مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

الفروق بين الجنسين في اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

Gender Differences in Pragmatistic Language Disorder Among Children with Autism Spectrum Disorder

إشراف

أ.م.د/ سحر حسن ابراهيم
استاذ علم النفس المساعد
رئيس قسم الاعاقة العقلية كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة - جامعة بني سويف

د/ محمد سعيد عجوة
مدرس التوحد
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة
جامعة بني سويف

إعداد /
مي خالد سلطان
باحثة ماجستير بقسم (توحد)

المستخلص :

هدفت الدراسة الحالية إلي التعرف على الفروق بين الجنسين لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة البراجماتية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلا وطفلة من الذكور والإناث، (٤٠) من الذكور و(٢٠) من الإناث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-١٢) عاماً بمتوسط عمري قدرة (٨,٤٨) وانحراف معياري قدره (٢,٠٨)، ويتراوح معامل الذكاء للعينة ما بين (٧٠-٨٥) درجة ذكاء على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١)، ويتراوح شدة اضطراب طيف التوحد من البسيط والمتوسط من الأطفال الملتحقين بعدد من المراكز ومدارس الدمج بمحافظة بني سويف، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن, واستخدم مقياس المستوي الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد: عبد العزيز السيد الشخص، ٢٠١٣) لتحديد المستوي الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، مقياس جيليام٣ لتشخيص اعراض وشدة اضطراب التوحد (إعداد: عادل عبدالله محمد وعبير أبو المجد محمد، ٢٠٢٠)، مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال (إعداد: عبد العزيز السيد الشخص و محمود محمد طنطاوي، ٢٠١٥)، وأشارت النتائج إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على جميع أبعاد مقياس اضطراب اللغة البراجماتية حيث كانت جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً.

الكلمـــــات المفتاحيـــــة: اضطراب اللغة البراجماتية- اضطراب طيف التوحد.

Abstract:

The current study aimed to identify the gender differences in children with autism spectrum disorder in pragmatic language disorder, and the study sample consisted of (60) male and female boys and girls, (40) males and (20) females of children with autism spectrum disorder. Their temporal ages ranged between (6-12) years, with an average age of ability (8.48) and a standard deviation of (08.2). The IQ coefficient of the sample ranged between (70-85) IQ score on the Stanford Binet Intelligence Scale. Fifth picture (legalization: Mahmoud Abu El-Nile, 2011). The severity of autism spectrum disorder ranges from mild to moderate among children enrolled in a number of centers and integration schools in Beni Suef Governorate. The study used the comparative descriptive approach, and the scale of the social and economic level of the family was used (prepared by: Abdel Aziz Al-Sayed Al-Shaq, 2013) to determine the social and economic level of the family, Gilliam scale 3 To diagnose the symptoms and severity of autism disorder (prepared by: Adel Abdullah Muhammad and Abeer Abul-Majd Muhammad, 2020), the pragmatic language disorder diagnosis scale for children (prepared by: Abdel Aziz Al-Sayed Al-Shaks and Mahmoud Mohamed Tantawi, 2015), and the results indicated that there were no statistically significant differences between Male and female children with autism spectrum disorder on all dimensions of the pragmatic language disorder scale, where all (t) values were not statistically significant.

Keywords: pragmatic language disorder - autism spectrum disorder.

أولاً: مقدمه الدراسة:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيداً التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، نظرا لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم ومهاراتهم، ورغم وجود خصائص أساسية مشتركة بينهم، إلا أن الأعراض والخصائص التي تشير إلي التوحد تظهر على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتدرج من البسيط إلي المتوسط إلي الشديد، يشكل الاضطراب تحدياً صعباً للأخصائيين والتربويين المتعاملين مع هؤلاء الأطفال والقائمين على تعليمهم وتدريبهم. ويعد القصور اللغوي أحد أهم أوجه القصور التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتراوح هذا القصور ما بين عدم نمو اللغة لدى الطفل على الإطلاق إلى استخدام اللغة مع وجود قصور في التواصل المتبادل اللفظي وغير اللفظي مما يؤثر على تواصلهم مع العالم المحيط بهم.

وتمثل اللغة الوسيلة الأساسية التي يعبر من خلالها الفرد عن أفكاره ومشاعره وانفعالاته وعواطفه الخاصة بحيث يستطيع الآخرون التواصل معه وفهم ما يريد، واللغة تعبر عن مشكلاتنا وحاجاتنا وتساعدنا على القيام بالمهارات المطلوبة منا مهما كانت طبيعة هذه المهارات أو الواجبات وتساعدنا على فهم من هم حولنا. وتعتبر اللغة وسيلة لنقل التراث الحضاري من جيل إلى جيل آخر، واللغة وسيلة هامة تساعد على النمو الفكري والمعرفي والنفسي، وهي قد تكون منطوقة أو ملفوظة أي اللغة التعبيرية، وقد تكون غير لفظية، أو ما تسمي بلغة الجسد وتأخذ شكل الإيماءات مثل حركات الأطراف والرأس والأصابع أو العينين أو الكتفين أو غيرها (مصطفي، الشربيني، ٢٠١٤).

ويشير الإصدار الخامس من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-5 الصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي[1] اضطرابات التواصل ضمن الاضطرابات النمائية العصبية، وحددها على أنها قصور في ثلاثة جوانب تضم اللغة، والتحدث او الكلام، والتواصل. كما انه تم تصنيفها الي خمسة اضطرابات أساسية هي: (١) اضطراب اللغة[2] بشقيها الاستقبالي والتعبيري (٢) اضطراب الصوت والتحدث او الكلام[3](٣) اضطراب

1 American psychiatric Association
2 language disorders
3 Speech sound disorders

الطلاقة الذي تكون بدايته خلال مرحلة الطفولة (اللجلجة او التلعثم)[1] (٤) اضطراب التواصل غير المحدد[2] (٥) اضطراب التواصل الاجتماعي او اضطراب الاستخدام الاجتماعي للغة[3] ويسمي ايضا قصور اللغة البراجماتية[4].(APA, 2013)

كما يؤدي اضطراب اللغة البراجماتية الي القصور في التواصل الاجتماعي، والعلاقات الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية، وتدني التحصيل الدراسي، وقد يؤدي لتجنب التفاعلات الاجتماعية (APA, 2013). وبذلك يؤدي القصور في الجانب البراجماتي للغة إلي سوء التواصل بين الفرد والمحيطيين به وسوء التفاهم معهم، حيث أن توجيهه الأسئلة أو الاستجابات أو التلميحات تفسر بطريقة غير صحيحة (مطر، الجمال، ٢٠١٨).

ويشير اضطراب اللغة البراجماتية (اضطراب التواصل البراجماتي) إلى قصور دائم في مهارات اللغة البراجماتية؛ مما يؤثر على الوظائف الاجتماعية للغة، يظهر خلال فترة الطفولة المبكرة، ينتج عنه قصور في التواصل الفعال لدى الطفل، ويتضمن مشاكل في إجراء المحادثات وتناوب أخذ الدور في الحديث مع الآخرين، وقصور في قراءة التلميحات الاجتماعية التي تصدر ممن يحدثه، ومدى حاجة المستمع لتكرار ما قاله له أو إعادة صياغته ليفهمه، وتقدير إدراك المستمع لما قاله، وتكييف اللغة وأسلوب الحديث وفقا للسياق وحاجة المستمع وفهمه للمزاح والفكاهة واستخدامه للغة للأغراض الاجتماعية (Adams et al., 2015).

ويمثل اضطراب اللغة البراجماتية Pragmatic Language Disorder أحد الخصائص الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ومن مظاهره: غياب الإيماءات التقريرية، وصعوبات التواصل غير اللفظي، وصعوبات في إجراء محادثة مع طرف آخر بما في ذلك مشكلات بدء التفاعلات التحادثية، والمحافظة عليها. ونادرا ما يقدمون معلومات شخصية عفوية، ويعيرون اهتماما أقل بأفكار الآخرين، وتجاربهم ومشاعرهم، فيتأثر تفاعلهم الاجتماعي، وعلاقاتهم الاجتماعية بالآخرين (Chajnicka & Wawer, 2020)

ويتداخل اضطراب اللغة البراجماتية بشكل كبير مع اضطراب طيف التوحد، فنجد أن مشكلات اللغة البراجماتية تشكل أحد الاعراض الاساسية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ومن هذه الاعراض التي ذكرت في ال (DSM-5) العديد من أعراض اضطراب اللغة

1 Childhood-onset fluency disorder (stuttering)
2 Unspecified communication disorder
3 Social communication disorder (pragmatic)
4 pragmatic language Impairment (PLI)

البراجماتية، مثل القصور الملحوظ في القدرة على بدء او الحفاظ على المحادثة، الاستخدام النمطي والمتكرر للغة والقصور الملحوظ في استخدام السلوكيات غير اللفظية (ketelaars, 2010). كما يذكر نوربيري Norbury (2014) أن للتفرقة بين اضطراب طيف التوحد واضطراب التواصل الاجتماعي ألا يرجع اضطراب التواصل الاجتماعي الي قصور في فهم قواعد النحو أو المفردات اللغوية، مع الخلو من السلوكيات النمطية التكرارية كما في الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ولا يتم تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية الا اذا كان التاريخ النمائي للفرد لا يكشف عن اي دليل على وجود السلوكيات النمطية التكرارية (APA, 2022).

كما يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من التأخر اللغوي، ونقص القدرة على التواصل، وعدم القدرة على التقليد، وتدني القدرة على مبادلة الحديث، هناك مجموعه من الاعراض الأساسية التي يعاني منها الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة من عمر الطفل، وتتمثل في قصور الانتباه وتدني القدرة على التواصل البصري، وقصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية الحياتية (السيد، ٢٠١٨).

ويتطلب التواصل الناجح من الفرد معرفة ما هو أبعد من المعنى الحرفي للكلمات المنطوقة، والجوانب النحوية والتراكيب اللغوية، والمتمثلة في فهم الفرد واستخدامه للغة وفقا للسياقات الاجتماعية Social contexts ، وهو ما يعرف باللغة البراجماتية ، ويتضمن ذلك فهم المعاني والمقاصد الضمنية للمتكلم والتي لم ينطق بها صراحة بل تفهم من سياق الكلام وطريقته، وكذا فهم التلميحات اللفظية وغير اللفظية التي تشير لهذه المعاني والمقاصد الضمنية للمتكلم، علاوة على فهم الفرد للغة في سياق البيئة والمعايير الاجتماعية وطبيعة الموقف الذي يتم فيه التواصل، ليتكامل كل ذلك مع معرفته بالجوانب غير البراجماتية للغة، أي البنائية للغة كالمفردات Vocabulary والقواعد النحوية Syntax والجانب الصوتي Phonology ، وذلك لتحقيق في النهاية توصل لغوي جيد (Norbury, 2014) وهذه أمور تتطلب من الفرد انتباهه للحديث وتسلسله وربطه بسياقه ومن ثم استنتاج منه معلومات لم تذكر، وهذا يصعب تحقيقه مع سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

حيث أشارت دراسة شوجينكا و واوور chojinicka& wawer (2020) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من ضعف في اللغة البراجماتية، فيشمل ذلك: صعوبات السرد، والمحادثة بما في ذلك مشاكل بدء المحادثات التفاعلية والمحافظة عليها، كما أنهم نادرا ما يقدمون معلومات شخصية بشكل تلقائي، ولا يبدون اهتماما بأفكار الآخرين وتجاربهم ومشاعرهم.

كما أكد الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة المعدل DSM-5-TR ان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غالبا ما يعانون من مشكلات في اللغة البراجماتية؛ والتي تتضمن كيفية استخدام اللغة داخل السياق الاجتماعي وكيفية توظيف اللغة في المواقف الاجتماعية. كما يؤدي اضطراب اللغة البراجماتية الي قصور في التواصل الاجتماعي، والعلاقات الاجتماعية، ووتدني التحصيل الدراسي، وأيضا تجنب التفاعلات الاجتماعية.

ثانياً: مشكله الدراسة:

لاحظت الباحثة من خلال عملها مع الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل عام، ومع فئات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص وجود عدد كبير من المشكلات التي يعاني من هؤلاء الاطفال سواء كانت مشكلات سلوكية او اجتماعية او لغوية ومن بينها عدم قدرة هؤلاء الاطفال على استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية وكذلك استخدامها في التواصل مع الاخرين، والإخفاق في استخدام اللغة بشكل صحيح حيث يستخدمون الكلمات والعبارات في مواقف لا تناسبها تلك الكلمات او العبارات، واستخدام لغة نمطية او خاصة بالطفل نفسه. ومن خلال مراجعه الخطط التربوية والتعليمية لهؤلاء الاطفال، لاحظت الباحثة اهمال بالجوانب المتعلقة باللغة البراجماتية وعدم الاهتمام بها وبأهميتها، بالرغم من ان العجز في مهارات اللغة البراجماتية كان واضحا لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين اجري العمل معهم، ولهذا قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وجدت ان هناك ندرة في الدراسات والبحوث التي تناولت اضطراب اللغة البراجماتية بشكل عام ولدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص، لهذا اتجهت الباحثة لتسليط الضوء على هذا النوع من الاضطراب ومقارنة الفروق في اضطراب اللغة البراجماتية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء متغير النوع.

توصلت نتائج دراسة لام ويونغ Lam & Yeung (2012) إلى أهمية اللغة البراجماتية ومدى تأثيرها على كفاءة مهارة السرد ومن ناحية اخري إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم صعوبة كبيرة في مهارات اللغة البراجماتية مقارنة بأقرانهم العاديين.

وفي نفس الاتجاه توصلت نتائج دراسة لوكوس وماكينين وابيلينج ولينونين Ebeling ،.Leinonen Kuusiko، Makien ، Loukus (2018) الي وجود فروق دالة في مهارات اللغة البراجماتية حيث كانت إجابات أطفال التوحد في البراجماتية اقل من العاديين، ومن خلال

ما سبق أمكن القول والتنبؤ بقصور المهارات الاجتماعية الاستدلالية البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بناءً على ما سبق تسعي الدراسة الحالية للكشف عن الفروق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، في اضطراب اللغة البراجماتية نظرا لما تمثله اللغة البراجماتية من أهمية كبيرة للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. ومن خلال ذلك تبين ان اضطراب اللغة البراجماتية يعتبر من اهم الخصائص اللغوية الشائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. الذي اهتمت به الكثير من الدراسات الأجنبية، ولم يلق الاهتمام الكافي في الدراسات العربية ولذلك فأننا بحاجة الي دراسة تركز على الفروق في اضطراب اللغة البراجماتية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء متغير النوع.

وتتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

هل هناك فروق بين (الذكور–الاناث) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة البراجماتية؟

ثالثاً: أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الي التعرف على الفروق في اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تتمثل في (النوع).

رابعاً: أهمية الدراسة:

يمكن ايجاز أهمية الدراسة الحالية على المستويين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

الأهمية النظرية

زيادة كم المعلومات والحقائق عن اضطراب اللغة البراجماتية وتسليط الضوء على تأثير (النوع) على اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

توجه الدراسة الحالية انتباه المختصين والباحثين لاضطراب اللغة البراجماتية مما يمكن من إجراء العديد من البحوث والدراسات وأثره في خفض المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الأهمية التطبيقية

١– يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في تصميم برامج لمعالجة اضطراب اللغة البراجماتية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

لفت نظر الاخصائيين والاسرة لإجراء تعديلات في البيئة التدريسية، والمنزلية، ومحتوي واستراتيجيات التدريس بحيث تسهم في معالجة اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

إعادة تأهيل الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إفادة مراكز التربية الخاصة بخلفية عن اضطراب اللغة البراجماتية وأهميتها.

خامساً: مبررات إجراء الدراسة:

١- إغفال كثير من الدراسات العربية دراسة اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ندره الدراسات على المستوي العربي بشكل عام التي تناولت المقارنة بين التوحد البسيط والمتوسط في اضطراب اللغة البراجماتية عند اطفال التوحد على حدود علم الباحثة.

سادساً: مصطلحات الدراسة:

اضطراب اللغة البراجماتية pragmatic Language disorder:

تعرف اللغة البراجماتية "على انها القدرة على استخدام اللغة في السياق الاجتماعي لأغراض مختلفة. وتوصف اللغة البراجماتية كأنها متحدث على دراية بمن يتحدث، ولماذا يتحدث، ولمن يتحدث، ومدة الحديث المناسبة. كما يشار الي اللغة البراجماتية على انها سياق من المهارات اللغوية الاجتماعية؛ التي تتضمن تنوع الأسلوب بما يتلاءم مع مختلف المستمعين، ونمط الحديث المناسب، واخذ الدور في الوقت المناسب، والتأدب اثناء الحديث، واختيار موضوع الحديث والاستمرار فيه او المحافظة علية، وتغيير موضوع الحديث في الوقت الملائم، بالإضافة الي استخدام الجوانب غير اللفظية مثل الايماءات والتواصل البصري، ولغة الجسد، وتعبيرات الوجه" (Young et al., 2005).

وترى الجمعية الأمريكية للسمع واللغة والكلام American Speech Language Hearing Association (2017) اضطراب اللغة البراجماتية والتي تعرفها علي انها مشكلات في التفاعل الاجتماعي (على سبيل المثال، أسلوب الكلام والسياق، وقواعد اللغة والآداب اللغوية)، والإدراك الاجتماعي (على سبيل المثال، الكفاءة الاجتماعية، وفهم انفعالات الذات، وانفعالات الآخرين)، والتواصل غير اللفظي (على سبيل المثال، فهم نوايا، وأغراض التواصل، ولغة الجسد، والتواصل البصري).

يعرف اضطراب اللغة البراجماتية: على أنه قصور في استخدام القواعد التي تضبط عملية استخدام اللغة، كما تتضمن قصور في معرفة الطفل بكيفية استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية وكذلك استخدامها في التواصل مع الآخرين، وقصور في مهارات المحادثة، وتبادلية الحديث، ومبادأة الحديث، والاستدلال، والتواصل البصري، والوعي بالإشارات غير اللفظية التي قد تؤثر في سياق المحادثة، كما تتضمن الإخفاق في استخدام اللغة بشكل صحيح أو بطريقة صحيحة في هذا السياق؛ لأن الطفل قد يستخدم الكلمات في مواقف أو سياقات لا تناسبها تلك الكلمات أو العبارات، كما تتضمن جوانب القصور التفسير الحرفي للغة، واستخدام تعليقات غير ملائمة اجتماعياً، واستخدام لغة نمطية أو خاصة بالطفل نفسه، وتتضمن خمسة محاور وهي: البداية غير الملائمة للحديث ، وضعف التماسك المركزي، واللغة النمطية، وقصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث، وعدم الألفة أثناء المحادثة وذلك في ضوء أبعاد المقياس المستخدم في البحث (الشخص واخرون ، ٢٠١٥).

وسوف تتبني الباحثة هذا التعريف، اضطراب اللغة البراجماتية على أنه قصور في استخدام القواعد التي تضبط عملية استخدام اللغة، كما تتضمن قصور في معرفة الطفل بكيفية استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية وكذلك استخدامها في التواصل مع الآخرين، وقصور في مهارات المحادثة، وتبادلية الحديث، ومبادأة الحديث، والاستدلال، والتواصل البصري، والوعي بالإشارات غير اللفظية التي قد تؤثر في سياق المحادثة، كما تتضمن الإخفاق في استخدام اللغة بشكل صحيح أو بطريقة صحيحة في هذا السياق؛ لأن الطفل قد يستخدم الكلمات في مواقف أو سياقات لا تناسبها تلك الكلمات أو العبارات، كما تتضمن جوانب القصور التفسير الحرفي للغة، واستخدام تعليقات غير ملائمة اجتماعياً، واستخدام لغة نمطية أو خاصة بالطفل نفسه، وتتضمن خمسة محاور وهي: البداية غير الملائمة للحديث ، وضعف التماسك المركزي، واللغة النمطية، وقصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث، وعدم الألفة أثناء المحادثة وذلك في ضوء أبعاد المقياس المستخدم في البحث (الشخص واخرون ، ٢٠١٥).

من خلال العرض السابق تعرف الباحثة اللغة البراجماتية على أنها: عدم القدرة على استخدام اللغة اللفظية وغير اللفظية مثل الإيماءات والتواصل البصري، ولغة الجسد، وتعبيرات الوجه وتوظيفها بشكل مناسب في السياق الاجتماعي، وعدم القدرة على الاستجابة للتفاعلات بطريقة مناسبة.

اضطراب طيف التوحد: Autism spectrum Disorder

يعرف اضطراب طيف التوحد حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM-5 بأنه: اضطراب نمائي عصبي ناتج عن خلل في الدماغ يؤثر على وظائف المخ يتسم هذا الاضطراب بقصور في كلا من التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة (APA, 2013).

عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي المعدل للاضطرابات العقلية DSM-5 بأنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة ، كما في التعامل العاطفي بالمثل، وعجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التواصل الاجتماعي؛ مثل عدم التواصل البصري وفهم لغة الجسد، والعجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها. كما ان لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد نمطية متكررة للحركة او استخدام الاشياء او الكلام، والالتزام بالروتين، واهتمامات محددة وشاذة. وتظهر هذه الاعراض لديهم في فترة مبكرة من النمو (DSM5-TR, 2022).

سابعاً: الإطار النظري:

أولاً: : اضطراب اللغة البراجماتية:

تمثل اللغة الأداة النفسية الأكثر أهمية لدى البشر، حيث أن فهم اللغة واستخدامها يؤثر في تفكير الأفراد وتعزز نمو الطفل، ولذا يمكن القول بأن اللغة هي مكون أساسي ورئيسي في عملية التواصل مع الأخرين، تعرف اللغة البراجماتية بأسماء مختلفة منها التوافق البراجماتي، التوافق التواصلي، استخدام اللغة الاجتماعية، التوافق الاجتماعي اللغوي، ومهارات المحادثة. وتعرف بأنها الاستخدام المناسب للغة في السياق (Bowen, 2008). وفي البحث الحالي سوف تستخدم الباحثة مصطلح اللغة البراجماتية.

مفهوم اللغة البراجماتية The concept of Pragmatic Language:

إن العجز في مهارات اللغة البراجماتية أصبح من السمات الأساسية عند الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد[1]، وتجدر الإشارة إلى أن مشكلات اللغة البراجماتية غالبا ما تصاحب جميع الفئات العمرية، ويكون العجز في بعض جوانبها أو كلها. (Tager-Flusberg, 2000)، ويكتسب الطفل قواعد الاستخدام البراجماتي للغة عندما يتعلم متى يتكلم، ومتى يصمت، وكيفية

1 Autism spectrum Disorder (ASD)

تعديل كلماته لتتناسب مع السياق في الموقف، وحتى يحدث ذلك يجب معرفة سعة المعالجة المعرفية للغة لدية من خلال التعرف على القدرة على التخزين والحفظ النشط، ومدى المعالجة أي التمثيلات والخطط المعرفية اللغوية، وتتوقف سعة التخزين والمعالجة على عدة عوامل منها: عمر وذكاء وحالة حواس الطفل والمثيرات البيئية المتوفرة له (الفقى، ٢٠١٧).

تعرف الجمعية الأمريكية للسمع واللغة والكلام[1](٢٠١٧) اللغة البراجماتية "انها الاستخدام الفعال والمناسب للغة لتحقيق اهداف اجتماعية، وضبط الأدوار من خلال المحادثة، والوعي بالأدوار الاجتماعية، وتقدير احتياجات الاخرين للتحدث.

اللغة البراجماتية هي دراسة القواعد التي تحكم استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية، والتي تركز بشكل كبير على استخدامات اللغة داخل السياق، وتشمل وسائل التواصل غير اللفظية مثل (التواصل البصري وتعبيرات الوجه)، ومهارات المحادثة، والقدرات السردية، و تضم أيضا الدلالات، وعلم الأصوات والقواعد النحوية، ويضم هذا البعد مجموعة كبيرة من المهارات مثل: المهارات اللغوية غير اللفظية، فهم ووصف وظيفة الأشياء، مهارات المحادثة، وتنمية الأشياء، والتعبير عن المشاعر، والقدرة على سرد القصص (Osman et al, 2011).

من خلال العرض السابق لتعريفات اللغة البراجماتية باعتبار اللغة أحد أساليب التواصل الأساسية، عرفت الباحثة اللغة البراجماتية على أنها القدرة على استخدام اللغة وتوظيفها بما يتناسب مع المواقف الاجتماعية، بالإضافة الي استخدام الجوانب غير اللفظية مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه، ومن هنا تعتبر اللغة البراجماتية من المجالات اللغوية التي تشير إلى الاستخدام الوظيفي للغة ضمن السياقات الاجتماعية، والقدرة على استخدام اللغة بكفاءة؛ وذلك لتحقيق أهداف معينة.

مفهوم اضطراب اللغة البراجماتية The concept of Pragmatic Language disorder:

يشير اضطراب اللغة البراجماتية إلى انخفاض القدرة على استخدام التواصل اللفظي وغير اللفظي أثناء التحدث مع الآخرين، والفشل في التفسير غير الحرفي للمحادثات والرسائل (مثل عدم فهم السخرية، والنكات)، وعدم القدرة على فهم التعبيرات المجازية، والانفعالات المتعارضة، واستنتاج الرسائل الضمنية (Brown, 2013).

2 American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)

ويذكر ادمز Adams (2015) اضطراب اللغة البراجماتية إلي أنه قصور دائم في اللغة البراجماتية؛ مما يؤثر على الوظائف الاجتماعية للغة، يظهر في فترة الطفولة المبكرة، ينتج عنة قصور في التواصل الفعال لدى الطفل، ويتضمن مشاكل في إجراء المحادثات وتناوب أخذ الدور في الحديث مع الآخرين، وقصور في قراءة التلميحات الاجتماعية التي تصدر ممن يحدثه، ومدي حاجة المستمع لتكرار ما قاله له أو إعادة صياغته ليفهمه، وتقدير إدراك المستمع لما قاله، وتكييف اللغة وأسلوب الحديث وفقا للسياق وحاجة المستمع وفهمه للمزاح والفكاهة واستخدامه للغة للأغراض الاجتماعية.

وتتبني الباحثة مفهوم اضطراب اللغة البراجماتية الشخص (٢٠١٥) يعرف اضطراب اللغة البراجماتية على أنه قصور في استخدام القواعد التي تضبط عملية استخدام اللغة، كما تتضمن قصور في معرفة الطفل بكيفية استخدام اللغة في المواقف الاجتماعية وكذلك استخدامها في التواصل مع الآخرين، وقصور في مهارات المحادثة، وتبادلية الحديث، ومبادأة الحديث، والاستدلال، والتواصل البصري، والوعي بالإشارات غير اللفظية التي قد تؤثر في سياق المحادثة، كما تتضمن الإخفاق في استخدام اللغة بشكل صحيح أو بطريقة صحيحة في هذا السياق؛ لأن الطفل قد يستخدم الكلمات في مواقف أو سياقات لا تناسبها تلك الكلمات أو العبارات، كما تتضمن جوانب القصور التفسير الحرفي للغة، واستخدام تعليقات غير ملائمة اجتماعياً، واستخدام لغة نمطية أو خاصة بالطفل نفسه، وتتضمن خمسة محاور وهي: البداية غير الملائمة للحديث ، وضعف التماسك المركزي، واللغة النمطية، وقصور استخدام السياق الحواري (أثناء الحديث)، وعدم الألفة أثناء المحادثة.

ومما سبق يتضح أن اضطراب اللغة البراجماتية يعني قصور دائم في استخدام الفرد للتواصل اللفظي لأغراض اجتماعية، وقصور في مهارات اللغة البراجماتية والفشل في تكييف وتعديل اللغة والكلام بما يلاءم السياق والموقف أو مكان التواصل وطبيعة واحتياجات المستمع، مع صعوبة إتباع قواعد المحادثة ،وفهم واستنتاج معاني الكلام الذي لم يذكر صراحة أو المعاني المتعددة للكلام التي تعتمد على طريقته والسياق ونبرة الصوت.

اهمية اللغة البراجماتية

تعد اللغة أداة هامة وفعالة في عملية التفاعل الاجتماعي مع الأخرين، كما أنها وسيلة للسيطرة على المشاعر الخاصة بالفرد وسلوكياته، فالأطفال القادرين على استخدام اللغة لتنظيم مشاعرهم والتصرف بطريقة مناسبة هم أكثر عرضة لتطوير علاقات مع اقرانهم بشكل جيد،

وتكوين صدقات جديدة وتحسين مهاراتهم الاجتماعية (Cohen, 2007). والبراجماتية سمة ضرورية للغة لتحقيق التفاعل والتواصل الفعال مع الآخرين، وتتضمن: الوظائف التواصلية (أسباب للتكلم) وتكرار التواصل (أخذ الدور في الكلام، وتغيير صياغة الكلام، وطلب التوضيح من المتكلم)، والمرونة لتعديل لغة الكلام لتناسب مختلف المستمعين والمواقف الاجتماعية (Ileto, 2016).

تمكن اللغة البراجماتية الفرد من العمل بنجاح في المجتمع، حيث انه لا يكون قادرا على استخدام اللغة المناسبة لحالة معينة فحسب، بل على فهم إشارات اللغة الاجتماعية للآخرين، وهذا النوع من الكفاءة اللغوية الاجتماعية يطلق عليه اللغة البراجماتية، وتشتمل على: الجانب اللفظي، وما وراء اللغة، والجانب غير اللفظي، وهي تجمع بين المعرفة الاجتماعية الخاصة في السياق وبين استخدامها في الكلام (Murza & Nye, 2013).

تتضمن اللغة البراجماتية مهارات القدرة على إحداث درجة من التكامل بين اللغة والمعلومات الموجودة في السياق الاجتماعي كخطوة أساسية لحدوث التواصل الفعال، والتي تعتمد على مدى معرفة الفرد وإدراكه لقواعد اللغة. وبعبارة أكثر تحديداً، تتمثل اللغة البراجماتية في القدرة على انتاج وحدات كلامية منظمة ومترابطة مثل المحادثات والروايات او القصص، ومن ثم استخدام القصص لأغراض مختلفة، والقدرة على فهم واستيعاب ما يريده الطرف الآخر في الحوار (Hyter,Rogers,Self,Simmons&Jantz,2001)

وبالتالي يمكن القول بأن استعمال مهارات اللغة البراجماتية على نحو سليم له نفس أهمية اللغة ذاتها، وذلك لأن استخدام جمل ذات تراكيب صحيحة ولكنها غير مناسبة من الناحية العملية أو البراجماتية قد تعوق عمليات التواصل.

تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية

يمكن استخدام العديد من أدوات التقييم لقياس هذه المهارات لتحديد مستوى القصور في اللغة البراجماتية، وهناك نوعان من أدوات التقييم : الأدوات الرسمية والأدوات غير الرسمية. تتسم أدوات التقييم الرسمية بقدر أكبر من الموضوعية مقارنة بالاختبارات غير الرسمية التي يغلب عليها الطابع الذاتي بشكل أكبر. ولذلك، اقترح آدامز فكرة "الدمج" أي استخدام أكثر من أداة تقييم ودمج أو مقارنة النتائج مع الأطفال الذين خضعوا لنوعي الاختبارات التقييمية، الدواس وآخرون (Alduais & others ,2012) .

محكات تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية:

حدد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة DSM5-TR (2022) المعايير التشخيصية لاضطراب التواصل الاجتماعي (البراجماتي) وهي كالتالي:

أ – صعوبات مستمرة ودائمة في الاستخدام الاجتماعي للتواصل اللفظي وغير اللفظي، يتجلى ذلك في كل ما يلي:

١ – العجز في استخدام التواصل في الأغراض الاجتماعية، مثل التحية، وتبادل المعلومات بطريقة مناسبة للسياق الاجتماعي.

٢– ضعف القدرة على تغيير طرق التواصل لتتناسب مع السياق، أو مع احتياجات المستمع، مثل التحدث بشكل مختلف في الفصل المدرسي مقارنة بالتحدث في ملعب المدرسة، والتحدث مع الطفل بشكل مختلف عن التحدث مع الكبار، وتجنب استخدام لغة رسمية أثناء التحدث بشكل عام.

٣– صعوبات في اتباع ومراعاة القواعد أثناء المحادثة، وصعوبات في سرد القصص، مثل انتظار الدور أثناء المحادثة، إعادة الصياغة والتعبير عندما يساء فهم الفرد المتحدث، ومعرفة كيفية استخدام الإشارات اللفظية وغير اللفظية لتنظيم التفاعل.

٤– صعوبات في فهم واستنتاج ما لم يتم ذكره بشكل صريح أثناء المحادثة (على سبيل المثال، الاستدلالات والاستنتاجات)، وعدم فهم المعاني الحرفية. أو الغامضة للغة (على سبيل المثال، عدم فهم المصطلحات والتعبيرات والنكات، والاستعارات المجازية، والمعاني المتعددة التي تعتمد على السياق لتفسيرها وفهمها).

ب – يؤدى ذلك القصور إلى فرض قيود وظيفية في التواصل الفعال مع الآخرين، والمشاركة الاجتماعية، العلاقات الاجتماعية والتحصيل الدراسي أو الأداء المهني، وقد يوجد ما سبق بصورة منفردة، أو بصورة مجتمعة.

ج – تبدأ الأعراض في الظهور في فترة النمو المبكرة (ولكن ذلك القصور قد لا يكون واضحا بشكل تام عندما تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة لدى الفرد).

د – لا ترجع الأعراض السابقة إلى حالة طبية، أو عصبية أخرى ، أو إلى القدرات المنخفضة في مجالات بنية الكلمة، أو القواعد، ولا تغزى كذلك إلى اضطراب طيف التوحد، الإعاقة الفكرية، تأخر النمو، أو اضطراب عقلي آخر (APA, 2022).

ثانياً: اضطراب طيف التوحد:

عُرف بأنه اضطراب يبقي متزامناً مع الطفل من لحظة الميلاد إلي مدي الحياة بحيث يؤثر على نموه الطبيعي، وعلى عملية التواصل، وعلى العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية، ويظهر خلال الثلاث سنوات الولي من عمره ويُفقده التواصل مع من حوله، وكذلك يفقده الاستجابة للخبرات الجديدة والتجارب التي يمر فيها (الجلامدة، ٢٠١٦).

وتعرف منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨) في التصنيف الحادي عشر (ICD-11) بانة: "عجز في بدء التفاعل الاجتماعي المتبادل والتواصل، ومجموعة من الانماط السلوكية المقيدة والمتكررة، والغير مرنة، والذي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد لا تظهر الاعراض ظهورا كاملا في وقت لاحق.

يعرف اضطراب طيف التوحد حسب معايير الدليل التشخيص الإحصائي الخامس DSM-5 بانه الطفل المصاب بجملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما: بعد التواصل والتفاعل الاجتماعي، بعد السلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة مع اكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة (American Psychiatric Association, 2020).

وسوف تتبني الباحثة التعريف الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة ويعرف اضطراب طيف التوحد حسب معايير الدليل التشخيص الإحصائي الخامس 5-DSM بأنه اضطراب نمائي ناتج عن خلل في الدماغ يؤثر على وظائف المخ، ويكون الطفل المصاب بجمله من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما: بعد التواصل والتفاعل الاجتماعي، بعد السلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة مع اكتمال ظهورها في مرحلة الطفولة المبكرة (American Psychiatric Association, 2022).

معدل انتشار اضطراب طيف التوحد:

أشارت الإحصائيات الصادرة عن مركز تشخيص الأمراض بالولايات المتحدة[1]إلى ارتفاع نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد، حيث وصلت لنسبة (١:٥٤) في تقريرها لعام ٢٠٢٠ وفيما يلي تقرير نسبة الانتشار من سنة ٢٠٠٠ – ٢٠١٨.

انتشار اضطراب طيف التوحد بين الذكور والإناث وفي الأسرة الواحدة:

1 Centers for Disease and prevention (CDC)

أما حول مدى انتشار اضطراب طيف التوحد بين البنين والبنات فهو يحدث بمعدل (١:٤) في الذكور عن الإناث وليس هناك أسباب مفهومة لذلك، أما حالات الانتشار في العائلة الواحدة أشار المركز الفيدرالي لمكافحة الأمراض أن (٧٥%) من حالات التوائم المتماثلة كلا التوأمين بينهما مصاب بالتوحد، بينما التوائم الغير متماثلين تكون نسبة إصابة التوأمين بالتوحد (٣%) (عبداللاه، ٢٠١٣).

ثالثاً: اضطراب اللغة البراجماتية واضطراب طيف التوحد

يتداخل اضطراب اللغة البراجماتية بشكل كبير مع اضطراب طيف التوحد. دون شك؛ حيث نجد ان مشكلات اللغة البراجماتية تمثل أحد الأعراض الأساسية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. ومن بين أعراض اضطراب التوحد التي ذكرت في الدليل التشخيصي والإحصائي DSM-5 العديد من أعراض اضطراب اللغة البراجماتية، على سبيل المثال: القصور الملحوظ في القدرة على بدء او الحفاظ على المحادثة، الاستخدام النمطي والمتكرر للغة، والقصور في استخدام السلوكيات غير اللفظية (Ketelaars et all., ،2010).

ومع ذلك هذا يطرح سؤالاً مفتوحا حول ما إذا كان جميع الأطفال ذوي اضطراب اللغة البراجماتية يجب اعتبارهم توحديين. وقد قدمت بعض الدراسات الدليل لدحض هذه الفكرة مثل دراسة (Bishop & Norbury, 2002) الي ان الأطفال ذوي اضطراب اللغة البراجماتية ليس بالضرورة أن يكون لديهم قصور في (التواصل والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية)، والتي يتميز بها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث أشارت أيضاً إلى أن مجموعة الأطفال الذين أظهروا مشكلات براجماتية ملحوظة لم يظهروا أي أعراض توحد. وتنتشر أوجه القصور في مهارات اللغة البراجماتية كثيرا لدى الافراد ذوي اضطراب التوحد المتحدثين حتى هؤلاء الأطفال الذين لديهم قدرات عقلية مرتفعة، وقد يوجد اضطراب اللغة البراجماتية في عدم وجود مشكلات في القواعد النحوية، والدلالات، والأصوات(Young, 2005).

المنبئات بقصور اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المفردات والتراكيب اللغوية Vocabulary and Syntax

قدم لاندا وجولدبرج Landa&Goldberg (2005) دليلاً على قصور القدرات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المقاييس اللغوية الخاصة بالتراكيب أو اللغة المجازية. واقترح فولدن واخرون Volden,et al (2009) ضرورة قياس مهارات اللغة البراجماتية بالتزامن

مع مهارات اللغة البنائية عند تقدير القدرات التواصلية لدى الأطفال التوحديين نظراً لأن كلتاهما بمثابة منبئات بالسلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال.

نظرية العقل Theory of Mind

فسر بارون –كوهين Baron Cohen (1989) القصور في مهارات اللغة البراجماتية في ضوء قصور أكثر عمومية وشمولاً لدى المصابين باضطراب طيف التوحد، ألا وهو قصور نظرية العقل ووفقاً لهذه النظرية، فإن عدم قدرة الافراد ذوي اضطراب طيف التوحد على تفسير معتقدات ونوايا الآخرين يعوقهم عن التنبؤ بسلوكهم وبالتالي تظهر مشكلات اللغة البراجماتية كعدم القدرة على بدء المحادثات أو الاستمرار فيها أو اخذ المعلومات والبيانات التي اكتسبها الشخص المتحدث في الاعتبار.

وهناك العديد من الدراسات التي أيدت كون السبب الرئيسي في قصور اللغة البراجماتية لدى اضطراب طيف التوحد هو قصور نظرية العقل، فعلى سبيل المثال فإن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ذوى الاداء المنخفض على مقاييس نظرية العقل يجدو صعوبة في إعطاء معلومات تفصيلية للمحاور أثناء المحادثات طبقاً لنتائج دراسة (Perner,Frith,Leslie&Leekam,1989)، ووجدت علاقة بين قصور نظرية العقل بإبداء الافراد ذوي اضطراب طيف التوحد تعليقات غير مهذبة وغير مناسبة أثناء الحوار مع الآخرين في دراسة (Surian,Baron–Cohen&Van,1996)، وارتبط قصور نظرية العقل بعدم القدرة على فهم سخرية واستهزائهم بالنسبة للبالغين ذوي الاضطراب كما ورد في دراسة (2004 ,Martin&McDonald).

ثامناً: الدراسات السابقة

قامت الباحثة بحصر الدراسات السابقة في قواعد البيانات سواء المحلية أو العالمية ولم تعثر الباحثة على دراسات تناولت مقارنة الفروق بين الجنسين من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة البراجماتية.

قام لوكوسا واخرون Loukusa, et al (2007) بدراسة هدفت هذه الي الكشف والتحقق من قدرة الأطفال ذوي متلازمة أسبر جر والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع على الاستفادة من السياق عند الاستجابة على الأسئلة أو إعطاء تفسيرات الاجابات الصحيحة (الفهم البراجماتي). حيث تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات،

المجموعة الاولي: مجموعة صغار السن من ذوي متلازمة اسبر جر واضطراب طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع وتراوحت أعمارهم ما بين ٧-٩ سنوات حيث يبلغ عددهم(١٦) طفلا، المجموعة الثانية: المجموعة الأكبر سنا من ذوي متلازمة اسبر جر واضطراب طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المرتفع في الفئة العمرية من ١٠-١٢ سنوات وعددهم (٢٣) طفلا، المجموعة الثالثة: وهي المجموعة الضابطة من ذوي الأداء الوظيفي العادي في الفئة العمرية من ٧-٩ وبلغ عدد أفرادها (٢٣)، واستخدمت جدول المراقبة ADOS لتشخيص التوحد، وذلك على ابعاد فهم التعليمات وهيكلة الجمل وذاكرة السرد، واشارت نتائج الدراسة الي قصور في أداء مجموعة التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي الأصغر سنا في الاستجابة على الأسئلة في سياقها مقارنة بالمجموعة الضابطة، أداء مجموعة التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي الأكبر سنا(١٠ – ١٢سنوات) افضل مقارنة بالمجموعة الأصغر سنا(٧- ٩سنوات) والمجموعة الضابطة, واجهت كلتا المجوعتين صعوبات في شرح وتفسير اجاباتهم الصحيحة وهذا يشير الي انهم ليسوا دائما لديهم القدرة على استخلاص الإجابات من السياق.

وفي هذا الاطار قام بيجناكر واخرون Pijnacker et al (2009) هدفت هذه الدراسة الي التحقق مما إذا كان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم القدرة على الاستدلال البراجماتي من خلال فهم المعنى الضمني للجمل، وكانت عينة الدراسة من التوحد ذوي الأداء العالي واسبر جر وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى من أطفال التوحد ذوي الأداء الوظيفي العالي وقد بلغ عددها ١٢ طفلا، والمجموعة الثانية من الأطفال ذوي متلازمة أسبر جر وقد بلغ عددها ١٧ طفلا، والمجموعة الثالثة هي عبارة عن المجموعة الضابطة وقد بلغ عددها ٢٨ طفلا. تتراوح أعمارهم بين (١٨-٤٠) سنه وتتكون كلتا المجموعتين من (٢٠) من الذكور و(٨) من الاناث، في ضوء ابعاد المقياس دلالات وبناء الجمل وعلم الأصوات، حيث تمت المقارنة بين المجموعات في ضوء متغيرات الجنس والعمر ومعدل الذكاء اللفظي، واظهرت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال التوحد والمجموعة الضابطة في متغير العمر والذكاء اللفظي.

بينما هدفت دراسة كوخ Koch (2012) بدراسة هدفت الي الكشف عن الفروق في اللغة البراجماتية ونظرية العقل بين الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المراهقين الذكور والاطفال العاديين، بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة ما بين نظرية العقل، اللغة البراجماتية والمهارات الاجتماعية، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٠) من المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد،

تراوحت أعمارهم بين (١٢-١٧) سنة و (١٠) من العاديين، وتم استخدام الأدوات الاتية: مقياس لتشخيص اللغة البراجماتية tople-2، ومقياس الذكاء Wechsler، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ان المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد لن يتمتعوا بمهارات لغوية اقل بشكل ملحوظ مقارنة بالعاديين في مهارات اللغة البراجماتية، وان المراهقون المصابون بالتوحد لم يكن لديهم نظريه عقل اقل بشكل ملحوظ مقارنه بالعاديين من نفس العمر. وإمكانية التنبؤ بمهارات اللغة البراجماتية من خلال نظرية العقل، ولم تؤيد النتائج افتراضية توسط اللغة البراجماتية العلاقة ما بين نظرية العقل والمهارات الاجتماعية.

وفي نفس الاتجاه اشارت دراسة سيمونز وبول وفويكمار voikmar، paul، Simmons (2014) الي المقارنة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المراهقون في سن المدرسة والأطفال العاديين في مهارات اللغة البراجماتية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال مجموعة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عالي الأداء الأصغر سنا تتراوح أعمارهم من (٩-١١) عام وعددهم (٤٧)، ومجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عالي الأداء الأكبر سنا وتتراوح أعمارهم من (١٣-١٧) عام وعددهم (٣٠)، ومجموعة الأطفال العاديين الأصغر (٩-١١) عام وبلغ عددهم (٢٦)، الأطفال العاديين الأكبر سنا تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٧) بلغ عددهم (١٥)، استخدمت الدراسة بروتوكول اللغة البراجماتية Yale in vivo Pragmatic Protocol (YiPP) والمقابلات شبه المقننة والقياس الدينامي للمحادثات. وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعات في ضوء السن والتشخيص. أكمل الجميع (YiPP)، والذي تكون من أربعة مجالات برجماتية وهي ١) إدارة الحوار، ٢) الوظائف التواصلية، ٣) تعديل لغة الحوار، ٤) الافتراض المسبق الاقتضاء، وتوصلت النتائج إلى قصور اللغة البراجماتية لدى مجموعة ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بالأطفال العاديين، وكذلك وجود فجوة أكبر بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأكبر سنا واقرانهم من العاديين مقارنة بالمجموعتين الأصغر سنا, أن اداء مجموعة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأكبر سنا افضل من اداء أطفال التوحد الأصغر سنا.

واشارت دراسة رحمة عبد الرحمن السيد (٢٠١٨) حيث هدفت هذه الدراسة الي الكشف عن العلاقة بين الأداء الوظيفي الأسرى واللغة البراجماتية والعلاقة بين الاداء الوظيفي واضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما هدفت الدراسة الي الكشف عن الفروق في هذه المتغيرات تبعا لمتغير النوع(ذكور-اناث)، وتكونت عينة الدراسة من

(١٢٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وامهاتهم والاخصائيين القائمين على رعايتهم بمراكز حلم الطفل(٥٥) من الذكور (٦٥) من الإناث. وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-٩) سنوات. ولجمع بيانات الدراسة، قامت الباحثة بترجمة مقياس الأداء الوظيفي الاسري (قابلية الاسرة للتكيف والمرونة الاسرية) من اعداد (Olson, Gorall, 2006)، بالإضافة إلى مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال من إعداد عبد العزيز الشخص وآخرون (٢٠١٥)، هذا بالإضافة إلى إعداد مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد من خلال مستوي الأداء الوظيفي الاسري. وتوصلت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في الأداء الوظيفي الاسري في ضوء نوع الطفل في اتجاه الاناث، كما وجدت فروق دالة إحصائية في اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بين الذكور والاناث طبقا لاستجابات الأمهات والاخصائيين على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد في اتجاه الذكور.

تاسعا: فروض الدراسة:

من خلال الاستفادة من الدراسات السابقة المذكورة، وكذلك في ضوء الاطار النظري لمتغيرات للدراسة، ونتائج الدراسات السابقة يمكن تحديد وصياغة الفروض التي تسعي الدراسة الحالية للتحقق من صحتها وهي كالتالي:

توجد فروق بين (ذكور-إناث) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة البراجماتية وأبعادها الفرعية لصالح الذكور.

عاشراً: منهج الدراسة وإجراءاتها:

وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المقارن، ولذلك للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهو تحديد الفروق في اللغة البراجماتية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للكشف عن الفروق بينهم وفقاً لبعض المتغيرات طبقاً للنوع (ذكور-اناث)، على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية.

أولاً: عينة الدراسة.

العينة الاستطلاعية:

تم إجراء دراسة استطلاعية بهدف التعرف على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط والمتوسط باستخدام مقياس جيليام٣، وذلك من خلال التطبيق على (٢٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم اختيارهم من بعض المراكز المتخصصة بتدريب وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف وبعض مدارس الدمج، وتراوح

المدي العمري لأطفال العينة (٦-١٢) عاماً، بمتوسط عمري قدرة (٨,٤٥) وانحراف معياري قدره(٢,٠٦)، وقد بلغ عدد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط (١٠) طفلاً، وبلغ عدد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المتوسط (١٠) طفلاً, وهذه العينة لها نفس مواصفات العينة الأساسية لذلك تم ضمها للعينة الأساسية لتقدير الخصائص السيكو مترية لمقياس اضطراب اللغة البراجماتية.

العينة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الاساسية من (٦٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم اختيار أفراد العينة من بعض المراكز المختصة بتأهيل وتدريب الأطفال ذوي الاحتياجات الحاصة بمحافظة بني سويف (مركز قوة إرادة، مركز إشراقة جيل، مركز فكرة، مركز تواصل، أكاديمية أجيال، أكاديمية أولادنا) وبعض مدارس الدمج (مدرسة جمال عبد الناصر, مدرسة طه حسين – مدرسة الزهراء – مدرسة الحرية- مدرسة خالد بن الوليد- مدرسة التعاون)، وتراوح المدي العمري لأطفال العينة (٦-١٢) سنوات، بمتوسط عمري قدرة (٨,٤٨) وانحراف معياري قدره(٢,٠٨)، وقد بلغ عدد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط (٢٠) طفلاً، وبلغ عدد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المتوسط (٤٠) طفلاً, تتراوح اعمارهم من(٦ – ١٢) سنة.

يوضح الجدول التالي مواصفات العينة:

جدول ١

توزيع أطفال العينة

النوع	
الذكور	الإناث
٤٠	٢٠

وتم مراعاة عدد من الشروط عند اختيار العينة هي كما يلي:

- تم اختيار مجموعة من اطفال التوحد على ان تتراوح اعمارهم ما بين(٦-١٢) عاماً.
- مراعاة أن تكون عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الجنسين الذكور والإناث.
- تم اختيار العينة من بعض مراكز التربية الخاصة التابعة لمحافظة بني سويف.

– مراعاه المستوي الاقتصادي والاجتماعي للعينة على أن يكون متوسط وفوق المتوسط.

– مراعاة معاملات الذكاء للعينة على أن تتراوح ما بين (٦٠–١٠٠) درجة ذكاء على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١).

– درجات الشدة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على اختبار جيليام٣ تتراوح ما بين البسيط (٥٥–٧٠) والمتوسط (٧١–١٠٠).

ثانياً: الأدوات المستخدمة في الدراسة.

استخدمت الباحثة في دراستها الأدوات التالية:

مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث (أعداد عادل عبدالله محمد و عبير أبو المجد محمد ، ٢٠٢٠).

مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال (إعداد عبد العزيز السيد الشخص و محمود محمد طنطاوي، و رضا خيري عبد العزيز حسين ، ٢٠١٥).

١– مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد الإصدار الثالث (أعداد: عادل عبدالله محمد و عبير أبو المجد محمد ، ٢٠٢٠).

يهدف مقياس جيليام التقديري GARS– 3 الي لتشخيص اعراض اضطراب التوحد وتقدير مستوي شدته.

وصف المقياس:

يستخدم هذا المقياس بهدف الوصول الي تشخيص دقيق لاضطراب طيف التوحد ومعرفة مستوي او معدل التوحد عند الاطفال, وقد تم إعداده في الأساس للتعرف على وتشخيص الأفراد في المدى العمري ٣– ٢٢ سنة ممن يواجهون مشكلات سلوكية شديدة قد تكون مؤشراً لاضطراب التوحد . ويتألف المقياس من ٥٨ عبارة موزعة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات components هذا المقياس، وتعمل على وصف سلوكيات محددة، يمكن ملاحظتها، وقياسها . ويوجد أمام كل منها أربعة اختيارات هي (نعم– أحياناً– نادراً– لا) تحصل على الدرجات (٣– ٢– ١ صفر) بالترتيب، وبالتالي تتراوح درجات المقياس بين صفر– ١٧٤ درجة.

تضم المقاييس الفرعية التي يتضمنها المقياس ما يلي:

١– السلوكيات المقيدة أو التكرارية: ويضم ١٣ عبارة تقيس السلوكيات النمطية، والاهتمامات المقيدة، والروتين، والطقوس.

٢- التفاعل الاجتماعي : ويضم ١٤ عبارة تقيس السلوكيات الاجتماعية . وتصف عبارات هذا المقياس الفرعي أوجه القصور التي تعكسها سلوكيات الطفل الاجتماعية.

٣- التواصل الاجتماعي: ويضم ٩ عبارات تقيس استجابات الفرد للمواقف والسياقات الاجتماعية، وفهمه لفحوى التفاعل الاجتماعي والتواصل.

٤- الاستجابات الانفعالية: ويضم ٨ عبارات تقيس الاستجابات الانفعالية المتطرفة من جانب الأفراد للمواقف الاجتماعية اليومية.

٥- الأسلوب المعرفي: ويضم ٧ عبارات تقيس الاهتمامات الغريبة الثابتة للأفراد، والخصائص والقدرات المعرفية.

٦- الكلام غير الملائم: ويضم ٧ عبارات تصف أوجه القصور في حديث الطفل، والغرابة أو الشذوذ في التواصل اللفظي من جانبه.

التصحيح للمقياس:

١- يتم حساب الدرجات الخام التي يحصل عليها الطفل وذلك في كل اختبار بالنسبة لكل مقياس فرعي على حدة، ثم يتم جمعها كدرجة كلية على كل اختبار فرعي.

٢- ويتم بعد ذلك تسجيل تلك الدرجات في استمارة تسجيل الاستجابات والتي تتضمن خمسة أقسام تبدأ بالقسم الأول والخاص بالبيانات الشخصية للحالة، والقائم بالتطبيق، والتقييم، ومدى معرفته بالطفل.

٣- في القسم الثاني فيتناول ملخصاً لأداء الطفل على المقاييس الفرعية المتضمنة بحيث يتم تسجيل الدرجة الخام الكلية التي يحصل الطفل عليها في كل مقباس فرعي، ثم يقوم بتسجيل الدرجة الموزونة، والرتبة الميئينية الموازية للدرجة الخام الكلية لكل مقياس فرعي وذلك بالرجوع إلى الجدول رقم (٨) بالاختبار .

٤- في القسم الثالث ويتضمن الأداء المركب للحالة على المقياس بحيث يتم تسجيل الدرجة الموزونة التي يحققها في كل مقياس فرعي سواء اقتصرت الاستجابة على أربعة مقاييس فرعية أو شملت المقاييس الفرعية الستة، ويتم جمع الدرجات الموزونة في الخانة التالية.

٦-ثم يتم الرجوع إلى الجدول رقم (٩) في الاختبار لتحديد الرتبة الميئينية المقابلة لتلك الدرجة الموزونة مع ملاحظة ما إذا كانت تلك الدرجة الموزونة لأربعة أو ستة مقاييس فرعية، وتسجيل درجة مؤشر اضطراب التوحد المقابلة لها . وبناء على ذلك وبمساعدة ما يتضمنه القسم الرابع من الاستمارة يتم تحديد احتمال وجود اضطراب التوحد، ومستوى الشدة وذلك في آخر خانتين . أما

القسم الرابع فيعرض كدليل إرشادي لتفسير الدرجات لمؤشر اضطراب التوحد وتحديده، ومعدل احتمال وجود اضطراب التوحد لدى الفرد، ومستوى شدة الاضطراب، وأخيراً توصيفاً للحالة فيما يتعلق بمدى حاجتها إلى الدعم والمساندة ما بين الحاجة إلى الحد الأدنى من الدعم، أو قدر كبير من الدعم، أو قدر كبير للغاية فضلاً عن عدم الحاجة له نظراً لعدم وجود الاضطراب.

جدول ٢

الدليل الإرشادي لتفسير درجات جيليام٣

مؤشر اضطراب التوحد	<٤٥	٥٥ – ٧٠	٧١ – ١٠١ ١٠٠	١٠١<
احتمالية وجود اضطراب التوحد	غير مرجح	محتمل	من الاكثر احتمالا	
مستوي الشدة وفق DSM-5	.....	المستوي الأول (بسيط)	المستوي الثاني (متوسط)	المستوي الثالث (شديد)
التوصيف	لا يوجد اضراب طيف توحد اضطراب توحد	يتطلب حد أدني من الدعم	يتطلب دعما كبيرا	يتطلب دعما كبيرا للغاية

وقد اعتمد معدا المقياس في حساب الصدق على صدق المحكمين، وصدق الارتباط بمحك خارجي، باستخدام مقياس جيليام لتشخيص اعراض طيف التوحد- (الإصدار الثاني)؛ حيث بلغ الصدق بين المقياسين (**٠,٥٩١)، وتم حساب ثبات الاختبار من خلال الثبات بالتجزئة النصفية فكان معامل الثبات (٠,٧) وهي دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠١) بما يشير إلي تمتع المقياس بخصائص قياسية جيدة، وهو ما يؤكد على إمكانية الوثوق فيها والاعتداد بها (عادل عبدالله محمد وعبير أبو المجد محمد؛ ٢٠٢٠).

٢٢- مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال (إعداد: عبد العزيز السيد الشخص، ومحمود محمد طنطاوي، ورضا خيري عبد العزيز حسين ، ٢٠١٥)

هدف المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم من العاديين.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من(٦٥) عبارة موزعة على خمسة ابعاد فرعية على النحو التالي:

أبعاد مقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال:

البعد الاول: البداية الملائمة للحديث:

تعرف اجرائيا بانها قصور في مهارات المحادثة، وتبادلية الحديث، ومبادأة الحديث، والاستدلال، بالإضافة الي قصور في استخدام نغمة صوت ملائمة اثناء الحديث ويتضمن (١١ عبارة) هي العبارات من(١-١١).

البعد الثاني: ضعف التماسك المركزي:

يعرف اجرائيا بانة عدم تكامل المعلومات وترابطها للوصول الي المعني العام؛ اي قصور في فهم معاني الاشياء في صورتها الكلية، بالإضافة الي عدم القدرة على التحدث عن احداث مستقبلية او ماضية في سياق زمني ملائم، ويتضمن(١٧ عبارة) هي العبارات من (١٢-٢٨).

البعد الثالث: اللغة النمطية:

تعرف اجرائيا بانها استخدام اللغة بشكل جاد تكراري وفق نمط او قالب معين لا يتغير، بالإضافة الي الافتقار الي مهارة تبادلية المحادثة او الحوار، ويتضمن(٨ عبارات) هي العبارات من(٢٩-٣٦).

البعد الرابع: قصور استخدام السياق الحواري(اثناء الحديث):

يعرف اجرائيا بانة عدم القدرة على استخدام كلمات مناسبة لسياق الحديث، وعدم فهم كلام وتعبيرات الاخرين، والاخفاق في فهم المعني الفعلى المقصود وليس المعني الحرفي لكلام الاخرين، ويتضمن(١٦ عبارة) هي العبارات من (٣٧-٥٢).

البعد الخامس: عدم الالفة اثناء المحادثة:

تعرف اجرائيا بانها تتضمن عدم مبادأة الحديث وتبادله مع الاخرين، والاخفاق في استخدام الايماءات والاشارات في عملية التواصل، واستخدام التواصل البصري بشكل غير مناسب، ومقاطعة الاخرين في التوقيت غير المناسب، بالإضافة الي عدم فهم تعبيرات وجوه الاخرين ونبرات اصواتهم، ويتضمن (١٣ عبارة) هي العبارات من(٥٣-٦٥).

تصحيح المقياس

يتكون المقياس من (٦٥) عبارة، وتتم الاستجابة على المقياس من خلال ميزان ثلاثي – لا يحدث مطلق (تعطى ثلاث درجات)، – يحدث أحيانا (تعطى درجتان)، – يحدث دائما (تعطى درجة واحدة). وتتراوح الدرجات على هذا المقياس من (٦٥) إلى (١٩٥) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع معاناة الطفل من اضطراب اللغة البراجماتية بينما تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض معدلات الاضطراب في هذا الشأن بما يعني يتمتع الطفل بمهارات اللغة البراجماتية.

صدق وثبات المقياس:

للتحقق من صدقه وثباته واستخراج معاييره. ولتحقيق هذا الهدف قام الباحثون بإعداد مقياس بصورة مبدئية؛ حيث تكون من (٦٨) عبارة موزعة على خمسة محاور: (١٢) للمحور الأول (البداية غير الملائمة للحديث)، (١٨) للمحور الثاني (ضعف التماسك المركزي)، (١٠) للمحور الثالث (اللغة النمطية)، (١٥) للمحور الرابع (قصور استخدام السياق الحواري أثناء الحديث)، (١٣) للمحور الخامس (عدم الألفة أثناء الحديث)؛ لتشخيص ذلك الاضطراب، وتم عرضه على مجموعة من المحكمين للتحقق من صدقه، وقد أسفرت آراء السادة المحكمين عن استبعاد العبارة رقم (١١) من المحور الثاني، نظراً لتكرارها؛ وتقسيم العبارة رقم (٩) في المحور الرابع إلى عبارتين، وتعديل صياغة بعض العبارات، كما قام الباحثون بتطبيق ذلك المقياس على عينة قوامها (١٢٧٧) طفلاً وطفلة بالصفوف من الأول حتى السادس الابتدائي ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦– ١٢) سنة، ثم تمت معالجة البيانات إحصائياً؛ وذلك للتحقق من صدقه وثباته، وقد أسفر ذلك عن حذف ثلاث عبارات من المحور الأول، وعبارتين من المحور الثالث، ومن ثم استقر العدد النهائي للمقياس على ٦٥ عبارة موزعة على خمسة أبعاد (١١ للبعد الأول، ١٧ للبعد الثاني، ٨ للبعد الثالث، ١٦ للبعد الرابع، ١٣ للبعد الخامس)، كما تم استخراج معايير للصفوف الستة ككل، ولكل صف دراسي

على حدة، كما تم حساب الدرجات الثانية والرتب الميئنية للدرجة الكلية للمقياس، بحيث تكون أعلى درجة هي (٦٥) وأقل درجة هي (١٩٥).

إجراءات التقنين التي قام بها معدو المقياس:

قام معدوا المقياس باتخاذ الاجراءات التالية لتقنين المقياس:

أ–عينة التقنين:

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ١٢٧٧ طفلا وطفلة المرحلة الابتدائية ملتحقين بالص الأول حتي الصف السادس الابتدائي من بعض مدارس محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية(*)، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٦- ١٢ سنة بمتوسط عمري قدره (٨,٤٨) سنوات, وانحراف معياري قدرة (١,٧٣) سنة.

ب- صدق المقياس:

صدق المحكمون:

قام الباحثون بعرض المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في ميادين التربية الخاصة والصحة النفسية للتأكد من صحة وصياغة العبارات. وقد تم استبعاد العبارات التي قرر المحكمون عدم صلاحيتها، والابقاء على العبارات التي قرر ٨٠% منهم صلاحيتها، وكذلك بعد اجراء التعديلات اللازمة لبعض العبارات.

الصدق العاملي:

تم التحقق من الصدق العاملي للمقياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي؛ وذلك باستخدام الحزمة الاحصائية (AMOS 21)، وقد أجري هذا تحليلا استنادا إلي طريقة الأرجحية القصوى ؛ وذلك بافتراض ان بنية هذا المقياس تتكون من خمسة عوامل تندرج تحت عامل واحد. وقد اظهرت النتائج أن النموذج المفترض مطابق لبيانات المقياس وفقا لمؤشرات حسن المطابقة Goodness of fit index؛ حيث كان مؤشر AGFI=0,85 (كلما اقتربت من ١ كانت في مداها المثالي)، كما كان مؤشر CFI=0.95 كلما اقتربت القيمة من ١ كانت في مداها المثالي) ، كما كان مؤشر NFI=0, 95 كلما اقتربت القيمة من ١ كانت في مداها المثالي) ، كما كان مؤشر RMSEA = 0, 16 كلما اقتربت القيمة من صفر كانت في مداها المثالي) ، مما يدل على صدق المقياس.

تقدير الخصائص السيكو مترية لمقياس اللغة البراجماتية في الدراسة الحالية.

تم تقدير الثبات في الدراسة الراهنة باستخدام:

أ- إعادة تطبيق الاختبار:

حيث تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاساسية، وعددهم (٦٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بفاصل زمني قدرة اسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين عن طريق برنامج (spas)

وكانت قيمة معامل الثبات الناتج للمقياس ككل ٠,٦٥١ وهي قيمة دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١ ؛ مما يعطي ثقة استخدام المقياس على عينة الدراسة.

ب- التجزئة النصفية للمقياس:

حيث تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاساسية، وعددهم (٦٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بفاصل زمني قدرة اسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين عن طريق برنامج (spas) وكانت قيمة معامل الثبات الناتج للمقياس ككل ٠,٧١٤ وهي قيمة دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١ ؛ مما يعطي ثقة استخدام المقياس على عينة الدراسة.

ج- معامل الفا كرو نباخ:

تم حساب الثبات لمقياس اضطراب اللغة البراجماتية على العينة التي اشتملت (٦٠) من اطفال التوحد باستخدام معامل ألفا-كرو نباخ لدراسة الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس لعينة الأطفال نفسها وكانت كل القيم مرتفعة ودالة عند (٠,٠١) وهذا يدل على ان قيمته مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في الجدول(٣).

جدول: ٣

معاملات ثبات مقياس اللغة البراجماتية باستخدام إعادة التطبيق ومعامل ألفا-كرو نباخ والتجزئة النصفية

الأبعاد	إعادة التطبيق	ألفا كرو نباخ	التجزئة النصفية
بداية غير ملائمة للحديث	٠,٥٧٥ **	٠,٨٧١	٠,٥٠٦
ضعف التماسك المركزي	٠,٧٥٥ **	٠,٨٣٧	٠,٧٣٧
اللغة النمطية	٠,٤٧٧ **	٠,٥٧٠	٠,٣٢٩
قصور استخدام السياق الحواري	٠,٦٦٠ **	٠,٧٧١	٠,٧٤٣
عدم الألفة اثناء الحديث	٠,٧٠٧ **	٠,٧٧٩	٠,٧٧٣
المقياس ككل	٠,٦٥١ **	٠,٨٧١	٠,٧١٤

ملاحظة. ** معامل الارتباط عند مستوي دلالة (٠,٠١)

يتضح من خلال الجدول (٣) أن معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطي مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

رابعاً: الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة.

لتحقيق أهداف البحث واختبار فروضة قامت الباحثة بمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً .SPSS حيث أن حجم عينة الدراسة من النوع الكبير (ن = ٦٠) ، فقد تم استخدام أساليب إحصائية بارامترية لمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها، حيث تعد الأنسب لطبيعة متغيرات الدراسة الحالية، وحجم العينة وقد تمثلت هذه الأساليب في:

اولاً: نتائج الإحصاءات الوصفية: وتتمثل في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار كالمجروف سمير ونوف للتحقق من اعتدالية توزيع البيانات لمقياس اضطراب اللغة البراجماتية وكانت نتائجها كالتالي:

جدول ٤

نتائج الإحصاءات الوصفية

المقياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار كالمجروف سمير ونوف	القوة الإحصائية	مستوي الدلالة
اضطراب اللغة البراجماتية	٦٠	١٣٧ ,٠٥٠	٢١,٠٤٢	٠,١١٠	٠,٠٧٠	

يتضح من الجدول السابق أن توزيع درجات اختبارات الدراسة اعتدالي، وهو ما يتيح لنا الاعتماد على إحصاءات معلميه عند إجراء المعالجات الإحصائية.

ثانياً: الإحصاءات الأساسية: لاختبار فروض الدراسة قامت الباحثة باستخدام:

- اختبار T-test لعينتين مستقلتين.

– معامل إلفا كرو نباخ والتجزئة النصفية لحساب ثبات مقياس اللغة البراجماتية.

الحادي عشر: عرض نتائج الدراسة:

والذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير الجنس (ذكور–إناث) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في اضطراب اللغة البراجماتية وأبعادها الفرعية لصالح الذكور. ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة المتوسطات الحسابية للأطفال من الذكور والمتوسطات الحسابية للأطفال من الإناث على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية باستخدام اختبار (ت) T. Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. وفيما يلي ما توصلت إليه الباحثة نتائج في هذا الصدد.

جدول ٥

الفروق بين الذكور والإناث في اللغة البراجماتية وأبعادها الفرعية (ن=٦٠).

البُعد	الذكور ن= (٤٠)		الإناث ن= (٢٠)		قيمة " ت "	قيمة ومستوي الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
بداية غير ملائمة للحديث	٢١,٤٠	٧,٤١	٢١,٣٥	٢,٥٢	٠,٠٢٩	غير دالة
ضعف التماسك المركزي	٣٨,٤٨	٦,٠٢١	٤٠,٢٠	٦,٧٩	١,٠٠٢	غير دالة
اللغة النمطية	١٦,٠٥	٢,٩٢	١٦,٥٠	٢,٥٤	٠,٥٨٧	غير دالة
قصور استخدام السياق الحواري اثناء الحديث	٣٣,٤٣	٩,٢٧	٣٥,١٠	٥,٣٨	٠,٧٤٦	غير دالة
عدم الألفة اثناء الحديث	٢٦,٢٥	٥,٤٩	٢٦,٨٠	٥,٣٩	٠,٣٦٧	غير دالة
الدرجة الكلية	١٣٥,٦٠	٢٢,٠٣	١٣٩,٩٥	١٩,١٢	٠,٧٥٢	غير دالة

يتضح من الجدول السابق (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال في جميع الأبعاد والدرجة الكلية بين الذكور والإناث حيث كانت جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً مما يدل على عدم تحقق الفرض الأول للدراسة.

مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلي التعرف على الفروق في اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء النوع (ذكور–إناث).

مناقشة نتائج الدراسة توصلت الدراسة إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على جميع أبعاد مقياس اضطراب اللغة البراجماتية وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة بيجناكر واخرون (Pijnacker et al. 2009) التي أشارت إلي انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال التوحد في مهارات الاستدلال البراجماتي وفقاً للنوع، كما أكد ماندي Mandy (2012) أن الذكور والإناث لديهم مستويات متساوية من الضعف الاجتماعي والتواصل.

واختلفت الباحثة مع دراسة رحمة عبد الرحمن السيد (٢٠١٨) حيث توصلت نتائجها الي وجود فروق دالة إحصائية في اضطراب اللغة البراجماتية في ضوء نوع الطفل لصالح الذكور، حيث أشار عبد اللاه (٢٠١٣) الي أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد بين البنين والبنات فهو يحدث بمعدل (١:٤) في الذكور عن الإناث اي أنه اقل انتشاراً لدى الإناث، وأن أولئك الذين يعانون من هذا الاضطراب من الإناث يعانون من ضعف شديد أكثر من الذكور المصابين بالتوحد وبالتالي يعانون من صعوبات في اللغة البراجماتية بشكل اكبر مقارنة بالذكور (Ryder, lacy., 2017).

كما أشار Solomon (2011) بأن اضطراب طيف التوحد أقل انتشارًا بين الفتيات ، وأولئك الذين يعانون من هذا الاضطراب هم أكثر ضعف شديد من الأولاد المصابين بالتوحد. يتماشى هذا مع "المفارقة بين الجنسين "الفرضية ، التي تنص على أن الجنس الأقل تأثراً هو الأكثر تأثراً. وتفسر الباحثة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث من خلال ما يلي:

أوضح Chajnicka & Wawer (2020) أن اضطراب اللغة البراجماتية Pragmatic Language Disorder أحد الخصائص الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ومن ناحية أخرى يذكر سميث وتيلرا Smith & Tyler (2010) أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات في اللغة البراجماتية؛ حيث نجدهم لا يعرفون متى يبدأ الحديث

ومتي ينتهى لكي يتمكنوا من الاستماع إلى الآخرين، كما يعانون من ضعف القدرة على التواصل البصري، والتطرق إلى موضوعات أخري ليس لها علاقة بموضوع الحديث، كما أن اضطراب طيف التوحد التشخيص الأولي له يتمثل في قصور التواصل الاجتماعي، تتضمن محكات تشخيص اضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي DSM-5 بنسخته الخامسة المعدلة وجود عجز دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي، عجز في استخدام السلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة في التفاعلات الاجتماعية، تمتد على سبيل المثال من الضعف في التكامل بين التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي؛ إلى التواصل البصري ولغة الجسد غير الطبيعيين أو صعوبة فهم واستخدام الإشارات؛ إلى الضعف الكلي في استخدام تعبيرات الوجه والتواصل غير اللفظي. ولم يذكر بصورة جزئية وجود لفروق بين الذكور والإناث في اضطراب اللغة البراجماتية (DSM5-TR, 2022).

الثاني عشر: توصيات الدراسة:

• ينبغي الاهتمام بعمل دورات تدريبية للمعلمين القائمين بالتدريس في مجال التربية الخاصة أثناء الخدمة لإنعاش معلوماتهم ومعارفهم وتزويدهم بأحدث ما توصلت إليه الدراسات والبحوث في هذا المجال.

• الاهتمام بتدريب الأخصائيين على طرق إجراء وتطبيق الاختبارات والمقاييس المختلفة بشكل دقيق لما لذلك من أثر في تحديد درجة أو شدة الإصابة بالاضطراب؛ لأن دقة التشخيص لها أثر بالغ في مع تقديم العلاج المناسب لكل حالة.

• إعطاء مزيد من الاهتمام لبرامج رعاية وتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تنظم دورات وندوات وورش عمل التي تعتني بتقديم كل ما هو جديد من طرق وأساليب وفنيات التعامل الأطفال ذوي اضطراب اللغة البراجماتية.

• إجراء بحوث مماثلة على عينات أكبر عددا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، باستخدام تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة التشخيص المبكر لاضطراب اللغة البراجماتية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد؛ فكلما تم تشخيص قصور اللغة البراجماتية مبكرا كلما أمكن التدخل، وحدثت تطورات إيجابية في لغة الطفل التدريب المستمر للأطفال ذوي اضطراب التوحد لإكسابهم الألفاظ، واستخدام الكلمات في المواقف الواقعية المناسبة.

• حاجة اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى برامج إرشادية لتحسين الأداء الأسري لديهم بما ينعكس على تحسين لغة الطفل البراجماتية .

• اشتراك الطفل في الأحاديث الأسرية، وإعطائه فرصة كافية للتعبير عن نفسه، وتشجيعه على القيام بذلك.

الثالث عشر: البحوث المقترحة:

استكمالا للجهد الذي بدأته الدراسة الحالية وفي ضوء ما انتهت إليه هذه الدراسة من نتائج، استطاعت الباحثة تقديم بعض الموضوعات التي لازالت في حاجة إلى مزيد من البحث والدراسة وهي:

• دراسة للتشخيص الفارق بين اضطراب اللغة البراجماتية واضطراب طيف التوحد.

• تصميم وتطبيق برامج ارشادية للوالدين لعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى فئات ذوى اضطراب طيف التوحد.

• إجراء دراسات تعتمد على تطوير سياق الحديث للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المــراجــع

أولاً: المراجـع العربيــة:

الجلامدة، فوزية عبدالله (٢٠١٣). اضطرابات التوحد في ضوى النظريات (المفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة). الرياض: دار الزهراء

الزريقات، إبراهيم عبدالله (٢٠٠٤). التوحد–خصائص والعلاج. عمان: دار وائل.

الزريقات، إبراهيم عبدالله (٢٠١٠). التوحد: السلوك والخصائص والعلاج ، عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع.

زهران، نبيلة. (٢٠١٠)، فاعلية برنامج علاجي في الدراما في تحسين مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في فلسطين، [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عمان العربية، الأردن.

الشخص، عبد العزيز السيد (٢٠١٤). مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

الشخص، عبد العزيز السيد، وطنطاوي، محمود محمد، عبد العزيز، ورضا خيري (٢٠١٥). مقياس اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد ٣٩، الجزء ٤.

عبد اللاه، فايزة إبراهيم. (٢٠١٣). المدخل إلى اضطراب التوحد واساليب التدخل المبكر. مكتبة الرشد.

الفقي، آمال إبراهيم (٢٠١٧). فعالية التدريب بالمحاولات المنفصلة في تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى عينة من أطفال الأوتيزم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٧ (٩٧)، ١٤٩ – ١٨٠.

مصطفى، أسامة فاروق & الشربيني، السيد كامل (٢٠١٠). التوحد: الأسباب والتشخيص والعلاج. عمان: دار المسيرة.

مطر، عبد الفتاح رجب على، والجمال، رضا مسعد أحمد. (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الذات في خفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط –كلية التربية، مج٣٤، ع٤، ٩٩ – ١٤٥. http://search.mandumah.com/Record/911811

ثانياً: المراجـع الأجنبية

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (2017). Social communication disorders in school-age children. http:// www.asha.org/PRPSpecific

Alduais, A., Shoeib, R.M., Hammadi, F.S., Malki, K.H., & Alenezi, F.H. (2012). Measuring Pragmatic Language in Children with Developmental Dysphasia: Comparing Results of Arabic Versions of TOPL-2 and CELF-4 (PP and ORS Subtests). International Journal of Linguistics, 4, 475-49 https://www.semanticscholar.org/paper/Measuring-Pragmatic-Language-in-Children-with-of-of-Alduais-Shoeib/20ab35c149f3a86ca03865a3ec709e2fa58e88a7

American Psychicartic Association. (2013). Diagnostic and Statistical Association M annual of Menta Disorder. (5th ed). Washingtion

Adams, C., & Lloyd, J. (2005). Elicited and spontaneous communicative functions and stability of conversational measures with children who have pragmatic language impairments. International journal of language & communication disorders, 40(3), 333–347. https://doi.org/10.1080/13682820400027768

Chojnicka, I., & Wawer, A. (2020). Social language in autism spectrum disorder: A computational analysis of sentiment and linguistic abstraction. PloS one, 15(3), e0229985. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229985

Wang, J. E., & Tsao, F. M. (2015). Emotional prosody perception and its association with pragmatic language in school-aged children with high-function autism. Research in developmental disabilities, 37, 162–170. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.11.013

Ketelaars, M. P., Cuperus, J., Jansonius, K., & Verhoeven, L. (2010). Pragmatic language impairment and associated behavioural problems. International journal of language & communication disorders, 45(2), 204–214. https://doi.org/10.3109/13682820902863090

Norbury C. F. (2014). Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical

implications. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 55(3), 204–216. https://doi.org/10.1111/jcpp.12154

Simmons, E. S., Paul, R., & Volkmar, F. (2014). Assessing pragmatic language in autism spectrum disorder: The Yale in vivo pragmatic protocol. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 57(6), 2162-2173. https://doi.org/10.1044/2014_JSLHR-L-14-0040

Solomon, M., Miller, M., Taylor, S. L., Hinshaw, S. P., & Carter, C. S. (2012). Autism symptoms and internalizing psychopathology in girls and boys with autism spectrum disorders. Journal of autism and developmental disorders, 42(1), 48–59. https://doi.org/10.1007/s10803-011-1215-z

Loukusa, S., Mäkinen, L., Kuusikko-Gauffin, S., Ebeling, H., & Leinonen, E. (2018). Assessing social-pragmatic inferencing skills in children with autism spectrum disorder. Journal of communication disorders, 73, 91–105. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2018.01.006

Lam, Grace & Yeung, Susanna (2012). Towards a Convergent Account of Pragmatic Language Deficits in Children with High Functioning Autism: Depicting the Phenotype Using the Pragmatic Rating Scale. Research in Autism Spectrum Disorders, vol. 6, No. 2, PP.792-797. 1.11 doi.org/10.1016/j.rasd.2011.08.004

Young, E. C., Diehl, J. J., Morris, D., Hyman, S. L., & Bennetto, L. (2005). The use of two language tests to identify pragmatic language problems in children with autism spectrum disorders. Language, speech, and hearing services in schools, 36(1), 62–72. https://doi.org/10.1044/0161-1461(2005/006)

Whyte, E. M., & Nelson, K. E. (2015). Trajectories of pragmatic and nonliteral language development in children with autism spectrum disorders. Journal of communication disorders, 54, 2–14. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2015.01.001

Bowen S. K. (2008). Coenrollment for students who are deaf or hard of hearing: friendship patterns and social interactions. American annals of the deaf, 153(3), 285–293. https://doi.org/10.1353/aad.0.0052

Tager-Flusberg, H. (2000). Language and understanding minds: Connections in autism. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J.

Cohen (Eds.), Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience (pp. 124–149). Oxford University Press.

Osman, D. M., Shohdi, S., & Aziz, A. A. (2011). Pragmatic difficulties in children with Specific Language Impairment. International journal of pediatric otorhinolaryngology, 75(2), 171–176. https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2010.10.028

Brown, Judith Patricia (2013) An exploration of social communication in the clinical and educational context. Doctoral thesis (PhD), Manchester Metropolitan University.

Adams, C., Gaile, J., Lockton, E., & Freed, J. (2015). Integrating Language, Pragmatics, and Social Intervention in a Single-Subject Case Study of a Child With a Developmental Social Communication Disorder. Language, speech, and hearing services in schools, 46(4), 294–311. https://doi.org/10.1044/2015_LSHSS-14-0084

Cowden, J. E. (2011). The Cowden preautism observation inventory: With effective intervention activities for sensory motor stimulation and joint attention. Springfield, Ill: Charles C.

Ileto, K. (2016). Pragmatic Language and its relation to Executive Functioning, Adaptive Functioning and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children with Autism Spectrum Disorder

Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A., & Skuse, D. (2012). Sex differences in autism spectrum disorder: evidence from a large sample of children and adolescents. Journal of autism and developmental disorders, 42(7), 1304–1313. https://doi.org/10.1007/s10803-011-1356-0

Murza, K. A., & Nye, C. (2013). Pragmatic language intervention for adults with Asperger syndrome or high-functioning autism: a feasibility study. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders, 40(Fall), 85-97. https://doi.org/10.1044/cicsd_40_F_85

Hyter, Y. D., Rogers-Adkinson, D. L., Self, T. L., Simmons, B. F., & Jantz, J. (2001). Pragmatic language intervention for children with language and emotional/behavioral disorders. Communication Disorders Quarterly, 23(1), 4–16. https://doi.org/10.1177/152574010102300103

Center For Disease Control and Prevention(2020) autism prv lanse available in https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html

Bishop, D. V., & Norbury, C. F. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 43(7), 917–929. https://doi.org/10.1111/1469-7610.00114

Levin, E. D. (2001). Social Skills in children with autism: Development and training. Arlington, Virginia: MIP-A (Multi-Intervention for children with Autism).