تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على اضطراب التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر

إعداد

د/ رضوى عاطف حلمي الشيمي د/ بسمة بنت ماهر بن بديوي العتيبي

أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة

بكلية التربية والآداب – جامعة تبوك بكلية التربية والآداب – جامعة تبوك

تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على اضطراب التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر

رضوى عاطف حلمي الشيمي*، بسمة بنت ماهر بن بديوي العتيبي

قسم التربية الخاصة، بكلية التربية والآداب، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية.

*البريد الالكتروني: **radwa.elshemy@yahoo.com**

ملخص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على تأثير اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على بعض اضطرابات التواصل غير اللفظي لديهم (التواصل البصري – الانتباة المشترك – التواصل الانفعالي)؛ ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة مكونة من (22) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر، يتراوح أعمارهم بين (9–12) عاماً، بمناطق (جدة – تبوك – الحدود الشمالية). وتم تطوير مقياس اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر، وتطوير استبيان التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اضطراب اللغة البراجماتية ومهارات التواصل غير اللفظى لدى الأطفال ذوى اضطراب متلازمة إسبرجر، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر عينة الدراسة على مقياس اضطراب اللغة البرجماتية واستبيان التواصل غير اللفظي تبعاً لمتغير النوع.

الكلمات الافتتاحية: اللغة البراجماتية، التواصل غير اللفظي، متلازمة إسبرجر.

The effect of pragmatic language disorder on nonverbal communication disorders in children with Asperger's syndrome

Radwa Atef Helmy Elshemy*, Pasma Maher Bediwy.

Department of Special Education, College of Education and Arts,

University of Tabuk, KSA.

***Email: radwa.elshemy@yahoo.com**

Abstract:

The aim of this research is to identify the effect of pragmatic language disorder in children with Asperger's syndrome on their nonverbal communication disorders (eye contact - shared attention - emotional communication). To achieve the objectives of the study, a sample consisting of (22) children and girl children with Asperger's syndrome, whose ages ranged between (9-12) years, were selected in the regions of (Jeddah - Tabuk - Northern Borders). The pragmatic language disorder scale was developed in children with Asperger's syndrome, and a nonverbal communication questionnaire was developed for children with Asperger's syndrome, and the results of the research found a negative statistically significant correlation between pragmatic language disorder and non-verbal communication skills in children with Asperger's syndrome, and the absence of Statistically significant differences between the scores of children with Asperger syndrome, the study sample on the pragmatic language disorder scale and the non-verbal communication questionnaire according to the gender variable.

Keywords: pragmatic language, nonverbal communication, Asperger's syndrome**.**

مقدمة:

يعتبر الاهتمام بالأشخاص من ذوي الاضطرابات النمائية حديثاً نسبياً؛ وقد أصبح من الواضح بعد سنوات عديدة من البحث أن هناك عدة أنواع من هذه الاضطرابات النمائية، ومن بين الاضطرابات النمائية: (اضطراب التوحد بأنواعه المختلفة)، وقد سُمّي "باضطراب طيفي" إشارة إلى النطاق الواسع في شدته، وصفات الأشخاص المصابين به. وتدل هذه التسمية –أيضاً-على أن الاختلافات الكائنة في التوحد، تشبه الاختلافات الكائنة في الطيف كألوان مختلفة التنوع، ذات ظلال مختلفة الشدة، والعامل المشترك لهذه الأنواع المتعددة هو العجز الشديد في القدرة على التواصل. ومما ينبغي ذكره أن متلازمة إسبرجر هي إحدى أشكال اضطراب طيف التوحد.

يعدّ اضطراب متلازمة إسبرجر أحد الاضطرابات النمائية التي تكون موجودة ولادياً، ولكن من الصعب أن تكتشف مبكراً، وكما أشار(Marie،2012) إن معدلات الذكاء لدى الأطفال المصابين بمتلازمة إسبرجر تتراوح ما بين نسبة الذكاء للشخص العادي والشخص المتفوق، وأكثر ما يميز طفل الإسبرجر هو القصور الكيفي الواضح في القدرة على التواصل الاجتماعي مع سلوكيات واهتمامات محدودة وغير عادية، وفي المعتاد: تكون استجابة هذا الطفل لبرامج التدخل العلاجي والتدخل السلوكي، سريعة وإيجابية. (أحمد وآخرون، 2018)

ومن أكثر الاضطرابات التي تتداخل بشكل كبير مع اضطراب طيف التوحد بشكل عام: (اضطراب اللغة البراجماتية)، فإن من بين أعراض اضطراب التوحد التي ذكرت في (DSMI-IV)، العديد من أعراض اضطراب اللغة البراجماتية. فمن هذه الأعراض: القصور الملحوظ في مهارات التواصل غير اللفظية، والقصور الملحوظ في بداية إجراء حديث أو الانتقال من حديث لحديث آخر، واستخدام السلوكيات النمطية التكرارية. (Varughese, 2011)

كما حدّد "سكوت" وآخرون (Scott; Claudia and Michael, 2000a) أشكالاً من اضطرابات التواصل لدى أطفال طيف التوحد بشكل عام، وإسبرجر بشكل خاص، فيما يلي:

1. اضطراب التواصل البصري: ينظر الطفل إلى الشخص الآخر كما لو كان ينظر إلى حائط أو أي شيء آخر. فكما أن بعض الأطفال يبدو وكأنهم يستخدمون الرؤية الجانبية لتكملة المهام، فإننا نجد الطفل ذوي متلازمة إسبرجر يقوم بتكملة أجزاء من "البازل" Puzzle صعبة جدًا، ولا يقوم بالنظر المباشر لها.
2. اضطرابات لغة الجسد والوضع الجسدي: فالأطفال ذوو متلازمة إسبرجر كنوع من أنواع طيف التوحد، يُظهرون قصورًا في الارتباط الاجتماعي بتصلبهم وطقوسهم.
3. قصور التفاعل الاجتماعي: فهؤلاء الأطفال لديهم قصور في إظهار التبادل الاجتماعي أثناء اللعب، والتفاعل الاجتماعي مع أقرانهم بدون إعطائهم تعليمات خاصة بذلك، كما أن القصور في اتباع القواعد المطلوبة اللازمة للعب، تجعل الوقت المخصص للعب بالنسبة لهؤلاء الأطفال وقتًا صعبًا.

ومن هذا المنطلق، يهتم البحث الحالي بالأطفال ذوي متلازمة إسبرجر الذين يعانون من مشكلات في التواصل غير اللفظي، وبما أن مهارات اللغة البراجماتية مهمة في كلٍّ من الجانب الأكاديمي-في مواقف التعلم الجماعي-وكذلك في التفاعلات الاجتماعية-مهارات تواصل

غير لفظي-؛ فقد رأت الباحثتان أهمية لدراسة تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى هؤلاء الأطفال.

مشكلة البحث:

تعدُّ قضية مشكلات اللغة البراجماتية من القضايا المهمة التي تقع على عاتق المختصين الذين يعملون مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل عام، والأطفال ذوي متلازمة إسبرجر بشكل خاص؛ وذلك لأنهم يجدون صعوبة في دمج المعلومات، واستخدام الضمائر، والاستخدام والتفسير المناسب للغة في السياقات الاجتماعية.

وبعد القيام بالبحث والتقصي والاطلاع على البحوث والدراسات السابقة، وجدت الباحثتان أن هناك بعض الدراسات التي تطرقت إلى دراسة تأثير اللغة البراجماتية في الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال العاديين، كدراسة (إمام، 2018)، دراسة (Clair, Pickles, Durkin, & Conti- Ramsden, 2011)، ولكنهما وجدتا ندرة في البحوث التي تناولت اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر وعلاقتها باضطرابات التواصل غير اللفظي،ومن الأبحاث التي تناولت صعوبات اللغة البرجماتية لدى الأطفال ذوي متلازمة سبرجر دراسة Emily)،(2009 وأثرها على التفاعل الاجتماعي لديهم كنوع من أنواع التواصل غير اللفظي . ودراسة(Aanrés-Roqueta, 2020) والتي تناولت مقارنة اضطرابات اللغة البرجماتية لدى الأطفال التوحديون والأطفال ذوي اضطراب اللغة، واثبتت ان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من اضطراب اللغة البراجماتية يكون لها تأثيرها على التواصل الاجتماعي بعكس الأطفال الذين لديهم اضطرابات باللغة

وقد وجدت الباحثتان أنه على الرغم مِنْ أن طفل إسبرجر لديه المقدرة على استخدام اللغة، إلا أنّ لديه قصور في استخدام جوانب اللغة غير اللفظية " اللغة البراجماتية "، لذلك سعت الباحثتان خلال هذا البحث إلى التعرف على تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على قصور مهارات التواصل غير اللفظي، ومن بين هذه المهارات: (التواصل البصري– التواصل الانفعالي – الانتباه المشترك).

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في التساؤل الرئيس التالي:

ما هو تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي التسلؤلات التالية :

1. ما هو تأثير اضطراب اللغة البراجماتية على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر؟
2. هل توجد فروق دالة احصائياً بين درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر عينة الدراسة على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية ومقياس مهارات التواصل غير اللفظي تبعاً لمتغير النوع ؟

اهداف البحث:

يحاول البحث الحالي تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على تأثير اضطراب اللغة البرجماتية في اضطرابات التواصل غير اللفظي: (قصور التواصل البصري– قصور التمييز الانفعالي– قصور التعبير الانفعالي– قصور الانتباه المشترك) لدى الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر.
2. المقارنة بين درجات الذكور والإناث في اضطراب اللغة البراجماتية و اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر.
3. بيان أثر متغير النوع على العلاقة بين اضطراب اللغة البراجماتية واضطرابات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر.

أهمية البحث:

فيما يلي نلقى الضوء على الأهمية النظرية للبحث وأهميتها التطبيقية:

أولاً: الأهمية النظرية:

تكمن أهمية الدراسة النظرية في عدة محاور أساسية يمكن لها أن تسهم في تقديم بعض الفوائد العلمية، والتي يمكن ايجازها فيما يلي:

1. إثراء المكتبة العربية بدراسة نفسية تناولت العلاقة بين اضطراب اللغة البراجماتية واضطرابات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر.

2. تطرُّق الدراسة لمجال حديث نسبياً للدراسات النفسية والاجتماعية، من حيث الاهتمام بتحليل الظواهر، ومعرفة عناصرها الدقيقة، ونوعية علاقاتها التفاعلية المتشابكة، بدلاً من الاكتفاء بالوصف الخارجي للظاهرة وعلاقاتها الشكلية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. تتجلّى أهمية هذا البحث بما سيقدمه من بيان العلاقة بين متغيرات البحث الحالي.
2. إمداد العاملين في مجال التربية والتنشئة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية، ببعض المقاييس المقننة والخاصة بمتغيرات البحث الحالي؛ حتى يتمكنوا من إجراء المزيد من الدراسات البحثية المختلفة.
3. التوصل إلى بعض الأسس العلمية التطبيقية التي تساعد على استخدام أساليب التدخل العلاجي السلوكي المناسب، من خلال نتائج البحث والتوصيات المقترحة.

مفاهيم البحث:

مفهوم اضطراب اللغة البراجماتية:

هو اضطراب لغوي نمائي، يُظهِر فيه الأطفال صعوبة في الاستخدام الاجتماعي للغة والتفاعل الاجتماعي، وتكون تلك الصعوبة غير متناسبة مع القدرة الجيدة التي يتمتع بها الطفل في الجوانب البنائية للغة، مثل: التراكيب اللغوية، والقواعد النحوية. (Bird et al1995)،.

مفهوم اضطرابات التواصل غير اللفظي:

يُعرّف التواصل غير اللفظي: بأنه التواصل مع الغير من خلال تعبيرات الوجه ولغة الجسد، والالتقاء البصري، وحركات وإيماءات الجسد. (فاروق، 2014).

ويتحدّد التواصل غير اللفظي إجرائياً، بالدرجات التي يحصل عليها الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على مقياس استبيان اضطرابات التواصل غير اللفظي، والذي يتضمن الأبعاد التالية:

- التواصل البصري: ويقصد بها: تواصل النظر مع شخص آخر أثناء الحديث.
- التمييز الانفعالي: ويقصد به: أن يفهم ويميز انفعالات وتعبيرات وجه الاشخاص الأخرين.
- التعبير الانفعالي: استخدام حركات الجسم ووضعه، فكل حركة أو انفعال يصدره الجسم له دلالة.
- الانتباه المشترك: ويقصد به: السلوك المشترك في النظر إلى نفس الشخص ونفس الشيء.

مفهوم متلازمة إسبرجر:

هي إحدى الاضطرابات من مجموعة اضطرابات النمو الشاملة، وتمثل المعالم الأساسية في الاختلالات الشديدة والمستمرة في التفاعل الاجتماعي، ونمو أنماط محدودة ومتكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة، ولا يوجد أي تأخر ذي دلالة إكلينيكية أو انحراف في اكتساب اللغة، أو تأخر دالّ في النمو المعرفي، خلال السنوات الأولى من العمر، كما أنها تكتشف متأخراً عند 4-6 سنوات.(APA,2000)

الإطار النظري:

أولاً: اللغة البراجماتية:

اللغة البراجماتية في جوهرها: هي استخدام اللغة في السياق الاجتماعي-أثناء التفاعل الاجتماعي مع الأخرين -، فالقصور في مهارات اللغة البراجماتية من الملامح الواضحة بين الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام، وبين أطفال طيف التوحد بشكل خاص (Epstein, E.,

(Benaiah, J., O'Hare, A., Goll, J., & Tuck, S. 2008)، واكتساب مهارات اللغة البراجماتية عامل هام في التفاعل الاجتماعي الناجح لدى هؤلاء الأطفال.

فالقصور الواضح لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهارات اللغة البراجماتية جذبت اهتمام كثير من الباحثين، كما هو الحال في دراسة (Brandon, 2011) حيث أكدت أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصور واضح في مهارات اللغة البراجماتية، والذاكرة قصيرة المدى، وقدراتهم النحوية تتفق مع القدرة العقلية العامة لديهم.

ثانياً: التواصل غير اللفظي:

يُعدّ التواصل غير اللفظي من قنوات التواصل التي تتضمن استخدام ملامح الوجه والأوضاع الجسمية والإيماءات. وتؤثر هذه الإشارات في تيسير التواصل والتفاعل مع الآخرين.

والأطفال ذوو اضطراب التوحد الرضع، من الميلاد حتى 18 شهر، يعانون من قصور في التواصل غير اللفظي، وأول شكل من هذا التواصل يتم من خلال البكاء، ومع مرور الوقت، يتعلم الطفل الطبيعي تغيير نغمة بكائه بناء على طلبه، فتعرف أمّه بالتالي ماذا يريد، أما الأطفال ذوو اضطراب التوحد، فهم غير ذلك. (الشامي، 2004).

يبدي الأطفال ذوو اضطراب التوحد بصورة عامة، صعوبة في قراءة الشفاه أو لغة الأصابع، كما يعانون من صعوبة استخدام هذه اللغة المرئية وفهمها، (السعد، 1992)، وعجْزٍ في قدرتهم على استخدام لغة الإشارة، وفي ضبط تحديقات العينين، وفي اللعب التظاهري.

أهم أنماط التواصل غير اللفظي:

1. **لغة الجسد**: وهي تعبّر عن استخدام حركات الجسم ووضعه، فكل حركة لها دلالة يستطيع المعلم الماهر تفسيرها والتعرف عليها، وفي كثير من الأحيان نجد تفوق التواصل غير اللفظي على غيره، (May, Miller, P,1999)، وقد نستخدم أيدينا للإشارة إلى شيء ما لكي نشير لمكان شيء ما، أو قد نحرك إصبعنا من اليسار إلى اليمين للدلالة على كلمة (لا)، وهكذا. مما يدل على أن استخدام لغة الجسد معبرة، ولا نحتاج فيها إلى استخدام اللغة التقليدية.
2. **إيماءات الوجه:** إن بعض إيماءات الوجه تكون واضحة، بينما يتلاشى بعضها الآخر بسرعة، وكلاهما يدعم اللغة المنطوقة، سواء بالإيجاب أو السلب، ويكون له دلالة واضحة في نقل انفعالات الفرد واتجاهاته، ويُعدّ الوجه خصوصاً مصدراً أساسياً للمعلومات الخاصة بتحديد مشاعر وانفعالات الفرد الداخلية. وقد تكون تعبيرات الوجه مقصودة وإرادية، فيستعملها الشخص عندما يريد أن يخفي مشاعره لسبب أو لآخر. وعادة ما نجد الناس يحاولون إخفاء مشاعرهم وانفعالاتهم من أجل إخفاء الحقائق. (May, Miller, P,1999)
3. **تحديقة العينين:** تعتبر العينان قناة مستمرة من التواصل مع الآخرين، فالعيون لها قدرة مذهلة على نقل أو توصيل تعبيرات الفرح والحب أو الكره والغضب، وغير ذلك من الانفعالات والمشاعر. (فراج، 2002).

4. **التنغيم الصوتي:** الكلمة تعبر عن التنغيم الصوتي الذي تصدره، وتحدد طبيعة الشخص من خلال طريقة نطق الكلمة، أو نبرتها، أو طبقاتها. فعندما نمدح شخصاً ونقول له: ممتاز، بنبرة هادئة، فستعطي مفهوماً عكسياً، أما إذا قلت كلمة: ممتاز، بنبرة عالية، وتعبيرات غاضبة على وجهك، فربما تعبّر عن السخرية.

5. **التعبير الانفعالي:** يجب أن يتناسب مع الموقف، من حيث نوعيته وشدته ووضع الجسم ونغمات الصوت، يجب أن تكون مناسبة له.

6. الانتباه **المشترك:** يعود الانتباه المشترك إلى سلوك الاشتراك في النظر إلى نفس الشخص ونفس الشيء مع شخص آخر، فالطفل ينظر إلى أين ينظر الشخص الآخر، أو يشير. وما هو مميز في سلوك الانتباه المشترك، هو أن الطفل لا يهتم بالأشياء، ولكنه مهتم باتجاهات الشخص الآخر نحو الشيء، أي: الانتباه إلى الشيء الذي ينتبه إليه الشخص الآخر. ويُعدّ الانتباه المشترك من الملامح النمائية الرئيسية والذي يعرض الطفل إلى تعدد فرص التعلم، فعندما ينظر الطفل إلى نفس الشيء الذي ينظر إليه الشخص الآخر، فالطفل لا يشارك فقط الشخص الآخر بالاهتمام، ولكن –أيضاً- يحصل على معلومات حول مشاعر الشخص الآخر. (الزريقات، 2010)

ثالثاً: متلازمة إسبرجر:

تُعرف بأنها: "هي إحدى إعاقات مجموعة اضطرابات النمو الشاملة. فهو إعاقة تطورية عصبية تشترك في العديد من أعراض الذاتوية، ولديهم قصور نمائي تظهر أعراضه في السَّنَة الرابعة، ولديهم قصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل غير اللفظي، وسلوك نمطي متكرر، بينما تكون القدرة اللغوية قريبة من الطفل العادي. (البطاينه والجراح، 2007).

تشخيص حالات متلازمة إسبرجر:

من الصعب تشخيص متلازمة إسبرجر من خلال المواقف الطبية التقليدية أو العيادات النفسية، حيث إن خصائص هؤلاء الأطفال تظهر في البيئة التلقائية، وقد أثبتت دراسة النجار (2006) فعالية استخدام الملاحظة في التشخيص الفارق بين حالات التوحد وحالات الإسبرجر. وأثبتت أنه يمكن الاعتماد على الملاحظة التشخيصية في تشخيص ذوي الاحتياجات الخاصة، أكثر مما يعتمد على تقدير التشخيص عن طريق الوالدين، أو المعلمين، أو من خلال الاختبارات والمقاييس وقوائم الملاحظة.

ويتطلب تشخيص الفرد على أنه متلازمة إسبرجر، وجود قصور في ثلاث على الأقل من نواحي القصور الخمس التالية:

1. قصور التواصل غير اللفظي عن طريق التعبير بالعين (تبادل النظرات)، أو بتعابير الوجه، أو حركات الجسم، أو الأصابع، أو الرأس... الخ، في إثراء التواصل الاجتماعي.

2. قصور في تنمية علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر وتوفر الفرص المتاحة لذلك، والتي تؤدي إلى الاشتراك المتبادل في الاهتمامات والأنشطة، والمشاركة الوجدانية والانفعالية.
3. يصعب عليه اللجوء إلى الآخرين طلباً للراحة، أو بحثاً عن حلٍّ لمشكلة، أو تخفيف همومه الشخصية، أو إيجاد العطف من الآخرين.
4. غياب اهتمام الطفل أو الشاب المصاب بمشاكل أو متاعب أو أحزان أو أفراح الآخرين، أو الإحساس بالاستمتاع بمشاركتهم، أو الرغبة في تلك المشاركة.
5. الفشل في المشاركة والتبادل الاجتماعي والوجداني، كما يتمثل في شذوذ أو قصور الاستجابة لعواطف وانفعالات الآخرين، مع غياب القدرة على تطويع السلوك ليتناسب مع ظروف وطبيعة المواقف الاجتماعية، أو ربما غياب القدرة على تحقيق تكامل سلوكيات التواصل الاجتماعية الانفعالية. ونظراً لحداثة إعاقة الإسبرجر؛ فإن هناك أشخاص أعمارهم 30 أو40 سنة، لم تُشخَّص حالاتهم على أنها إسبرجر إلا حديثاً. (النجار،2006، لبيب، 2002).

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت اضطراب اللغة البراجماتية:

هدفت دراسة (Aanrés-Roqueta, 2020) إلى مقارنة اضطراب اللغة البرجماتية لدى الأطفال التوحديين والأطفال المصابين باضطراب اللغة النمائي واثره على التواصل الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من 20 طفلا يتحدثون الإسبانية يعانون من اضطراب طيف التوحد، و 20 طفلًا مصابًا باضطراب اللغة النمائي . وقد بينت النتائج: الأطفال التوحديين والأطفال المصابين باضطراب اللغة النمائي يعانون من قصور في مهام اللغة البراغماتية . بينما يواجه الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد صعوبات استثنائية في أداء مهام التواصل الاجتماعية، بسبب الصعوبات التي يواجهونها مع اضطراب اللغة البراغماتية من مكونات مهام نظرية العقل لديهم.

هدف بحث (عثمان وآخرون، 2019) إلى إعداد برنامج مقترح لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتكونت عيّنة بحثه من (10) أطفال: (7) من الذكور و(3) من الإناث من ذوي اضطراب التوحد (ذوي الأداء الوظيفي المرتفع)، تراوحت أعمارهم بين (7:9) سنوات . واستخدم الباحثون الأدوات: مقياس تشخيص اضطراب طيف التوحد للأطفال (إعداد عبد العزيز الشخص،2013)، واختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافن) J. C. Raven تقنين أمينة كاظم وآخرون،2005)، ومقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية (إعداد عبد العزيز الشخص وآخرون، 2015)، ومقياس تشخيص التماسك المركزي للأطفال (إعداد الباحثين)، والبرنامج المقترح (إعداد الباحثين). وقد أسفرت نتائج البحث عن فاعلية البرنامج في تحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ذوي الأداء الوظيفي المرتفع) .

كما هدفت دراسة (إمام وآخرون، 2018) إلى التعرف على تأثير اضطراب اللغة البرجماتية على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية ومشكلات التفاعل مع الأقران. وقد اشتملت عيّنة دراسته الأساسية على (361) تلميذاً وتلميذة بالصفّيْنِ الرابع والخامس الابتدائي بأسيوط. واستخدم الباحثان الأدوات التالية: (1) مقياس ملاحظة اللغة البرجماتية، (2) استبيان مواطن القوة والضعف، (3) مقياس تقدير التفاعل للأطفال. وأظهرت نتائج الدراسة أن النوع يؤثر كمتغير معدل لتأثير اضطراب اللغة البرجماتية على كلّ من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والتفاعل لتلاميذ المدرسة، وذلك بالنسبة إلى كلّ من مشكلات المسلك، النشاط الزائد، التوكيدية، التعاون، حيث كانت جميع قيم معاملات المسار دالة إحصائياً عند مستوى 0.01.

وهدفت دراسة (مطر وآخرون، 2018) إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الذات في خفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وتكونت عيّنة الدراسة من (24) تلميذاً بالمرحلة الابتدائية بمدينة الطائف من ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تراوحت أعمارهم بين (9-12) عاماً. وطبق الباحثان في دراستهما: مقياس اضطراب اللغة البراجماتية، ومقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومقياس مهارات إدارة الذات، بطاقة تقييم إدارة السلوك المستهدف (صورة المدرب/ صورة التلميذ)، وبرنامج التدريب على مهارات إدارة الذات، وجميع الأدوات من إعداد: الباحثَيْنِ. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مهارات إدارة الذات واضطراب اللغة البراجماتية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

وقد هدف بحث (الصيادي وآخرون، 2018) إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب اللغة البراجماتية واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال في ضوء متغير الجنس والعمر، وتكونت عينة البحث من (60) طفلاً وطفلة من الذكور والإناث من ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتراوحت أعمارهم ما بين (٦-١١) عاماً. استخدمت الباحثتان: مقياس تشخيص اضطرب اللغة البراجماتية (إعداد هيلاند وهيلمان (Helland & Heimann 2007) ترجمة وتقنين الباحثتيْنِ (٢٠١٨) ومقياس تشخيص قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (الدكتور عبد العزيز السيد الشخص ١٩٨٤ وأعاد تقنينه عام ٢٠١١) وأشارت نتائج بحثهما إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اضطراب اللغة البرجماتية واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ودراسة (Klusek, Martin, & Losh, 2014) والتي هدفت إلى المقارنة بين الأطفال التوحديين والأولاد ذوي متلازمة فراجل أكس الهش في اللغة البراجماتية، وتكونت عينة الدراسة من (29) طفلاً توحديّ في سِنّ المدرسة، و (38) طفلاً من ذوي متلازمة فراجل أكس الهش توحديّ، و (16) طفلاً من ذوي متلازمة فراجل أكس الهش بدون التوحد، و (20) طفلاً من ذوي متلازمة داون، بلغت أعمارهم الزمنية (11) سنة، و (20) طفلاً من العاديين، لديهم نفس القصور في اللغة البراجماتية، بلغ عمرهم الزمني (5) سنوات، واستخدمت الدراسة اختبار صورة المفردات الطبعة الثالثة (PPVT–III) ، جداول الملاحظة لتشخيص التوحد(ADOS) ، واختبار الكلمات التعبيرية (EVT) ، ومقياس تقدير البراجماتية في سن المدرسة (PRS-SA) ،

والاختبار الشامل لتقييم اللغة البراجماتية المنطوقة(CASL-PJ) ، ومقياس ليتر المنقح(Leter-R) ، أسفرت الدراسة أن الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش التوحدي والأولاد التوحديين، لديهم قصور في اللغة البراجماتية أكثر من باقي أفراد عينة الدراسة على اختبارCASL-PJ ، وأن الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش لديهم قصور في اللغة البراجماتية أقل من الأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش التوحدي والأولاد التوحديين، وأن الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم نفس القصور في اللغة البراجماتية للأطفال ذوي متلازمة فراجل أكس الهش، وأن الأطفال العاديين لديهم قصور أقل في اللغة البراجماتية عن باقي أفراد العينة.

ثانياً: دراسات تناولت اضطرابات التواصل غير اللفظي:

هدفت دراسة (السبايلة، 2018) إلى التعرف على دور برنامج التبادل بالصور (Pecs) في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال المصابين بطيف التوحد. وتم اختيار العينة بالطريقة القصدية من (50) طالباً وطالبة وزِّعوا عشوائياً على مجموعتين الضابطة والتجريبية بواقع (25) طالباً لكل مجموعة. وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة ($\alpha \leq 0.05$) لبرنامج بيكس في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد ولصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأشخاص الذين يعانون من التوحد تُعزى لمتغير الجنس ومدة التعامل مع الطفل، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد تُعزى لمتغير العمر.

وقد هدفت دراسة (عياط، 2016) إلى الكشف عن أثر التدريب على التواصل غير اللفظي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين. استخدم الباحث: قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي لأطفال التوحد في الفئة العمرية ما بين (5-10) سنوات، (إعداد الباحث)، مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد في الفئة العمرية ما بين (5-10) سنوات، (إعداد الباحث)، البرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد في الفئة العمرية ما بين (5-10) سنوات، (إعداد الباحث)، استمارة المستوي الاجتماعي والاقتصادي (د/ محمد بيومي خليل، 2003)، تكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً. وتوصلت النتائج إلى وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مهارات التواصل غير اللفظي لصالح التطبيق البعدي، توجد فروق جوهرية في التواصل غير اللفظي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

كما هدف بحث (حسونة، 2016) إلى إعداد وتطبيق برنامج لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، حيث تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، وقد تكونت عينة البحث من (7) أطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد ممن تراوحت أعمارهم (4 – 6) سنوات، وتمثلت أدوات البحث في مقياس تقدير الذاتوية (C.A.R.S) ، تعريب: هدى أمين، 2004، ومقياس جيليام للاضطراب إسبرجر، ترجمة: محمد عودة، سارة البابطين، 2015، ومقياس التواصل (إعداد: نيفين حسين، 2012)، وبرنامج تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد (إعداد: الباحثة)، وقامت الباحثة بتطبيق جلسات البرنامج على الأطفال ذوي الاضطراب

النمائي غير المحدد، وتوصلت نتائج البحث إلى تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.

هدفت دراسة (يوسف، 2014) إلى معرفة أثر البرنامج التدريبي للطلاب (معلمي المستقبل) مسار التوحد في كلية التربية – قسم التربية الخاصة بجامعة القصيم- في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي (التواصل البصري – التواصل اللفظي – التواصل غير اللفظي) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. كما هدفت الدراسة إلى معرفة أثر البرنامج على الأطفال ذوي اضطراب التوحد في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (16) طالباً بقسم التربية الخاصة بكلية التربية – جامعة القصيم- من مسار التوحد طبّق عليهم البرنامج التدريبي (إعداد الباحث)، ومقياس مهارات التواصل الاجتماعي لأطفال التوحد (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية والتطبيق البعدي على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي لأطفال التوحد لعينة الطلاب، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من الأطفال، لصالح المجموعة التجريبية والتطبيق البعدي.

تعقيب حول الدراسات السابقة:

تمثّل تلك الدراسات والبحوث التي تناولت اضطراب اللغة البراجماتية واضطرابات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال بشكل عام.

أهداف الدراسات السابقة: تنوعت أهداف الدراسات السابقة التي تم عرضها كما يلي:

بعض الدراسات هدفت إلى قياس العلاقة بين اضطراب واضطراب آخر كدراسة (Aanrés-Roqueta, 2020)،ودراسة (إمام وآخرون، 2018)، بحث (الصياد وآخرون، 2018)، بينما هدفت بعض الدراسات الأخرى إلى التعرف على فعالية برنامج لخفض اضطراب اللغة البراجماتية، أو اضطرابات التواصل غير اللفظي (متغيرات الدراسة التابعة) كبحث (عثمان وآخرون، 2019)، ودراسة (مطر وآخرون، 2018)، ودراسة (السبايلة، 2018)، ودراسة (عياط، 2016)، وبحث (حسونة، 2016)، ودراسة (يوسف، 2014).

المجموعة وطبيعتها العمرية وحجمها وخصائصها وطرق اختيارها ومواصفاتها وشروطها:

أ-معظم الدراسات استخدمت عينات تشمل مرحلة الطفولة من ذوي اضطراب طيف التوحد، والبعض الآخر اشتمل على مرحلة الطفولة من ذوي الاضطرابات أو الإعاقات الأخرى.

ب-استخدمت معظم الدراسات عينات شملت النوعين من الجنس (الذكور والأناث).

المناهج التي استخدمتها الدراسات السابقة:

اعتمدت بعض الدراسات السابقة على التجريبي كبحث (عثمان وآخرون، 2019)، ودراسة (مطر وآخرون، 2018)، ودراسة (السبايلة، 2018)، ودراسة (عياط، 2016)، وبحث (حسونة، 2016)، ودراسة (يوسف، 2014)، بينما أعتمد البعض الآخر على المنهج الوصفي،

كدراسة (إمام وآخرون، 2018)، بحث (الصياد وآخرون، 2018)، ودراسة (Klusek, Martin, & Losh, 2014).

ويتبين من خلال استعراض الدراسات والبحوث السابقة اهتمام الباحثين بتصميم برامج تدريبية قائمة على استراتيجيات مختلفة، دون التعرف على العلاقة بين المتغيرات التي تطرقت لها الباحثتان في البحث الحالي، كما لاحظت الباحثتان عدم تطرّق الباحثين في البحوث والدراسات السابقة لدراسة هذه المتغيرات لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر (عينة البحث الحالي). لذا، فإن هذا البحث يعتبر من البحوث النادرة التي درست اضطراب اللغة البراجماتية، واضطرابات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر والعلاقة بينهما.

فروض البحث:

1. توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اضطراب اللغة البراجماتية ومهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب متلازمة إسبرجر.
2. لا توجد فروق دالة احصائياً بين درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر عينة الدراسة على مقياس اضطراب اللغة البرجماتية واستبيان التواصل غير اللفظي تبعاً لمتغير النوع.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي بشكلَيْهِ المقارن والارتباطي؛ للكشف عن الفروق بين اضطراب اللغة البراجماتية، واضطرابات التواصل غير اللفظي بين أفراد عينة البحث (الذكور–الأناث)، والعلاقة بين اضطراب اللغة البراجماتية، واضطرابات التواصل غير اللفظي لدى أفراد عينة البحث (الأطفال ذوو متلازمة إسبرجر).

أ-مجموعة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث الاساسية من (22) طفلاً من الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر، بمركز البيان بمنطقة تبوك، وروضة السلام الأهلية بمنطقة تبوك،ومدينة طيبة التعليمية للتربية الخاصة بالمدينة المنورة، بمدرسة التربية الخاصة الأهلية بمنطقة تبوك ،و American international school of Jeddah، بالمدرسة الخامسة تحفيظ بمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية، ممن تتراوح أعمارهم (9–12) عاماً وتراوحت نسبة ذكائهم من 100 – 128 .

ثالثاً: أدوات البحث:

التحقق من المعالم السيكومترية لأدوات البحث (كفاءة الأدوات):

مقياس تشخيص اضطراب إسبرجر إعداد/ عبد العزيز السيد الشخص (2015)

يتكون المقياس من(90) فقرة مقسمة على أربعة أبعاد وهي:

البُعد الأول: بُعد التواصل اللفظى وغير اللفظى والمكون من (22) فقرة. البعد الثاني: بُعد التفاعل الاجتماعى والمكون من (21) فقرة. البعد الثالث: بُعد السلوكيات والاهتمامات والمكون من (20) فقرة. البعد الرابع: بُعد القدرات العقلية والمعرفية والمكون من (27) فقرة.

وتقع الإجابة بين (4) مستويات: (يحدث دائماً، يحدث كثيراً، يحدث أحياناً، لا يحدث مطلقاً).

ويحصل الطفل على درجة كلية تتراوح ما بين (90-360)، ويتم تشخيص الطفل باضطراب إسبرجر إذا كانت الدرجة الخام للطفل (259-285)، وتقابلها الرتبة المئينية (98) والدرجة التائية ما بين (71-77)، والدرجات الخام للطفل (286-328) تقابل الرتبة المئينية (99)، والدرجة التائية (78) فأكثر.

مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية لدى طفل إسبرجر: (إعداد الباحثتَيْنِ)

الهدف من إعداد المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية لدى الطفل ذوي متلازمة إسبرجر، وقد استعرضت الباحثتَيْنِ عدداً من المقاييس التي تناولت تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية بشكل عام. ومن هذه المقاييس: مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال (هيلاند، هيلمان، 2007)، مقياس استخدام أطفال طيف التوحد للغة البراغماتية (الطوالبة، 2019)، ولكن لم يتم العثور على مقياس يتناسب مع أهداف البحث الحالي. لذا؛ قرَّرتا الباحثتان القيام بإعداد مقياس خاص بهذا البحث؛ وفقاً لمعايير تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعي البراجماتي (اضطراب اللغة البراجماتية) والتي وردت في الدليل الاحصائي الخامس (DSM5,2013) بما يتوافق مع عينة البحث من الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر، وقد تكوّن المقياس في شكله النهائي من (30) عبارة سلبية.

تصحيح المقياس:

يعرض المقياس على المعلم الخاص بكل طفل لملاحظة اللغة التعبيرية للطفل بالفصل، وكذلك التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، ثم الإجابة على فقرات المقياس، وتقع الإجابة في خمس مستويات هي: (تنطبق تماماً– تنطبق– إلى حد ما– لا تنطبق– لا تنطبق تماماً) وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، وتقدر تنطبق تماماً بخمس درجات، تنطبق بأربع درجات، إلى حدّ ما بثلاث درجات، لا تنطبق بدرجتَيْنِ، ولا تنطبق نهائياً بدرجة واحدة، وبذلك تكون الدرجة

العظمى (150)، والدرجة الصغرى (30)، وتدلّ الدرجة المرتفعة على أن الطفل يعاني من قصور شديد في اللغة البراجماتية.

صدق وثبات المقياس:

بعد عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة والمختصين بمجال التوحد، قامت الباحثتان بتدقيق جميع الملاحظات والمقترحات، وإعادة صياغة المقياس وتعديله، وإعداده في الصورة النهائية.

صدق المقياس:

حيث أمكن التحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المحكّمين، وذلك على النحو التالي:

صدق المحكمين :

تم التحقق من الصدق المنطقي بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة التربية الخاصة والتوحد؛ وذلك للتحكيم، ومدى انتماء كل فقرة إلى الفكرة الأساسية، وسلامة الصياغة مع إجراء التعديلات إذا لزم الأمر.

وقد أسفر التحكيم عن الاتفاق بنسبة لا تقل عن (80%)، وتم حذف بعض البنود بناءً على آراء المحكمين؛ نظراً لغير ملاءمتها للفئة التي صمّم المقياس من أجلها.

ثبات المقياس:

يتم التحقق من ثبات المقياس: بأن يكون الاختبار موثوق به، ويعتمد عليه، كما يعني الاستقرار، كما يوضح ثبات المقياس اتساق الدرجات التي يحصل عليها نفس الأفراد في مرات الإجراء المختلفة. وهناك عدة طرق لحساب الثبات، وقد تم اعتماد طريقة ألفا لكرونباخ، وعند حساب قيمة معامل ثبات فقرات المقياس بطريقة ألفا لكرونباخ، كانت (0.87) مما يعني تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

زمن تطبيق المقياس:

لم يحدد زمن معين لتطبيق المقياس، حيث تم الإجابة على المقياس بواسطة المعلم الخاص بكل طفل من خلال ملاحظة اللغة التعبيرية للطفل بالفصل، وكذلك التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، ويعطي ذلك الحرية للفاحص بأن يتيح الفرصة للمعلم لملاحظة الطفل والاستجابة، وبالتالي يختلف الزمن الذي يستغرقه كل معلم.

عبارات المقياس:

م	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق	لا تنطبق تماماً
1	لا يستطيع البدء في إجراء الحديث مع الغير				
2	يستخدم الضمائر بشكل خاطئ				
3	يتجاهل الطفل تساؤلات الآخرين				
4	يلتزم الطفل بالكلام حرفياً				
5	إذا بدأ الطفل بالتحدث فمن الصعب إيقافه				
6	يعيد الطفل ذكر السؤال أكثر من مرة على الرغم من تقديم الإجابة إليه				
7	من الصعب فهم كلام الطفل في معظم الأحيان				
8	لا يستطيع الطفل إدراك المفاهيم المجردة				
9	لا يستطيع الطفل إدراك وتنفيذ المهام المطلوبة منه				
10	عند دخول الفصل لا يقوم الطفل بإلقاء التحية				
11	لا يمتلك الطفل مهارة فهم النكت والمزح				
12	لا يمتلك الطفل مهارة الاعتذار عند الإخطاء في حق الآخرين				
13	عند التحدث مع الطفل لا يقوم بالنظر إليك				
14	إذا تحدثت مع الطفل عن شيء أمامكم لا ينظر إليه				
15	لا يمتلك الطفل مهارة الإنصات والتركيز				

م	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق تماماً
	في حديث الآخرين			
16	لا يستطيع الطفل القيام بطلب شيء يريده من أي شخص			
17	يتحدث الطفل إلى نفسه			
18	لديه لزمات في بعض الكلمات -يعيد كلمات معينة بدون سبب-			
19	يعيد ويكرر ما يسمعه دون إدراكه			
20	يتجاهل الرد على أسئلة الآخرين			
21	يتوقف فجأة عن الكلام دون انتهاء الحديث			
22	لا يستطيع الطفل إعادة سرد قصة معينة عندما يطلب منه ذلك			
23	لا يستطيع الطفل ترتيب الأحداث			
24	لا يستطيع الطفل وصف المواقف والأحداث والقصص من خلال الصور			
25	لا يستطيع الطفل تمييز نبرات الصوت المختلفة			
26	عند تحدث الطفل لا يغير طبقة صوته			
27	لا يستطيع الطفل استخدام التعبيرات المناسبة أثناء الحديث مع الآخرين			
28	لا يتمكن الطفل من تبادل الأدوار أثناء الحوار			
29	لا يتمكن الطفل من المبادرة بطلب اللعب مع أقرانه			
30	لا يتمكن الطفل من استخدام أسماء الإشارة أثناء الحديث			

ثالثاً: استبيان التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر إعداد الباحثتان

الهدف من إعداد الاستبيان:

يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل ذوي متلازمة إسبرجر، وقد استعرضت الباحثتَيْنِ عدداً من المقاييس التي تناولت مهارات التواصل غير اللفظي بشكل عام. ومن هذه المقاييس: مقياس تقدير التواصل غير اللفظي لدى الأطفال (أحمد، 2018)، مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال الذواتيين (حسين، 2012) ولكن لم يتم العثور على مقياس يتناسب مع أهداف البحث الحالي. لذا؛ قرَّرتا الباحثتان القيام بإعداد استبيان خاص بهذا البحث؛ وفقاً لمعايير تشخيص اضطراب التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين بما يتوافق مع عينة البحث من الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر، وقد تكوّن الاستبيان في شكله النهائي من (33) عبارة مقسمة على ثلاث أبعاد وهم (التواصل البصري – الانتباة المشترك – التواصل الانفعالي).

تصحيح الاستبيان:

يعرض الاستبيان على المعلم الخاص بكل طفل لملاحظة مهارات التواصل غير اللفظي للطفل بالفصل، ثم الإجابة على فقرات الاستبيان، وتقع الإجابة في خمس مستويات هي: (تنطبق تماماً– تنطبق– إلى حد ما– لا تنطبق– لا تنطبق نهائياً) وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، وتقدر تنطبق تماماً بخمس درجات، تنطبق بأربع درجات، صحيح لحدّ ما بثلاث درجات، لا تنطبق بدرجتَيْنِ، ولا ينطبق تماماً بدرجة واحدة، ماعدا العبارة الثالثة بالبعد الثالث " يقاوم الملامسة البدنية (العناق – المصافحة) " فتقدر الاستجابة تنطبق تماماً بدرجة واحدة، وتنطبق بدرجتين، و صحيح لحدّ ما بثلاث درجات، لا تنطبق بأربع درجات، ولا ينطبق تماماً بدرجة واحدة وبذلك تكون الدرجة العظمى (165)، والدرجة الصغرى (33)، وتدلّ الدرجة المرتفعة على أن الطفل لديه مهارات تواصل غير لفظي عالية .

صدق وثبات الاستبيان:

بعد عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة والمختصين بمجال التوحد، قامت الباحثتان بتدقيق جميع الملاحظات والمقترحات، وإعادة صياغة الاستبيان وتعديله، وإعداده في الصورة النهائية.

صدق الاستبيان:

حيث أمكن التحقق من صدق الاستبيان عن طريق صدق المحكّمين، وذلك على النحو التالي:

صدق المحكمين :

تم التحقق من الصدق المنطقي بعرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة التربية الخاصة والتوحد؛ وذلك للتحكيم، ومدى انتماء كل فقرة إلى الفكرة الأساسية، وسلامة الصياغة مع إجراء التعديلات إذا لزم الأمر.

وقد أسفر التحكيم عن الاتفاق بنسبة لا تقل عن (77%)، وتم حذف بعض البنود بناءً على آراء المحكمين؛ نظراً لغير ملاءمتها للفئة التي صمّم الاستبيان من أجلها.

ثبات الاستبيان:

يتم التحقق من ثبات الاستبيان: بأن يكون الاختبار موثوق به، ويعتمد عليه، كما يعني الاستقرار، كما يوضح ثبات الاستبيان اتساق الدرجات التي يحصل عليها نفس الأفراد في مرات الإجراء المختلفة. وهناك عدة طرق لحساب الثبات، وقد تم اعتماد طريقة ألفا لكرونباخ، وعند حساب قيمة معامل ثبات فقرات الاستبيان بطريقة ألفا لكرونباخ، كانت (0.79) مما يعني تمتع الاستبيان بدرجة عالية من الثبات.

زمن تطبيق الاستبيان:

لم يحدد زمن معين لتطبيق الاستبيان، حيث تم الإجابة على الاستبيان بواسطة المعلم الخاص بكل طفل من خلال ملاحظة التواصل غير اللفظي للطفل مع المعلم ومع أقرانه بالفصل، ويعطي ذلك الحرية للفاحص بأن يتيح الفرصة للمعلم لملاحظة الطفل والاستجابة، وبالتالي يختلف الزمن الذي يستغرقه كل معلم.

عبارات الاستبيان :

البعد الأول : التواصل البصري

م	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق	صحيح لحد ما	لا تنطبق	لا تنطبق تماماً
1	يقوم الطفل بالنظر إلى المعلم عند مناداته					
2	يلتفت الطفل عند سماع صوت معلمه					
3	ينظر الطفل عند سماع أسمه					
4	يتواصل الطفل بصرياً مع أقرانه عند القيام بنشاط اجتماعي					
5	يتابع الطفل حديث أقرانه مع بعضهم البعض					
6	ينظر الطفل إلى معلمه عند احتياجه					

لطلب شيء

7 عند طلب شيء ما من الطفل ينظر إلى هذا الشيء

8 ينظر الطفل إلى من حوله عندما يريد طلب شيء ما

البعد الثاني : الانتباه المشترك

1 ينظر الطفل إلى نفس الشيء الذي يتحدث عنه المعلم

2 يتجه نحو المكان الذي يشير إليه المعلم

3 ينتبه إلى ردود أفعالك عندما يتحدث عن شيء معين

4 يشير الطفل إلى شيء قريب بغرض مشاركة الانتباه مع أقرانه أو المعلم

5 عندما يقوم باللعب مع أقرانه ينظر معهم على اللعبه

6 يحاول الطفل جذب انتباه معلمه بإعلاء صوته

7 يحتاج إلى مناداة أسمه عدة مرات لينتبه إليك

8 يستخدم إصبعه ليشير لشيء ما يحتاجه

9 يجذب الطفل انتباه المعلم في حالة احتياجه للطعام

البعد الثالث : التواصل الانفعالي

1 يستعمل تعبيرات الوجه بما يناسب الموقف

2 يستطيع التعبير عن أنفعالاته (الفرح – الخوف – الحزن – التوتر)

3	يقاوم الملامسة البدنية (العناق – المصافحة)
4	يعبر عن استيائه من الأصوات المحيطة به بالبكاء أو الصراخ
5	يستجيب الطفل لإيماءات المعلم الحركية
6	يستطيع الطفل التعبير عن مشاعره بتعبيرات الوجه
7	لديه القدرة على تمييز انفعالات الآخرين
8	يظهر الطفل استجابة مناسبة عندما تتغير تعبيرات وجه معلمه
9	يبتسم الطفل عندما يداعبه الأخرون
10	يشعر الطفل بالسعادة عندما يلعب مع أصداقائه
11	يحزن الطفل ويبكي عندما يشعر بالوحدة أو عندما يرى شيء حزين
12	يستطيع الطفل التحكم في انفعالاته أمام أقرانه
13	يتجنب الطفل أيذاء أقرانه
14	يستطيع الطفل التعبير عن غضبه دون ارتكاب أخطاء
15	يشعر الطفل بالندم عندما يخطأ في حق أقرانه أو معلمه
16	يساعد الطفل أقرانه تعبيراً عن حبه لهم

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اضطراب اللغة البراجماتية ومهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب متلازمة إسبرجر " وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بحساب معاملات الارتباط بين اضطراب اللغة البراجماتية ومهارات التواصل غير اللفظي بأبعادها المختلفة، والذي يتضح في الجدول (1)

جدول (1)
نتائج اختبار " ت " (T test) للعينة الواحدة
للأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية

المقياس	العدد	القيمة المحكية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية
اضطراب اللغة البراجماتية	22	90	24.68222	107.4545	3.317	0.003

يتضح من الجدول السابق أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية تتسم بالارتفاع لدى عينة البحث وقد قامتا الباحثتان باستخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة كما هو مبين من الجدول أعلاه نجد أن المتوسط الحسابي = 107.4545 بالمقارنة مع الوسط الفرضي 90 مما يبين أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية تتسم بالارتفاع . كما تبين أن قيمة ت = 3.317 والقيمة الاحتمالية = 0.003 ووهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.005، وهذا يوضح أن الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر يعانون من اضطراب اللغة البراجماتية

جدول (2)
نتائج اختبار " ت " (T test) للعينة الواحدة
للأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على استبيان التواصل غير اللفظي

الاستبيان	العدد	القيمة المحكية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية
البعد الأول التواصل البصري	22	24	7.34965	19.2727	-3.017	0.007
البعد الثاني الانتباة المشترك	22	27	8.26299	21.0909	-3.354	0.003
البعد الثالث التواصل الانفعالي	22	48	11.53209	35.3182	-5.158	0.000
الدرجة الكلية التواصل غير اللفظي	22	99	26.27399	75.6818	-4.163	0.000

يتضح من الجدول السابق أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على استبيان التواصل غير اللفظي تتسم بالانخفاض لدى عينة البحث وقد قامتا الباحثتان باستخدام اختبار (ت) للعينة الواحدة كما هو مبين من الجدول أعلاه على كل بعد من أبعاد الاستبيان على حدة وكذلك على الدرجة الكلية للاستبيان، ونجد أن المتوسط الحسابي للبعد الأول = 19.2727 بالمقارنة مع الوسط الفرضي 24 مما يبين أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على بعد التواصل البصري تتسم بالانخفاض . كما تبين أن قيمة ت = 3.017- والقيمة الاحتمالية = 0.007 ووهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، وهذا يوضح أن الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر يعانون من اضطراب في التواصل البصري، ونجد أن المتوسط الحسابي للبعد الثاني = 21.0909 بالمقارنة مع الوسط الفرضي 27 مما يبين أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على بعد الانتباة المشترك تتسم بالانخفاض . كما تبين أن قيمة ت = 3.354- والقيمة الاحتمالية = 0.003 ووهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.005، وهذا يوضح أن الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر يعانون من اضطراب في الانتباة المشترك، ونجد أن المتوسط الحسابي للبعد الثالث = 35.3182 بالمقارنة مع الوسط الفرضي 48 مما يبين أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على بعد التواصل الانفعالي تتسم بالانخفاض . كما تبين أن قيمة ت = 5.158- والقيمة الاحتمالية = 0.000 ووهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.001، وهذا يوضح أن الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر يعانون من اضطراب في التواصل الانفعالي، كما نجد أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لاستبيان = 75.6818 بالمقارنة مع الوسط الفرضي 99 مما يبين أن درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر على استبيان التواصل غير اللفظي ككل تتسم بالانخفاض . كما تبين أن قيمة ت = 4.163- والقيمة الاحتمالية = 0.000 ووهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.001، وهذا يوضح أن الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر يعانون من اضطراب في التواصل غير اللفظي .

جدول (3)

نتائج معامل الارتباط بيرسون للعلاقة الارتباطية بين اضطراب اللغة البراجماتية ومهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب متلازمة إسبرجر

المقياس / الاستبيان		الدرجة الكلية للتواصل غير اللفظي	التواصل البصري	الانتباه المشترك	التواصل الانفعالي
اضطراب اللغة البراجماتية	معامل ارتباط بيرسون	-.550**	-.570**	-.550**	-.496*
	مستوى الدلالة	0.008	0.006	0.008	0.019
	العدد	22	22	22	22

وقد قامتا الباحثتان بحساب معامل الارتباط بيرسون بين اضطراب اللغة البراجماتية ومهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب متلازمة إسبرجر، ويتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً عند مستوى 0.01 بين

اضطراب اللغة البرجماتية وبين مقياس مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر وأبعاده (فيما عدا الارتباط ببعد التواصل الانفعالي كان دال إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05)، ويلاحظ أن قيم معاملات الارتباط جميعها سالبة متوسطة وهذا يدل أنه كلما ذادت درجة اضطراب اللغة البراجماتية قلة مهارات التواصل غير اللفظي .

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على " لا توجد فروق دالة احصائياً بين درجات الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر عينة الدراسة على مقياس اضطراب اللغة البرجماتية واستبيان التواصل غير اللفظي تبعاً لمتغير النوع " وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بمقارنة المتوسطات الحسابية للأطفال ذوي متلازمة إسبرجر من الذكور والمتوسطات الحسابية للأطفال ذوي متلازمة إسبرجر من الاناث على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية واستبيان التواصل غير اللفظي باستخدام اختبار "ت" للعينتين المستقلتين، والذي يتضح في الجدول (4)

جدول (4)

نتائج اختبار " ت " لدلالة الفروق بين الذكور والإناث في الاستجابة على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية واستبيان التواصل غير اللفظي

المقياس/الاستبيان	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
اضطراب اللغة البراجماتية	ذكر	14	113.8571	15.81556	4.22689	1.392	0.198
	أنثى	8	96.2500	33.72896	11.92499		غير دالة
البعد الأول	ذكر	14	17.1429	5.26026	1.40586	-1.644	0.132
	أنثى	8	23.0000	9.25820	3.27327		غير دالة
البعد الثاني	ذكر	14	19.2857	6.89959	1.84399	-1.385	0.181
	أنثى	8	24.2500	9.92472	3.50892		غير دالة
البعد الثالث	ذكر	14	32.7143	9.36794	2.50369	-1.436	0.166
	أنثى	8	39.8750	14.09597	4.98368		غير دالة
الدرجة الكلية للتواصل غير اللفظي	ذكر	14	69.1429	20.44075	5.46302	-1.411	0.188
	أنثى	8	87.1250	32.55517	11.50999		غير دالة

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات الأطفال من ذوي متلازمة إسبرجر في الاستجابة على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية واستبيان التواصل غير اللفظي طبقاً لمتغير الجنس .

مناقشة النتائج:

يمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الأدبيات والبحوث السابقة حيث أشارت عدد من الدراسات والبحوث في البيئة الغربية والعربية إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطراب اللغة البرجماتية. فقد ذكر Emily)،(2009 أن الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر يعانون من اضطرابات في اللغة البرجماتية كما أثبت أثر هذا الاضطراب على التفاعل الاجتماعي لديهم كنوع من أنواع التواصل غير اللفظي . وأثبت (Aanrés-Roqueta, 2020) ان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من اضطراب اللغة البراجماتية يكون لها تأثيرها على التواصل الاجتماعي بعكس الأطفال الذين لديهم اضطرابات اللغة النمائية فقط يعانون من اضطرابات اللغة البرجماتية . وقد ذكر عثمان (2019)، و (الطوالبة، 2019) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد – بشكل عام – يعانون من اضطراب/أو العجز في اللغة البرجماتية، وهو الأمر الذي أكدته نتائج البحث الحالي على عينة من الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر من البيئة السعودية وقد كما ربطت الدراسة الحالية بين وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي متلازمة إسبرجر والناتج عن قصور التفاعل الاجتماعي وبين اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى هؤلاء الأطفال . كما أثبت البحث الحالي أن النوع لا يعتبر يكون متغيراً بالنسبة لتأثير على اضطراب اللغة البرجماتية وكذلك اضطرابات التواصل غير اللفظي لدى هؤلاء الأطفال .

أوجه الإفادة من البحث الحالي:

في ضوء نتائج البحث يمكن صياغة أوجه الإفادة التالية:

- ضرورة الاهتمام بفرز اضطراب اللغة البرجماتية في المراحل المبكرة لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية بشكل عام
- يستتبع فرز اضطراب اللغة البرجماتية رصد تأثيره وتأثره وعلاقته بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية المختلفة ومن بينها اضطرابات التواصل وكذلك التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.
- الوعي بأن العلاقة بين اضطراب اللغة البرجماتية واضطرابات التواصل غير اللفظي لا تختلف في كيفها وكمها لدى الإناث مقارنة بالذكور .

المقترحات:

تقترح الباحثتان الدراسات الآتية:

1. القيام بدراسات تقوم على بناء برامج علاجية لاضطراب اللغة البراجماتية .
2. القيام بعمل دراسات قائمة على استخدام تحليل السلوك التطبيقي لمواجهة اضطرابات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره على الحد من اضطراب اللغة البراجماتية لدى هؤلاء الأطفال .
3. القيام بدراسات قائمة على التقييم الوظيفي للسلوك لخفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية .

.

قائمة المراجع:

يوسف، الطيب محمد زكى. (2014). فاعلية برنامج تدريبي للطلاب معلمي المستقبل مسار التوحد بجامعة القصيم لتنمية مهارات التواصل الإجتماعي التواصل البصري التواصل اللفظي التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد .*مجلة التربية: جامعة الأزهر - كلية التربية، ع159، ج2*، .107 - 51

الزريقات، إبراهيم (2010). التوحد (السلوك والتشخيص والعلاج). عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

السبايلة، عبيد عبدالكريم عبيد. (2018). دور برنامج التبادل بالصور Pecs في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال المصابين بطيف التوحد بالأردن .*مجلة الطفولة والتربية: جامعة الإسكندرية - كلية رياض الأطفال، مج10، ع34*، - 111 145.

السعد، سميرة (1992). معاناتي والتوحد.. منشورات ذات السلاسل، الكويت.

الشامي، وفاء (2004). سمات التوحد. الجمعية الخيرية النسوية: مركز جدة للتوحد.

الطوالبة، تسنيم عبدالرحمن، و بطاينة، أسامة محمد. (2019 .(*أثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن*) رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك، اربد .

حسونة، أمل محمد، النجار، خالد عبدالرازق، و الشامي، هديل أحمد يسري. (2016). برنامج لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد .*مجلة كلية رياض الأطفال: جامعة بورسعيد - كلية رياض الأطفال، ع9*، - 299 353.

إمام، محمود محمد، و محمد شعبان فرغلى أحمد. "تأثير اللغة البرجماتية فى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية ومشكلات التفاعل مع الأقران لدى أطفال المدرسة الابتدائية فى ضوء متغير النوع ".*مجلة كلية التربية: جامعة أسيوط - كلية التربية* مج34، ع12 (2018): 1 - 41.

عياط، سعيد رمضان سنوسى، عبدالخالق، شادية أحمد، و عبدالظاهر، منال محمود إسماعيل. (2016). أثر التدريب على التواصل غير اللفظي فى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .*مجلة البحث العلمي في التربية: جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع17، ج2*، .426 - 403

فاروق، أسامة (2014). اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

فراج، عثمان (2002). الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة. القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.

مطر، عبدالفتاح رجب علي محمد، و رضا مسعد أحمد الجمال. "فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الذات في خفض إضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي إضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه ".*مجلة كلية التربية: جامعة أسيوط - كلية التربية* مج34، ع4 (2018): 99 - 145 .

نايل، أحمد؛ عودة، بلال (2009). سيكولوجية أطفال التوحد. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

أسامة البطانية وعبد الناصر الجراح (2007). علم نفس الطفل غير العادى. الأردن: دار الميسرة.

النجار، خالد (2006). استخدام الملاحظة في التشخيص الفارق بين حالات التوحد وحالات الاسبرجر "دراسة تشخيصية". مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية،17، ص ص234-281.

لبيب، عثمان (2002). الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة. القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.

عثمان، ندا طه عبدالمحسن، زكي، دعاء محمود، و سليمان، عبدالرحمن سيد. (2019). برنامج مقترح لتحسين مهام نظرية التماسك المركزى وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد .*مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع57*، .309 - 255

أحمد، ياسر عبدالحميد محمود، النجار، سميرة أبو الحسن عبدالسلام، و إبراهيم، فيوليت فؤاد. (2018). برنامج تدريبي لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية في المرحلة الابتدائية .*المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة: المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، ع3*، .89 - 56.

الصيادى، مى محمد، و الفهد، أروى سعود. (2018). اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوى قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فى ضوء بعض المتغيرات .*مجلة التربية الخاصة والتأهيل: مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، مج6، ع25*، .123 - 82

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision (4th ed., rev.) Washington, DC: Author.

Aanrés-Roqueta, Clara ; Katsos, Napoleon. (2020) A Distinction Between Linguistic and Social Pragmatics Helps the Precise Characterization of Pragmatic Challenges in Children With Autism Spectrum Disorders and Developmental Language Disorder Journal of Sp eech , Language and Hearing Research(Online); Rockville, vol 63 Pp. 1494-1508

Bird, J., Bishop, D., Freeman, N.(1995). Phonological awareness and literacy development in children with expressive phonological impairments. J Speech Hear Res, 38,62–446.

Brandon M. K. (2011). Investigations of Attention in Autism Spectrum Disorder. New Ideas in Psychology 19, 49-75.

Christie, P., Newson, E., & Prevezer, W. (2009). *First steps in intervention with your child with autism: Frameworks for communication*. Jessica Kingsley Publishers.

Epstein, E., Benaiah, J., O'Hare, A., Goll, J., & Tuck, S. (2008). Associated Features of Asperger Syndrome and Their Relationship to Parenting Stress. Journal of Child: care, Health and Development, 34 (4), 503-511.

Marie, K. (2012). Responsiveness to Joint Attention in Autism Predictive

May, Miller, p. (1999). Introduction in Nonverbal communication, Gallaudet university Nationals Deaf Education Center, 267-275.

Minshew, N., &Goldstein, G.(1998). Autism as a disorder of complex information processing. Mental Retard Dev Disabil Res Rev، 4, 36–129.

Mundy, P., Hogan, A., & Doehring, P. (1996). A preliminary manual for the abridged early social communication scales. Coral Gables, FL: University of Miami.http://www.psy.miami.edu/faculty/pmundy/.

Murray, Donna S;Creaghead, Nancy A;Manning-Courtney, Patricia;Shear, Paula K;Bean, Judy;Prendevil.(2008) . The Relationship Between Joint Attention and Language in Children With Autism Spectrum Disorders . Focus on Autism and Other Developmental Disabilities; Mar; 23, 1; ProQuest Central pg. 5

Prizant، B.(1983).Language acquisition and communication behavior in autism: Toward an understanding of the "whole" of it .Journal of Speech and Hearing Disorders، 48, 296-307.

Qian, C., Ma. (2009). Effects Of A Parent-Implemented Intervention On Rescorla، L., Schwartz، E.(1990).Outcome of toddlers with specific expressive language delay .Appl Psycholing، 11، 393-408.

Skills In Children With An Autism Spectrum Disorder،Ph.D، The City Spectrum Disorder: A Prospective Study, Journal of Autism DevelopmentDis-orders, 37, P.P.37-48.

St Clair, MC, Pickles, A, Durkin, K & Conti-Ramsden, G 2011, 'A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI)', Journal of communication disorders, vol. 44, no. 2, pp. 186-199.

Scott Jack, Clark Claudia, Bradley Michael (2000): "Student with autism characteristics and instructional programming for special educators". California, San Diego Singular Publishing Group.

Varughese, T. (2011). Social Communication Cues for Young Children with Autism Spectrum Disorders and Related Conditions. London: Jessica Kingsley Publisher.