصطفى نوري القش** :**67**).فالطفل التوحدي درجة خفيفة قد يتحدث عن نفس الموضوع لفترة طويلة دون إدراك حاجة الطرف الآخر للرد، فكل طفل توحدي لديه إحتياجات لغوية مختلفة مما يتطلب خططا فردية للتدخل، وإستنادا إلى ما تقدم يمكن القول أن مشكلة البحث تكمن في تدني مهارات التواصل اللفظي التعبيري لدى هذه الفئة لهذا فإن تنمية مهارات اللغة البراغماتية لديهم ليست مجرد مسألة أكاديمية بل هي قضية تمس جودة حياتهم اليومية وقدرتهم على التفاعل مع الآخرين وتعزيز فرص نجاحهم في المستقبل.

هذه التحديات تؤثر سلبا عليهم بدرجة خاصة وعلى تكيفهم في بيئاتهم اليومية بدرجة عامة، ومن خلال ما درسناه وتواصلنا مع الاخصائيين فكرنا أنه من الضروري تعزيز تدخلنا ببحث عن وسيلة علاجية براغماتية أو إستخدام أنشطة لغوية أو برامج تدريبية تهدف إلى تحسين توظيف اللغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة يناسب الخصائص الإجتماعية واللغوية لبيئة جزائرية ومنه سنطرح التساؤل التالي:

كيف يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة ؟

4.فرضية الدراسة:

يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة من خلال تطبيق أداة علاجية.

5.التعاريف الإجرائية:

اللغة البراغماتية:

هي وسيلة إتصال رئيسية تشمل أشكال التواصل اللفظي (حوار، رموز لغوية) يتم فيها توظيف اللغة بما يتناسب مع المواقف الإجتماعية بحيث تمس إستعمال الكلمة أو عدة كلمات في السياق المناسب لوضعية التواصل ويتم قياسها بمقياس اللغة البراغماتية. للدكتور عبد العزيز الطنطاوي وتنميتها بإستخدام الأداة العلاجية للدكتور محمد عبده حسيني والدكتور عبد الرحمان برهان الحارثي.

طفل توحدي درجة خفيفة:

هو الطفل الذي تم تشخيصه بإضطراب توحد درجة خفيفة بإستخدام معايير التشخيص في الدليل التشخيصي والإحصائي إصدار خامس (DSM5) والذي يعاني من أعراض خفيفة لا تؤثر بشكل معين على قدرته على التواصل وقد تم في الدراسة الحالية إستخدام مقياس تقدير التوحد الطفولي(CARS) .

6.أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في محاولة تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة بإستعمال الأداة العلاجية للدكتور محمد عبده حسيني وعبد الرحمان برهان الحارثي.

7.أهمية الدراسة:

تعد دراستنا جانبا بالغ الأهمية في تعزيز قدرة الأطفال المصابين بالتوحد على التفاعل الإجتماعي وإندماجهم في بيئتهم حيث تكمن أهميتها في :

- فهم التحديات التربوية والتعليمية والإجتماعية التي يواجهها الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد خاصة في مجال المهارات اللغوية.
- تحسين جودة التواصل الإجتماعي للتسهيل من تفاعلهم مع الآخرين.
- المساهمة في البحث العلمي والتطوير التربوي وتقديم حلول مبنية على الأدلة العلمية لتطوير الأساليب العلاجية لإضطراب التوحد الخفيف.
- تحسين القدرات اللغوية للطفل التوحدي ومساعدته في إستخدامها مع المعلمين، الأخصائيين والأهالي.
- تحسين الإستقلالية والقدرة على التعبير عن الإحتياجات والرغبات للطفل التوحدي درجة خفيفة.
- رصد المعرفة العلمية الخاصة بإضطراب التوحد درجة خفيفة في مجال التشخيص والتأهيل.
- توفير أدوات للعلاج ومساعدة الأطفال التوحديين على تطوير مهاراتهم البراغماتية.
- معرفة المشاكل التي يعاني منها أطفال التوحد خاصة على مستوى التواصل اللغوي.
- تقديم نتائج تساهم في تعزيز الجانب التأهيلي لمعالجة جوانب براغماتية للغة.

8.أسباب إختيار موضوع الدراسة:

- قلة الوعي المجتمعي حول مهارات اللغة عند الطفل التوحدي.
- معاناة الأسرة من التعامل مع تصرفات وسلوكيات الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد.
- فهم طبيعة الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين.

- قلة الدراسات المتخصصة في هذا المجال في حدود إطلاعنا.
- تنوع المهارات اللغوية لدى الأطفال المصابين بالتوحد وإختلافها من طفل لآخر.
- التأخر في تشخيص الطفل على أنه توحدي.

الفصل الثاني : الإجراءات المنهجية للدراسة.

I- الدراسة الاستطلاعية :

1. مكان الدراسة.

2. مدة الدراسة.

3. أدوات الدراسة.

4. حالات الدراسة.

5. نتائج الدراسة الإستطلاعية.

II - الدراسة الأساسية :

1. مكان الدراسة.

2. مدة الدراسة.

3. حالات الدراسة.

4. أدوات الدراسة.

I -الدراسة الإستطلاعية:

1.مكان الدراسة:

تمت الدراسة بجمعية "الإرادة للتوحد " التي تتكفل بالأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتواجدة بولاية سعيدة بالضبط بجانب دار الحضانة للبلدية –حي الموظفين. تحتوي على 60 طفلا مقسم من توحدي خفيف متوسط وشديد وتتميز بطاقم طبي ونفسي وأرطوفوني متكون من5 أخصائيين نفسانيين3أرطوفونيات وممرضة، وطاقم إداري مكون من 10أشخاص وطاقم تربوي مكون من 17 شخص إضافة إلى 5 عمال مهنيين، تم إختيار هذا المكان وذلك لتوفر الفئة المستهدفة في جمع البيانات حول الموضوع وتعاون رئيسة الجمعية معنا مما سهل تنفيذ الدراسة إضافة إلى وجودا الإمكانيات المتاحة بوسائل مجهزة ومعدات تساعد في تحليل البيانات بشكل أكثر دقة.

إن أساس إختيار هذا المكان منصب على تنوع العينة بمختلف الدرجات من أطفال التوحد (خفيف –متوسط – شديد) مع سهولة إجراء المقابلات والملاحظات الميدانية لهذه الفئة للوصول إلى دراسة دقيقة.

2.مدة الدراسة:

إمتدت فترة الدراسة الإستطلاعية من يوم الأربعاء 25 ديسمبر 2024 إلى غاية يوم الأربعاء 15 جانفي2025 أي حوالي20 يوما.

3.أدوات الدراسة:

تعتبر أدوات البحث مهمة فهي بمثابة مفاتيح يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات والبيانات من جميع الميادين قصد تحليلها والوقوف على دلالاتها ومعانيها، وذلك لتحقيق أغراض بحثه ومن هذه الوسائل:

1-إختبار رسم الرجل: هو إختبار يستخدم لقياس الذكاء لدى الأطفال بحيث يعتمد على تحليل رسم الطفل لشكل إنسان (عادة رجل) وفق معايير محددة، بحيث يطلب من الطفل رسم رجل وإعطاء لورق بيضاء وقلم رصاص مع إعطاءه الوقت الكافي لكن عادة معظم الأطفال يكملونه في حوالي 10 دقائق مع بيئة هادئة وخالية من المشتتات لضمان تركيز الطفل، ويستخدم هذا الإختبار كمؤشر وليس كأداة تشخيصية نهائية.

طريقة التنقيط:

يتم تقييم الرسم بناء على وجود تفاصيل معينة حيث يعطى لكل تفصيلة نقطة واحدة. يتراوح مجموع النقاط عادة بين 0 و51، وفقًا للمعايير التالية:

1.الهيكل الأساسي (الرأس، الجسم، الأطراف).

2.تفاصيل الوجه (عينان، أنف، فم، أذنان).

3.تفاصيل الجسم (رقبة، أكتاف، أصابع، أقدام، مفاصل).

4.الملابس والإكسسوارات (قبعة، حزام، جيوب، أزرار).

5.التناسق والتناسب بين الأجزاء.

بعد حساب النقاط، يقارن المجموع بجدول معياري يُحدد مستوى الذكاء أو التطور العقلي للطفل حسب عمره.

2-مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS:

هو مقياس يستخدم لتقييم شدة إضطراب طيف التوحد لدى الأطفال بحيث يهدف إلى التمييز بين الأطفال الذين يعانون من التوحد وأولئك الذين لديهم إضطرابات أخرى، مناسب للأطفال من عمر السنتين فما فوق ويستغرق حوالي 20/ 30دقيقة تقريبا، ويقيم 15 مجالا سلوكيا متعلقا بالتواصل والتفاعل الإجتماعي والسلوكيات النمطية والقدرات الحسية والمعرفية ويتيح تصنيف الطفل إلى ثلاث فئات: غير مصاب بالتوحد، توحد خفيف إلى متوسط، توحد شديد.

طريقة التنقيط:

يتم منح كل بند درجة بين 1 و4 وفقًا لشدة الأعراض:

1/ طبيعي تماما بالنسبة للعمر.

2/ سلوك غير طبيعي بشكل طفيف.

3/ سلوك غير طبيعي بشكل معتدل.

4/سلوك غير طبيعي بشكل واضح.

البنود الـ 15 التي يتم تقييمها:

1- العلاقات الإجتماعية.

2-إستخدام التقليد.

3- الإستجابة العاطفية.

4- إستخدام الجسم.

5- إستخدام الأشياء.

6- التكيف مع التغيير.

7- الإستجابات البصرية.

8- الإستجابات السمعية.

9- الإستجابات الذوقية والشمية والحسية واللمسية.

10- الخوف أو العصبية.

11- التواصل اللفظي.

12- التواصل غير اللفظي.

13- مستوى النشاط.

14- مستوى الذكاء والإتساق مع العمر.

15- الإنطباع العام.

تفسير الدرجات:

أقل من 30: لا يوجد توحد.

36.5 - 30 :توحد خفيف إلى متوسط.

60– 37 :توحد شديد.

4.حالات الدراسة:

إن إختيار مجموعة البحث من أول الصعوبات التي تواجه الباحث في الحصول على البيانات اللازمة لبحثه،كما أن نتائج كل دراسة تتوقف بالضرورة على حسن إختيار الفئة، ولقد تم إختيار 3 حالات مصابين بإضطراب طيف التوحد بأعمار مختلفة ومن جنسين مختلفين(ذكور-إناث)، تم إختيار العينة بناء على سلوكيات وإستجابات عادية يقومون بها على مستوى الجمعية بحيث تظهر درجة إصابتهم خفيفة مقارنة بالأطفال الأخرين وقمنا بإستخدام مقياس كارز للتأكد وتحديد الدرجات، إضافة إلى عامل السن الذي ساعد كثيرا في نتائج الدراسة.

5.نتائج الدراسة الإستطلاعية:

بعد إجرائنا للدراسة الإستطلاعية وبعد تطبيقنا لمقياس الذكاء (رسم الرجل) ،كارز على الحالات الثلاث إستخلصنا النتائج التالية:

أولا:وجدنا أن هذا المقياس يتماشى مع سلوكيات الطفل التوحدي وتصرفاته بحيث لم يكن هناك صعوبة في تطبيقه.

ثانيا: مكان الدراسة ملائم لإجرائنا نظرا لتنوع الحالات ومساعدة عمال المؤسسة وتوفير الجو المناسب للدراسة.
ثالثا: حصلت الحالات على نتائج متوسطة وفوق المتوسطة أي نتائج طبيعية في إختبار الذكاء (رسم الرجل) وهذا ما ساعد في نجاح الإختبار ومهد لتطبيق مقياس كارز على الحالات التي تناسبت بشكل كبير مع دراستنا أما النتائج في مقياس كارز فتحصلت الحالات على درجات توحدية خفيفة بالنسبة للحالة الأولى والثانية والثالثة ومنه نلاحظ أن النتائج غالبا تتراوح ما بين 30 و36 والتي تحدد شدة الإصابة للحالات الثلاث وبالتالي لديهم توحد درجة خفيفة.

رابعا: الحالات تتماشى مع دراستنا.

II-الدراسة الأساسية:

1.مكان الدراسة:

حافظنا على نفس المكان الذي قمنا فيه بالدراسة الإستطلاعية ألا وهو (جمعية الإرادة للتوحد) بولاية سعيدة والذي تم وصفه سابقا.

2.مدة الدراسة:

إمتدت فترة الدراسة مباشرة بعد الإنتهاء من الدراسة الإستطلاعية وهذا من يوم الخميس16 جانفي 2025 إلى غاية الإثنين07 ماي 2025.

3.حالات الدراسة:

حافظنا على نفس الحالات التي إخترناها في الدراسة الإستطلاعية والتي تم وصفها سابقا.

4.أدوات الدراسة:

1.4:المقابلة العيادية:

تعد المقابلة أداة بارزة من أدوات البحث العلمي فهي تمكن الباحث من دراسة وفهم التعبيرات النفسية للمفحوص والإطلاع على مدى إنفعاله وتأثره بالمعلومات التي يقدمها، ولغرض البحث الذي قمنا به استعملنا المقابلة نصف موجهة لأنها تخدم موضوع البحث وتحدد للمفحوص مجال السؤال وتعطيه نوعا من الحرية في التعبير (**ذوقان عبيدات،كايد عبدالحق، عبدالرحمن عدس: 116**).

2.4: الملاحظة العيادية:

هي عملية توجيه الحواس لمشاهدة ومتابعة سلوك معين أو ظاهرة معينة وتسجيل جوانب ذلك السلوك وخصائصه بحيث يقوم بالملاحظة فرد ذو خبرة وقابلية، فقد قمنا باستعمال الملاحظة المباشرة على الأطفال التوحديين من خلال مراقبتهم عن بعد دون التدخل في نشاطهم مع تسجيل سلوكاتهم الطبيعية (**المحمودي: 150**).

3.4: الأداة العلاجية للغة البراغماتية:

هي أداة تم تخطيطها في ضوء أسس علمية نظرية وذلك لتحسين إضطراب اللغة البراغماتية لدى أطفال التوحد خفيف حيث تقترح العديد من الأنشطة للعمل على المهارات البراغماتية ولتحديد إحتياجاتها وما يجب التركيز عليه بقصد تسطير البنود الأساسية التي لابد أن تتوفر في أداة المقترحة فكانت تتمحور حول خمسة بنود تم التركيز عليها دون سواها إنطلاقا مما ذكر في أدبيات العالمية التي تؤكد على ضرورة الإلتزام بهذه البنود في بناء أداة علاجية تداولية لإضطرابات اللغة البراغماتية.

تتكون الأداة المقترحة في هذه الدراسة من 38 بطاقة مقسمة إلى خمسة بنود وهي كالأتي:

البند الأول :

التعرف على المفردات: و عدد بطاقاتها 8 حيث تحتوي على كلمات مكتوبة وصور لأشياء مألوفة، والتي يكمن هدفها في توسيع الحصيلة المعرفية وتقوية مهارات الإستيعاب إضافة إلى تقليل السلوكيات غير المرغوبة مثل :

كرة – قطة –كتاب –تفاحة....

البند الثاني:

تسمية الصور: عدد بطاقاتها 7 بطاقات حيث تحتوي على صورا بدون كلمات مثل بقرة أو دجاجة أو عصفور.....ويطلب من الطفل تسميتها والتي يكمن هدفها في تنمية القدرة على التعبير اللفظي من خلال التعرف على الصور و تسميتها بهدف تعزيز المفردات اللغوية وتحفيز مهارات التواصل اللفظي، وتطوير مهارات الفهم السمعي و البصري.

البند الثالث:

أفعال و أحداث: عدد بطاقاتها 5 بحيث تحتوي على مشاهد أشخاص يقومون بأفعال(أكل - ركض - نوم) وهدفها التعبير عن الأحداث وتمكين الطفل التوحدي من التعبير عن الأفعال التي يقوم بها أو يلاحظها في محيطه.

البند الرابع :

الأسئلة والإجابات : عدد بطاقاتها 6 بحيث تكون فيها أسئلة بسيطة مثل : ماذا؟ آين.. ؟(مع صورة مرجعية) و هدفها تدريب الطفل التوحدي على فهم الأسئلة المختلفة وتكوين إجابات مناسبة وتحفيز مهارات التفكير و التعبير لتعزيز التفاعل اللغوي و التواصل الإجتماعي.

البند الخامس:

بطاقات تكوين الجمل :عددها 12 بطاقة مقسمة إلى كلمات أو صور تمثل جمل يطلب من الطفل ترتيبها لتكوين جمل صحيحة مثل البنت تعانق أمها أو البنت تمشط شعرها..... وهدفها توسيع إستخدام التراكيب اللغوية و تعزيز الفهم النحوي و دعم التفكير التسلسلي إضافة إلى تشجيع التعبير الذاتي.

تقنيات تطبيق الأدات العلاجية:

تقنية تناوب أدوار الحديث :

تعتبر تقنية تناوب أدوار الحديث من أهم التقنيات في إعادة التأهيل وعلاج الكلام، ومن شروطها أن يكون الطفل قادر على إتخاذ دوره في الكلام وإحترام دور المتحدث حيث تشمل الطريقة معرفة إشارات تبادل أدوار الحديث، وإدارة التبادل غير اللفظية والمحادثة الروتينية. فإن المطبق في الطريقة غير اللفظية تجعل الطفل ينتج حركات و يكون قادر على التعرف على لهجة المحاور كما يجب أن يكون الطفل قادر على فهم الحركة والنبرة مع تنفيذها من أجل تبادل الحديث.

تقنية التكيف مع المحاور و السياق:

الهدف جعل الشخص يتعرف على سن ومركز المحاور من خلال مراقبة وضعيته، ملابسه أو سجله اللغوي على سبيل المثال وسيكون من الضروري أيضا تدريبه على أن يتموضع مع المتحدث ويتوازى مع نفس سجل هذا الأخير ويتبنى وجهة نظر الآخرين.

تقنية تنظيم المعلومات:

في هذا المجال هدف الأخصائي و الأرطوفوني هو مساعدة الطفل على السيطرة على مختلف أنواع الخطاب وتنظيم معلوماته من حيث ترابط وتماسك الكلام.

الفصل الثالث:عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

1.عرض محتوى المقابلات.

2.تحليل نتائج المقابلات.

3. إستنتاج عام.

4.مناقشة النتائج في ضوء الفرضية والدراسات السابقة.

I. عرض محتوى المقابلات:

الحالة الأولى:

جدول رقم 01 يوضح ملخص المقابلات:

المقابلات	الهدف	المكان	المدة
المقابلة 1	التعرف على البيانات الأولية للطفل مع تطبيق إختبار رسم الرجل لتقدير النضج العقلي والتطوري للحالة.	جمعية الإرادة للتوحد	40 دقيقة
المقابلة 2	تطبيق مقياس كارز لتحديد شدة الإصابة بالتوحد.		45 دقيقة
المقابلة 3	تطبيق الأداة العلاجية لتحسين اللغة البراغماتية: تقنية التعرف على المفردات و تسمية الصور.		60 دقيقة

عرض محتوى المقابلة 01:

تم إجراء المقابلة الأولى في جمعية الإرادة للتوحد مع الطفل إياد المشخص بإضطراب طيف التوحد في جو هادئ و مريح وبدا عليه الهدوء حيث كان هدفها معرفة البيانات الشخصية للطفل وتطبيق الإختبار عليه وهو رسم الرجل لمعرفة درجة ذكائه والذي يبلغ من العمر 10 سنوات (2014/06/05) وهو الأكبر في العائلة ويعاني من مرض الربو كما يظهر ردود أفعال قوية إتجاه الأصوات العالية مع إستجابة ضعيفة لبعض المثيرات الإجتماعية، إضافة إلى أنه يفهم التعليمات البسيطة ويحتاج إلى تبسيط في التعليمات المقدمة وتفضيله للعب الفردي في بعض المرات، حيث طلب منه رسم صورة رجل على ورقة بيضاء ولم تعط له معلومات إضافية حتى لا تؤثر على تعبيره الحر، مع ملاحظة الأخصائي لطريقة الإمساك بالقلم ومدى التنظيم حيث بدأ إياد الرسم من الرأس وإنتقل إلى باقي أجزاء الجسم حيث إستغرقت مدة المقابلة حوالي 40 دقيقة وبدا مركزا ولم يظهر عليه التردد أو القلق وختمت المقابلة بمكافئة بسيطة (لعبة) لتعزيز الطفل وإجرائه لمقابلات أخرى.

عرض محتوى المقابلة 02:

تم إجراء المقابة الثانية في نفس المكان مع إياد والتي كان هدفها تحديد شدة إضطراب طيف التوحد للطفل إياد من خلال تطبيق مقياس كارز الذي يتكون من 15 بند كل منها يقيم جانبا معينا مثل التواصل، التفاعل الإجتماعي، السلوكيات النمطية....ويقيم كل بند بمقياس من 1 إلى 4 درجات، حيث أجريت في جو خالي من المشتتات مع ملاحظة التفاعلات سواء اللفظية أو غير اللفظية وتهيئة الطفل من إستقباله بلطف لتطبيق هذا المقياس، حيث قمنا بإعطائه بعض الألعاب لملاحظة السلوك المطلوب في المقياس وأخذه بدقة وفي الأخير بلغت مدة المقابلة 45 دقيقة وتم تسجيل معظم الملاحظات الأساسية للوصول إلى نتائج دقيقة للطفل إياد.

عرض محتوى المقابلة 03:

تم إجراء المقابلة في ذات المكان مع الحالة إياد وباقي الحالات الأخرى من أجل التفاعل الجيد مع الأداة العلاجية وكسب ثقة الفاحص مما سمح بتطبيق الأداة عليهم والتي شكلت مجموعة من الإجابات والسلوكيات للأطفال الثلاث من خلال إعطائهم للبطاقات من السهل إلى الصعب بحيث في هذه المقابلة تم إعطاء بطاقات البند الأول المتعلق بفنية التعرف على المفردات والتي تحتوي على كلمات مكتوبة بحيث أبدت إهتماما بالبطاقات المصورة (تفاحة_قطة_كرة...) مع تأخر طفيف في الإستجابة الزمنية وتحريف للأصوات أحيانا خاصة عند آلاء مع الحفاظ على المعنى أما إياد و أسمهان فكانت الإجابات واضحة ومرنة لسهولة الإختبار فهدف البطاقات توسيع الحصيلة المعرفية أما البند الثاني المتعلق بفنية تسمية الصور و هدفه تنمية التعبير اللفظي وتطوير مهارات الفهم السمعي والبصري فقد أجاب إياد و إسمهان حوالي 80% من الصور بشكل صحيح دون مساعدة أما آلاء فقد كانت تجد صعوبة أحيانا فتلتفت إلى الفاحص بإنتظار توجيه فكانت الحالات في بعض الأحيان تستخدم الإشارة للتواصل من خلال السحب باليد بحيث كانت إجابتهم متقاربة وقد بلغت مدة المقابلة 60 دقيقة وتم تسجيل كل الملاحظات الظاهرة لدى الحالات الثلاثة.

الحالة الثانية:

جدول رقم 02 يوضح ملخص المقابلات :

المقابلات	الهدف	المكان	المدة
المقابلة 01	التعرف على المعلومات الأولية للطفلة مع تطبيق إختبار رسم الرجل وتحديد درجة الذكاء لديها.	جمعية الإرادة للتوحد	35دقيقة
المقابلة 02	تطبيق مقياس كارز.		50دقيقة
المقابلة 03	تطبيق الأداة العلاجية لتطوير اللغة البراغماتية :تقنية الأفعال والأحداث وتقنية الأسئلة والإجابات.		55 دقيقة

عرض محتوى المقابلة 01:

أجريت المقابلة الأولى في جمعية الإرادة للتوحد مع الطفلة إسمهان المشخصة بإضطراب طيف التوحد في جو هادئ والتي كان هدفها معرفة المعلومات الأولية لها وتطبيق الإختبار عليها (رسم الرجل) لتحديد الجوانب النفسية والشخصية وقياس الذكاء، فهي تبلغ من العمر 10سنوات(2014/06/28) وتعتبر الطفلة الأصغر في الأسرة والدها موظف وأمها بطالة حالتهم الإجتماعية مستقرة ولا توجد مشاكل صحية بارزة، تلتزم إسمهان بالروتين وتظهر إنزعاج من التغييرات المفاجئة مع معاناتها من تأخر في النمو اللغوي ومحدودية المهارات الحوارية لديها، حيث تم إعطاءها ورقة بيضاء وقلم رصاص و طلب منها رسم صورة رجل على هذه الورقة مع الملاحظة الدقيقة لإمساكها القلم وكيفية الرسم وإعطاءها الوقت الكافي حيث بلغت مدة المقابلة 35 دقيقة بعدها تم مكافئتها باللعب في الساحة للتقليل من ضغط الإختبار وجعل الطفلة تشعر أن هناك هدفا محددا بعد إتمام كل مقابلة.

عرض محتوى المقابلة 02:

قمنا بإجراء المقابلة الثانية في نفس المكان مع إسمهان والتي هدفها تقييم الجوانب المختلفة للحالة من تواصل إجتماعي وإستجابات سواء العاطفية أو البصرية أو السمعية وهذا من خلال تطبيق مقياس كارز الذي يساعد في تحديد مدى شدة الأعراض التي يعاني منها الطفل التوحدي ويساهم في تحديد التشخيص بشكل أدق وتحديد ما

إذا كانت الحالة تعاني من توحد خفيف أو متوسط أو شديد، وكانت المقابلة ناجحة وفي مكان مريح سمحت بأخذ إستجابات الطفلة أسمهان ومعرفة السلوك الظاهر عليها من خلال جعلها تقوم ببعض الأنشطة وتحديد الإحتياجات العلاجية والتعليمية لها حيث بلغت المدة حوالي 50 دقيقة والتي إختتمت بمكافئة إسمهان ببعض الحلويات لتعزيزها والوصول إلى تفاعل إيجابي مع الحالة.

عرض محتوى المقابلة 03:

أجريت المقابلة في الجمعية مع إياد وآلاء وإسمهان الذين يتصفون بطيف توحد درجة خفيفة، فعند تطبيق الآداة أظهروا إستجابات متفاوتة بإختلاف نوع المثيرات المستخدمة، ففي هذه المقابلة الثانية طبقنا البند الثالث المتعلق بفنية الأفعال و الأحداث والذي هدفه تمكين الطفل من التعبير عن الأفعال التي يقوم بها أو يلاحظها في محيطه، والبند الرابع المتعلق بفنية الأسئلة والإجابات الذي يساهم في تحقيق التفكير ففي البداية ظهر عند إياد وإسمهان إستجابة لغة فورية أما آلاء فإستجابتها كانت متأخرة نوعا ما وإكتفت ببعض الإشارات الجسدية مثل إيماءات، لكن بعد التكرار والمداومة في نفس المقابلة والتشجيع من طرف الفاحص لوحظ بعض التركيز لديهم خاصة عند بند الأفعال والأحداث لإتسامه ببطاقات مرئية واضحة فقد كانت الحالات بحاجة إلى فترات راحة قصيرة بسبب تشتت الإنتباه أحيانا ففي الأخير بلغت مدة المقابلة 55 دقيقة وقد تميزت على العموم بأخذ معظم الإستجابات والصفات من الحالات الثلاث.

الحالة الثالثة:

جدول رقم 03 يوضح ملخص المقابلات :

المقابلات	الهدف	المكان	المدة
المقابلة 01	معرفة البيانات الأولية للطفلة وتقييم مستوى الذكاء من خلال تطبيق إختبار رسم الرجل.	جمعية الإرادة للتوحد	40دقيقة
المقابلة 02	تطبيق مقياس كارز على الطفلة لتحديد شدة الإضطراب من خلال إستجاباتها سواء البصرية أو السمعية.		50دقيقة
المقابلة 03	تطبيق الأداة العلاجية لتنمية اللغة البراغماتية:تقنية تكوين الجمل.		60 دقيقة

عرض محتوى المقابلة 01:

أجريت المقابلة في جمعية الإرادة للتوحد مع الطفلة ألاء المشخصة بإضطراب طيف التوحد والتي هدفها كان التعرف على البيانات الأولية للطفلة والتي بلغت 10 سنوات (2014/03/13) تحتل الرتبة الثانية في العائلة وتفضل اللعب فرديا أحيانا مع إستخدام لحركات متكررة في بعض المواقف ولديها صعوبة التواصل في بعض المرات مع الأولياء لا تعاني من أي أمراض أخرى، بعدها ولتحديد مستوى الذكاء وتقييم القدرات العقلية والنفسية والحركية تم تطبيق إختبار رسم الرجل حيث أعطي لها ورقة بيضاء وقلم وطلب منها التطبيق (رسم الرجل) وإعطاءها الوقت الكافي في جو ملائم لنجاح الإختبار، مع ملاحظة قدرة ألاء على التنسيق بين اليد والعين وتمثيل الأجزاء المختلفة للجسم، فقد بلغت مدة المقابلة 40 دقيقة والتي لم تظهر عليها سلوكات التوتر أو القلق فكانت جلسة ناجحة مع الحالة.

عرض محتوى المقابلة 02:

تم إجراء المقابلة في نفس المكان مع ألاء المشخصة باضطراب التوحد والتي حصلت على درجة ذكاء متوسطة ساهمت في إجراء مقياس كارز عليها بهدف تحديد شدة الإضطراب ومعرفة مستوى التواصل البصري أو السمعي والإنطباعات العامة لها والتي جرت في مكان ملائم سمح بتطور إستجابات ألاء وتفاعلها مع الإختبار وملاحظة السلوك الظاهر عليها من خلال عدم إهتمامها وتفاعلها بشكل كبير لبعض الأشياء كالألعاب والأنشطة، حيث بلغت مدة المقابلة 50 دقيقة ،كانت الحالة متأقلمة مع الجلسة وشعورها بالثقة لتوفر البيئة المناسبة لذلك.

عرض محتوى المقابلة 03:

عند إجرائنا للمقابلة الثالثة في نفس المكان " جمعية الإرادة للتوحد " التي كانت في بيئة هادئة ومألوفة للحالات لشعورهم بالأمان وعند تطبيق البند الخامس المتعلق بفنية تكوين الجمل عليهم من طرف الفاحص بدأنا بالطفل إياد الذي كان متجاوب بشكل كبير فعند عرضنا لبطاقة ركل الكرة لآدم أجاب عليها بطريقته الخاصة مع بعض التحفيز من طرف الفاحص وكذلك إسمهان عند بطاقة لميس مع الحبل أجابت مع بعض الأخطاء النحوية لكن مع التكرار تمكنت من الإجابة المفصلة أما آلاء فقط إحتاجت إلى تعزيزات لفظية "أحسنت _ رائع" بعد كل إجابة مما شجعها على الإستمرار فقد كانت بطاقات البند الخامس صعبة نوعا ما لكن هذا هو هدف الآداة فقد كانت إستجابتهم تدل على إمتلاك جزء من الرصيد اللغوي الأساسي لكن يحتاج إلى تنمية في جانب التراكيب النحوية وبناء الجمل فقد بلغت مدة المقابلة 60 دقيقة وكانت أطول مقابلة مع الحالات لكنها كانت إيجابية.

II. تحليل نتائج المقابلات:

الحالة الأولى:

من خلال المقابلات السابقة مع الطفل إياد وتطبيق عليه الإختبارات المذكورة سابقا إستنتجنا أن الطفل إياد مشخص بإضطراب التوحد درجة خفيفة ونتج عن إختبار رسم الرجل ملاحظة بصرية عامة وهي وقوع الرسم في منتصف الورقة مما يدل على إدراك مكاني جيد وإكتمال الشكل نسبيا مع ظهور لمعظم أعضاء الجسم (أنف، فم، شعر، ذراعان، يديان) والتي تشير إلى إنتباه بصري جيد مع تفاوت في التنظيم الحركي إضافة إلى خلل طفيف في المهارات الحركية خاصة في رسم الأقدام وحصوله على نسبة ذكاء مرتفعة سمحت بإجراء إختبار مقياس كارز عليه حيث تحصل على درجة 2 في العلاقات مع الناس والذي يظهر صعوبة في التفاعل الإجتماعي المباشر و درجة 1 في التقليد بحيث تكون الحركات بحدود قدراته مع إستجابة عاطفية تقدر ب 2 درجة والتي تدل على ضعف التعبير العاطفي الحقيقي ودرجة 2 في الإستخدام الجسدي أي لا توجد إشارات على وجود حركات نمطية قوية أثناء الرسم ودرجة 2 في الإستخدام غير العادي للأشياء التي لم يظهر خلالها سلوك غير إعتيادي نحو أدوات الرسم ودرجة 3 في التكيف أي صعوبة في التكيف أو التفكير المرن ودرجة 3 بالإستجابة البصرية من خلال انتباهه الزائد لبعض التفاصيل من الشعر ودرجة 2 في التواصل اللفظي أي لدى إياد تواصل لفظي جيد لكن محدود المبادرة ودرجة 1 في التواصل غير اللفظي أي ضعف التعبير العاطفي بشكل غير لفظي ودرجة 2 في الإنطباع العام وبالتالي يوجد صعوبة في التواصل الإجتماعي والتعبير الرمزي وحصل على درجة 34 وهذا ما يتوافق مع التشخيص المسبق (توحد خفيف) ويعكس وجود مهارات متوسطة مع وجود بعض الصعوبات الإجتماعية وعند تطبيقه للأداة تحصلنا على نتائج متفاوتة ما بين الحالات الثلاثة ساهمت بشكل إيجابي في دعم المهارات الإجتماعية لديه من خلال جلسات تفاعلية وتعزيز التعبير العاطفي لديه وتحسين التنسيق الحركي البصري، وتحصل إياد عند تطبيق الآداة في البند الأول وهو التعرف على المفردات حيث تمكن من معرفة المفردات الشائعة مثل : كرة – قطة– تفاحة –كوب – حذاء وكتاب، وتقريبا أغلبها ما عدا الطائرة و الموز فقد أظهر نتائج جد متقدمة في هذا البند وذلك لإمتلاكه حصيلة لغوية جيدة بالنسبة لعمره ومستوى حالته (خفيفة) وبالتالي القدرة على الربط بين الكلمة والصورة والتي تعتبر من بين المهارات الضرورية للغة مع وجود البيئة الداعمة وتحصل على 17 درجة أما البند الثاني وهو تسمية الصورة فقد كانت نتائجه إيجابية حيث قام إياد بتسمية معظم الحيوانات بشكل تلقائي مع وجود لبعض التلميحات من طرف الفاحص فقد سمى القط و الدجاجة والبقرة والحمار والحصان التي كانت أسهل مقارنة بالكلب والعصفور، مما يدل ذلك على الحاجة إلى التوسع المفرداتي فالتفاعل الإيجابي لإياد يشير إلى

دافعية نحو التواصل فتحصل على درجة 14 أما البند الثالث الأفعال والأحداث فقد تحصل على الإجابة عن ثلاث بطاقات بدقة أما البطاقتين الأخريتين فلم يجيب بشكل واضح فتحصل على 10 درجات، فقد إستخدم إياد جمل بسيطة " ولد يأكل " هو نائم " عكس القدرة على تركيب الجمل، أما البند الرابع فقد لقي إياد صعوبة في الإجابة عن الأسئلة لصعوبة الإختبار لكن مع التكرار بدأ بالتجاوب و تحصل على 12 درجة على بعض البطاقات مثل : الطفل والكرة – الأب والسيارة ، فعند تركيزه وتمعنه أجاب على البطاقات الأخرى بشكل عام وتحصل على 27 درجة و كانت إيجابية وبالتالي كانت نتيجة الإختبار بشكل عام 80 درجة وبالتالي محصورة ما بين 65 – 195 المذكورة في تصحيح الأداة،إذن فالطفل إياد يحتاج إلى تعزيز بالتدريج في تنمية لغته البراغماتية مع تطوير مهارات الفهم العميق للأسئلة المعقدة والتفاعل اللفظي.

جدول رقم 04 يوضح نتائج مقياس كارز على الحالة إياد:

رقم المستوى	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	المجموع
الدرجة	2	1	2	2	2	3	3	3	3	4	2	1	2	2	2	34

الحالة الثانية:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الطفلة إسمهان وتطبيق الإختبارات عليها في معظم الجلسات إستنتجنا أن الطفلة إسمهان تعاني من إضطراب طيف التوحد درجة خفيفة حيث عند تطبيق إختبار رسم الرجل ظهرت الملاحظة العامة والتي تدل على رسم أنثوي بوضوح أي مؤشرات الحجاب والشعر هذا ما يدل على إدراك للنوع الإجتماعي إضافة إلى تفاصيل واضحة في وجه (عيون، فم، أنف)، فكبر حجم الرأس يدل على إهتمام مفرط بالوجه وبروز الفم دال على محاولة للتعبير الإنفعالي إضافة إلى الإهتمام بالأطراف (يدين، ساقين) دال على خلل بسيط في التناسق البصري الحركي فهذا الرسم يعكس إدراكا جيدا لمكونات الجسد والهوية مع وجود صعوبات في الدقة والتناسب والتي حصلت بعد القيام بالحساب على نسبة ذكاء قدرت ب 97 وهي متوسطة سمحت بإجراء مقياس كارز عليها والتي حصلت على درجات متفاوتة نذكر منها درجة 2 في بند العلاقات مع الأشخاص أي تفاعل إجتماعي محدود ودرجة 3 في بند الإستجابة العاطفية أي تعبير رمزي ضعيف رغم محاولة الإبتسامة ودرجة 2 في بند التواصل غير اللفظي أي عدم وجود دلالات واضحة على تعبير غير لفظي قوي وإنطباع عام قدره ب 2 درجة أي سمات واضحة لتوحد بسيط بحيث قدرت مجموع الدرجات ب 36 درجة والتي فسرت على أن الطفلة إسمهان مصابة بإضطراب طيف التوحد درجة خفيفة وفي الأخير تم تطبيق الأداة والتي

ساهمت بشكل كبير في تنمية الادراك الجسدي وتعزيز التعبير الرمزي لإسمهان مع تطوير مهارات التواصل اللفظي بشكل طفيف و عند تطبيقنا للأداة من خلال البنود الخمسة تحصلت ألاء على نتائج متفاوتة ومتقاربة، بحيث في بند التعرف على المفردات والتي تضمنت فيه البطاقات كلمات متنوعة بحيث أجابت عن الكرة – القطة – التفاحة – الموز –الحذاء والكوب والكتاب ولم تجب عن الآخرين بالرغم من التكرار أصرت على عدم الإجابة مع عدم اللامبالات في بعض الأحيان فتحصلت على درجة 18 في هذا الإختبار، أما في بند تسمية الصور فكانت إجابتها مقبولة على العموم رغم إيجاد بعض الصعوبة خاصة في تسمية الدجاجة والبقرة والعصفور وأجابت عن الآخرين فبيئتها اليومية بها حيوانات أليفة ساعدتها في الإجابة بهذه الطريقة فقد تعرف إسمهان شكل الحيوان لكن تواجه صعوبة في إستدعاء الإسم اللفظي مثل العصفور وبالتالي تحصلت على عشر درجات في هذا الإختبار و كانت نسبة ضئيلة مقارنة بالحالات الأخرى، أما بند الأفعال والأحداث فبدا الإختبار صعب نوعا ما على الحالة فبعد التلميح والتعزيز أجابت على بطاقة النوم والأكل والقراءة فهي أفعال روتينية للحالة ومألوفة بينما التنظيف والغسل أقل ظهورا في البيئة لهذا لم تجب عنهم وكذلك صعوبة في فهم الأفعال التي تتطلب خطوات متعددة وتحصلت على درجة 7 وبالتالي فالجلسات المتكررة تساهم في تطوير الحالة، إضافة إلى بند الأسئلة والأجوبة فبعد التعزيز والتكرار أجابت عن السؤال الأول و الثالث والرابع بشكل واضح والأسئلة الأخرى بشكل محدود جدا فتحصلت على نتيجة تقدر بـ 21 درجة بينما البند الأخير وهو تكوين الجمل فبدا صعب على الحالة وكانت إجاباتها عميقة في بعض البطاقات وواضحة في أخرى فمثلا بطاقة لميس تقفز بالحبل و بطاقة تقبيل الأم للطفل ومعانقة الأم لإبنتها فتحصلت في الأخير على 22 درجة فكانت النتيجة النهائية للحالة 67 درجة وهو المحصور ما بين 65 – 195 و بالتالي تحتاج الحالة إلى تنمية اللغة وتطوير التواصل اللفظي لديها، مع وجود لبعض النقاط الإيجابية في الحالة تساعد الفاحص في التطبيق.

جدول رقم 05 يوضح نتائج مقياس كارز للحالة إسمهان:

رقم المستوى	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	المجموع
الدرجة	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	36

الحالة الثالثة:

من خلال ما ورد في المقابلات مع الطفلة ألاء وتطبيق الإختبارات عليها (رسم الرجل، كارز) والمشخصة بأنها طفلة توحدية درجة خفيفة بحيث يظهر في إختبار رسم الرجل بعض الملاحظات والتي تتمثل في وجود تناسق عام

في الأبعاد والتركيز على الوجه والأطراف بحيث يظهر في الرسم شخصية ذكرية بتفاصيل دقيقة نسبية (نظارات، زر، قميص، ربطة عنق) مع كبر حجم الرأس والذي يشير إلى الإدراك البصري، وظهور أصابع اليدين دليل على وعي جزئي بجسم الانسان وتفاصيله مع تركيز ألاء على الملابس ودليلها إلى إهتمامها بالمظهر مع التناسق في بعض التفاصيل والذي يشير إلى درجة جيدة من النضج المعرفي مع إحتمال وجود بعض السلوكيات النمطية (التكرار)بحيث حصلت على نسبة ذكاء 115 وهذا دليل على مستوى جيد في القدرات العقلية وبالتالي تطبيق مقياس كارز عليها والذي حصلنا على درجات متفاوتة عند تطبيقه، فعلاقة ألاء مع الناس قدرت بدرجة 2 أما البند الثاني والمتمثل في القدرة على التقليد فيقدر ب 2 درجة أما بند الإستجابة العاطفية ب3 درجات بحيث تعبير الفم يوحي بإيجابية ووعي بالعواطف أما بند إستخدام الجسم فتحصلت على درجة واحدة وبند إستخدام الأشياء فتحصلت على درجة 2 أما بند الإستجابة البصرية ب2 درجة والبند الثامن المتمثل في إستجابة الإنصات ب 2 درجة وبند إستجابات التذوق والشم واللمس ب3 درجات وبالنسبة لبند الخوف فيقدر ب 2 درجة وبند التواصل اللفظي ب2 درجة وبند التواصل غير لفظي بدرجة واحدة أما بالنسبة لبند النشاط قدر ب 2 درجة وفي الأخير بند الإنطباع العام قدر ب2 درجة حيث تبدو ألاء طفلة ذات مهارات متوسطة مع بعض سلوكيات متكرره و بالتالي المجموع الكلي لدرجة ألاء هي 31 درجة في المقياس إذن فهي طبيعية مع سمات توحدية بسيطة أوسلوكيات نمطية خفيفة وفي الأخير تم تطبيق الأداة عليها لتنمية السلوكيات والمهارات اللغوية وتحسين التعبير الإنفعالي وتقوية المهارات الإجتماعية والتواصلية وهذا ما ظهر جليا بصفة نسبية وبطيئة نوعا ما ولكن مع مرور الوقت بدأت تظهر النتائج بصفة جيدة، وطبقت الأداة على الحالة في وجو هادئ ومريح حيث تفاعلت آلاء مع البنود وقامت بالإجابة على معظم البطاقات والتي تبدأ ببند التعرف على المفردات الذي أجابت منه على القط- التفاحة – الكتاب – الكورة- الموز والحذاء ولم تجب عن الطائرة ممكن لعدم وجودها في البيئة اليومية فتحصلت على 16 درجة في هذا البند أما في بند تسمية الصور أجابت على القط والحصان والكلب والدجاجة والحمار ووجدت صعوبة في العصفور والبقرة راجع إلى ضعف الوضوح البصري لصغر حجم العصفور وكذلك لقلة شيوعه في الأوساط المحيطة بها فتحصلت على 12 درجة في هذا الإختبار بينما بند الأفعال والأحداث فنتائجه كانت متفاوتة فتمكنت آلاء من الإجابة على بطاقة النوم والأكل بشكل جيد وبطاقة الغسل والقراءة بشكل متوسط أما بطاقة غسل الأسنان لم تجب عليها وتحصلت على درجة 11 بهذا الإختبار فوجود الكتب ساعدها في الإجابة نظرا لممارسة الدراسة في جمعية التوحد فكانت متواصلة معنا بشكل مقبول بينما في بند الأسئلة والأجوبة تحصلت على 13 درجة فكانت إجابتها على الأسئلة الأربعة الأولى مقبولة أما الأسئلة الأخرى مع بعض التحفيز أجابت بأسلوبها الخاص ومع الإشارة كذلك وأخيرا في بند تكوين جمل وهو الأصعب تحصلت آلاء على 25 درجة

جاءت عن طريق الإجابة على البطاقات الواضحة مثل بطاقة البنت تمشط شعرها والأم تقبل طفلها والأب يقود السيارة أما البطاقات الأخرى فكانت إجاباتها متفاوتة و بكلمة واحدة في بعض المرات مع القيام بأسلوب التعزيز فتم تقييم الحالة بناء على الإجابات والسلوكيات الظاهرة عليها وفي الأخير تحصلت على 77 درجة تم جمعها من البنود الخمسة والتي إعتبرت إيجابية مع إظهار الحالة لتقبل الإختبار فقد ساعد في التقليل من التوتر كما ساهم في تنشيط الحواس تدريجيا وجعل التعلم أكثر تشويقا.

جدول رقم 06 يبين نتائج مقياس كارز للحالة آلاء :

رقم المستوى	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	المجموع
الدرجة	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	31

جدول رقم 07 يبين درجات تطبيق فنيات الأداة العلاجية حسب البنود للحالات الثلاثة:

الحالات مع درجاتها / البنود	درجات إياد	درجات إسمهان	درجات آلاء
التعرف على المفردات	17	16	16
تسمية الصور	14	10	12
الأفعال و الأحداث	10	7	11
الأسئلة و الأجوبة	12	12	13
تكوين الجمل	27	22	25
المجموع	80	67	77

إستنتاج عام:

من خلال دراستنا الميدانية التي قمنا بها في جمعية الإرادة للتوحد بسعيدة على عينة الدراسة المتمثلة في ثلاث حالات لأطفال التوحد درجة خفيفة مصابون بالإضطرابات البراغماتية وإخترنا عند تطبيق الأدوات المتمثلة في دراستنا مقياس تقدير التوحد كارز ومقياس تشخيص إضطرابات اللغة البراغماتية والأداة العلاجية، حيث تبين وجود خصائص مشتركة بينهم والتي تتمثل في :

1 .القدرات الإدراكية المتوسطة والتي إنعكست في إجاباتهم على أسئلة التقييم العقلي وكذلك في عناصر محددة من رسوماتهم، مما يشير إلى وجود قدرات عقلية نمائية مقبولة تتيح إمكانات جيدة للتدخل العلاجي والتعليمي.

2.رسم الرجل أظهر تفاوتاً في دقة التمثيل الجسدي مع وجود تبسيط مبالغ فيه لبعض الأجزاء أو إغفال لأجزاء مهمة، وهو ما يدل على ضعف في التنظيم البصري والإنتباه للتفاصيل وهي خصائص غالبا ما ترافق إضطراب التوحد حتى في حالاته الخفيفة.

3.رغم وجود مهارات عقلية متوسطة إلا أن التفاعل الإجتماعي، والتواصل غير اللفظي، والمرونة السلوكية ما تزال متأثرة كما بينته نتائج إختبار كارز(CARS) مما يستدعي خطة تدخل فردية تأخذ بعين الإعتبار هذا التباين بين الإمكانيات العقلية والخصائص النمائية الإجتماعية.

مع الإضافة إلى أن إياد تحسن في بعض المهارات مقارنة بالجلسات الأولى من خلال مهارة بدء المحادثة عن طريق إستخدام جمل بسيطة وتطور في مهارة أخذ الدور في الحوار أي تناوب الأدوار في الحديث (بنود الأداة)فقط أصبح أكثر إنتباه مع الآخر خاصة من ناحية النظر أما ألاء فكانت إستجاباتها للأداة جزئية فقط أظهرت تحسن في بعض المهارات وعدم تطور في بعض المهارات خاصة في إستخدام اللغة في السياق المناسب أي صعوبة توظيف اللغة في بعض المواقف الإجتماعية المختلفة (تعبير عن رغبات) أما مهارة بدء المحادثة فتطورت بشكل تدريجي أما بالنسبة لإسمهان فبقليل من الدعم والتعزيز تحصلنا على نتائج جيدة خاصة في مهارة إستخدام السياق الحواري فأصبحت توظف اللغة بما يتناسب مع كل موقف إضافة إلى تسلسل الحوار وتناوب أدوار الكلام بشكل مقبول، كذلك إستخدامها للغة النمطية تطور فإعتمدت على جمل مألوفة ومتكررة مما عكس تقدم في قدرتها على إنتاج لغة مفهومة وواضحة وفي الأخير تم تسجيل تحسن نسبي للحالات الثلاث في المهارات اللغوية الأساسية فقد أظهروا توسيع حصيلتهم المعرفية بشكل تدريجي، كما ظهرت مؤشرات إيجابية على النمو في مهارات اللغة البراغماتية مثل القدرة على التفاعل في الحوارات القصيرة وإستخدام عبارات مألوفة في السياقات المناسبة.

وبناء عليه فإن الحالات تظهر تداخل بين المهارات الحسية والعقلية واللغوية مع تفاوت متقارب في الأداء وبالتالي قابلية جيدة للتحسن في حال توفر بيئة داعمة وبرامج تدخل مبكر موجهة، لا سيما تلك التي تركز على تنمية المهارات الإجتماعية والتواصلية مع تعزيز المهارات المعرفية والإنفعالية لهذه الفئة.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضية والدراسات السابقة:

من خلال المقابلات مع الحالات وبعد تطبيقنا لإختبار كارز ونص الفرضية المتمثل في :

أنه يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة من خلال تطبيق أداة علاجية.

و تطبيق الأداة العلاجية على الحالات الثلاثة توصلنا إلى أن (إياد – ألاء – إسمهان) تعاني من إضطراب توحد درجة خفيفة فقط أظهرت نتائج الدراسة إلى أن الحالات أبانت عن تحسنا بدرجات متفاوتة في إستخدام اللغة داخل السياق الإجتماعي وهو ما يعكس إستجابة إيجابية لأداة التدخل المستخدمة حيث تمكنوا من تطوير بعض المهارات مثل إستخدام العبارات المناسبة والتفاعل اللفظي، وبالرغم من التحسن الحاصل للحالات الذي تراوح بين المقبول والجيد إلا أن هذا التفاوت لا يضعف من قوة الفرضية بل يعكس وجود فروق فردية طبيعية بين الأطفال من حيث القدرات اللغوية، الدعم الأسري، المجتمعي. وبالتالي إنطلاقا من المعطيات يمكن القول أن نتائج الدراسة تدعم الفرضية التي تنص على إمكانية تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى الأطفال ذوي التوحد من الدرجة الخفيفة بتطبيق الأداة ويتحقق ذلك بشرط توفر تدخل تربوي وبيئة محفزة وإستمرارية في تطبيق الأنشطة الموجهة مما يتيح تحقيق تقدم تدريجي فعال في مهارات التواصل الإجتماعي واللغوي.

الخاتمة

الخاتمة:

يعزى التأخر في إكتساب اللغة لدى الأطفال المصابين بإضطراب التوحد خاصة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمرهم إلى مجموعة من العوامل الجينية والنفسية والإجتماعية والبيئية المختلفة بحيث تؤثر على تفاعله مع الأسرة بشكل خاص والمجتمع بشكل عام، فالمشاكل اللغوية عند هذه الفئة لا تقتصر على ضعف في النطق أو التأخر في إكتساب المفردات بل تشمل أيضا إضطرابات في المهارات اللغوية وسوء فهم السياق وصعوبات في إستخدام اللغة الإجتماعية والوظيفية.

لهذا فإن موضوع دراستنا يتمحور حول تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة فقد جاء البحث لإختبار الفرضية المرفقة في إطار الدراسة، ويعتبر الجانب البراغماتي مهم في اللغة عند أطفال طيف التوحد لأن فشل ونجاح التفاعل قائم على مدى تطور الصعوبات البراغماتية، فهذه الصعوبات لا تتعلق بعدم الفهم أو قلة الذكاء بل تعود إلى إضطراب في وظائف الدماغ الإجتماعية مما يجعل الطفل التوحدي يستخدم اللغة بطريقة " غير إجتماعية " حتى لو كانت لغته من هذه المفردات أو القواعد سليمة، ويعاني الأطفال المصابون بهذه الإضطرابات البراغماتية من صعوبة في تطبيق قواعد التواصل غير الرسمية (الإيماءات والنبرة) وإختلالات في إدارة المحادثة وفهم المعاني الضمنية و التلميحات.

وعليه إستهدفت دراستنا هذا المجال وإقترحنا أداة لتنمية المهارات البراغماتية للغة خاصة عند أطفال ذوي التوحد درجة خفيفة والمتواجدين بالضبط في جمعية الإرادة للتوحد بسعيدة تتكون من خمسة بنود متمثلة في بند التعرف على المفرادات وتسمية الصور والأفعال والأحداث، الأسئلة والإجابات، بطاقات تكوين الجمل، مع اقتراح لبعض التقنيات لعلاج الكلام وتطوير المحادثة الروتينية. وهي تقنية تناوب أدوار الحديث، التكيف مع المحاور والسياق، تنظيم المعلومات، وذلك لتنمية مهارة التواصل التبادلي وبناء مهارات اللغة الوظيفية، إضافة إلى إستعاننا ببعض الإختبارات والمقابلات مع الحالات بناءا على الواقع الجزائري والمستوى المعيشي، وبإعتماد تطبيق مقياس تشخيص إضطراب اللغة البراغماتية ومناقشة النتائج من حيث تحقق الفرضية من خلال عرض البنود وإقتراح التقنيات، تحققت هذه الفرضية بإثبات أن هذه الأداة العلاجية ملائمة ومكيفة لتنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي وتطوير مهاراته بشكل تدريجي مع وجود الدعم (الأسري – البيئي) من خلال تعزيز التفاعل البصري والتركيز وتطوير مهارات التناوب في الحوار.

يساهم التطبيق اللغوي بشكل ملحوظ في تحسين المهارات البراغماتية الأساسية للطفل مثل إستخدام مفردات وظيفية لكنه لا يغطي جميع جوانب التعقيد الإجتماعي لهذا يوصي بتطوير التطبيق ليشمل أنشطة محاكاة إجتماعية بمختلف جوانبها مع إستمرار دعم المعالجين والوالدين والتدخل المبكر لهذه الفئة لتحقيق تكامل ناجح بين العالم الرقمي والتفاعلات الإنسانية، فكلما تمكنا من تشخيص الحالة في وقت مبكر وتوفير التدخل المناسب زادت فرص الطفل في إكتساب مهارات لغوية تمكنه من الإندماج الإجتماعي والتحصيل الأكاديمي، ومن هنا فإننا نوصي بضرورة توفير برنامج تدخل لغوي مبكر يعتمد على أساليب مدروسة مع نشر الوعي بين المعلمين والأسر حول سمات إضطراب التوحد الخفيف وخصوصا مظاهره اللغوية إضافة إلى تعزيز البحث العلمي في المجال اللغوي لدى هذه الفئة.

إن التحديات اللغوية لدى طفل التوحد ليست قدرا حتميا بل هي مجال للتدخل والتحسين وضمان إحتياجاته الفردية متى ما تضافرت الجهود وتوفرت المعرفة خاصة في مجال المهارات البراغماتية للغة.

وفي الأخير تعد دراستنا الحالية إمتداد للمحاولات التي بدأها الباحثون كان لهم السبق في هذا المجال كما نتمنى أن نكون قد وفقنا في تقديم إضافة ولو ضئيلة في ميدان البحث العلمي الواسع.

توصيات و إقتراحات:

- ❖ توعية الأسرة بدورها المهم في التكفل وإحتضان الطفل التوحدي.
- ❖ تعزيز التدريب عن المهارات البراغماتية من خلال تنظيم ورشات للتواصل الإجتماعي داخل المدارس والجمعيات.
- ❖ التحفيز الإيجابي والتعزيز المستمر بمكافأة الطفل بتوفير بيئة لغوية غنية وخالية من الضغوط.
- ❖ التأكيد على التدخل المبكر لهذه الفئة.

قائمة المراجع :

إبراهيم، عبد الله فرج الزريقات. التوحد "الخصائص والعلاج"، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.

أسامة، محمد بطاينية، تسنيم طوالبية. (2020). أثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى عينة ذو اضطراب التوحد، مجلة العلوم والتربية، العدد 16، الأردن.

أسامة فاروق، مصطفى. (2011). التوحد الأسباب والتشخيص، عمان، دار النشر والتوزيع.

أسامة فاروق، مصطفى، السيد كامل الشربيني. (2011). التوحد "الأسباب التشخيص العلاج"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط01، عمان.

بلاليط، محمد ادريس. (2024). التوحد والتواصل، جامعة محمد لمين دباغين سطيف02، الجزائر.

بن الصديق، لينا. (2007). فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، مجلة الطفولة العربية.

بوختاش، نهى. (2023). تصميم برنامج علاجي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية المستوى البراغماتي لدى الطفل التوحدي، أطروحة الدكتوراه، جامعة باتنة.

جمال، خلف المقابلة. (2016). اضطرابات طيف التوحد "التشخيص والتدخلات العلاجية"، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، ط01، الأردن، عمان.

حمزة، الجبالي. (2016). التوحد والاضطرابات الذاتوية.

ذوقان، عبيدات، كايد، عبد الحق، عبد الرحمان، عدس. (2015). البحث العلمي "مفهومه وأدواته وأساليبه"، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ط01.

سهى، أحمد أمين نصر. (2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط01.

شريفي، سهام، بوسبته، يمينة. (2021). فعالية برنامج تدريبي قائم على نظرية العقل والمهارات الاجتماعية في تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة المرشد، الجزائر.

عبد الفتاح، صابر عبد المجيد. (1996). اضطرابات التواصل "عيوب النطق وأمراض الكلام"، دار الكتب مصر العربية.

المحمودي، محمد سرحان علي. (2019). مناهج البحث العلمي، ط03، الجمهورية اليمنية، دار الكتاب.

محمد، سعيد الحزنوي. (2010). معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطراب التوحد في مدارس التعليم العام، أطروحة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

مصطفى، نوري القمش. (2011). اضطرابات التوحد "الأسباب التشخيص العلاج دراسات عملية"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط01، عمان.

وفاء، علي الشامي. (1424هـ). سمات التوحد، ط01، الرياض.

وليد، رفيق العياصرة. (2011). التفكير واللغة، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط01، عمان.

وليد، محمود مصطفى عيد. (2016). فاعلية بعض الأنشطة اللغوية في مواقف الدمج لتحسين مهارات اللغة التعبيرية لأطفال طيف التوحد، مجلة كلية التربية، جامعة دمياط.

هناء، شحاتة أحمد عبد الحافظ. (2018). الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، دار امتداد للنشر والتوزيع، ط01.

يوسف، القطامي. (2004). نمو الطفل المعرفي واللغوي، الأهلية للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان

قائمة الملاحق

الملاحق :

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة سعيدة الدكتور مولاي طاهر
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس و علوم التربية

سعيدة في 2025-01-16

الرقم: ع ا ع 34/ج د م ط/ك ع إ إ/ق ع ن ع ت/2025

إلى السيد(ة): جامعية مولاي الطاهر
- سعيدة -

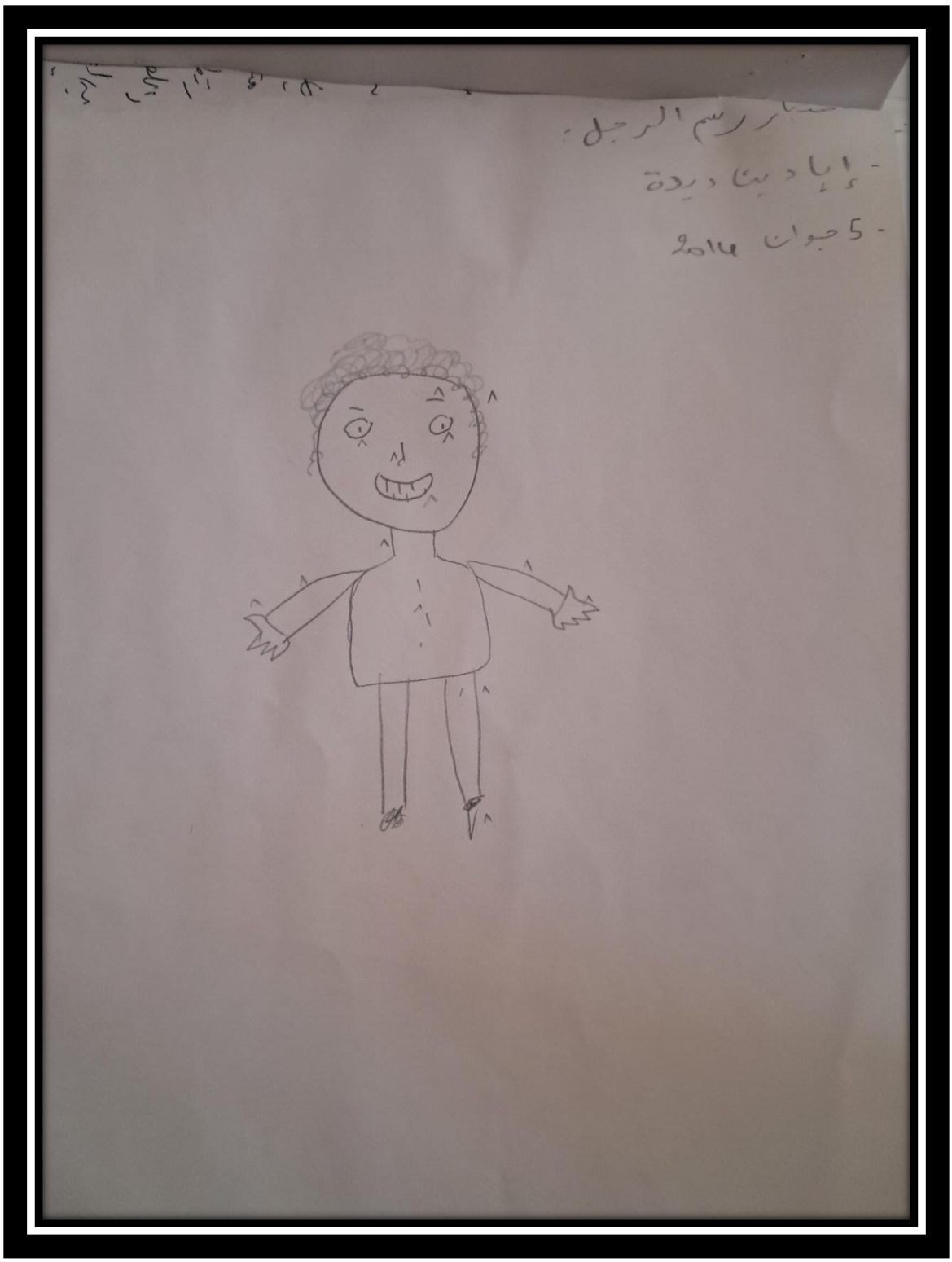
الموضوع: ترخيص بإجراء (تربص/بحث ميداني).

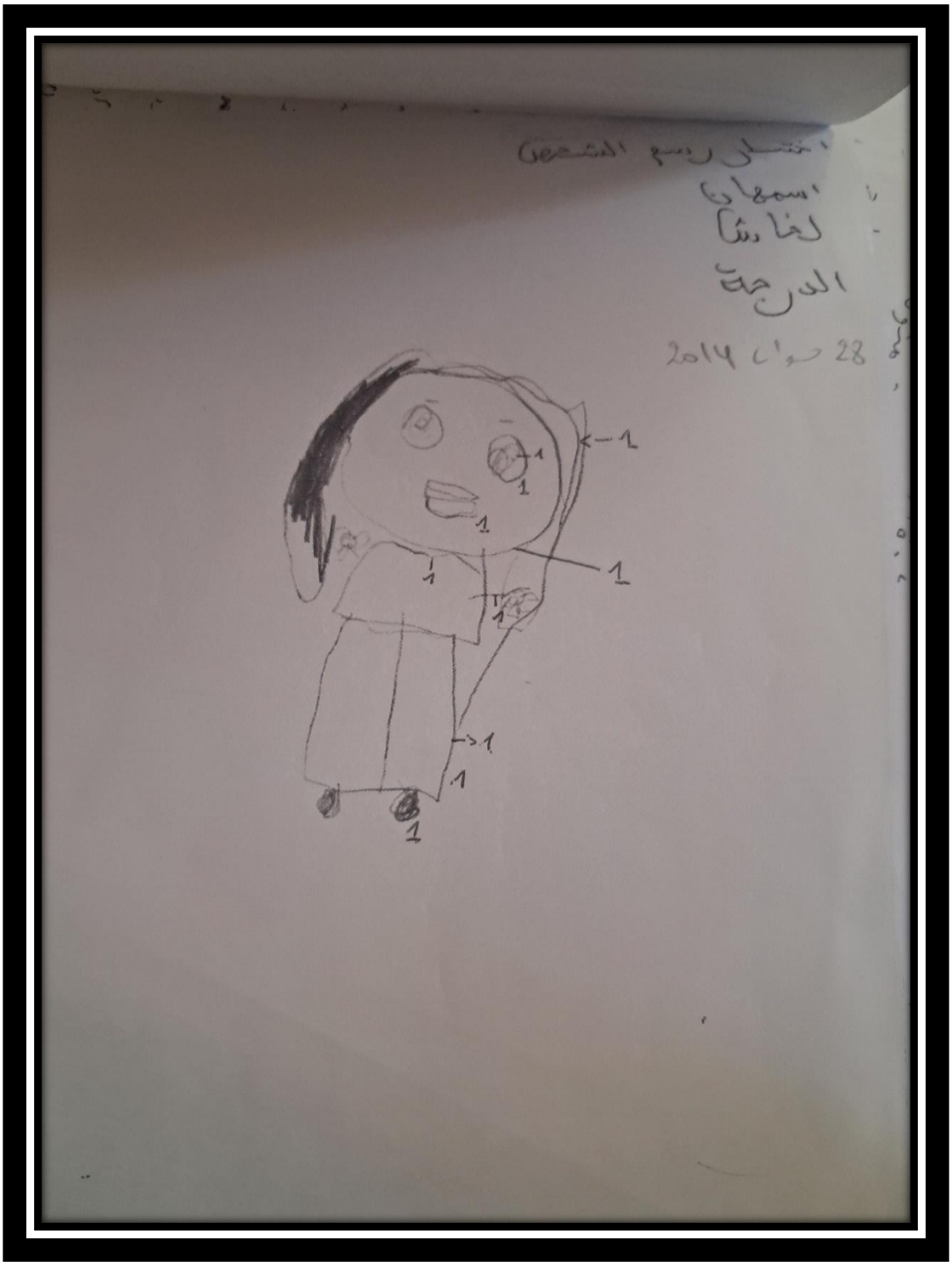
نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بطلبنا هذا و المتمثل في السماح للطالب (ة): عماري حمزة المستوى: سنة ثانية ماستر
التخصص: علم النفس العيادي للموسم الجامعي 2025/2024
بالقيام بالتربص الميداني ،قصد انجاز بحث على مستوى المؤسسة التي تحددونها في إطار انجاز مذكرة تخرج .

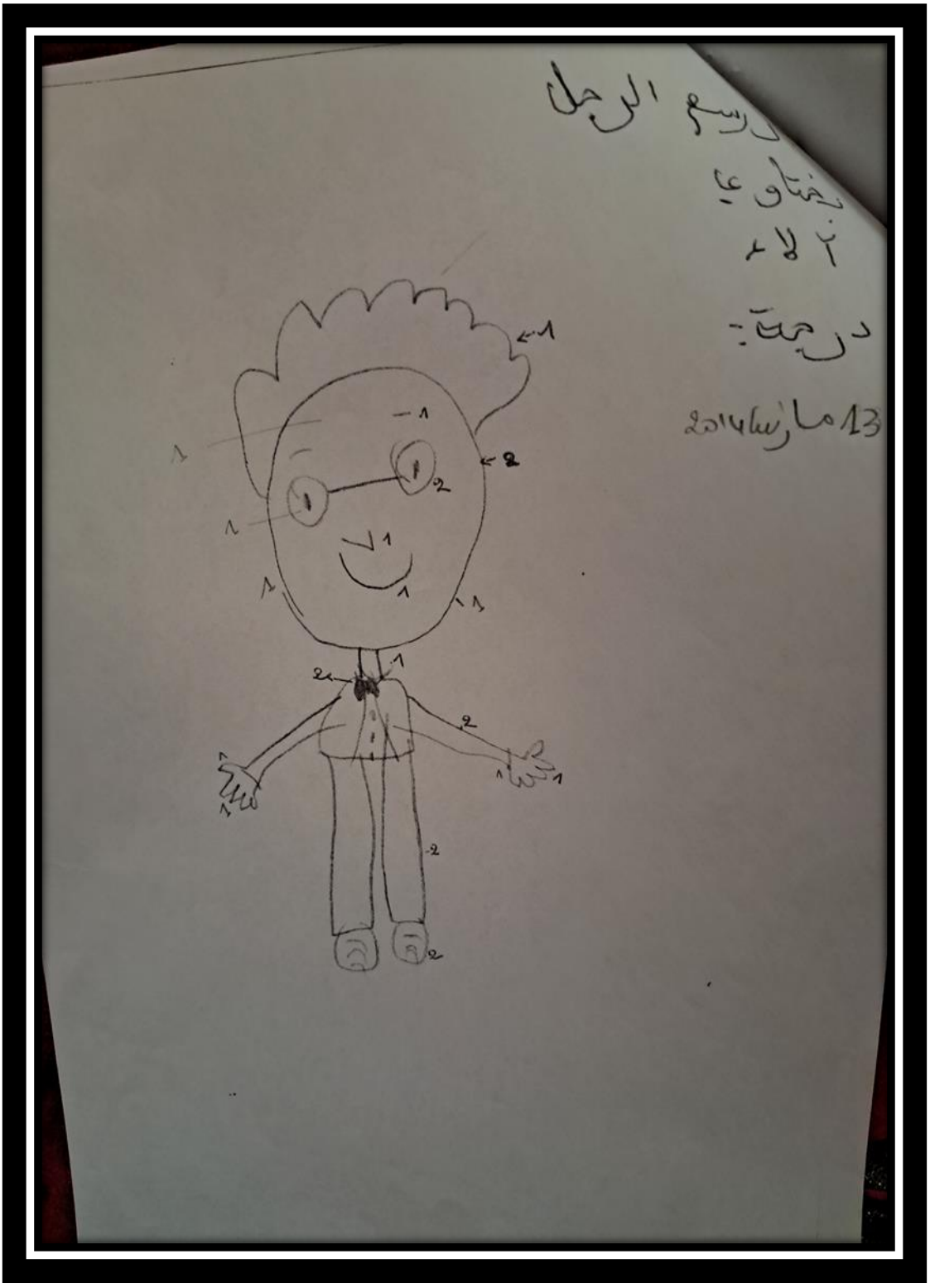
تقبلوا منا فائق عبارات التقدير و الاحترام

رئيس(ة) القسم

رئيس: عرابي نسيحة

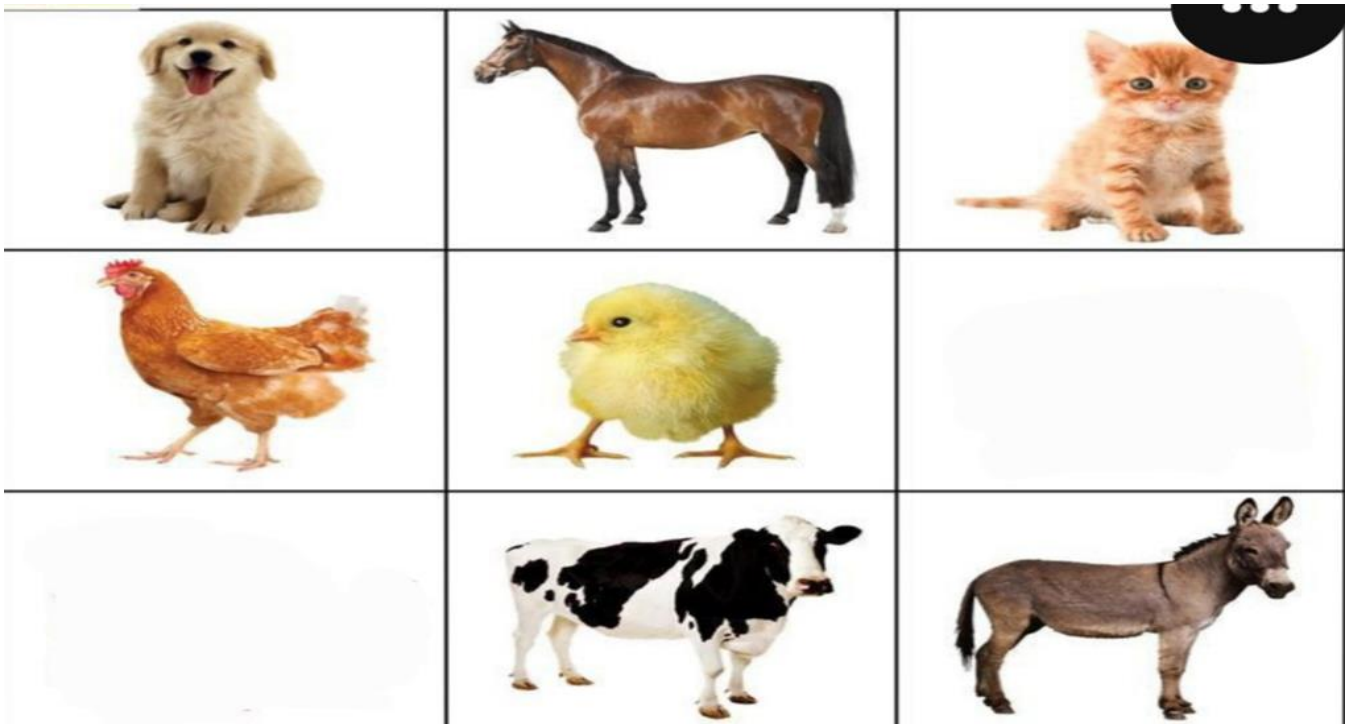

- اختار رسم الرجل:
- إياد بنا دبدة
- 5 حبوات عالمو


اسماء
لغاشا
الدرجة
28 جوان 2014


رسم الرجل
13 مارس 2016

بطاقة التعرف على المفردات:

بطاقة تسمية الصور:



ب

طاقة الأفعال و الأحداث:

بطاقة الأسئلة و الأجوبة :

أكملي الفراغ موظفة أدوات الاستفهام المناسبة

لماذا	كيف	أين	متى	منْ	ماذا

١. ..... حالك اليوم؟

٢. ..... تستيقظ في الصباح؟

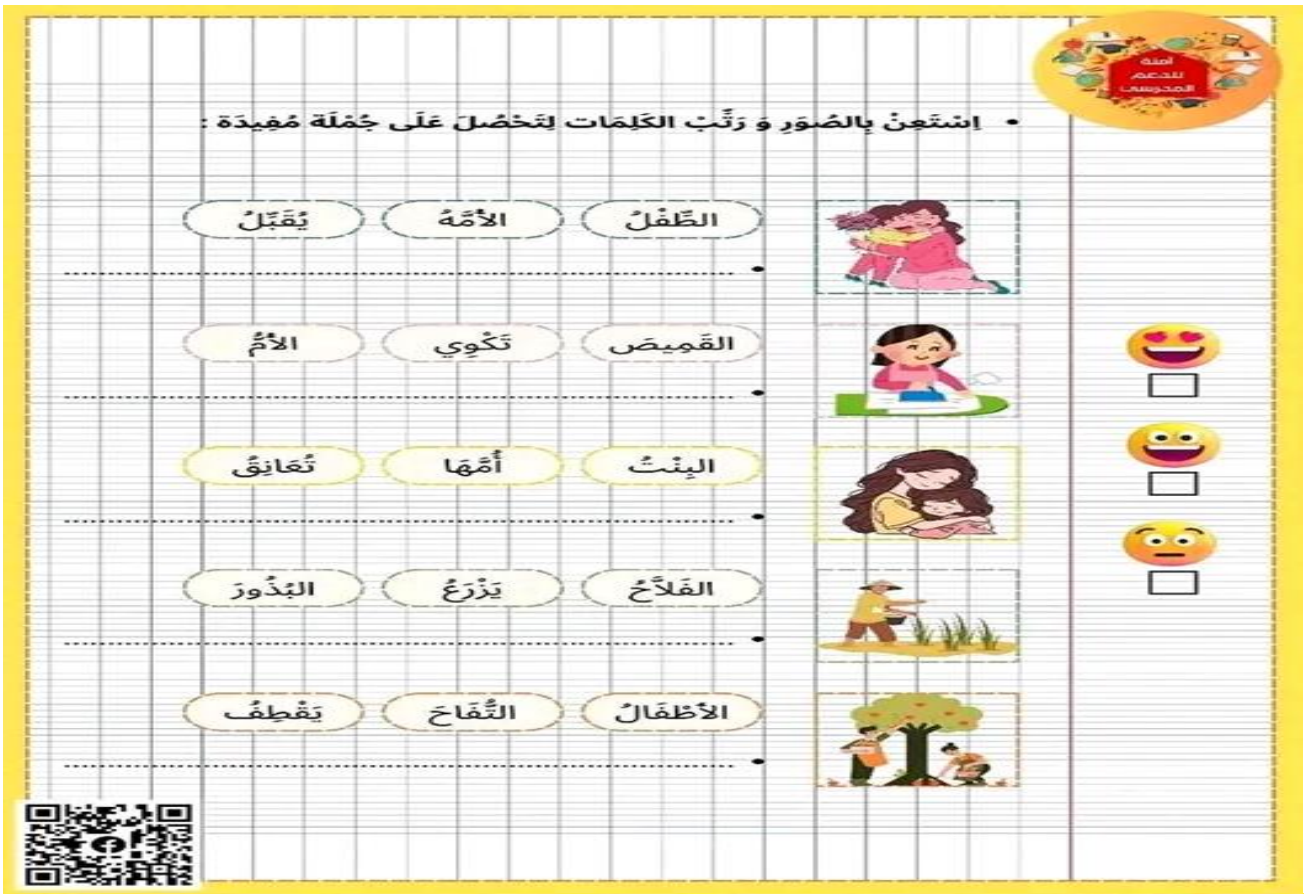
٣. ..... وضعت القلم؟

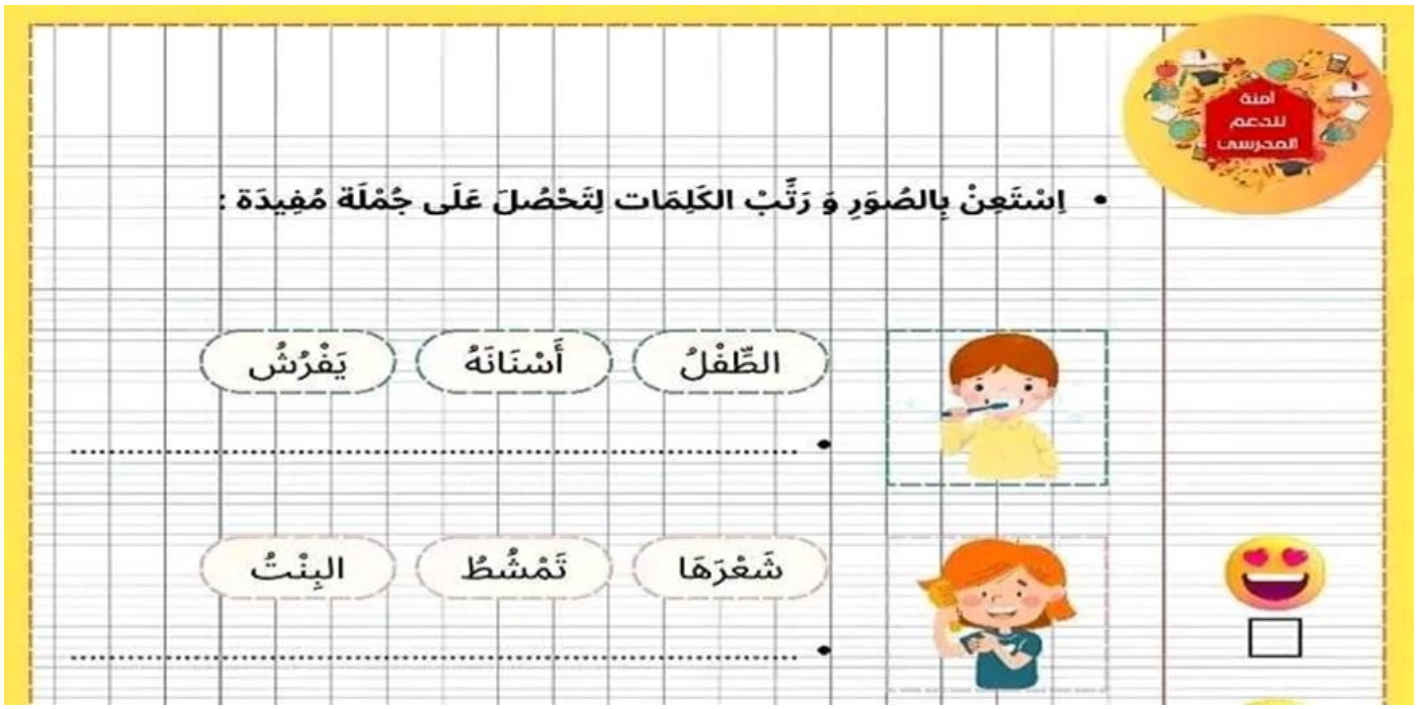
٤. ..... نشرب الحليب؟

٥. ..... سيزورنا اليوم؟

٦. ..... لو أصبح لديك أجنحة؟

بطاقات تكوين الجمل:




أمنة
للدعم
المدرسي
• إسْتَعِنْ بِالصُوَرِ وَ رَتِّبْ الكَلِمَات لِتَحْصُلَ عَلَى جُمْلَة مُفِيدَة :
الطِّفْلُ
أَسْنَانَهُ
يَفْرُشُ
.....
شَعْرَهَا
تَمْشُطُ
البِنْتُ
.....

الملخص باللغة العربية:

تندرج الدراسة تحت موضوع " تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة " بحيث تهدف هذه الدراسة إلى معرفة شدة الإصابة بإضطراب طيف التوحد وتعزيز قدرة الطفل التوحدي على إستخدام اللغة في السياقات الإجتماعية المختلفة بشكل وظيفي وفعال، حيث تبلورت الإشكالية كالآتي:

كيف يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة؟

وكإجابة مؤقتة تم صياغة الفرضية على النحو التالي:

يمكن تنمية المهارات البراغماتية للغة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة من خلال تطبيق أداة علاجية.

وللتأكد من الفرضية تم الإعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة وذلك لثلاث أطفال من جنسين مختلفين كلهم بعمر العشر سنوات تصنيف درجة خفيفة على مستوى جمعية الإرادة للتوحد بسعيدة، وإستعنا خلاله بمجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة العيادية لمعرفة تاريخ الحالات، الملاحظة العيادية لتحديد نقاط القوة و الضعف الفردية و التعرف على المهارات البراغماتية في السياق الطبيعي إلى جانب تطبيق الأداة العلاجية البراغماتية خلال فترة الدراسة بحيث تتكون من خمسة بنود رئيسية والتي تقيس عدد من الأبعاد التواصلية (القدرة على بدء الحوار والحفاظ على السياق الحديث..) وإستمر تطبيق الأداة لعدة جلسات منظمة.

وفي نهاية الدراسة أظهرت الحالات تحسنا ملحوظا في أغلب بنود إختبار اللغة البراغماتية لدى الأطفال الثلاثة مما يدل على فعالية الأداة المستخدمة في تعزيز المهارات اللغوية التواصلية لديهم.

ولهذا توصي الدراسة بدمج الأدوات المعنية بتنمية المهارات البراغماتية ضمن الخطط التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد درجة خفيفة مع التأكيد على أهمية إشراك الأسرة والمعلمين في العملية التدريبية لتحقيق نتائج أكثر إستدامة وفعالية.

بحيث تم تفسير النتائج المتوصل إليها انطلاقا من الإطار النظري وفرضية الدراسة وعلى ضوء الدراسات السابقة لموضوع الدراسة، وعليه توصي الدراسة بدمج الأدوات المعنية بتنمية المهارات البراغماتية ضمن الخطط التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد درجة خفيفة مع التأكيد على أهمية إشراك الأسرة والمعلمين في العملية التدريبية لتحقيق نتائج أكثر إستدامة وفعالية.

الكلمات المفتاحية: البراغماتية، التوحد، الأداة العلاجية، المنهج العيادي، التواصل، اللغة، الأسرة.

Abstract in English:

The study falls under the theme "Developing Pragmatic Language Skills in Children with Mild Autism." This study aims to determine the severity of autism spectrum disorder and enhance the autistic child's ability to use language in various social contexts in a functional and effective manner. The problem crystallized as follows:

How can pragmatic language skills be developed in children with mild autism?

As a provisional answer, the hypothesis was formulated as follows:

Pragmatic language skills can be developed in children with mild autism through the application of a therapeutic tool. To confirm the hypothesis, we relied on the clinical approach based on a case study of three children of different sexes, all ten years old, classified as mild at the level of the Al-Irada Association for Autism in Saida. We used a set of tools, which included a clinical interview to know the history of the cases, clinical observation to determine individual strengths and weaknesses and to identify pragmatic skills in the natural context, in addition to applying the pragmatic therapeutic tool during the study period, which consists of five main items that measure a number of communicative dimensions (the ability to initiate dialogue and maintain the modern context..). The application of the tool continued for several organized sessions.

At the end of the study, the three children demonstrated significant improvement in most items on the pragmatic language test, demonstrating the effectiveness of the tool used in enhancing their communicative language skills.

Therefore, the study recommends integrating tools for developing pragmatic skills into educational and therapeutic plans for children with mild autism

spectrum disorder, emphasizing the importance of involving families and teachers in the training process to achieve more sustainable and effective results.

The results obtained were interpreted based on the theoretical framework and hypothesis of the study, and in light of previous studies on the subject. Therefore, the study recommends integrating tools for developing pragmatic skills into educational and therapeutic plans for children with mild autism spectrum disorder, emphasizing the importance of involving families and teachers in the training process to achieve more sustainable and effective results.

Keywords: Pragmatics, Autism, Therapeutic Tool, Clinical Approach, Communication, Language, Family.